

ESTRATEGIA NACIONAL SOBRE ADICCIONES 2017-2024

PLAN DE ACCIÓN SOBRE ADICCIONES 2021-24



PLAN DE ACCIÓN SOBRE ADICCIONES 2021-24

Aprobado en Conferencia Sectorial, 25 de enero de 2022



EDITA Y DISTRIBUYE:

© MINISTERIO DE SANIDAD Centro de Publicaciones

© SECRETARÍA DE ESTADO DE SANIDAD Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas

NIPO: 133-22-138-1

Catálogo de Publicaciones de la Administración General del Estado (CPAGE): <https://cpage.mpr.gob.es>

ÍNDICE

Introducción	4
El proceso	5
Misión, objetivos, visión, valores, principios rectores y campo de actuación	6
Misión	6
Objetivos generales	6
Visión de futuro	6
Valores	7
Principios rectores	8
Campo de actuación	10
META 1. Hacia una sociedad más saludable e informada	11
1. Prevención y reducción del riesgo	12
2. Atención integral y multidisciplinar	15
3. Reducción de daños	17
4. Incorporación social	17
META 2: Hacia una sociedad más segura	18
5. Reducción y control de la oferta	19
6. Revisión normativa	20
7. Coop. Judicial y policial nacional e internacional	20
Áreas transversales	21
T1. Coordinación y gestión	22
T2. Gestión del conocimiento	23
T3. Legislación	26
T4. Ámbito internacional	27
T5. Sensibilización, comunicación y difusión	30
T6. Evaluación y calidad	31

Introducción

Desde que en 1985 se aprobó el primer Plan de acción sobre drogas, nuestro país ha contado con elementos de planificación en este campo. A lo largo de décadas han proporcionado un marco de planificación para las actuaciones de la Administración General del Estado, las Comunidades Autónomas, y las corporaciones locales más comprometidas en este terreno, además de las entidades sin ánimo de lucro creadas para responder a los problemas planteados por las adicciones desde la sociedad civil. Aunque la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas es el órgano administrativo que prepara y gestiona los Planes, estos marcan las prioridades para todos los actores que contribuyen a darles respuesta. Su existencia ha facilitado una línea de continuidad y consenso en la respuesta a las drogas y las adicciones. Después de que las Naciones Unidas propusieran que los estados miembros adoptaran estrategias a largo plazo en este campo, España se dotó de una primera Estrategia Nacional sobre Drogas al tiempo que la Unión Europea adoptó también una estrategia propia.

Desde entonces, la Estrategia Nacional marca las grandes líneas de actuación frente a las drogas y las adicciones en nuestro país, con periodos de vigencia de ocho años. Se aprueba por el Consejo de Ministros, y establece las prioridades de acción tanto en el control de la oferta como en la reducción de la demanda. Los Planes de acción concretan objetivos, acciones y actividades. La Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-24 vigente se aprobó en febrero de 2018, y el último Plan Nacional sobre Adicciones 2018-20 se acordó unos meses después con las Comunidades Autónomas en la Comisión Sectorial. Durante su periodo de ejecución se dieron cambios políticos y administrativos, y además emergió la pandemia por covid-19. Sin embargo, la evaluación realizada permitió apreciar un grado de cumplimiento de sus acciones relativamente elevado y similar al de planes previos, del orden del 76% para las acciones vinculadas a los objetivos propuestos y del 80% para las actividades que las desarrollan, aunque con variaciones entre las diversas áreas. El proceso de evaluación se realizó conjuntamente con los diversos actores implicados, que aportaron también elementos para la preparación del nuevo Plan de Acción sobre Adicciones.

El proceso

El proceso de elaboración del Plan de Acción sobre Adicciones 2021-24 se enmarca en la estrategia europea sobre drogas y en la Estrategia Nacional vigente, en sus valores y principios. Aunque el sistema de información no muestra cambios dramáticos en los últimos años, proporciona siempre elementos para la priorización. A partir de aquí, el proceso incorpora tres elementos básicos. Estos son la evaluación del Plan anterior, las aportaciones de las partes implicadas y la construcción conjunta del consenso preciso para definir el Plan de Acción sobre Adicciones. De este modo, el nuevo Plan concreta los objetivos de la Estrategia para el periodo inmediato, proporcionando elementos para la acción de todas las partes implicadas y garantizando que todas puedan contribuir a su ejecución.

Desde principios de 2021 se realizó una primera valoración de los objetivos, acciones y actividades previstas por el Plan 2018-20 por el equipo de dirección de la Delegación del Gobierno. Esta valoración se compartió con las personas Comisionadas de las Comunidades y Ciudades Autónomas, que aportaron elementos para

completarla y para priorizar acciones para el nuevo Plan. Se solicitó también la participación de las ciudades que habitualmente solicitan y reciben financiación del Plan para realizar actividades de prevención, obteniendo un importante volumen de aportaciones. Se pidió también a los diversos Ministerios implicados su aportación a la evaluación y a la definición del nuevo Plan. Asimismo, y dado que el Consejo Español de Drogodependencias y Otras Adicciones estaba en periodo de reconstitución como consecuencia de la remodelación ministerial de 2020 y no era posible reunirlo, se solicitaron también aportaciones a entidades y expertos. Con todos estos elementos, se preparó un borrador que se sometió a la consideración tanto de las Comunidades Autónomas en Comisión Sectorial, como de los diversos centros directivos del Ministerio de Sanidad y de otros departamentos de la Administración General del Estado implicados en dar respuesta a las drogas y las adicciones. Con las aportaciones recibidas y buscando recoger el mayor grado de consenso se preparó una propuesta para la Comisión Sectorial, con la intención de acordar en ella el documento listo que, posteriormente, se presentó al Consejo Español de Drogodependencias y Otras Adicciones el 14 de diciembre de 2021. El fruto de este proceso, con el in-

forme del Consejo, se sometió a la aprobación de la Conferencia Sectorial, que lo aprobó el 25 de enero de 2022.

Misión, objetivos, visión, valores, principios rectores y campo de actuación

El proceso de elaboración del Plan de Acción sobre Adicciones 2021-24 se enmarca en la Estrategia Nacional de Adicciones (ENA) vigente. Por tanto, incorpora su misión, objetivos generales, visión, valores, y sus principios rectores. Además, se estructura en las mismas áreas configuradas en la Estrategia, respondiendo a las dos grandes metas que se derivaron de la Estrategia Europea, así como a sus diversas áreas transversales.

Misión

Ofrecer un marco de referencia con un enfoque integrado, equilibrado y basado en la evidencia a: por un lado, todas las Administraciones Públicas, instancias que forman parte del PNSD y otras entidades concernidas, para que con la necesaria flexibilidad, lleven a cabo los planes y programas relacionados con las adicciones

que son objeto de su competencia, y aprovechando las sinergias que pueden crearse mediante la coordinación y colaboración de todas ellas; y por otro, a las acciones que, por parte del PNSD, se desarrollen en el contexto internacional (Estrategia Europea, Declaración Política de ONU, UNGASS, Convenciones, etc.).

Objetivos generales

- Disminuir los daños asociados al consumo de sustancias con potencial adictivo y los ocasionados por las adicciones comportamentales.
- Disminuir la presencia y el consumo de sustancias con potencial adictivo y las adicciones comportamentales.
- Retrasar la edad de inicio a las adicciones.

Visión de futuro

En 2024, se habrán reducido en España los daños asociados al consumo de sustancias con potencial adictivo y los ocasionados por las adicciones comportamentales, a través de la ejecución de políticas sobre drogas y adicciones encaminadas a disminuir su presencia y consumo, con actuaciones dirigidas a las personas y su contexto, familias, comunidad y conjunto de la socie-

dad, contribuyendo a construir una sociedad más saludable, informada y segura.

Valores

La ENA 2017-2024 mantiene el compromiso inquebrantable del Plan Nacional sobre Drogas de garantizar que todos los aspectos de la reducción de la demanda y la oferta y medidas conexas, y la cooperación internacional se aborden de plena conformidad con los propósitos de la **Carta de las Naciones Unidas**, el **Derecho Internacional** y la **Declaración Universal de Derechos Humanos**, así como los acuerdos alcanzados en el seno de Naciones Unidas y la Unión Europea.

- **Enfoque de Salud Pública integral, incluyendo a la persona, su entorno familiar y social y al conjunto de la comunidad.** La salud pública tiene una orientación siempre comunitaria con acciones dirigidas al individuo afectado directamente por la adicción, teniendo en cuenta que la acción individual repercute también sobre el conjunto de la comunidad (en términos de seguridad, económicos, y de salud, etc.); primar a las personas para potenciar la salud colectiva

porque el consumo de drogas trasciende de quien las consume al conjunto de la sociedad y porque todo el mundo es diana potencial de estos consumos a lo largo de su vida, sin abandonar las acciones de mejora de la salud perdida y de los procesos necesarios para la rehabilitación-reinserción, abarcando además al conjunto de las personas afectadas en el entorno de una persona adicta.

- **Universalidad.** Cobertura universal y gratuita, en el marco establecido por el Real Decreto de Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud y demás normativa estatal y autonómica relacionada con la atención a las adicciones, con actuaciones globales con intensidad proporcional a las necesidades y la solidaridad, priorizando la protección a los colectivos más vulnerables.
- **Coherencia y colaboración entre Administraciones Públicas.** En busca de la homogeneización de políticas, integrando leyes y acuerdos previamente aceptados, evitando la contradicción y las divergencias. Para ello las Administraciones Públicas deben fomentar la colaboración y cooperación para opti-

mizar la transversalidad que las diferentes administraciones proporcionan.

- **Atención a la diversidad.** De modo que se tomen las medidas necesarias para facilitar el acceso y la atención a las personas con identidades diversas de forma que se pueda dar una respuesta ajustada a sus necesidades, promoviendo paralelamente su integración social.
- **Corresponsabilidad social y responsabilidad pública.** Intervención activa de todos los agentes sociales e instituciones, tanto en el proceso de planificación como en el desarrollo de las actuaciones previstas. A su vez implica propiciar espacios de participación para favorecer que las medidas previstas sean resultado del consenso del conjunto de los agentes sociales e institucionales implicados.

Principios rectores

- **Equidad.** Facilitar, en igualdad de condiciones y sin discriminación, el acceso de toda la población a las prestaciones preventivas, asistenciales y de integración social, con carácter público y gratuito, en el marco establecido por el Real Decreto de Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud y demás normativa estatal y autonómica relacionada con la atención a las adicciones, según su necesidad, prestando una especial atención a aquellos grupos sociales más vulnerables o con mayores dificultades para el acceso y aprovechamiento de los servicios y recursos.
- **Perspectiva de género.** La Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres (art. 20) obliga a incorporar la perspectiva de género como marco analítico y a desarrollar las herramientas necesarias que permitan visibilizar, analizar y hacer frente a la diferente presentación y afectación de las adicciones en las mujeres y así poder hacer un mejor diagnóstico de la realidad, así como incorporar las necesidades y realidad de las mujeres en todas las acciones e intervenciones estratégicas.
- **Transparencia.** La Ley 19/2013, de 9 de diciembre, establece que la transparencia, el acceso a la información pública y las normas de buen gobierno deben ser los ejes fundamentales de toda acción política.

En este sentido, la ENA 2017-24 contribuirá a una mejor publicidad y difusión de los datos, de los resultados de su análisis, de la investigación y evaluación de los resultados, y del impacto de las intervenciones, con el fin de alcanzar una mejor comprensión de todos los aspectos del fenómeno de las adicciones; promoviendo el uso de datos empíricamente contrastados, sólidos y generales que fundamenten las medidas y acciones.

- **Evidencia científica.** Las acciones dirigidas a prevenir y a disminuir la presencia y los daños asociados a las adicciones deben estar empíricamente contrastadas, científicamente fundadas y ser eficientes, persiguiendo resultados realistas y cuantificables que puedan ser evaluados, fomentando así las buenas prácticas. Además, hay que tener en cuenta que la evidencia está evolucionando constantemente por lo que, en base a esta evolución, se establecerán prioridades y respuestas eficaces durante el periodo de vigencia de la ENA 2017-24. Cuando la evidencia no esté disponible, sea limitada o no sea suficiente, se deberán aplicar políticas eficaces que amplíen la base de conocimientos.
- **Participación.** Mediante la sensibilización y concienciación de la sociedad en su conjunto, a fin de que se involucre de forma directa en este tema. Se prestará una especial atención a la identificación, motivación e implicación activa de los grupos poblacionales que se hallan en situaciones de mayor vulnerabilidad. Hay que implicar activamente a toda la ciudadanía en el abordaje del fenómeno de uso de drogas y el juego, concretando los objetivos, acciones y agentes implicados en las redes y estructuras participativas de trabajo en cada ámbito y nivel territorial, para que la sociedad en su conjunto sea parte activa en su solución.
- **Intersectorialidad e interdisciplinariedad.** Ofrecer un enfoque y un abordaje multifactorial, intersectorial y multidisciplinar, y aspirar a una optimización de esfuerzos y recursos mediante la coordinación y cooperación de los distintos agentes.
- **Calidad.** Garantizar una acción preventiva, asistencial, y de reducción de riesgos y daños adaptada a las necesidades de la sociedad y de todas aquellas personas directa o indirectamente afectadas por las adicciones. La calidad está respaldada, asimismo, por

otro principio rector, ya mencionado anteriormente, la “evidencia científica”, la cual fundamentará todas y cada una de las acciones que se deriven de esta ENA.

- **Eficiencia y sostenibilidad.** Apostando por una gestión eficiente de los recursos que garanticen la eficacia y la sostenibilidad del sistema y su evaluación; y que permita asegurar la ejecución de las políticas acordadas, mediante la consignación presupuestaria correspondiente.

Campo de actuación

Su campo de actuación abarca las drogas legales como el alcohol, los fármacos de prescripción médica y otras sustancias con potencial adictivo, las drogas ilegales y las adicciones sin sustancia o comportamentales.

Las acciones, objetivos y actividades del Plan de Acción se relacionan a continuación, ordenadas según metas y áreas de actuación definidas.

META 1. Hacia una sociedad más saludable e informada

Prevención y reducción del riesgo
Atención integral y multidisciplinaria
Reducción de daños
Incorporación social

META 1 – HACIA UNA SOCIEDAD MÁS SALUDABLE E INFORMADA			
Área de actuación	Acción	Actividad	Indicadores
1. PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO	1. Promoción de medidas de prevención ambiental/estructural.	OBJETIVO: Promover la incorporación de la prevención ambiental/estructural en las políticas sobre adicciones y de medidas específicas en los programas de prevención.	
		1.1. Formación técnica en prevención ambiental entre los profesionales de adicciones y en el ámbito comunitario.	1.1. Número de talleres/formaciones realizadas.
		1.2. Elaboración de medidas/protocolos/recomendaciones específicas de prevención ambiental para el ámbito local.	1.2. Número de medidas /protocolos /recomendaciones específicas elaborados.
		1.3. Fomento y seguimiento de implementación de medidas/protocolos/recomendaciones en el ámbito nacional, autonómico o local en colaboración con la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP).	1.3.a. Número de acciones de fomento. 1.3.b. Número de normas aprobadas en ámbito nacional, autonómico o local.
	2. Proyecto de mejora de programas de prevención universal, selectiva e indicada.	OBJETIVO: Mejorar la calidad y la extensión de los programas de prevención de adicciones en el territorio nacional y en todos los ámbitos de intervención.	
		2.1. Definición de criterios de calidad y contenidos adecuados de los programas a implementar sobre prevención de adicciones.	2.1. Documento elaborado (sí/no).
		2.2. Fomento de la evaluación de programas de prevención de adicciones (ya implantados o de nueva creación).	2.2. Número de programas evaluados.
		2.3. Actualización y adecuación de programas de prevención de adicciones a los entornos digitales.	2.3. Número de programas que han actualizado contenidos y adecuado materiales a los entornos digitales.
		2.4. Formación a profesionales y técnicos de prevención de las AAPP y ONG en la incorporación de la perspectiva de género en los programas de prevención de adicciones (aplicación del protocolo de género Plan 2018-2020), Estándares Europeos de Calidad en Prevención y Currículo Europeo de Prevención.	2.4. Número de actividades formativas/número de personas formadas.
		2.5. Fomento de la prevención de adicciones en la infancia y en el ámbito familiar.	2.5.a. Número de actividades formativas específicas. 2.5.b. Número de CCAA que ofertan programas específicos.
		2.6. Identificación y fomento del desarrollo y realización de protocolos de detección precoz e intervención temprana con menores vulnerables en el ámbito escolar y de los servicios sociales y centros de menores, así como de los programas de medidas alternativas a la sanción por tenencia y consumo en espacio público.	2.6.a. Número de protocolos escolares identificados / desarrollados / implantados. 2.6.b. Número de programas de medidas alternativas identificados / desarrollados / implantados.

META 1 – HACIA UNA SOCIEDAD MÁS SALUDABLE E INFORMADA			
Área de actuación	Acción	Actividad	Indicadores
1. PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO	3. Ocio Seguro y Saludable.	OBJETIVO: Mejorar la calidad de los programas de prevención de adicciones en contextos de ocio.	
		3.1. Informe/estudio sobre evaluación / eficacia de intervenciones preventivas en entornos recreativos y de ocio nocturno.	3.1. Informe/estudio elaborado (sí/no).
		3.2. Búsqueda consenso sobre criterios de calidad y contenidos adecuados de las intervenciones preventivas en entornos recreativos y de ocio nocturno.	3.2.a. Consenso alcanzado (sí/no). 3.2.b. Número de actividades realizadas (grupos de trabajo, jornadas, etc.).
		3.3. Apoyo y formación a profesionales y a técnicos de las AAPP en prevención de adicciones y reducción de riesgos en contextos de ocio.	3.3.a. Número de actividades formativas. 3.3.b. Número reuniones anuales.
		3.4. Impulsar la prevención de violencia sexuales y sexo de riesgo en relación con el consumo de sustancias en entornos recreativos y ocio nocturno.	3.4. Número de programas / intervenciones preventivas/ actividades formativas.
	4. Prevención de adicciones sin sustancia.	OBJETIVO: Promover el desarrollo de la prevención de las adicciones sin sustancia (juego patológico, pero explorar otras potenciales como videojuegos, pantallas, redes, pornografía, etc.).	
		4.1. Desarrollo de protocolos y/o guías de prevención de las adicciones sin sustancias (juego patológico, pero también videojuegos, pantallas, redes, etc.) que permitan su aplicación en diferentes poblaciones y entornos (escolar, familiar, comunitario y sanitario).	4.1. Número de protocolos y/o guías.
		4.2. Fomento de la investigación en prevención de adicciones comportamentales.	4.2. Número de proyectos de investigación/ publicaciones científicas.
		4.3. Fomento de la extensión de la implementación de programas de prevención basada en la evidencia sobre adicciones sin sustancia (líneas de subvenciones, plataformas colaborativas, formación de técnicos).	4.3. Número y tipo de actividades desarrolladas. Cobertura de las actividades de prevención y formación.
		4.4. Formación en prevención de adicciones comportamentales a profesionales de las áreas sanitaria, social, educativa, juventud, y a familias.	4.4. Número de actividades formativas/número de personas formadas / Cobertura geográfica de la formación.

META 1 – HACIA UNA SOCIEDAD MÁS SALUDABLE E INFORMADA			
Área de actuación	Acción	Actividad	Indicadores
I. PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO	5. Programa de detección precoz e intervención breve sobre alcohol en el ámbito sanitario.	OBJETIVO: Generalizar los programas de detección precoz e intervención breve en personas con consumo de riesgo en las CCAA y ampliar su implantación a otros recursos.	
		5.1. Reforzar los procesos de detección precoz e intervención breve en bebedores y bebedoras de riesgo (especialmente jóvenes) en atención primaria de salud.	5.1. Número de CCAA en los que se ha pilotado o implementado la actividad. (Actores DGSP y CCAA).
		5.2. Pilotar programas de detección precoz e intervención breve en menores, mujeres y servicios de atención sexual y reproductiva, planificación familiar, visitas pre-gestacionales y obstetricia, así como en unidades de infecciones de transmisión sexual.	5.2.a. Número de acciones de apoyo. 5.2.b. Número de CCAA en las que se ha realizado pilotaje.
	6. Prevención de adicciones en contextos prioritarios.	OBJETIVO: Promover acciones de prevención de adicciones en el ámbito laboral y en el ámbito de la seguridad vial.	
		6.1. Identificación de programas de prevención de adicciones en el ámbito laboral y promoción de buenas prácticas.	6.1.a. Número de programas identificados. 6.1.b. Número de acciones de promoción.
		6.2. Coordinación con Dirección General de Tráfico (DGT) para la prevención en el ámbito de la seguridad vial, especialmente fomentando reducción de la reincidencia por consumo de sustancias.	6.2. Número de reuniones/año.
		6.3. Detección temprana e intervención breve en el sector del transporte y en accidentes de tráfico.	6.3.a. Número de programas. 6.3.b. Número de CCAA que implementan programas específicos.

META 1 – HACIA UNA SOCIEDAD MÁS SALUDABLE E INFORMADA			
Área de actuación	Acción	Actividad	Indicadores
2. ATENCIÓN INTEGRAL Y MULTIDISCIPLINAR	1. Mejora de la calidad de los servicios.	OBJETIVO: Mejorar la calidad de las intervenciones asistenciales en adicciones y promover su adecuación a estándares.	
		1.1. Acordar estándares de calidad para programas de tratamiento en territorios y servicios.	1.1.a. Disponibilidad de documentos de estándares. 1.1.b. Disponibilidad de análisis en CCAA. 1.1.c. Número de iniciativas en CCAA.
		1.2. Fomentar análisis de la situación en las CCAA.	1.2. Disponibilidad de análisis en CCAA.
		1.3. Fomentar acciones de mejora en las CCAA, preservando y/o reforzando aspectos de atención más integrada en materias como salud mental o prevención y control de enfermedades infecciosas, con sinergias.	1.3. Número de iniciativas en CCAA.
	2. Herramientas e-salud.	OBJETIVO: Valorar la disponibilidad y eficacia de las herramientas e-salud en el ámbito de las adicciones y su utilización en el ámbito asistencial.	
		2.1. Identificación y difusión de herramientas e-salud y su efectividad en ámbito asistencial adicciones CCAA.	2.1.a. Documento elaborado (sí/no). 2.1.b. Difusión web (sí/no).
		2.2. Fomentar desarrollo y adopción de herramientas e-salud en ámbito asistencial adicciones.	2.2.a. Número acciones fomento (programas y proyectos). 2.2.b. Número CCAA que adoptan herramientas e-salud en la atención a las adicciones.
	3. Adicciones comportamentales.	OBJETIVO: Dotar a los profesionales de instrumentos de referencia para la atención integral de las adicciones comportamentales.	
		3.1. Criterios diagnósticos y elementos de referencia en adicciones comportamentales (juego patológico, y otras conductas que podrían causar adicción).	3.1. Informe expertos consensuado y elaborado (sí/no).
		3.2. Actualizar / elaborar / difundir guías clínicas/manuales-protocolos de intervención sobre adicciones comportamentales (juego patológico, y otras conductas que podrían causar adicción).	3.2.a. Número de guías clínicas/manuales-protocolos de intervención sobre adicciones comportamentales actualizados. 3.2.b. Difusión web e interlocutores PNSD (sí/no). 3.2.c. Número de CCAA y de entidades que cuentan con/adoptan guías clínicas/manuales-protocolos de intervención sobre adicciones comportamentales.

META 1 – HACIA UNA SOCIEDAD MÁS SALUDABLE E INFORMADA			
Área de actuación	Acción	Actividad	Indicadores
2. ATENCIÓN INTEGRAL Y MULTIDISCIPLINAR	4. Fármacos con potencial adictivo.	OBJETIVO: Promover la colaboración de los agentes implicados en la prevención y la correcta utilización de fármacos con potencial adictivo y favorecer la respuesta de la red asistencial de adicciones para las personas con problemas asociados a su uso.	
		4.1. Potenciar la implantación de buenas prácticas en el buen uso de hipnosedantes y analgésicos opioides en colaboración con DG Cartera Común de Servicios del SNS y Farmacia.	4.1. Actividades conjuntas realizadas.
		4.2. Desarrollo del Plan de optimización de la utilización de analgésicos opioides en dolor crónico no oncológico en el Sistema Nacional de Salud. Eje 3 –Adicciones.	4.2.a. Coordinación Eje 3- Adicciones (sí/no). 4.2.b. Número circuitos adicción analgésicos opioides definidos en CCAA.
	5. Abordaje conjunto de la violencia de género y las adicciones en recursos asistenciales.	OBJETIVO: Favorecer la asistencia especializada y adecuada a las mujeres adictas víctimas de violencia de género.	
		5.1. Guía/ recomendaciones/ requisitos mínimos para el abordaje conjunto de la violencia de género y las adicciones en los recursos asistenciales.	5.1.a. Guía/recomendaciones/requisitos mínimos elaborados (sí/no). 5.1.b. Número de CCAA/ Número de entidades que adoptan guía/ recomendaciones/requisitos mínimos.
		5.2. Inventario/ institucional de recursos asistenciales (ambulatorios y residenciales) que realizan abordaje conjunto violencia de género y adicciones.	5.2. Inventario/ mapping elaborado (sí/no).
		5.3. Formación específica en binomio violencia de género y adicciones a los profesionales de la red asistencial de adicciones.	5.3.a. Número de cursos impartidos. 5.3.b. Número de profesionales formados.
	6. Abordaje problemática y necesidades específicas en la atención a las adicciones (personas mayores, barreras de género en acceso a recursos asistenciales, atención en Centros de Internamiento de Extranjeros, personas privadas de libertad, y otras).	OBJETIVO: Mejorar la respuesta de la red asistencial de adicciones a necesidades y poblaciones específicas.	
		6.1. Analizar situación personas mayores con adicciones.	6.1.a. Informe disponible (sí/no). 6.1.b. Debate sectorial y propuestas/acuerdos.
		6.2. Analizar barreras de género en el acceso a los diferentes recursos asistenciales.	6.2.a. Informe disponible. 6.2.b. Debate sectorial y propuestas/acuerdos.
		6.3. Valorar atención de las adicciones en Centros de Internamiento de Extranjeros (CIEs).	6.3. Informe situación CIEs y recomendaciones (sí/no).
		6.4. Documentar y valorar el abordaje de las adicciones en colectivos (LGTBIQ+, personas que practican chemsex, consumidoras de metanfetamina, entornos prostitución, trabajo sexual, VIH+, y otros), fomentando nuevas iniciativas con sinergias.	6.4.a. Documentación/informes disponibles. 6.4.b. Número de iniciativas en CCAA.

META 1 – HACIA UNA SOCIEDAD MÁS SALUDABLE E INFORMADA			
Área de actuación	Acción	Actividad	Indicadores
3. REDUCCIÓN DE DAÑOS	1. Oferta de tratamientos sustitutivos a personas con dependencia a opiáceos.	OBJETIVO: Revisar la situación actual de los tratamientos sustitutivos para adicción a opiáceos.	
		1.1. Analizar la situación de la oferta de medicación sustitutiva a opiáceos en el SNS, incluyendo el ámbito penitenciario.	1.1.a. Cuestionario/informe elaborado. 1.1.b. Presentación a CCAA.
		1.2. Realizar seguimiento de la incorporación y utilización de nueva farmacoterapia en SNS y en el ámbito penitenciario.	1.2.a. Informe elaborado. 1.2.b. Presentación a CCAA.
	2. Extensión y mejora de actividades de reducción de daños.	OBJETIVO: Promover la extensión de las estrategias de reducción del daño y su adecuación a contextos específicos.	
		2.1. Revisar implantación y funcionamiento de programas de prevención de sobredosis por consumo de opioides en SNS y en el ámbito penitenciario.	2.1.a. Número de CCAA que implementan programas de prevención de sobredosis. 2.1.b. Guías/protocolos/instrucciones elaboradas para programas de prevención de sobredosis por opioides.
		2.2. Identificar y difundir experiencias de espacios de consumo supervisado.	2.2. Informe recopilatorio sobre experiencias de espacios de consumo supervisado en el territorio.
2.3. Conocer y promover estrategias de reducción de daños en colectivos (LGTBIQ+, personas que practican chemsex, consumidoras de metanfetamina, entornos prostitución, trabajo sexual, VIH+, y otros).		2.3. Recopilación información disponible interlocutores PNSD (CCAA, ONG, etc.).	
4. INCORPORACIÓN SOCIAL.	1. Proyecto de mejora y extensión de los programas de Incorporación Social (IS), con especial atención a las necesidades de las mujeres.	OBJETIVO: Definir un marco común de actuación en el área de Incorporación Social, mejorar la calidad de las intervenciones, adecuándolas a las diferentes necesidades de las personas atendidas, y ampliar su cobertura mediante la colaboración interinstitucional y con entidades privadas.	
		1.1. Elaboración de un documento marco sobre la Incorporación Social en España.	1.1.a. Documento elaborado y aprobado en órganos coordinación. 1.1.b. Presentación Documento a interlocutores PNSD. 1.1.c. Nivel de Implementación del documento en CCAA.
		1.2. Identificación y selección de programas e intervenciones de Incorporación Social basadas en la evidencia y en las buenas prácticas.	1.2. Documento elaborado.
		1.3. Formación a profesionales en incorporación social.	1.3.a. Número cursos realizados. 1.3.b. Número de profesionales formados.

META 2: Hacia una sociedad más segura

Reducción y control de la oferta

Revisión normativa

Cooperación judicial y policial nacional e internacional

META 2 – HACIA UNA SOCIEDAD MÁS SEGURA			
Área de actuación	Acción	Actividad	Indicadores
5. REDUCCIÓN Y CONTROL DE LA OFERTA	1. Incrementar la eficacia de las herramientas para la investigación del blanqueo de capitales y la capacitación en esta materia, con especial atención a la recuperación de activos de procedencia ilícita.	OBJETIVO: Fomentar la participación activa en las redes regionales de recuperación de activos y promover la capacitación de personal en esta área.	
		1.1. Participar activamente en el intercambio de inteligencia e información sobre recuperación de activos en el seno de las diferentes redes y plataformas regionales, coordinándose esta actividad nacional con las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado.	1.1. Informe anual que refleje los resultados obtenidos (sí/no).
		1.2. Mantener la capacitación y especialización en la investigación policial del blanqueo de capitales y recuperación de activos. El Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado (CITCO) continuará organizando y participando en los diferentes foros, cursos y seminarios nacionales e internacionales.	1.2. Informe anual que refleje los resultados obtenidos (sí/no).
	2. Ejecutar la Instrucción 7/2013 de la Secretaria de Estado de Seguridad sobre el “Plan Director para la Convivencia y Mejora de la Seguridad en los Centros Educativos y sus entornos” y de la Instrucción 3/2011 sobre el “Plan Estratégico de Respuesta Policial al Consumo y Tráfico Minorista de Drogas en Zonas, Lugares y Locales de Ocio”.	OBJETIVO: Reducir la oferta y el tráfico minorista de drogas en entornos escolares y de ocio.	
		2.1. Desarrollar medidas específicas en relación al tráfico minorista de drogas en el entorno escolar. Activar cuatro fases de intensificación al año en cada uno de los trimestres naturales, en aquellos periodos de mayor riesgo de incremento de oferta y demanda minorista de drogas.	2.1. Informe anual que refleje los resultados obtenidos (sí/no).
		2.2. El CITCO elabora un Plan Operativo, de carácter anual, con cuatro fases de intensificación de la acción de los Cuerpos Policiales por año natural, con el objetivo de prevenir y reducir la oferta de drogas en zonas, lugares y locales de ocio.	2.2. Informe anual que refleje los resultados obtenidos (sí/no).
	3. Reforzar la lucha contra la producción y el tráfico de cannabis.	OBJETIVO: Reducción de la oferta y el tráfico de cannabis, y de la criminalidad asociada.	
		3.1. Elaboración de Plan Nacional de actuación contra la criminalidad asociada a la producción y tráfico de cannabis.	3.1. Plan Nacional elaborado (sí/no).
		3.2. Mantener esfuerzo de desarticulación de grupos de crimen organizado dedicados al cultivo y tráfico de cannabis.	3.2. Número de grupos de crimen organizado desarticulados total o parcialmente.
		3.3. Mantener el apoyo a la destrucción y quema de plantas.	3.3. Cantidad de droga destruida.

META 2 – HACIA UNA SOCIEDAD MÁS SEGURA			
Área de actuación	Acción	Actividad	Indicadores
6. REVISIÓN NORMATIVA	1. Revisar normativa sobre blanqueo de capitales relacionados con el tráfico de estupefacientes como actividad generadora de enormes beneficios.	OBJETIVO: Elaboración normativa nacional sobre blanqueo capitales relacionada con el tráfico de estupefacientes y transposición normativa UE al respecto.	
		1.1. Mantener seguimiento evolución reguladora y sus posibilidades ante las necesidades de las y los investigadores policiales, proponiendo las modificaciones que se estimen necesarias para la mejora de la norma existente.	1.1.a. Ficha seguimiento elaborada (sí/no). 1.1.b. Propuestas realizadas (sí/no).
	1.2. Preparar nueva normativa para modificar la Ley 10/2010 de 28 de abril sobre Prevención del blanqueo de capitales y de la financiación del terrorismo, que permitirá la trasposición de elementos pendientes de la IV Directiva UE (2015/849) y de la futura V Directiva UE sobre prevención de la utilización del sistema financiero para el blanqueo de capitales o la financiación del terrorismo.	1.2.a. Normativa modificación Ley 10/2010 de 28 de abril (sí/no). 1.2.b. Transposición nacional directivas IV y V UE (sí/no).	
	2. Normativa Nuevas Sustancias Psicoactivas (NSP).	OBJETIVO: Valoración de la normativa disponible sobre Nuevas Sustancias Psicoactivas.	
		2.1. Valorar conveniencia y oportunidad de revisión normativa para la fiscalización NSP.	2.1. Valoración realizada (sí/no).
7. COOP. JUDICIAL Y POLICIAL NACIONAL E INTERNACIONAL	1. Reforzar las intervenciones policiales coordinadas de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad sobre las organizaciones delictivas y redes de distribución a pequeña y gran escala.	OBJETIVO: Reforzar las actuaciones de reducción de la oferta y de la criminalidad asociada al tráfico de drogas en contextos específicos: Campo de Gibraltar.	
		1.1. Refuerzo de la actividad de la Mesa de Coordinación Operativa (MCO) creada en el anterior Plan Especial de Seguridad para el Campo de Gibraltar.	1.1. Informe/ Ficha anual seguimiento actividades MCO.
		1.2. El CITCO reforzará el grupo “ad hoc” creado en cumplimiento de la Instrucción de la SES número 9/2018, ampliando su actividad de seguimiento y análisis a los territorios objeto del Plan Especial de Seguridad para el Campo de Gibraltar.	1.2. Informe/ Ficha anual seguimiento actividades grupo.

Áreas transversales

T1. Coordinación y gestión

T2. Gestión del conocimiento

T3. Legislación

T4. Ámbito internacional

T5. Sensibilización, comunicación y difusión

T6. Evaluación y calidad

AREAS TRANSVERSALES			
Área de actuación	Acción	Actividad	Indicadores
TI. COORDINACIÓN Y GESTIÓN	1. Coordinación de la implementación, seguimiento y evaluación del Plan de Acción PNSD.	OBJETIVO: Impulsar la implementación del Plan de Acción 2021-24 en línea con la Estrategia Nacional de Adicciones y con las necesidades del PNSD.	
		1.1. Establecimiento de equipo, sistema y periodicidad de monitorización.	1.1. Sí/no.
		1.2. Informe final de Cumplimiento/Evaluación del Plan de Acción 2021-24.	1.2. Sí/no.
	2. Coordinación nacional.	OBJETIVO: Promover la colaboración, el establecimiento de sinergias, el consenso y el avance común de todos los interlocutores del PNSD.	
		2.1. Convenios (FEMP, AAPP u otras instituciones y organismos).	2.1. Ficha registro anual elaborada (sí/no).
		2.2. Órganos de coordinación y colegiados del PNSD (Comisión Sectorial, Conferencia Sectorial, Mesa de Coordinación de Adjudicaciones del Fondo de Bienes Decomisados (MCA), Consejo Español de Drogodependencias y otras Adicciones (CEDOA), Comisión Técnica de Valoración de Actuaciones sobre Drogas).	2.2. Número de reuniones.
		2.3. Grupos de Trabajo y espacios de coordinación estables en el marco del Plan de Acción 2021-24.	2.3.a. Número de Grupos de Trabajo. 2.3.b. Número de reuniones.
		2.4. Agilización de la elaboración de la Memoria Anual PNSD.	2.4. Publicación Memoria Anual plazo máximo 18 meses.
		2.5. Impulso de la actualización y disponibilidad de documentos estratégicos sobre adicciones en Comunidades Autónomas y Corporaciones Locales.	2.5. Actualización anual en web (sí/no).
	3. Gestión del Fondo de Bienes Decomisados.	OBJETIVO: Agilizar la gestión del Fondo de Bienes Decomisados.	
		3.1. Optimización de la gestión del Fondo de Bienes Decomisados.	3.1. Implantación subastas electrónicas (sí/no).
		3.2. Elaboración Memoria Anual para envío a las Cortes.	3.2. Memoria Anual elaborada y remitida a Cortes Generales en primer trimestre del año siguiente al ejercicio (sí/no).
	4. Líneas de Subvenciones.	OBJETIVO: Mantener las líneas de ayuda de la DGPNSD y optimizar su ajuste a las necesidades del PNSD.	
		4.1. Mantenimiento de fondos y convocatorias (ONG, CCLL, CCAA e Investigación) anuales.	4.1. Número convocatorias subvenciones anuales.
4.2. Gestión otros fondos y convocatorias (Fondos UE, IRPF y otras).		4.2. Informe de resultados de gestión de otros fondos.	

AREAS TRANSVERSALES			
Área de actuación	Acción	Actividad	Indicadores
T2. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO	1. Mantenimiento y mejora de las encuestas.	OBJETIVO: Mantener y mejorar las encuestas promovidas por la DGPNSD con el fin de ajustarlas a las nuevas necesidades y que resulten útiles para orientar y diseñar actuaciones.	
		1.1. Información: introducción de nuevas preguntas adaptadas a las necesidades (ámbito laboral, uso de analgésicos opioides, hipnosedantes sin receta, etc.).	1.1. Número de preguntas nuevas/adaptadas introducidas.
		1.2. Análisis: realización de análisis adaptados a las necesidades (enfoque de género, equidad, menores de edad, nacionalidad, perfiles de nuevos usuarios y usuarias, policonsumo, distribución por CCAA, nivel socioeconómico, etc.).	1.2. Número de análisis nuevos/adaptados llevados a cabo, número de variables para las que se recoge información desagregada por sexo.
		1.3. Difusión: difusión de bases de datos (entre CCAA, personal investigador, etc.), informes y presentaciones de resultados (a través de página web o presencial).	1.3.a. Número de personas/instituciones a las que se ha facilitado las bases de datos. 1.3.b. Número de informes/ presentaciones /ponencias realizados o promovidos por la DGPNSD para difundir resultados.
		1.4. Participación en iniciativas internacionales (Med-ESPAD, EWSD).	1.4. Número de talleres/reuniones realizados con las entidades internacionales.
		1.5. Nuevos métodos de recogida de información (encuestas telefónicas, online, etc.).	1.5. Número de nuevos estudios específicos.
		1.6. Confluencia de la encuesta ESDIP con la encuesta europea EQDP.	1.6. Cuestionario ESDIP actualizado (sí/no).
	2. Mantenimiento y mejora de los indicadores.	OBJETIVO: Mantener y mejorar los indicadores de problemas asociados a las adicciones promovidos por la DGPNSD con el fin de ajustarlos a las nuevas necesidades y de que resulten útiles para orientar y diseñar actuaciones.	
		2.1. Pilotaje y despliegue del nuevo protocolo del indicador de urgencias.	2.1. Número de CCAA que notifican en base al nuevo protocolo.
		2.2. Evaluación del rendimiento del actual protocolo del indicador de mortalidad y propuestas de mejora.	2.2. Propuesta de actualización protocolo mortalidad elaborada (sí/no).

AREAS TRANSVERSALES				
Área de actuación	Acción	Actividad	Indicadores	
T2. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO	2. Mantenimiento y mejora de los indicadores.	2.3. Profundización en el estudio de patología dual /salud mental y enfermedades infecciosas.	2.3. Número de fuentes de información (indicadores/estudios) de las que se ha obtenido información de patología dual y/o enfermedades infecciosas.	
		2.4. Reforzar la notificación específica de analgésicos opioides en los indicadores.	2.4. Estadística anual de casos por analgésicos opioides notificados (tratamiento, urgencias, mortalidad) realizada (sí/no).	
		2.5. Promover la notificación de casos tratados por trastorno por uso de analgésicos opioides fuera de la red de atención a drogodependencias al indicador de admisiones a tratamiento en cada CCAA.	2.5. Número de CCAA con protocolo o circuito establecido para la notificación de casos externos a la red de atención a drogodependencias.	
		2.6. Mantenimiento y mejora de la cobertura geográfica de los indicadores.	2.6. Número de CCAA que notifican a los indicadores de mortalidad, urgencias y tratamiento, y cobertura alcanzada.	
		2.7. Adaptación a la nueva normativa europea.	2.7. Notificación adaptada a la nueva normativa europea (sí/no).	
	3. Nuevos desarrollos del sistema de información.	OBJETIVO: Actualizar e incorporar nuevas herramientas al sistema de información para dar respuesta a las nuevas necesidades.		
		3.1. Migración a un nuevo sistema de notificación electrónica de indicadores.	3.1. Número de CCAA que notifican a través del nuevo sistema electrónico.	
		3.2. Despliegue del nuevo indicador de admisiones a tratamiento por adicciones comportamentales.	3.2. Número de CCAA que notifican total/parcialmente al indicador.	
		3.3. Consolidación de los módulos de juego con dinero y videojuegos y refuerzo del módulo sobre internet/pantallas en las encuestas EDADES/ESTUDES.	3.3. Documento resumen elaborado (sí/no).	
		3.4. Estudio piloto sobre adicciones comportamentales en menores de 12-13 años (1º y 2º ESO).	3.4. Documento resumen elaborado (sí/no).	
		3.5. Nuevas herramientas para identificar trastornos comportamentales en encuestas.	3.5. Nuevas herramientas incorporadas (sí/no).	
		3.6. Elaboración nuevos informes según necesidades.	3.6. Nuevos informes elaborados (sí/no).	

AREAS TRANSVERSALES			
Área de actuación	Acción	Actividad	Indicadores
T2. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO	4. Mantenimiento y mejora del Sistema Español de Alerta Temprana (SEAT).	OBJETIVO: Mantener y optimizar el funcionamiento del Sistema Español de Alerta Temprana.	
		4.1. Difusión de detección de nuevas sustancias/ alertas a nivel nacional e internacional.	4.1. Número de nuevas sustancias/alertas difundidas a nivel nacional e internacional.
		4.2. Elaboración y difusión de boletines de información trimestrales.	4.2. Número de boletines de información trimestrales elaborados y difundidos.
		4.3. Adaptación a la nueva plataforma electrónica de notificación europea.	4.3. Normas de funcionamiento adaptadas a la nueva normativa europea (sí/no).
		4.4. Poner a disposición de los intervinientes en la red SEAT de medidas reforzadas de prevención de intoxicación por manipulación de opioides de alta potencia mediante naloxona en formato intranasal.	4.4. Acceso a naloxona con dispensación intranasal facilitado (sí/no).
	5. Formación en adicciones.	OBJETIVO: Mejorar la capacitación de todos los profesionales implicados en el ámbito de las adicciones.	
		5.1. Realización de actividades formativas para profesionales sociosanitarios, decisores políticos, técnicos y otros de los diferentes sectores implicados en el PNSD, al menos en las siguientes áreas de contenido: estándares de calidad en las áreas de reducción de la demanda, currículo europeo de prevención, buenas prácticas, prevención del consumo de alcohol (SAFER), ámbito laboral, perspectiva de género en las diferentes áreas de reducción de la demanda, adicciones comportamentales, violencia de género y adicciones, chemsex, patología dual, prevención sobredosis.	5.1. Número de actividades formativas realizadas por DGPNSD e interlocutores.
		5.2 Situación demográfica y perfiles formativos de los profesionales de las adicciones. Opciones de futuro.	5.2.a. Consulta interlocutores DGPNSD. 5.2.b. Informe de valoración (sí/no).

AREAS TRANSVERSALES			
Área de actuación	Acción	Actividad	Indicadores
T3. LEGISLACIÓN	1. Proteger a menores frente a los juegos de azar.	OBJETIVO: Apoyar mejoras normativas sobre el juego.	
		1.1. Acompañamiento y apoyo a la DGOJ del Ministerio de Consumo para mejorar el conocimiento y regulación de la normativa actual sobre juego de ámbito estatal, especialmente la dirigida a proteger a las personas menores y a las poblaciones más vulnerables, incluyendo regulación de las comunicaciones comerciales de las actividades de juego de ámbito estatal. Apoyo a la revisión normativa de las CCAA en su ámbito de competencias.	1.1. Número de informes solicitados de propuestas regulatorias.
	2. Proteger a menores frente al consumo y los daños relacionados con el alcohol.	OBJETIVO: Preparar mejoras normativas sobre el alcohol y menores.	
		2.1. Propuesta anteproyecto de Ley de Alcohol y menores.	2.1.a. Anteproyecto tramitado (sí/no). 2.1.b. Ley Alcohol y Menores aprobada (sí/no).
	3. Contribución, apoyo y coordinación desde el ámbito de las adicciones a desarrollos legislativos de otros actores.	OBJETIVO: Apoyar mejoras en regulación preventiva de adicciones.	
		3.1. Acompañamiento y apoyo a Ministerios y Direcciones Generales proponentes de desarrollos normativos relacionados con tabaco, juego, etiquetado del alcohol y fiscalidad de productos con potencial adictivo.	3.1. Número de contribuciones/informes a desarrollos legislativos.
	4. Medidas alternativas a sanciones y prisión.	OBJETIVO: Reforzar el uso de medidas alternativas a sanciones y prisión.	
		4.1. Revisar medidas vigentes y fomentar la inclusión de la ludopatía.	4.1. a. Informe revisión de las medidas alternativas a prisión en pacientes con problemas de adicción 4.1.b. Número acciones fomento inclusión ludopatía.
		4.2. Sensibilización y formación de los profesionales implicados (Judicatura, Fiscalía, Medicina Forense, etc.).	4.2. Número acciones de sensibilización y formación dirigidas a profesionales implicados.

AREAS TRANSVERSALES			
Área de actuación	Acción	Actividad	Indicadores
T4. ÁMBITO INTERNACIONAL	1. Estrategias y Planes de Acción sobre Drogas de la Unión Europea y la OMS.	OBJETIVO: Participar en la elaboración del Plan de Acción sobre Drogas de la Unión Europea (UE) y el Plan de Acción Mundial sobre Alcohol de la OMS.	
		1.1. Participar en la elaboración y ejecución del Plan de Acción sobre drogas de la Unión Europea 2021-2025 defendiendo los principios de la Estrategia Nacional sobre Adicciones de España.	1.1.a. Se revisan todas las versiones del Plan de Acción sobre drogas de la UE 2021-2025 y se envían comentarios (sí/no). 1.1.b. Se participa en todas las reuniones en las que se discute el Plan de Acción sobre drogas de la UE 2021-2025 (sí/no). 1.1.c. Se contribuye a la ejecución del Plan de Acción sobre drogas de la UE, participando en el 80% de las reuniones convocadas (sí/no).
		1.2. Contribuir a la elaboración del Plan de Acción Mundial sobre Alcohol de la OMS 2022-2030.	1.2. Se contribuye a la elaboración del Plan Mundial sobre alcohol de la OMS en colaboración con la DG de Salud Pública del Ministerio, aportando elementos (sí/no).
		OBJETIVO: Participar en la Presidencia española de la Unión Europea (UE).	
	2. Presidencia española de la Unión Europea.	2.1. Promover la inclusión del tema de drogas y adicciones en los temas a tratar durante la presidencia española de la UE.	2.1. Se incluye el tema en la propuesta del Ministerio de Sanidad para la Presidencia española de la UE (sí/no).
		2.2. Presidir/copresidir el Grupo Horizontal Drogas (GHD) del Consejo de la UE.	2.2. Se preside/copreside el Grupo del Consejo de la UE en materia de drogas (sí/no).
		2.3. Organizar una reunión de responsables de Coordinadores Nacionales en la UE.	2.3. Se organiza una reunión de responsables de drogas en la UE (sí/no).
		2.4. Promover la organización de una reunión de Alto Nivel entre la Unión Europea (UE) y la Comunidad de Estados Americanos y Caribeños (CELAC) en España.	2.4. Se presenta propuesta en el GHD y en plan de trabajo del Ministerio para la Presidencia española de la UE para organizar en España una reunión de Alto Nivel entre la UE y la CELAC (sí/no).

AREAS TRANSVERSALES			
Área de actuación	Acción	Actividad	Indicadores
T4. ÁMBITO INTERNACIONAL	3. Sistemas de información sobre drogas a nivel internacional.	OBJETIVO: Contribuir a los sistemas de información sobre drogas a nivel internacional.	
		3.1. Notificar los datos oficiales de España a la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD) cumplimentando cuestionarios (Annual Report Questionnaires-ARQ) a través de la plataforma facilitada por ONUDD.	3.1. Se notifican anualmente los datos de España cumplimentando cuestionarios (Annual Report Questionnaires-ARQ) (sí/no).
		3.2. Notificar los datos oficiales de España al Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT) cumplimentando los informes, tablas y cuestionarios (Workbook y FONTE) a través de las plataformas facilitadas por el OEDT.	3.2.a. Se notifican anualmente los datos de España cumplimentando informes (Workbook) a través de la plataforma (sí/no). 3.2.b. Se notifican anualmente los datos de España cumplimentando cuestionarios/tablas (FONTE) a través de la plataforma (sí/no).
		OBJETIVO: Participar en foros sobre drogas a nivel internacional.	
	4. Foros internacionales sobre drogas.	4.1. Participar en el periodo de sesiones de la Comisión de Estupefacientes (Naciones Unidas).	4.1. España participa activamente una vez al año en el periodo de sesiones de la Comisión de Estupefacientes (sí/no).
		4.2 Participar en las reuniones del Grupo Horizontal de Drogas (GHD) del Consejo de la Unión Europea.	4.2. España participa activamente en el 80% de las reuniones del GHD del Consejo de la UE (sí/no).
		4.3 Participar en las reuniones del Consejo de Administración del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT).	4.3. España participa activamente en el 80% de las reuniones del Consejo de Administración del OEDT (sí/no).
		4.4 Participar en las reuniones de los Coordinadores de Puntos Focales Nacionales de la Red Europea de Información sobre Drogas y Toxicomanías (REITOX).	4.4. España participa activamente en el 80% de las reuniones de los Coordinadores de Puntos Focales Nacionales de la Red Europea de Información sobre Drogas y Toxicomanías (REITOX) (sí/no).

AREAS TRANSVERSALES			
Área de actuación	Acción	Actividad	Indicadores
T4. ÁMBITO INTERNACIONAL	5. Proyectos de cooperación Internacional.	OBJETIVO: Impulsar y participar en proyectos de cooperación internacional. Prioridad América Latina.	
		5.1. Promover la realización de proyectos internacionales sobre drogas con financiación a través del Fondo de Bienes Decomisados.	5.1. Se presenta, anualmente, un proyecto internacional para que sea financiado a través del Fondo de Bienes Decomisados (sí/no).
		5.2. Promover la realización de actividades/cursos de formación sobre drogas en el contexto del Plan de Transferencia, Intercambio y Gestión del Conocimiento (INTERCOO-nect@) de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) en la región de América Latina y Caribe.	5.2. Se presenta, a todas las convocatorias, una propuesta para llevar a cabo actividades/cursos de formación sobre drogas en el contexto del Plan de Transferencia, Intercambio y Gestión del Conocimiento (INTERCOO-nect@) de AECID en América Latina y Caribe (sí/no).
		5.3. Apoyar proyectos financiados por la Unión Europea y liderados por España a través de FIIAPP, específicamente COPOLAD (Programa de Cooperación entre América Latina, El Caribe y la Unión Europea en política de Drogas) y CADAP (Programa sobre Drogas en Asia Central).	5.3.a. Se da apoyo al programa COPOLAD III y se mantienen al menos 3 reuniones al año (sí/no). 5.3.b. Se da apoyo al programa CADAP VII y se mantienen al menos 3 reuniones al año (sí/no).
	6. Sociedad Civil Organizada con actividad en el ámbito internacional.	OBJETIVO: Colaborar con la Sociedad Civil Organizada, en Fundaciones y Organizaciones, con actividad sobre drogas en el ámbito internacional. Especialmente con las que trabajan en América Latina.	
		6.1. Colaborar con las Fundaciones y Organizaciones de la Sociedad Civil Organizada en España que tienen actividad internacional y fomentar su participación en foros internacionales.	6.1. Se da apoyo a las Fundaciones y Organizaciones de la sociedad civil organizada en España que tienen actividad internacional en el ámbito de las drogas, y se mantienen al menos 2 reuniones al año (sí/no).
		6.2. Colaborar con el Foro de la Sociedad Civil sobre Drogas (CSFD).	6.2. España participa activamente en el 80% de las reuniones que tengan lugar entre el CSFD y la UE (sí/no).
		6.3. Colaborar y apoyar a la Red Iberoamericana de ONG que trabajan en Drogas y Adicciones (RIOD).	6.3. Se da apoyo a la RIOD, se mantienen al menos 2 reuniones al año (sí/no).

AREAS TRANSVERSALES			
Área de actuación	Acción	Actividad	Indicadores
T5. SENSIBILIZACIÓN, COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN	1. Sensibilización dirigida a la población general, a las y los menores de edad y a colectivos específicos.	OBJETIVO: Utilizar estrategias y vías de sensibilización eficaces y adecuadas a los diferentes grupos destinatarios para aumentar la percepción del riesgo social relacionado con las adicciones.	
		1.1. Desarrollo y difusión de mensajes preventivos en el ámbito de las adicciones, enfocados principalmente a la protección de menores y otros, a la prevención de problemas emergentes, (banalización del consumo de cannabis, sustancias con elevado potencial de riesgo (metanfetamina, colectivos específicos), a las adicciones comportamentales (juego y otras), a la promoción de hábitos saludables y a transmitir la relevancia de las condiciones del entorno en el cuidado de la salud.	1.1. Número de campañas/acciones de sensibilización realizadas (DGPNSD, otros centros directivos del Ministerio de Sanidad).
		1.2. Fomento de la evaluación de las acciones de sensibilización.	1.2. Número de campañas/acciones de sensibilización evaluadas.
		1.3. Participación en medios y foros que faciliten el aumento de conciencia social sobre la presencia y los efectos de las adicciones y las drogas.	1.3. Número de participaciones de la DGPNSD en medios y foros de este tipo.
	2. Promoción del intercambio de conocimientos y experiencias entre profesionales y del papel del PNSD como referente y fuente fiable para personas expertas.	OBJETIVO: Optimizar la gestión de los canales de comunicación y difusión propios de la DGPNSD y de todos los interlocutores del PNSD en su conjunto.	
		2.1. Gestión e interacción de difusión selectiva de información a través de redes sociales y comunicaciones con profesionales e instituciones del ámbito de las adicciones y otras personas interesadas en el sector.	2.1.a. Indicadores twitter. 2.1.b. Número de Publicaciones y boletines informativos de gestión del conocimiento.
		2.2. Medir impacto y visualización de la actividad del Plan Nacional sobre Drogas a través de la web del PNSD como fuente de referencia en adicciones.	2.2.a. Número de páginas visitadas. 2.2.b. Número de ficheros descargados. 2.2.c. Número de visitantes. 2.2.d. Promedio de visitas/día.
		2.3. Presencia y participación de la DGPNSD en aquellos foros profesionales donde se puede trasladar información veraz, contrastada y basada en la evidencia científica sobre drogas y adicciones.	2.3.a. Número de ÁGORAS. 2.3.b. Número de Jornadas organizadas por la DGPNSD monográficas. 2.3.c. Actos de reconocimiento de logros profesionales 2.3.d. Número de inauguraciones del DG/SG/Técnicos de la DGPNSD. 2.3.e. Número reuniones de trabajo (Comisión sectorial, CEDOA, grupos de trabajo).

AREAS TRANSVERSALES			
Área de actuación	Acción	Actividad	Indicadores
T6. EVALUACIÓN Y CALIDAD	1. Cartera de Servicios en reducción de la demanda.	OBJETIVO: Consensuar una cartera mínima de servicios en los programas de prevención, asistencia e incorporación social en adicciones, incluidas las adicciones comportamentales.	
		1.1. Revisar la situación actual sobre la Cartera de Servicios para la atención de las adicciones en CCAA.	1.1. Informe de situación (sí/no).
		1.2. Buscar consenso sobre Cartera de Servicios para la atención a las adicciones en CCAA.	1.2. Debates y acuerdos en Comisión Sectorial.
	2. Portal de Buenas Prácticas en reducción de la demanda.	OBJETIVO: Identificar, acreditar y promover la implementación y extensión de programas basados en la evidencia.	
		2.1. Diseño de un sistema de evaluación de programas en el ámbito de la Reducción de la Demanda.	2.1. Disponibilidad de sistema de evaluación de programas con concordancia entre evaluadores (sí/no).
		2.2. Identificación, evaluación y difusión de programas con Buenas Prácticas en Reducción de la Demanda.	2.2. Número de programas evaluados y recogidos en Portal.
		2.3. Difusión y actualización periódica de la evidencia disponible.	2.3.a. Número de visitas a la sección de Evidencias del Portal 2.3.b. Número de fichas actualizadas.
		2.4. Asesoramiento/apoyo técnico de profesionales y/o entidades para mejorar la calidad de programas de nueva creación o ya implantado.	2.4. Número de profesionales/entidades asesoradas.
		2.5. Formación de profesionales orientada a la mejora de la calidad de los programas de prevención de adicciones.	2.5.a. Ficha de la formación. 2.5.b. Número cursos realizados. 2.5.c. Número de profesionales formados.
	3. Adicciones y COVID19.	OBJETIVO: Valorar impacto pandemia COVID en el ámbito de las adicciones.	
		3.1. Valoración del impacto de la pandemia COVID a partir de la información proporcionada por las CCAA.	3.1. Informe de valoración realizado (sí/no).
	4. Evaluación global de la situación de las adicciones en España.	OBJETIVO: Conocer la situación de las adicciones en España de forma global, sintética y actualizada.	
		4.1. Definición de un conjunto de indicadores clave para la evaluación de la situación global de las adicciones en España.	4.1. Informe con los indicadores clave definidos elaborado (sí/no).
		4.2. Redacción de un boletín periódico que sintetice la situación global de las adicciones y basado en los indicadores clave definidos.	4.2. Publicación de boletín periódico sobre de la situación global de las adicciones (sí/no).

ESTRATEGIA NACIONAL SOBRE ADICCIONES 2017-2024

PLAN DE ACCIÓN SOBRE ADICCIONES 2021-24



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD

SECRETARÍA DE ESTADO
DE SANIDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS