



PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

Resolução do Conselho de Ministros n.º 115/2023

Sumário: Aprova o Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências 2030 e o Plano de Ação para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências — Horizonte 2024.

O Programa do XXIII Governo Constitucional assumiu como prioridade em matéria de promoção da saúde prosseguir a intervenção dirigida aos principais fatores de risco, nomeadamente nas políticas dirigidas à promoção da alimentação saudável e da atividade física, ao combate à obesidade, tabagismo e excesso de álcool.

Neste contexto, o Conselho Interministerial para os Problemas da Droga, das Toxicodependências e do Uso Nocivo do Álcool aprovou o Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências 2013-2020 (PNRCAD) e o Plano de Ação para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências 2013-2016.

No período de tempo decorrido desde o planeamento estratégico dos comportamentos aditivos e dependências (CAD), encarados de forma abrangente, assistiu-se à emergência de um novo cenário intensificado pela pandemia da doença COVID-19. Assim, a ambição é mais vasta no Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências 2030 (PNRCAD-2030) e no Plano de Ação para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências — Horizonte 2024 (conjuntamente designados por Planos), com o objetivo de reduzir significativamente um amplo leque de comportamentos aditivos e dependências. De forma inovadora, abordam-se outros comportamentos aditivos e dependências, com ou sem substâncias que, entretanto, emergiram ou se intensificaram, ligados ao consumo de substâncias psicoativas (SPA) e novas formas de CAD, entre elas, as adições sem substância, designadamente o uso problemático do jogo, dos ecrãs e das redes sociais.

Os Planos que agora se aprovam tiveram na metodologia da sua elaboração um dos fatores-chave para a sua implementação, ao ter promovido uma partilha e discussão de diferentes abrangências e com intervenientes diversos, visando um alinhamento entre os serviços e as entidades que estão envolvidos, com suporte em referenciais entendidos como fundamentais: as avaliações do PNRCAD 2013-2020, a caracterização da situação epidemiológica do país em matéria de CAD, o conhecimento técnico-científico atualizado, o enquadramento nacional em termos de políticas conexas nas áreas da saúde, educação ou social e o enquadramento internacional, incluindo compromissos assumidos e estratégias internacionais para as quais Portugal também contribui.

Tendo presente que a abordagem integrada neste domínio é por natureza multidimensional, os Planos tiveram em conta instrumentos estruturantes de cariz nacional, como são exemplo os dois últimos Planos Nacionais de Saúde. Salienta-se ainda a articulação estreita com a Estratégia Nacional de Combate à Pobreza 2021-2030, documento que tem por base uma abordagem global, multidimensional e transversal de articulação das políticas públicas. No domínio internacional, os Planos encontram-se alinhados com outras estratégias e programas como é o caso da Agenda 2030 e os Objetivos para o Desenvolvimento Sustentável (ODS). Em termos complementares, está assegurada a conformação com as três Convenções das Nações Unidas, que regem a produção, o comércio e o uso dos estupefacientes e de substâncias psicotrópicas cujo objetivo geral é limitar a produção, distribuição e uso de drogas para fins médicos e científicos. Ao nível europeu, os Planos estão ainda alinhados com a Estratégia da União Europeia em matéria de Drogas (2021-2025) e o Plano de Ação da União Europeia em matéria de Drogas (2021-2025), aprovado sob a Presidência Portuguesa do Conselho da União Europeia e que constituem o novo quadro político da União Europeia neste domínio, reafirmando a abordagem baseada na evidência científica.

Resulta, assim, um PNRCAD assente em três pilares — Empoderar, Cuidar e Proteger — com o fim último de construir comunidades mais saudáveis, com menos problemas associados ao consumo de substâncias psicoativas e a outros comportamentos com potencial aditivo; promover a capacidade de os cidadãos lidarem com os desafios que o quotidiano lhes coloca nos seus vários contextos de vida, de forma a terem uma experiência o mais próxima possível de realização e



bem-estar; e, finalmente, uma comunidade saudável, que cuida de todos os cidadãos, facilitando o acesso e o incremento da qualidade das intervenções.

O PNRCAD-2030 e o primeiro Plano de Ação para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências — Horizonte 2024 inserem-se numa linha de continuidade com as orientações preconizadas na Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga, publicada em 1999, e nos sucessivos planos que lhe vieram dar sequência e que são merecedores de um reconhecimento internacional e nacional.

O PNRCAD-2030 e o Plano de Ação para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências — Horizonte 2024 foram submetidos a consulta pública entre 30 de maio e 28 de junho de 2022.

Foi ouvido o Conselho Nacional para os Problemas da Droga, das Toxicodependências e do Uso Nocivo do Álcool.

Assim:

Nos termos da alínea g) do artigo 199.º da Constituição, o Conselho de Ministros resolve:

1 — Aprovar o Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências 2030, que constitui o anexo I à presente resolução e da qual faz parte integrante.

2 — Aprovar o Plano de Ação para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências — Horizonte 2024, que constitui o anexo II à presente resolução e da qual faz parte integrante.

3 — Determinar que a assunção de compromissos para a execução das medidas dos planos referidos nos números anteriores depende da existência de dotação orçamental por parte das entidades públicas competentes e que o funcionamento da estrutura de coordenação e dos grupos de trabalho neles previstos não dão lugar à assunção de qualquer encargo.

4 — Determinar que até à conclusão do processo de extinção por fusão do Alto Comissariado para as Migrações, I. P. (ACM, I. P.), a que se refere o Decreto-Lei n.º 41/2023, de 2 de junho, as referências feitas no anexo II à presente resolução à «Agência para a Integração, Migrações e Asilo, I. P. (AIMA, I. P.)» consideram-se feitas ao ACM, I. P., ou ao Serviço de Estrangeiros e Fronteiras (SEF), consoante a natureza das respetivas atribuições.

5 — Determinar que, até à conclusão do processo de extinção por fusão do SEF, as referências às atribuições em matéria policial transferidas, nos termos da Lei n.º 73/2021, de 12 de novembro, na sua redação atual, para a Polícia Judiciária (PJ), Polícia de Segurança Pública (PSP) e Guarda Nacional Republicana (GNR), consideram-se feitas ao SEF.

Presidência do Conselho de Ministros, 27 de julho de 2023. — Pelo Primeiro-Ministro, *Mariana Guimaraes Vieira da Silva*, Ministra da Presidência.

ANEXO I

(a que se refere o n.º 1)

Prefácio

É indiscutível o reconhecimento nacional e internacional da política portuguesa na área dos comportamentos aditivos e dependências (CAD), sobretudo no que respeita às substâncias ilícitas.

A Estratégia Nacional de Luta contra a Droga de 1999 e as 13 medidas estratégicas nela vertidas — entre as quais se destacam a descriminalização do consumo de substâncias psicoativas ilícitas (concretizada pela Lei n.º 30/2000, 29 de novembro), as políticas de redução de danos, a disponibilização de acesso a tratamento a todas as pessoas que usam drogas que dele necessitem, o foco na intervenção preventiva e as abordagens ao nível da reinserção social e profissional, continuam, no essencial, atuais e têm norteado desde então os planos nacionais que se lhe seguiram, implementados através dos respetivos planos de ação.

Não obstante o sucesso da aplicação do modelo integrado na abordagem aos CAD, que passou pela inclusão dos problemas relacionados com o uso nocivo do álcool, volvidos mais de 20 anos e em circunstâncias diferentes, persistem alguns dos problemas anteriormente identificados e

emergiram, entretanto, novos fenómenos ligados ao consumo de substâncias psicoativas (SPA) e novas formas de CAD, entre elas, as adições sem substância, designadamente o uso problemático do jogo, dos écrans e das redes sociais.

O modelo português, construído sobre princípios, técnica, saberes científicos e humanos, modos de estar e de fazer, tem acolhido no seu domínio esferas de responsabilidade cada vez mais vastas. Persiste neste novo ciclo, na busca de entender e responder a novos CAD e à diversidade de públicos e contextos, pretendendo, contudo, manter a orientação humanista, e a exigência da eficácia e da qualidade.

Fazer jus aos desafios atuais implica a criação de condições para percorrer esse caminho, sob pena da intervenção se dissipar, perder identidade e, sobretudo, eficácia.

Introdução

O Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências 2030 (PNRCAD-2030), assumido como a estratégia e política nacional prioritária a implementar no âmbito da abordagem aos CAD, simboliza a capacidade de as entidades interministeriais congregarem esforços em prol de uma causa, transversal e atual na realidade mundial e portuguesa, pela dimensão e importância que ocupa na vida de muitos dos cidadãos e da sua comunidade.

As recomendações resultantes da avaliação ao anterior plano orientaram no sentido de serem criadas condições políticas e estruturais para uma atuação num leque alargado de comportamentos potencialmente aditivos e dependências, que suporte um incremento da cooperação entre os diversos intervenientes na definição, operacionalização, monitorização e avaliação do mesmo; e um incremento da agilidade, quer na recolha e partilha de informação e conhecimento sobre o fenómeno dos comportamentos aditivos e as respostas a ele dirigidas, quer na adequação das abordagens à diversidade de comportamentos potencialmente aditivos e dependências.

I — Enquadramento

Enquadramento nacional

Os CAD são um fenómeno complexo do ponto de vista social e sanitário que contempla milhões de pessoas em todo o mundo, com consequências que, quando nefastas, não se refletem apenas nos sujeitos que o protagonizam, mas também nas suas famílias e comunidades, gerando enormes custos e danos para a saúde pública, ambiente, produtividade no trabalho, entre outros. Representam também, em termos de segurança, ameaças que estão associadas à violência, à criminalidade e à corrupção. Em Portugal, as tendências e padrões associados aos CAD manifestam características e fatores semelhantes aos globais, contudo, a realidade conjuntural e estrutural da sociedade portuguesa, apresenta fatores específicos que têm de ser equacionados quando se definem estratégias e desenham respostas.

Nesse sentido, face à complexidade e transversalidade dos CAD, assume-se como necessário e obrigatório alinhar a ação estratégica deste instrumento político com as orientações e objetivos definidos pelas instâncias internacionais, como adiante veremos, mas igualmente com as políticas e orientações estratégicas de outras entidades nacionais, naquela que é a sua ação na promoção da saúde individual e coletiva e da segurança, e que se encontram plasmadas em diversos documentos e planos, designadamente os que adiante se apresentam.

O PNRCAD-2030 está alinhado com as Grandes Opções 2022-2026, aprovadas pela Lei n.º 24-C/2022, de 30 de dezembro, designadamente nos pontos relacionados com o investimento na qualidade dos serviços públicos, particularmente o SNS, a segurança interna e o combate ao cibercrime. O PNRCAD-2030 está, também, alinhado com os objetivos inscritos nas Grandes Opções 2023-2026, designadamente a aceleração da mudança de modelo de desenvolvimento económico, social e territorial do país, a redução das desigualdades e, em particular, o novo modelo de organização das repostas aos comportamentos aditivos e dependências.

Os grandes pilares e metas do plano estão igualmente alinhados específica e complementarmente com os principais vetores do Plano Nacional de Saúde — Revisão e Extensão a 2021, «Cidadania em Saúde», «Equidade e Acesso aos Cuidados de Saúde», «Qualidade em Saúde»

e «Políticas Saudáveis», e com as linhas de orientação estratégica do Plano Nacional de Saúde 2030, nomeadamente «Promover a Saúde», «Manter ou Reforçar as Estratégias que Funcionam», «Recuperar e Melhorar o Acesso e a Intervenção», «Preparar e Antecipar o Futuro».

O PNRCAD-2030 está também alinhado com os outros programas prioritários da saúde, designadamente, com os Programas Nacionais para a área das Infecções Sexualmente Transmissíveis e da Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (nomeadamente o Programa de Troca de Seringas), Tuberculose, Saúde Mental, Prevenção e Controlo do Tabagismo, Hepatites Virais, Promoção da Alimentação Saudável, Promoção da Atividade Física, o Programa Nacional para as Doenças Oncológicas, o Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil, bem como o Plano de Ação para a Literacia em Saúde.

Acresce ainda o Referencial de Educação para a Saúde instrumento de suporte às escolas nas áreas da Saúde Mental e Prevenção da Violência; Educação Alimentar e Atividade Física; Afetos e Educação para a Sexualidade e os CAD. E também com o II Plano Nacional para a Juventude, instrumento político de coordenação intersectorial da política de juventude em Portugal.

O PNRCAD-2030 articula também com a Estratégia Nacional de Segurança Rodoviária 2021-2030 — Visão Zero 2030, desenvolvida pela Autoridade Nacional de Segurança Rodoviária, na prossecução da Visão Zero 2030. Tratando-se os CAD de uma problemática multidimensional, este plano tem em conta também as estratégias nacionais em que se entrecruzam problemáticas relacionadas, como é o caso da Estratégia Nacional para a Igualdade e a Não-Discriminação Portugal + Igual 2018-2030 e a Estratégia Nacional para a Integração das Pessoas em Situação de Sem-Abrigo 2017-2023, na medida em que se trata de uma realidade vivenciada por muitas das pessoas com CAD.

Por último, o PNRCAD-2030 alinha-se com a Estratégia Nacional de Combate à Pobreza 2021-2030, documento que tem por base uma abordagem global, multidimensional e transversal de articulação das políticas públicas e atores.

Enquadramento internacional

O PNRCAD-2030 encontra-se alinhado com as orientações e objetivos definidos pelas instâncias internacionais.

A Agenda 2030 e os Objetivos para o Desenvolvimento Sustentável (ODS) definem um conjunto de objetivos e metas quantificáveis a realizar pelos Estados para promover políticas mais efetivas e humanas, colocando a dignidade humana e o desenvolvimento sustentável no centro das suas preocupações.

No que diz respeito especificamente às substâncias ilícitas, os principais instrumentos jurídicos da comunidade internacional são as três Convenções das Nações Unidas, das quais Portugal é signatário.

Importa neste âmbito referir igualmente a resolução intitulada «*Our joint commitment to effectively addressing and countering the world drug problem*», adotada em 2016 na Sessão Especial da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre drogas.

Mais recentemente, o Segmento Ministerial da Comissão de Estupefacientes das Nações Unidas, que teve lugar em março de 2019, adotou a «*Ministerial Declaration on strengthening our action at the national, regional and international level to accelerate the implementation of our joint commitments to address and counter the world drug problem*», a qual veio enfatizar a relevância de se garantir que esta nova arquitetura internacional de política de drogas seja firmemente assumida, especialmente nas áreas dos Direitos Humanos, saúde e desenvolvimento.

O PNRCAD-2030, tal como todos os documentos que têm definido a política portuguesa em matéria de drogas desde a primeira Estratégia Nacional de 1999, dá corpo aos princípios fundamentais e obrigações decorrentes das normas de Direitos Humanos que agora se encontram plasmados nas Diretrizes Internacionais sobre Direitos Humanos e Políticas de Drogas (*International Centre on Human Rights and Drug Policy et al.*, 2020).

Relativamente às matérias relacionadas com o uso nocivo do álcool, o PNRCAD-2030 encontra-se alinhado com a «*Global Strategy to Reduce the Harmful Use of Alcohol*», que define as áreas prioritárias que têm orientado as intervenções e recomenda a implementação de medidas a nível

nacional para promover a redução do uso nocivo do álcool e as doenças a ele atribuíveis com o objetivo último de melhorar a saúde e o bem-estar dos indivíduos, comunidades e sociedades (WHO, 2010).

Desde a aprovação da Estratégia Global, o compromisso dos Estados Membros de reduzir o uso nocivo do álcool tem sido reforçado com a adoção de declarações emanadas da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre doenças não transmissíveis, designadamente o «*Action Plan for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases in the WHO European Region*» (2016-2025), o qual menciona o uso nocivo do álcool como um dos quatro principais fatores de riscos das doenças não transmissíveis.

Ainda no que se refere ao álcool, a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico identificou medidas que vão ao encontro das consideradas relevantes pela OMS, designadamente as relacionadas com os preços, os impostos, a restrição do acesso, a publicidade e a rotulagem.

Ao nível europeu, a Estratégia da União Europeia em matéria de Drogas (2021-2025) e o Plano de Ação da União Europeia em matéria de Drogas (2021-2025) constituem o novo quadro político da União Europeia neste domínio e reafirmaram a abordagem baseada na evidência científica. Tanto a referida estratégia como o referido plano de ação incluem pela primeira vez um capítulo dedicado aos danos relacionados com as drogas, colocando o enfoque nas necessidades de saúde das pessoas que consomem drogas.

No que respeita aos CAD sem substância, e particularmente à perturbação de jogo, esta tem sido abordada pelas diversas instituições da União Europeia (Comissão Europeia, Conselho e Parlamento Europeu), bem como pela OMS que, em 2018, incluiu os «distúrbios com videojogos» na lista de doenças que são classificadas como perturbações de saúde mental na nova edição da Classificação Internacional de Doenças (*International Classification of Diseases, ICD-11*).

Situação atual — A contextualização do fenómeno em Portugal, problemas identificados e desafios

Os mecanismos de vigilância epidemiológica, em Portugal, o Sistema Nacional de Informação sobre Substâncias Psicoativas, Comportamentos Aditivos e Dependências, têm como propósito caracterizar a população no que toca ao contacto, padrões de utilização, problemas e representações quanto a estes comportamentos. Visam também monitorizar o mercado, como medida da disponibilidade e acesso.

As opções estratégicas para o PNRCAD-2030 partiram de uma análise da situação atual do fenómeno em Portugal, das tendências e evolução dos problemas relacionados com os comportamentos aditivos e dependências.

Essa informação consta no «Enquadramento Epidemiológico, uma breve perspetiva da situação atual» (Carapinha & Guerreiro, 2021), anexo ao PNRCAD-2030 onde se apresentam em detalhe as prevalências, padrões de utilização, problemas, motivações, atitudes e perceções de risco, na população geral e em subgrupos populacionais específicos, considerando, designadamente, o ciclo de vida, o género, o contexto, a par de indicadores quanto aos mercados. Esse enquadramento permitiu identificar alguns desafios para o próximo ciclo estratégico, destacando-se de seguida alguns deles.

Contemplando o leque de substâncias psicoativas sob vigilância epidemiológica, verifica-se como o álcool é a substância psicoativa mais consumida em Portugal, transversal a grupos etários, género, regiões ou classes sociais, ainda que os padrões de consumo possam variar em função destes segmentos populacionais. A evidência científica consolidada em matéria de danos neurológicos da exposição ao álcool em tenra idade, desde a vida intrauterina, dá nota do relevo da priorização de objetivos visando o retardar do primeiro contacto com esta substância.

Por sua vez, os portugueses parecem estar a fazer cada vez mais uso de um conjunto de outras substâncias psicoativas. Neste campo, destaca-se de forma muito evidente o aumento da utilização da canábis.

Para além da canábis, assiste-se a um incremento da utilização de outras substâncias, da cocaína, das anfetaminas, do *ecstasy* e do uso indevido de medicação psicoativa. Estas tendências não são, contudo, lineares na população, na sua verificação e na sua magnitude. Assim, destaca-se, nas mulheres, o incremento dos consumos de álcool, e nas mais jovens, também o de canábis, nos

homens, os aumentos dos consumos de cocaína, e nos mais jovens, também os aumentos dos consumos de *ecstasy*, de anfetaminas e, nos estudantes universitários em particular, o aumento do consumo de canábis. Entre os idosos está a ocorrer um incremento da utilização de medicação psicoativa sem enquadramento médico.

Os dados apontam, por um lado, para um incremento da potência/pureza de vários grupos de substâncias e, por outro, para a adulteração das substâncias com outras, designadamente novas substâncias psicoativas, o que sugere a relevância do conhecimento da composição da substância por parte do utilizador como medida de redução de danos.

A utilização da Internet em geral, e as redes sociais virtuais em particular, estão amplamente difundidas, mas o balanço entre os benefícios e os prejuízos pode, em determinados períodos da história do indivíduo e configurações sistémicas associadas, desequilibrar-se, mais ou menos fortemente, a favor dos prejuízos. Para além da utilização da Internet em geral e das redes sociais virtuais em particular, estão ainda em causa o *gaming* ou o *gambling*, cada vez mais jogados na Internet.

Nos últimos anos tem vindo a aumentar a prevalência de indicadores de uso excessivo de Internet entre os mais novos. As prevalências de dependência da Internet são de 0,5 % (moderada) e menos de 0,1 % (severa), sendo esta utilização mais problemática e particularmente mais comum entre os jovens de 15-24 anos (0,2 %) [Balsa, C., Vital C. & Urbano C. (2018). IV Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal 2016/17. Lisboa: SICAD].

Por sua vez, o jogo a dinheiro (*gambling*) tem uma prevalência muito elevada em Portugal, essencialmente devido aos jogos institucionais. A prevalência de portugueses que desenvolvem uma relação problemática (jogo patológico) com o jogo a dinheiro é de 0,6 %, percentagem que tem vindo a aumentar significativamente.

II — Orientações e opções estratégicas

Orientações estratégicas

Foram determinantes para as orientações estratégicas os seguintes pressupostos:

O reconhecimento de que a problemática dos CAD não se limita às questões da saúde, tratando-se de um fenómeno biopsicossocial, multidimensional, que envolve uma diversidade de situações e implica o envolvimento e cooperação entre todos os sectores das diferentes áreas governamentais, das entidades públicas e da sociedade civil, trabalhando lado a lado para objetivos comuns;

A importância da existência de orientações claras e específicas para esta área, e da necessidade de promover a perceção do risco e a prevenção dos comportamentos aditivos, reduzindo os riscos e tratando as dependências e suas consequências, sem nunca abandonar as pessoas, independentemente do contexto em que se encontrem, do tipo de substância e grau de dependência, promovendo a sua reinserção;

A experiência comprovada da eficácia do modelo de intervenção integrada na resposta à redução dos CAD, mas também a necessidade de investimento na adaptação aos novos desafios, e a certeza de que a articulação e cooperação interinstitucional, nacional e internacional, são fundamentais e constituem o garante da implementação eficaz de um plano elaborado para uma problemática desta natureza.

Visão

Ter comunidades mais saudáveis, com menos problemas associados ao consumo de substâncias psicoativas e a outros comportamentos com potencial aditivo, através de políticas públicas colaborativas que garantam o respeito pelos Direitos Humanos e contribuam para uma sociedade mais informada, saudável e segura.

Princípios

Para a prossecução desta visão de comunidades saudáveis, o PNRCAD-2030 mantém os princípios que têm norteado a estratégia portuguesa neste domínio e que fazem parte da sua

identidade. São princípios que se prendem com uma certa perspetiva sobre o ser humano e sobre as intervenções: centralidade no cidadão, humanismo e pragmatismo, igualdade e equidade, participação, territorialidade, subsidiariedade, qualidade e inovação.

Duração

O PNRCAD-2030 assume-se como um compromisso para os próximos anos, a operacionalizar em três Planos de Ação.

Âmbito

O âmbito de abrangência do PNRCAD-2030 são os CAD, tendo em conta os novos desafios que se colocam nesta área e também o princípio base deste plano, que é a centralidade no cidadão.

Estão incluídos no conceito de CAD: o uso de substâncias psicoativas ilícitas e de novas substâncias psicoativas; o uso de substâncias psicoativas lícitas, como o álcool, o tabaco ou os medicamentos; padrões comportamentais excessivos associados a práticas de jogo, a dinheiro ou não; o uso problemático de Internet; e outros comportamentos potencialmente aditivos, que possam ter a possibilidade de virem a ser consagrados como tal nas classificações de doenças, atendendo à evolução dos consumos e adições comportamentais verificadas.

Opções estratégicas

Pilares

Os três pilares do PNRCAD-2030 — Empoderar, Cuidar e Proteger — concretizam as linhas estratégicas do que se entende ser o seu caminho e fim último: construir comunidades mais saudáveis, com menos problemas associados ao consumo de substâncias psicoativas e a outros comportamentos com potencial aditivo.

Movimentos de diversas proveniências na sociedade (o alargamento do campo de produtos ou atividades considerados potencialmente aditivos; a evidência técnica e científica sobre a diversidade da experiência humana neste domínio, ou sobre a miríade de impactos destes produtos ou atividades, uns mais positivos, outros mais negativos; os movimentos favoráveis ou desfavoráveis à legalização de determinadas substâncias psicoativas para fins recreativos e/ou clínicos ou, por outro lado, à limitação do acesso a produtos e atividades legais, para citar alguns) têm trazido à discussão pública elementos que permitem ter uma apreciação mais complexa quanto às pessoas que, nestas comunidades, procuram, como as outras, incrementar o seu bem-estar ou evitar mal-estar, contudo, por vias com um certo grau de risco quanto a consequências negativas e/ou potencialmente aditivas.

Com particular relevo para os pilares deste plano, reconhece-se que o equilíbrio quanto às possibilidades de uma experiência de vida de maior ou menor realização e bem-estar, especialmente no que concerne à utilização de produtos ou atividades potencialmente aditivas, se jogam na relação entre as pessoas e o ambiente, concretizado, neste plano, num conjunto de contextos de vida.

O reconhecimento de que o cidadão é diverso, em etapas do ciclo de vida, género, nacionalidade, estatuto económico, social, educacional, cultural, familiar, estilos de personalidade, conhecimentos, conceções de bem-estar (entre outras dimensões possíveis), e que tem experiências diversas na sua utilização deste tipo de mediadores de bem-estar, em função de variáveis internas e externas, do produto ou atividade, da fase do ciclo de vida (ainda que possam ser identificadas tendências predominantes), reflete-se na priorização das vertentes da atualização da informação, conhecimento e competências; do desenvolvimento de condições para a inovação e adequação das intervenções à diversidade; da cooperação nos planos do saber e da ação, visando uma intervenção personalizada, de qualidade, e integrada com outros sectores, nos níveis local e nacional.

Empoderar

Promover a capacidade de os cidadãos lidarem com os desafios que o quotidiano lhes coloca nos seus vários contextos de vida, de forma a terem uma experiência o mais próxima possível de realização e bem-estar.

Visando uma comunidade mais saudável, este pilar dá nome a uma intenção de promover a capacidade de os cidadãos lidarem com os desafios que o quotidiano lhes coloca nos seus vários contextos de vida, de forma a terem uma experiência o mais próxima possível de realização e bem-estar. Entende-se que o desenvolvimento desta capacidade e desta experiência de vida se desenrola no encontro entre o cidadão e as pessoas que vão fazendo parte da sua vida ao longo do desenvolvimento, em contextos vários, sendo também influenciado por um conjunto de condições ambientais estruturais.

Cuidar

Na visão deste plano, uma comunidade saudável cuida de todos os seus cidadãos. Os principais desafios para os próximos anos estão em consonância com dois dos vetores do Plano Nacional de Saúde: facilitação do acesso e incremento da qualidade das intervenções.

No que diz respeito ao primeiro desafio, pretende-se fortalecer a capacidade dos serviços ou respostas em se ajustarem proativamente à diversidade do cidadão. O conhecimento desta diversidade poderá ser enriquecido a partir da investigação, da experiência técnica e clínica e da participação dos utilizadores ou potenciais utilizadores dos serviços.

Um segundo grande desafio, abraçado já em planos anteriores, consiste em fomentar o contínuo aumento da qualidade da intervenção desenvolvida, tendo em conta o sucessivo aumento da sua abrangência.

Proteger

Numa comunidade saudável, as instâncias com poder simbólico e operacional assumem a sua parte de responsabilidade na proteção do cidadão face a problemas ligados à oferta e utilização de produtos ou atividades potencialmente aditivas.

O PNRCAD-2030 assenta numa conceção do fenómeno dos comportamentos aditivos e dependências como altamente complexo e indissociável de uma relação entre a pessoa e o seu ambiente. Optou-se, estrategicamente, por diferenciar a atuação no ambiente em dois pilares distintos, com o intuito de tornar mais clara a posterior organização dos objetivos.

No pilar Empoderar enfoca-se, principalmente, as potencialidades do ambiente como agente promotor da saúde. Já no pilar Proteger são particularmente reconhecidas as potencialidades do ambiente no que toca ao desenvolvimento de problemas, e, também, na proteção face a estes.

Pretende-se ainda dar um destaque especial à proteção do cidadão que, devido à sua utilização de produtos ou atividades potencialmente aditivas ou, que, devido à utilização destes produtos ou atividades por terceiros, se encontre em situação de particular vulnerabilidade, suscetível de ser vítima de violência física ou psicológica.

Objetivos gerais

A política nacional em matéria de intervenção nos CAD tem sido caracterizada pelos princípios do humanismo e pragmatismo como base de todas as orientações, e pela qualidade da intervenção desenvolvida pelas instituições públicas e privadas no âmbito dos CAD. Considerando os direitos do cidadão, nomeadamente, o acesso a informação e serviços especializados e adequados a cada situação, a abordagem é desenvolvida com especial enfoque na centralidade do cidadão, garantindo ainda os princípios de igualdade e equidade.

OG1 — Reforçar a literacia em CAD, dotando o cidadão de informação, conhecimento e competências com vista a tomar decisões informadas e gerar comportamentos saudáveis e seguros.

A promoção da literacia em CAD é determinante para que o cidadão esteja capacitado a tomar decisões adequadas em saúde, proporcionando uma utilização mais eficiente e racional dos recursos do sistema de saúde. A literacia em CAD deve constituir-se como uma prioridade na sociedade atual, na medida em que contribui para a mudança de comportamentos e atitudes e para o desenvolvimento saudável e seguro das crianças, dos jovens e jovens adultos, e consequentemente para uma diminuição do consumo de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas. Procura-se também promover o retardar da idade de início do consumo de substâncias psicoativas, bem como

reduzir o risco da utilização problemática das tecnologias. É um desafio longo, com várias técnicas e estratégias que promovem respostas preventivas precoces a diferentes níveis (macro, micro e pessoal) e que por sua vez antecipam riscos, potenciam o desenvolvimento de competências socioemocionais, aumentam a resiliência, trabalham a pressão dos pares, promovem processos de tomada de decisão de forma consciente e responsável, e reforçam os processos de vinculação familiar, escolar e social, de acordo com o nível de desenvolvimento.

OG2 — Promover a inclusão social e a capacitação para o exercício da cidadania informada das populações mais vulneráveis com CAD.

Os cidadãos com problemas de CAD encontram-se frequentemente em situação de exclusão social, de marcado isolamento e de rejeição social face ao meio onde se inserem. Na promoção da sua inclusão social é fundamental a existência de interações positivas com a sociedade, o que implica o (re)estabelecimento de ligações entre as pessoas e o seu contexto social, de forma a criar ou reparar os laços sociais entre os cidadãos e os sistemas sociais (SICAD; 2014a).

Ao longo dos últimos anos têm-se preconizado modelos de intervenção integrados, centrados nas necessidades reais do cidadão que se encontra em risco de desinserção.

OG3 — Criar condições do ambiente externo para promover comportamentos de menor risco/mais saudáveis.

As iniciativas em literacia e uma cultura inclusiva e de diversidade ao nível da envolvente externa são um complemento imprescindível para as intervenções mais centradas no cidadão, contribuindo decisivamente para o remover de barreiras e para a promoção do acesso a uma verdadeira cidadania, com plena incorporação dos Direitos Humanos.

OG4 — Reforçar a equidade e igualdade de acesso a todos os serviços relacionados com CAD, independentemente da condição dos indivíduos (sexo, idade, etnia, língua, origem, religião, orientação sexual, identidade e expressão de género e características sexuais, situação judicial, condição social, económica ou outra), em todos os contextos.

A expansão e disponibilização da informação e do conhecimento sobre os comportamentos aditivos e as dependências chama a atenção para a complexidade do desenvolvimento dos CAD e para a necessidade de se adequar a oferta das respostas e dos cuidados, num equilíbrio de variáveis entre a proximidade desejável, o acesso fácil, a inovação, a qualidade e a complementaridade dos cuidados, num quadro de universalidade e com uma perfeita articulação entre os diversos intervenientes nos diferentes níveis de cuidados.

OG5 — Garantir a disponibilidade e a qualidade na prestação de serviços relacionados com CAD.

A qualidade nos serviços prestados aos cidadãos com CAD implica a presença de competências dos profissionais que integram as equipas multidisciplinares, o recurso a metodologias válidas de avaliação de políticas e estratégias definidas, mecanismos de cooperação e convergência dos *stakeholders*, bem como de referência e articulação entre as respostas existentes na Administração Pública e sociedade civil.

OG6 — Reduzir e gerir os riscos de exposição ao consumo de substâncias psicoativas e a outras práticas potencialmente aditivas, inclusive através de regulação e fiscalização adequadas, mas também através de medidas de proteção social a grupos mais vulneráveis a essa exposição.

A existência de medidas, de natureza fiscal ou de proibição e limitação da produção, colocação no mercado, publicidade e uso, não têm contribuído de forma sustentada para diminuir significativamente a perceção do risco ou a facilidade percebida quanto à acessibilidade de substâncias ou de práticas potencialmente aditivas.

A regulação e fiscalização do mercado de substâncias lícitas visa garantir a proteção dos cidadãos, através de medidas legislativas, regulatórias, de autorregulação dos operadores económicos e de aplicação da lei.

Por outro lado, a implementação de estratégias e intervenções preventivas de carácter ambiental no âmbito dos CAD visa limitar a exposição a oportunidades comportamentais pouco saudáveis e de risco, focando-se na alteração dos comportamentos e das práticas pessoais e sociais, no sentido da promoção da saúde individual e coletiva. São igualmente fulcrais para a promoção da literacia em CAD dos agentes decisores e políticos, contribuindo para a sua maior responsabilização e envolvimento na construção de ambientes mais saudáveis e seguros para o cidadão.

OG7 — Aumentar a segurança e diminuir a criminalidade relacionada com o consumo e a oferta ilegal de substâncias psicoativas e com outras práticas potencialmente aditivas.

Com o presente plano pretende-se, também, contribuir para a melhoria dos índices de segurança, diminuindo a criminalidade relacionada com o consumo e a oferta ilegais de substâncias psicoativas assim como a criminalidade relacionada com outras práticas potencialmente aditivas.

No que respeita especificamente à oferta de substâncias ilícitas, pretende-se reforçar significativamente a capacidade de atuação das diversas entidades com responsabilidades no domínio da fiscalização, prevenção e da investigação criminal dentro do quadro das competências legalmente definidas.

Pretende-se igualmente reforçar a capacidade das autoridades no domínio da prevenção e repressão do branqueamento de capitais associado ao tráfico de drogas, bem como de outra criminalidade também associada ao tráfico de drogas, como é o caso da criminalidade violenta e da corrupção.

Os objetivos específicos e ações concretas a inserir neste plano nacional deverão ainda contribuir para o aumento significativo dos níveis de recuperação de ativos patrimoniais gerados pelo tráfico ilícito de drogas.

OG8 — Reforçar a monitorização dos mercados internos e globais e a capacidade para a deteção e o alerta precoces, e acelerar os processos de adaptação da regulação a novas necessidades diagnosticadas.

Os circuitos que vão da produção à distribuição não conhecem fronteiras e beneficiam da progressiva eliminação de controlos fronteiriços ou barreiras alfandegárias, quer no que se refere à promoção do comércio internacional, quer no quadro do processo de integração económica em certas regiões, como na Europa. A dimensão dos negócios ilícitos e a sua penetração na economia legal ameaçam a estabilidade das economias e dos mercados financeiros.

Pretende-se reforçar a monitorização dos mercados ilícitos internos e globais assim como a capacidade para a deteção e o alerta precoces, através da cooperação entre os diversos órgãos de polícia criminal e demais entidades, bem como com o estabelecimento de novas parcerias ou reforço das já existentes com países terceiros e organizações internacionais. Face a novas necessidades diagnosticadas, pretende-se ainda acelerar, dentro do que se mostre necessário, os processos de adaptação da regulação existente.

OG9 — Aprofundar e gerir o conhecimento, promover capacitação dos interventores, divulgar informação e garantir os compromissos internacionais e a representação nacional e desenvolver relações de cooperação em matéria de CAD.

Para que a implementação do plano se possa concretizar com vista a atingir as metas é fundamental assegurar um conjunto de objetivos transversais, para os quais concorrem também todas as entidades que nele participam. Estes objetivos transversais focam-se no conhecimento, na capacitação dos profissionais dos serviços, no desenvolvimento de estratégias e produtos comunicacionais, na garantia do cumprimento dos compromissos internacionais, na representação nacional e na cooperação internacional.

Metas

As metas de impacto abaixo elencadas do PNRCAD-2030 são medidas através de indicadores a definir em sede de cada um dos Planos de Ação. Tal permitirá, entre outros, a integração de novos indicadores nos diferentes ciclos de ação e a oportunidade de criação de instrumentos com vista à disponibilização de indicadores considerados relevantes e ainda não disponíveis.

O cumprimento das metas de impacto é medido através de indicadores quantitativos, definidos em sede de cada um dos Planos de Ação a implementar futuramente e permitirão avaliar quanto os objetivos gerais foram atingidos:

- M1 — Aumentar o risco percebido do consumo de substâncias psicoativas;
- M2 — Retardar a idade de início do consumo de substâncias psicoativas;
- M3 — Diminuir as prevalências e padrões de consumo recente de substâncias psicoativas;
- M4 — Diminuir padrões de jogo de risco;
- M5 — Diminuir padrões de risco no uso da Internet;

- M6 — Aumentar o grau de resposta às necessidades dos utentes no âmbito do acesso às condições básicas para o exercício da cidadania;
- M7 — Aumentar a disponibilidade, acessibilidade e adaptação das respostas à especificidade dos utentes;
- M8 — Reduzir o estigma no acesso aos diferentes serviços;
- M9 — Diminuir as prevalências de abuso e dependência do consumo de substâncias psicoativas, do jogo e da Internet;
- M10 — Diminuir os internamentos hospitalares com diagnósticos 100 % atribuíveis ao álcool;
- M11 — Diminuir o número de novos casos de VIH associados à utilização de drogas injetadas;
- M12 — Diminuir a mortalidade relacionada com o consumo de drogas e com o consumo de álcool;
- M13 — Aumentar a adesão dos utentes aos serviços/programas;
- M14 — Diminuir o número de crianças e jovens em situação de perigo relacionado com CAD;
- M15 — Reduzir a disponibilidade/acesso a bebidas alcoólicas entre menores (de 18 anos);
- M16 — Diminuir a mortalidade em acidentes de viação relacionados com o álcool;
- M17 — Reduzir a disponibilidade/acesso a jogo a dinheiro entre menores;
- M18 — Diminuir a disponibilidade de substâncias psicoativas ilícitas no mercado, incluindo as novas substâncias psicoativas;
- M19 — Aumentar o número dos bens e valores apreendidos no âmbito do combate ao tráfico ilícito de drogas;
- M20 — Reduzir a criminalidade relacionada com o álcool;
- M21 — Reduzir a criminalidade relacionada com jogo.

Objetivos específicos

Os objetivos específicos enquadram a operacionalização do plano e visam fazer atingir as metas, balizados pelos objetivos gerais e os pilares definidos. De acordo com o ciclo de ação, serão selecionados os objetivos específicos considerados prioritários, assim como as ações subsequentes para os atingir.

OE1 — Desenvolver a perceção do risco associado a comportamentos de consumo de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas e evitar ou retardar a iniciação ao consumo das mesmas, o mau uso de medicamentos, bem como identificar precocemente padrões de comportamento desadaptativo predisponente ao desenvolvimento de CAD, como seja o uso problemático (nocivo) de Internet e do ecrã e práticas problemáticas de jogo.

OE2 — Intervir precocemente junto dos consumidores de Baixo Risco e Risco Moderado, promovendo a consciencialização do risco, a responsabilização do comportamento e a motivação do indivíduo para uma eficaz mudança comportamental.

OE3 — Desenvolver abordagens específicas de intervenção em CAD, adaptadas às necessidades e características dos cidadãos.

OE4 — Desenvolver respostas específicas que viabilizem o exercício da cidadania entre a população com vulnerabilidades para os CAD.

OE5 — Capacitar os sistemas sociais (escolas, autarquias, associações, empregadores, comércio) para o desenvolvimento de ambientes colaborativos no que se refere à literacia em CAD.

OE6 — Dinamização da articulação com entidades parceiras com responsabilidade em matéria de intervenção em dissuasão dos consumos de SPA, alinhando respostas e intervenções.

OE7 — Aumentar a capacidade de resposta a cidadãos com CAD, atendendo também aos novos perfis de consumos e/ou com adições sem substância em programas das diversas áreas de intervenção.

OE8 — Disponibilizar e incrementar a acessibilidade a serviços de intervenção em CAD, suprimindo os obstáculos ao acesso a respostas assistenciais (prevenção indicada, RRMD, tratamento, reinserção social) promovendo respostas adaptadas e integradas (digitais, presenciais, rede de referênciação), baseadas na evidência científica e nas melhores práticas, de acordo com as necessidades biopsicossociais dos utentes com CAD.



OE9 — Garantir de forma igualitária o acesso voluntário e a continuidade da prestação de cuidados de saúde em meio prisional.

OE10 — Assegurar a plena cidadania das pessoas com CAD, em respeito pelos Direitos Humanos.

OE11 — Assegurar o alinhamento e a equidade nas intervenções, promovendo abordagens/respostas direcionadas para a especificidade das necessidades dos consumidores.

OE12 — Garantir a qualidade na prestação de serviços e integração das respostas relacionados com CAD (especialização CAD).

OE13 — Desenvolver intervenções de prevenção, tratamento e RRMD e outras medidas dirigidas aos riscos associados aos consumos endovenosos, relações sexuais desprotegidas, ou/e outros comportamentos de risco, sob a influência de substâncias psicoativas, nomeadamente os consumos sexualizados de drogas/*chemsex* (em colaboração com o Programa Nacional para as Infecções Sexualmente Transmissíveis e Infecção por VIH, Programa Nacional para as Hepatites Virais e Programa Nacional para a Tuberculose).

OE14 — Reduzir as comorbilidades associadas aos CAD.

OE15 — Promover uma intervenção específica direcionada para a problemática de risco moderado e de alto risco, facilitando o contacto com os sistemas de saúde e a respetiva adesão ao processo terapêutico, contribuindo para a redução/abstinência dos consumos e para o restabelecimento psicossocial dos consumidores dependentes de SPA.

OE16 — Reduzir as consequências tardias e o impacto dos CAD com e sem substâncias e a mortalidade associada ao consumo de substâncias psicoativas.

OE17 — Dar resposta aos novos desafios, novas substâncias, os CAD sem substância.

OE18 — Garantir condições de logística adequada à prestação dos cuidados (recursos logísticos e humanos) nos diferentes níveis de intervenção.

OE19 — Garantir que a disponibilização, venda, acesso e consumo de álcool no mercado, seja feita de forma segura e não indutora de uso/consumo de risco e nocivo, através de regulação, regulamentação e fiscalização adequadas.

OE20 — Contribuir para o uso e consumo racional dos medicamentos, anabolizantes e substâncias psicoativas lícitas através da regulamentação e da fiscalização adequadas.

OE21 — Proporcionar oportunidades de jogo legal e seguro, e não indutor de comportamento aditivo, através de legislação, regulamentação e fiscalização adequadas, bem como do uso seguro da Internet.

OE22 — Garantir a adequação da legislação existente às políticas públicas relacionadas com os comportamentos aditivos e dependências e disponibilizar ferramentas/instrumentos que promovam a partilha de conhecimento e o trabalho em rede.

OE23 — Garantir estratégias e intervenções de prevenção ambiental, baseadas na evidência, dimensionando-as e orientando-as para as características dos grupos-alvo e contextos onde se inserem.

OE24 — Reforçar a cooperação e coordenação interinstitucional no domínio do combate ao tráfico ilícito de drogas e ao branqueamento de capitais associado.

OE25 — Reforçar a cooperação policial e judiciária internacional no domínio do combate ao tráfico ilícito de drogas e branqueamento de capitais associado.

OE26 — Reforçar a prevenção e investigação do tráfico ilícito de drogas, do branqueamento de capitais e intensificar a recuperação de ativos.

OE27 — Prevenir o desvio de precursores e pré-precursores de drogas ilícitas.

OE28 — Reforçar as ações de prevenção e fiscalização direcionadas a contextos específicos.

OE29 — Assegurar um grau de controlo elevado ao nível da fronteira externa da União Europeia.

OE30 — Aumentar o número de investigações visando grupos criminosos de alto risco.

OE31 — Reforçar os mecanismos de centralização, análise e partilha de informação.

OE32 — Aumentar o conhecimento sobre os mercados ilícitos de drogas e das NSP.

OE33 — Aumentar o conhecimento sobre os novos «*modi operandi*» de tráfico de droga, designadamente através da Internet e redes sociais.



OE34 — Consolidar o Sistema Nacional de Informação sobre substâncias psicoativas, comportamentos aditivos e dependências, através do reforço dos SI dos seus serviços fonte e do desenvolvimento de ferramentas de observação capazes de disponibilizar dados normalizados e atuais.

OE35 — Aumentar o valor, a capacidade e a complementaridade dos esforços de investigação.

OE36 — Fomentar uma maior ligação entre ciência, decisão, ação e cidadania.

OE37 — Promover e dinamizar processos de formação tendo em consideração as necessidades identificadas e os problemas emergentes e prioritários.

OE38 — Dinamizar ações de disseminação de informação e conhecimento.

OE39 — Desenvolver estratégias e produtos comunicacionais com informação necessária e útil que contribua para comunidades mais informadas e mais saudáveis.

OE40 — Garantir o cumprimento dos compromissos internacionais e promover a concertação da posição nacional nos fora internacionais.

OE41 — Garantir a representação nacional em organizações multilaterais ou regionais e nas instâncias da UE, bem como noutros fora de âmbito internacional.

OE42 — Desenvolver e consolidar relações de cooperação internacional e promover o intercâmbio de experiências junto de entidades de outros países e de organizações internacionais.

III — Sustentabilidade e gestão

Áreas transversais

Informação e investigação

A avaliação do anterior ciclo estratégico e as orientações estratégicas europeias para estas temáticas apontam, de um modo geral, para a necessidade do reforço de sinergias na produção e aplicação do conhecimento, para abordagens inovadoras na observação e investigação e capazes de antecipar cenários, de forma a contribuir para decisões e ações mais adequadas e sustentáveis nestes domínios.

Formação

A orientação estratégica foca-se na continuidade da dinâmica formativa adaptada ao conhecimento atual e às necessidades identificadas, com uma aposta forte na inovação nos formatos de longa duração e nas modalidades *e-learning* e *b-learning*, seguindo as recomendações da avaliação do anterior Plano; e nos conteúdos, com a proposta de introdução de conteúdos nos *curricula* académicos de cursos relevantes para o alcance da visão deste Plano, designadamente internatos gerais e de especialidade, hotelaria e turismo, desporto, atualizar e aprofundar conteúdos, responder a problemas emergentes e prioritários.

Sendo uma área transversal, importa que cada organismo com responsabilidade na operacionalização do Plano desenvolva nas áreas setoriais de atuação, em articulação com os serviços de referência em matéria de CAD, atividade formativa para capacitar os profissionais para melhor atuarem junto dos públicos que servem.

Comunicação

A orientação estratégica na área da comunicação aponta para a adoção de dinâmicas proativas e de proximidade, facilitadoras do acesso à informação e assentes, sobretudo, nos meios tecnológicos. Empoderar os cidadãos e os sistemas sociais, melhorar a literacia em CAD, irá facilitar escolhas informadas, e comunidades saudáveis e protetoras.

Relações internacionais e cooperação

As prioridades estratégicas em matéria de relações internacionais e cooperação são definidas de acordo com as orientações da política externa portuguesa e a sua implementação não se esgota num ano civil, sendo recorrentes de ano para ano, pelo que a sua pertinência e atualidade não se esgotou na vigência do anterior Plano e devem ter continuidade no presente ciclo estratégico.

Portugal tem delineado a sua estratégia de atuação internacional em matéria de comportamentos aditivos e dependências seguindo os princípios e orientações internacionais, com um forte enfoque na defesa e promoção da implementação de políticas centradas na promoção da saúde pública e ancoradas no respeito pelos Direitos Humanos.

Importa, mais do que nunca, identificar precocemente as ameaças emergentes e enfrentar os desafios que se colocam à comunidade internacional em matéria de adições e dependências, bem como os resultantes do tráfico de drogas e que são cada vez mais globais e interdependentes, por forma a cumprir o compromisso global fundamental, consagrado nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, «não deixar ninguém para trás» — ODS (UN, 2015).

Gestão do plano

Coordenação

A coordenação do PNRCAD-2030, à semelhança dos anteriores Planos, será assegurada por uma estrutura de coordenação — regulada em diploma próprio (Decreto-Lei n.º 1/2003, de 6 de janeiro, na sua redação atual), no qual se encontram definidas as competências em matéria de consumo de substâncias ilícitas e uso nocivo do álcool.

A estrutura de coordenação tem como propósito principal garantir a observância das opções e das orientações estratégicas na implementação do Plano Nacional e dos respetivos Planos de Ação, monitorizar e promover a avaliação desta implementação e do seu impacto ao nível da problemática, garantindo simultaneamente uma eficaz coordenação e articulação entre os vários departamentos governamentais envolvidos na execução do PNRCAD-2030.

Orçamento

A assunção de compromissos para a execução das medidas do PNRCAD-2030 e respetivos Planos de Ação depende da existência de dotação orçamental por parte das entidades públicas competentes.

O alargamento do âmbito do PNRCAD a novos CAD levanta, por isso, novos desafios nesta área, tornando-se fundamental:

Assegurar a adequada orçamentação dos organismos da Administração Central nas áreas do PNRCAD e respetivos Planos de Ação, incluindo a coparticipação em programas relevantes da UE;

Assegurar o acesso aos fundos da UE, a participação das entidades responsáveis envolvidas, parceiros institucionais e da sociedade civil, de forma a alcançar os objetivos estabelecidos.

Implementação, monitorização e avaliação

A implementação e monitorização das atividades desenvolvidas no âmbito do PNRCAD serão coordenadas pela estrutura de coordenação e asseguradas pelas subcomissões da Comissão Técnica.

Estas subcomissões constituem-se como elo de ligação entre a Comissão Técnica e os profissionais que desenvolvem a atividade ao nível de cada entidade, garantindo uma metodologia participativa nos processos de elaboração, implementação e avaliação dos planos.

Integrada numa lógica de articulação intra e interministerial, a implementação do Plano será assim assegurada por todas as entidades parceiras, públicas, privadas e do setor social, cuja abrangência das atividades desenvolvidas surja prevista ao nível deste Plano Nacional.

Cada entidade envolvida, ou conjunto de entidades, tem um representante ao nível das subcomissões da Comissão Técnica, no qual recai a responsabilidade de promover a divulgação das ações definidas e consensualizadas nos Planos de Ação para cada ciclo, bem como a sua monitorização.

Em cada Plano de Ação estão identificadas para cada uma das ações a desenvolver, quais as entidades responsáveis ou envolvidas na sua execução.

O processo de acompanhamento e monitorização desenvolvido por estas subcomissões culminará, em cada ano, com a realização da monitorização anual da execução das ações previs-



tas, que será plasmada em relatórios anuais sobre as respostas e intervenções, a apresentar na Assembleia da República.

A avaliação do PNRCAD-2030 sustentará o processo de tomada de decisão e compromisso político, legitimando a implementação de políticas públicas, e reclamando o envolvimento de todas as instâncias por ele abrangidas.

O PNRCAD-2030, à semelhança dos anteriores Planos, prevê a realização de momentos distintos de avaliação:

- Avaliação intercalar dos planos de ação;
- Avaliação final, a ter lugar no termo da execução.

Considerando a abrangência temporal do PNRCAD-2030, este será operacionalizado por três Planos de Ação, intercalados por dois momentos de avaliação (2024 e 2027).

A avaliação final deverá ser conduzida por uma entidade externa, selecionada através de concurso internacional, que envolva especialistas nacionais e internacionais. Este processo de avaliação externa devolverá uma avaliação crítica do impacto do Plano na evolução dos CAD.

O PNRCAD-2030 contemplará ainda dois processos distintos de avaliação:

Uma avaliação quantitativa da execução, através da atribuição de ponderação aos objetivos específicos e gerais e das ações;

Uma avaliação quantitativa do impacto, através da avaliação do cumprimento das metas de impacto.

ANEXO II

(a que se refere o n.º 2)

PARCAD Horizonte 2024**Plano de Ação para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências — Horizonte 2024**

1 — Introdução

Sendo um compromisso a 10 anos, o PNRCAD-2030 operacionaliza-se em 3 Planos de Ação: Horizonte 2024, 2025 a 2027 e 2028 a 2030.

O presente documento constitui o primeiro Plano de Ação com o Horizonte de 2024. Ao operacionalizar as intervenções num ciclo mais curto, orienta e foca-se em objetivos específicos prioritários, adequados aos problemas e desafios identificados na «Situação atual», que contextualiza o fenómeno em Portugal nos dias de hoje.

2 — Metas e indicadores (2024)

Com base no conhecimento da realidade, que o enquadramento epidemiológico fornece, importa identificar as prioridades na intervenção a desenvolver neste primeiro ciclo — Plano de Ação — Horizonte 2024.

As prioridades são identificadas por via das metas e indicadores. Este Plano de Ação constitui o instrumento executivo orientador da implementação das ações que se considera concorrerem para o alcance dos objetivos específicos e gerais, e metas e indicadores, enquadrados pelos pilares estratégicos.

Pilar 1 — Empoderar

M 1 — Aumentar o risco percebido do consumo de substâncias psicoativas

Substâncias psicoativas	Indicadores	Valor base (a)	2024 (b)
Aumentar 2 pontos percentuais em 2024			
	Perceção de grande risco de se magoar (fisicamente ou de outras maneiras)	2019	2024
ESPAD: Estudantes 16 anos	Consumo de 1-2 bebidas alcoólicas quase todos os dias	PT: 32 % Média europeia: 28 %	34 %
	Experimentar canábис (uma ou duas vezes)	PT: 20 % Média europeia: 22 %	22 %
	Experimentar canabinoides sintéticos (uma ou duas vezes)	PT: 27 % Média europeia: 34 %	29 %
	Experimentar <i>ecstasy</i> (uma ou duas vezes)	PT: 23 % Média europeia: 31 %	25 %

M 2 — Retardar a idade de início do consumo de substâncias psicoativas

Substâncias psicoativas	Indicadores	Valor base (a)	2024 (b)
Diminuir o início de consumos com 13 anos ou menos até 2024: bebidas alcoólicas em 3 p.p., embriaguez em 0,5 p.p. e canábис em 0,3 p.p.			
	Início dos consumos com 13 anos ou menos	2019	2024
ESPAD: Estudantes 16 anos	Bebidas alcoólicas	PT: 41 % Média europeia: 33 %	38 %
	Embriaguez	PT: 4,5 % Média europeia: 6,7 %	4,0 %
	Canábис	PT: 2,3 % Média europeia: 2,4 %	2,0 %



M 3 — Diminuir as prevalências e padrões de consumo recente (últimos 12 meses) de substâncias psicoativas

Substâncias psicoativas	Indicadores	Valor base (a)	2024 (b)
Reduzir em 2 pontos percentuais até 2024			
	Prevalências de consumos recentes (últimos 12 meses)	2019	2024
ECATD-CAD: Estudantes 13-18 anos	Álcool	59 %	57 %
	Embriaguez (severa)	20 %	18 %
	Qualquer droga ilícita	13 %	11 %
Reduzir em 0,5 pontos percentuais até 2024			
	Prevalências de consumos recentes (últimos 12 meses)	2017	2024
INPG: Portugal 15-74 anos	Consumo <i>binge</i> (1 + vezes por mês)	5,2 %	4,7 %
	Qualquer droga ilícita	4,8 %	4,3 %
	Embriaguez (severa)	3,9 %	3,4 %

M 4 — Diminuir padrões de jogo de risco

Jogo	Indicadores	Valor base (a)	2024 (b)
Reduzir em 2 pontos percentuais até 2024			
	Jogos eletrónicos (videojogos)	2019	2024
ESPAD: Estudantes 16 anos	Prevalência de jogadores com uso problemático (*)	PT: 24 % Média europeia: 21 %	22 %
Reduzir em 0,2 pontos percentuais até 2024			
	Jogos a dinheiro	2017 (%) — ‰	2024
INPG: Portugal 15-74 anos	Prevalência de jogadores com alguns problemas (12M) (SOGS)	(1,2 %) — 12‰	(1,0 %) — 10‰

(*) ESPAD Report 2019: «... A specific screening tool (Holstein et al., 2014) was adapted to assess for the presence of self-perceived problems related to gaming.»

M 5 — Diminuir padrões de risco no uso da Internet

Internet	Indicadores	Valor base (a)	2024 (b)
Reduzir em 2 pontos percentuais até 2024			
	Internet	2018-2019	2024
EU Kids Online: 9-17 anos	Experiências negativas associadas ao uso da Internet (12M)	PT: 23 % (2018) Média europeia: 25 %	21 %
DDN: 18 anos	Experiência de problemas associados ao uso da Internet (12M).	27 % (2019)	25 %

M 6 — Aumentar o grau de resposta às necessidades dos utentes no âmbito do acesso às condições básicas para o exercício da cidadania

	Indicadores	Valor base (a)	2024 (b)
Aumentar em 2 pontos percentuais até 2024			
	Acesso a consulta social	2019	2024
SIM	Número de utentes que iniciaram tratamento no ano com pelo menos uma consulta social/Número de utentes que iniciaram tratamento no ano.	27,4 %	29,4



	Indicadores	Valor base (a)	2024 (b)
Diminuir em 2 pontos percentuais até 2024			
Emprego	Necessidades de emprego dos utentes	2019	2024
SIM	Número de utentes que iniciaram tratamento no ano com necessidades no âmbito do emprego/Número de utentes que iniciaram tratamento no ano com pelo menos uma consulta social.	14,5 %	12,5 %
Cidadania	Necessidades na área da cidadania dos utentes	2019	2024
SIM	Número de utentes que iniciaram tratamento no ano com necessidades no âmbito da cidadania/Número de utentes que iniciaram tratamento no ano com pelo menos uma consulta social.	9,4 %	7,4 %
Proteção social	Necessidades de proteção social dos utentes	2019	2024
SIM	Número de utentes que iniciaram tratamento no ano com necessidades no âmbito da proteção social/Número de utentes que iniciaram tratamento no ano com pelo menos uma consulta social.	21,4 %	19,4 %
Aumentar em 2 pontos percentuais até 2024			
Emprego	Necessidades de emprego dos utentes respondidas	2019	2024
SIM	Número de utentes com necessidades respondidas/Número de utentes com necessidades avaliadas.	53 %	55 %
Cidadania	Necessidades na área da cidadania dos utentes respondidas	2019	2024
SIM	Número de utentes com necessidades respondidas/Número de utentes com necessidades avaliadas.	66 %	68 %
Proteção social	Necessidades de proteção social dos utentes respondidas	2019	2024
SIM	Número de utentes com necessidades respondidas/Número de utentes com necessidades avaliadas.	79 %	81 %

Pilar 2 — Cuidar

M 7 — Aumentar a disponibilidade, acessibilidade e adaptação das respostas à especificidade dos utentes

	Indicadores	Valor base (a)	2024 (b)
Aumentar 1 ponto percentual (álcool, canábis e opiáceos) e 0,2 p.p. (jogo) até 2024			
	Cobertura de tratamento devido ao abuso e dependência	2019	2024
Portugal (estimativas SICAD; reporte OMS).	Álcool	26 %	27 %
	Canábis	6 %	7 %
	Opiáceos	52 %	53 %
	Jogo	0,5 %	0,7 %
Indicadores a desenvolver neste ciclo de ação e a monitorizar nos 2 próximos ciclos			
	Grau de acesso	2021	2024
SClínico; SGIP; Registo público; SIM.	Número de utentes com primeira consulta em ≤15 dias/número de utentes encaminhados.	NA	Identificação de valor base.

M 8 — Reduzir o estigma no acesso aos diferentes serviços

	Indicadores	Valor base (a)	2024 (b)
Indicadores a desenvolver neste ciclo de ação e a monitorizar nos dois próximos ciclos			
SIM; outros	Utentes que reportam terem sido alvo de discriminação/número de utentes que iniciaram tratamento no ano.	NA	Identificação de valor base.



M 9 — Diminuir as prevalências de abuso e dependência do consumo de substâncias psicoativas, do jogo e da Internet

	Indicadores	Valor base (a)	2024 (b)
Diminuir 0,05 pontos percentuais até 2024			
Substâncias Psicoativas Canábis (CAST)	Prevalências de consumo de risco e dependência (últimos 12 meses)	2017 (%) — ‰	2024
INPG: Portugal 15-74 anos	Risco moderado	(0,25 %) — 2,5‰	2,0‰
	Alto risco	(0,38 %) — 3,8‰	3,3‰
Diminuir 0,3 p.p. o consumo de risco elevado e 0,05 p.p. a dependência até 2024			
Substâncias Psicoativas Álcool (AUDIT)	Prevalências de consumo de risco e dependência (últimos 12 meses)	2017 (%) — ‰	2024
INPG: Portugal 15-74 anos	Risco elevado/nocivo	(2,8 %) — 28‰	25‰
	Dependência	(0,77 %) — 7,7‰	7,2‰
Diminuir 0,05 pontos percentuais até 2024			
Jogo (SOGS)	Prevalência de jogo (a dinheiro) patológico (últimos 12 meses)	2017 (%) — ‰	2024
INPG: Portugal 15-74 anos	Jogo patológico	(0,57 %) — 5,7‰	5,2‰
Diminuir 0,05 pontos percentuais até 2024			
Internet (IAT)	Prevalência de dependência da Internet (últimos 12 meses)	2017 (%) — ‰	2024
INPG: Portugal 15-74 anos	Dependência moderada e severa da Internet	(0,52 %) — 5,2‰	4,7‰

M 10 — Diminuir os internamentos hospitalares 100 % atribuíveis ao álcool

Substâncias psicoativas	Indicadores	Valor base (a)	2024 (b)
Reduzir em 5 % até 2024			
	Internamentos hospitalares com diagnóstico principal ou secundários 100 % atribuíveis ao álcool (**)	2019	2024
ACSS: Portugal	Número de internamentos com diagnóstico principal relacionado com doença alcoólica do fígado.	3 273	3 109
	Número de internamentos com diagnósticos principal ou secundário 100 % atribuíveis ao álcool.	38 122	36 216

(**) Consideradas as causas/condições 100 % atribuíveis ao consumo de álcool. ICD-10-CM/PCS (a partir de 2017): F10.10; F10.11; F10.12; F10.14; F10.15; F10.18; F10.19; F10.20; F10.21; F10.22; F10.23; F10.24; F10.25; F10.26; F10.27; F10.28; F10.29; F10.92; F10.94; F10.95; F10.96; F10.97; F10.98; F10.99; G31.2; G62.1; G72.1; I42.6; K29.2; K70.0; K70.1; K70.2; K70.3; K70.4; K70.9; K86.0; O35.4; P04.3; Q86.0; R78.0; T510X1A; T510X2A; T510X3A; T510X4A; T511X1A; T511X2A; T511X3A; T511X4A; T5191XA; T5192XA; T5193XA; T5194XA.

M 11 — Diminuir o número de novos casos de VIH associados à UDI (utilização de drogas injetadas)

Substâncias psicoativas	Indicadores	Valor base (a)	2024 (b)
Reduzir 0,2 pontos percentuais até 2024			
	Notificações de casos diagnosticados nos últimos três anos com VIH associadas à UDI	2017-2019	2024
INSA/DGS: Portugal	Proporção de novos casos VIH	2,4 %	2,2 %



M 12 — Diminuir a mortalidade relacionada com o consumo de drogas e com o consumo de álcool

Substâncias psicoativas	Indicadores	Valor base (a)	2024 (b)
Reduzir para 20,0 ‰ até 2024			
	Mortalidade padronizada por doenças atribuíveis ao álcool	2019	2024
INE: Portugal (Total)	Taxa de mortalidade padronizada para todas as idades (por 100 000 hab.)	22,1	20,0
Reduzir para 0,5 ‰ até 2024			
	Mortalidade padronizada relacionada com o consumo de drogas (Protocolo OEDT)	2019	2024
INE: Portugal (Total)	Taxa de mortalidade padronizada para todas as idades (por 100 000 hab.)	0,7	0,5
Reduzir em 10 % até 2024			
	Overdoses fatais devido ao consumo de drogas ilícitas	2017-2019	2024
INMLCF, I. P.: Portugal	Número de mortes por overdose nos últimos três anos	150	135

M 13 — Aumentar a adesão dos utentes aos Serviços/Programas

	Indicadores	Valor base (a)	2024 (b)
Indicadores a desenvolver neste ciclo de ação e a monitorizar nos dois próximos ciclos			
	Grau de adesão	2021	2024
Sclínico; SGIP; SIM; Outros	Número de utentes referenciados e que compareceram nos CRI/número de utentes referenciados para os CRI.	NA	Identificação de valor base.
	Grau de adesão/retenção	2021	2024
SIM (Ambulatório e Programas)	Número de 2.ªs consultas de utentes referenciados/número de utentes referenciados que compareceram nos CRI.	NA	Identificação de valor base.

Pilar 3 — Proteger

M 14 — Diminuir o número de crianças e jovens em situação de perigo relacionada com CAD

Substâncias psicoativas	Indicadores	Valor base (a)	2024 (b)
Reduzir em 10 % até 2024			
	Diagnósticos principais relacionados com comportamentos de consumo de bebidas alcoólicas que afetam o bem-estar e desenvolvimento da criança/jovem (assume ou é exposta).	2019	2024
CNPDPJ: Portugal	Número de diagnósticos	559	503
Reduzir em 10 % até 2024			
	Diagnósticos principais relacionados com comportamentos de consumo de drogas que afetam o bem-estar e desenvolvimento da criança/jovem (assume ou é exposta).	2019	2024
CNPDPJ: Portugal	Número de diagnósticos	481	433



M 15 — Reduzir a disponibilidade/acesso a bebidas alcoólicas entre menores (de 18 anos)

Substâncias psicoativas	Indicadores	Valor base (a)	2024 (b)
Diminuir 2 pontos percentuais até 2024			
	Prevalência da aquisição de bebidas alcoólicas (últimos 30 dias)	2019	2024
ECATD-CAD: Estudantes 13-17 anos	Em loja (supermercado, mercearia, loja de conveniência, ...) para consumo próprio	14 %	12 %
	Para consumo no local (café, restaurante, bar, <i>pub</i> ou discoteca, ...)	24 %	22 %

M 16 — Diminuir a mortalidade em acidentes de viação relacionados com o consumo de álcool

Substâncias psicoativas	Indicadores	Valor base (a)	2024 (b)
Diminuir em 20 % até 2024 (***)			
	Mortalidade em acidentes de viação relacionados com o consumo de álcool	2017-2019	2024
ANSR/INMICF, I. P.: Portugal	Número médio de condutores mortos em acidentes de viação com uma TAS $\geq 0,5$ g/l nos últimos três anos.	98	78

(***) Meta alinhada com a Estratégia de Segurança Rodoviária 2021-2030 — *Visão Zero 2030*, de redução de 50 % no número de mortos até 2030.

M 17 — Reduzir a disponibilidade/acesso a jogo a dinheiro entre menores (de 18 anos)

Jogo	Indicadores	Valor base (a)	2024 (b)
Diminuir 2 pontos percentuais até 2024			
	Prevalência de jogo a dinheiro (últimos 12 meses)	2019	2024
ECATD-CAD: Estudantes 13-17 anos	Jogo a dinheiro (12M)	11 %	9 %

M 18 — Diminuir a disponibilidade de substâncias psicoativas ilícitas no mercado

Substâncias psicoativas	Indicadores	Valor base (a)	2024 (b)
Reduzir 2 pontos percentuais até 2024			
	Prevalência da perceção de facilidade de acesso (relativamente/muito fácil)	2019	2024
ESPAD: Estudantes 16 anos	<i>Cannabis</i>	PT: 25 % Média europeia: 32 %	23 %
	<i>Ecstasy</i>	PT: 11 % Média europeia: 14 %	9 %
	<i>Cocaína</i>	PT: 12 % Média europeia: 13 %	10 %
Reduzir 3 pontos percentuais até 2024			
	Prevalência da perceção de facilidade de acesso (relativamente/muito fácil)	2017	2024
INPG: Portugal 15-74 anos	<i>Cannabis</i> <i>Cocaína</i>	61 % 62 %	58 % 59 %



M 19 — Aumentar os bens e valores apreendidos no âmbito do combate ao tráfico de estupefacientes

Substâncias psicoativas	Indicadores	Valor base (a)	2024 (b)
Aumentar em 10 % os bens e valores apreendidos			
	Imóveis	2017-2019	2024
SICPJ	Número médio	5	6
	Viaturas	2017-2019	2024
SICPJ	Número médio	198	218
	Embarcações	2017-2019	2024
SICPJ	Número médio	5	6
	Aeronaves	2017-2019	2024
SICPJ	Número médio	0	1
	Valores monetários	2017-2019	2024
SICPJ	Valor médio	839 285,47€	923 214,02€

M 20 — Reduzir a criminalidade relacionada com o álcool

Substâncias psicoativas	Indicadores	Valor base (a)	2024 (b)
Reduzir em 10 % até 2024			
	Crimes por condução sob influência do álcool (TAS =>1,2g/l)	2017-2019	2024
DGPJ: Portugal	Número médio de crimes nos últimos três anos	18 336	16 502
Reduzir em 2 pontos percentuais até 2024			
	Ocorrências de violência doméstica, registadas pelas forças de segurança, relacionadas com o consumo de álcool	2017 (****)	2024
SGMAI: Portugal	Proporção no total de casos de violência doméstica	40 %	38 %

(****) Último ano com dados disponíveis de ambas as Forças de Segurança (PSP e GNR).

M 21 — Reduzir a criminalidade relacionada com jogo

Substâncias psicoativas	Indicadores	Valor base (a)	2024 (b)
Reduzir em 10 % até 2024			
	Crimes relacionados com o jogo (*****)	2017-2019	2024
DGPJ: Portugal	Número médio de condenados em processos-crime nos tribunais judiciais de 1.ª instância nos últimos três anos.	296	266

(*****) Exploração ilícita de jogo, prática/presença ilícitas em jogo, coação à prática de jogo, jogo fraudulento, usura para o jogo, material de jogo sem autorização, outros n.e.

(a) Apesar de haver dados disponíveis relativos a 2020 para muitos dos indicadores, optou-se por assumir 2019 como o ano base devido à pandemia e seus reflexos nos registos dos serviços.

(b) Ou ano(s) mais recente(s) com resultados disponíveis.

3 — Operacionalização e entidades responsáveis

Os três pilares — Empoderar, Cuidar e Proteger — concretizam as linhas estratégicas para construir comunidades mais saudáveis, com menos problemas associados ao consumo de substâncias psicoativas e a outros comportamentos com potencial aditivo, através de políticas públicas colaborativas que garantam o respeito pelos Direitos Humanos e contribuam para uma sociedade mais informada, saudável e segura.

A Comissão Técnica e as respetivas subcomissões, com as entidades públicas que as integram, asseguram, no âmbito das respetivas responsabilidades políticas e técnicas, a operacionalização, o acompanhamento, monitorização e avaliação das políticas públicas na área dos CAD, consagradas neste Plano de Ação.



As entidades envolvidas e responsáveis pela execução das ações previstas, que compõem as subcomissões da Comissão Técnica da Coordenação Nacional, são as seguintes:

Área governativa	Serviço representado nas subcomissões
Primeiro-Ministro	CNCS; SIED; SIS.
Presidência	INE, I. P.
Assuntos Parlamentares	AIMA, I. P.; ADoP; CIG; IPDJ, I. P.
Defesa Nacional	DGRDN.
Administração Interna	PSP; GNR; ANSR; DGAI; SGMAI.
Negócios Estrangeiros	DGPE.
Saúde	SICAD; DGS; INSA; INFARMED, I. P.; INEM; ARS do Norte, I. P.; ARS do Centro, I. P.; ARS de LVT, I. P.; ARS do Alentejo, I. P.; ARS do Algarve, I. P.
Justiça	UNCTE/PJ; DGPJ; DGRSP; IPJCC/PJ; LPC/PJ; INMLCF, I. P.; PGR.
Finanças	AT.
Trabalho, Solidariedade e Segurança Social	ACT; CPL; GEP; CNPDPCJ; ISS, I. P.; IEF, I. P.; SCML.
Educação	DGE.
Ciência, Tecnologia e Ensino Superior	DGES.
Economia e Mar	Turismo de Portugal, I. P.; SRIJ; ASAE; DGC; DGAE.
Agricultura	DGAV; IVV, I. P.

Empoderar

Promover a capacidade de os cidadãos lidarem com os desafios que o quotidiano lhes coloca nos seus vários contextos de vida, de forma a terem uma experiência o mais próxima possível de realização e bem-estar.

OG1 — Reforçar a literacia em CAD, dotando o cidadão de informação, conhecimento e competências com vista a tomar decisões informadas e gerar comportamentos saudáveis e seguros (Metas 1, 2, 3, 4 e 5).

OE1 — Desenvolver a perceção do risco associado a comportamentos de consumo de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas e evitar ou retardar a iniciação ao consumo das mesmas, o mau uso de medicamentos, bem como identificar precocemente padrões de comportamento desadaptativo predisponente ao desenvolvimento de CAD, como seja o uso problemático (nocivo) de Internet e do ecrã e práticas problemáticas de jogo.

Ações	Indicadores	Entidades Responsáveis	Calendário
Ação 1 — Promoção de intervenções preventivas de carácter universal, seletivo e indicado, que facilitem o desenvolvimento de fatores de proteção individuais, familiares, sociais e ambientais.	Número de programas /projetos desenvolvidos; Número de programas /projetos desenvolvidos com avaliação de processo e/ou de resultados; Número de ações de sensibilização realizadas; Número de materiais desenvolvidos e/ou adaptados.	SICAD; ARS, I. P./DICAD.; CNPDPCJ; CPL; DGE, DGS; IPSS/ONG; ISS, I. P.; MDN; IPDJ, I. P.; Instituições do Ensino Superior; ANMP; ANSR.	2021-2024
Ação 2 — Desenvolvimento de programas, ações de proximidade e de sensibilização de grupos específicos na comunidade, permitindo aos cidadãos estabelecerem relações de confiança e diálogo, facilitando o desenvolvimento de um clima de segurança nacional, europeu e internacional.	Número de iniciativas desenvolvidas para a comunidade; Número de ações de informação e sensibilização realizadas; Número de escolas abrangidas; Número de pessoas abrangidas; Número de iniciativas em interação com os Educadores de Pares, como pontes de aproximação aos locais de consumo e aos consumidores;	ARS, I. P./DICAD; ONG/IPSS; PSP; GNR; ANMP.	2021-2024



Ações	Indicadores	Entidades Responsáveis	Calendário
	Número de educadores de pares integrados em programa de RRMD; Número programas /projetos desenvolvidos.		
Ação 3 — Promoção de programas de deteção precoce e intervenções breves no domínio dos CAD.	Número de programas /projetos implementados e de ações executadas; Número de utentes envolvidos como participantes; Proposta de programa de medidas de promoção de deteção precoce e intervenções breves dirigido ao consumo de álcool, no âmbito do FNAS e aplicação progressiva.	SICAD; ARS, I. P./DICAD; IPDJ; FNAS.	2021-2024
Ação 4 — Promoção de intervenção precoce dirigida a pais/famíliares, professores, agentes comunitários sobre os riscos associados ao uso problemático de Internet e do ecrã, do jogo e apostas <i>online</i> , do jogo de base territorial (<i>gambling</i>) e de videojogos (<i>gaming</i>).	Número de programas e medidas específicas desenvolvidas e dirigidas a pessoas e famílias sobre <i>gambling</i> ; Número de programas e medidas específicas desenvolvidas e dirigidas a pessoas e famílias sobre <i>gaming</i> ; Número de programas e medidas específicas desenvolvidas e dirigidas a pessoas e famílias sobre uso problemático da Internet.	DGS, ARS, I. P./DICAD, DGE, AIMA, I. P., CNCS, CPL, IPDJ, I. P., Universidades, PSP/GNR, Ordens Profissionais, IPSS/ONG, Federação Portuguesa do Desporto Eletrónico, Representantes do Sector Industrial/Económico.	2022-2024
Ação 5 — Dinamização do Fórum Nacional Álcool e Saúde enquanto plataforma integrada de resposta aos problemas ligados ao álcool.	Número de membros que integrem o FNAS; Documentos orientadores (carta de compromisso); Encontro anual entre membros; Relatório anual de atividades.	SICAD; Outras entidades públicas e privadas e da sociedade civil; Ordens profissionais; Sociedades científicas.	2021-2024
Ação 6 — Criação do Fórum Nacional para o Jogo.	Proposta de plataforma que agregue um conjunto alargado de entidades a nível nacional com participação/intervenção na área dos jogos e progressiva implementação (para o sucesso das políticas nesta área); Proposta de regulamento do Fórum Nacional para o Jogo; Número de materiais desenvolvidos de apoio e outros recursos.	SICAD; Outras entidades públicas e privadas e da sociedade civil; Ordens profissionais; Sociedades científicas.	2022-2024
Ação 7 — Identificação e sinalização precoce de consumidores de SPA, especialmente entre as populações de jovens e jovens adultos, por forma a desenvolver uma intervenção preventiva, tratando situações futuras de maior risco e dependência.	Número de ações de fiscalização no âmbito do consumo de SPA, junto dos contextos de frequência dos jovens; Número de ocorrências por aquisição, deteção e posse de SPA ilícitas; Número de processos de contraordenação instaurados; Número de indiciados jovens (16-24) com processos de contraordenação instaurados.	PSP; GNR; PGR; SICAD/CDT.	2021-2024



OE2 — Intervir precocemente junto dos consumidores de Baixo Risco e Risco Moderado, promovendo a consciencialização do risco, a responsabilização do comportamento e a motivação do indivíduo para uma eficaz mudança comportamental.

Ações	Indicadores	Entidades responsáveis	Calendário
Ação 8 — Dissuasão do consumo de SPA entre os consumidores de Baixo Risco e Risco Moderado (diferenciar população).	Número de indiciados em situação de baixo risco (identificar indiciados por idades); Número de indiciados em situação de risco moderado (identificar indiciados por idades).	SICAD/CDT.	2021-2024
Ação 9 — Detecção precoce de situações de risco e promoção de intervenções motivacionais para a redução e/ou abstinência do uso de SPA e consequente adoção de comportamentos mais saudáveis.	Número de indiciados de baixo risco intervencionados (ações psicoeducacionais), com destaque para as ações conjuntas com as estruturas de prevenção (identificar indiciados por idades).	SICAD/CDT; ARS, I. P./DICAD.	2021-2024
Ação 10 — Reforço da observância das medidas previstas na Lei da Descriminalização (Lei n.º 30/2000, 29 de novembro) mediante a responsabilização do consumidor pela ilicitude do ato de consumir, privilegiando sempre a sua aproximação às estruturas de saúde ou reinserção.	Número de sanções aplicadas (pecuniárias/não pecuniárias), em estreita colaboração com as autoridades policiais e com as estruturas de tratamento e reinserção; Número de sanções não pecuniárias aplicadas que elejam medidas de aproximação do consumidor às respostas socio-sanitárias disponíveis na comunidade.	SICAD/CDT.	2021-2024

OG2 — Promover a inclusão social e a capacitação para o exercício da cidadania informada das populações mais vulneráveis com CAD (Metas 6 e 8).

OE3 — Desenvolver abordagens específicas de intervenção em CAD, adaptadas às necessidades e características dos cidadãos.

Ações	Indicadores	Entidades responsáveis	Calendário
Ação 11 — Promoção de respostas de formação e emprego adequadas às características identificadas nos cidadãos com CAD, que contemplem uma vertente prática de treino de competências pessoais, sociais e profissionais, permitindo construir os alicerces para processos de integração profissional mais ambiciosos.	Número de programas formativos ou de emprego específicos/adaptados para os cidadãos com CAD; Número de pessoas abrangidas por programas formativos ou de emprego específicos/adaptados para os cidadãos com CAD; Número de pessoas que integraram respostas de formação; Número de pessoas que integraram respostas de emprego.	SICAD; IEFP; ARS, I. P./DICAD; IPSS.	2021-2024
Ação 12 — Facilitação do acesso efetivo a respostas que atuem na redução das situações de pobreza e exclusão social.	Número de cidadãos com CAD que beneficiaram de respostas de apoio/proteção social; Número de protocolos de articulação ou outras iniciativas que facilitaram o acesso às respostas.	SICAD; ARS, I. P./DICAD; ISS, I. P.; ONG/IPSS; Autarquias.	2021-2024
Ação 13 — Desenvolvimento de projetos de intervenção e de boas práticas de inclusão social que potenciem a inserção do cidadão nas redes de suporte, em territórios identificados como prioritários.	Número de projetos de reinserção desenvolvidos; Número de pessoas com CAD abrangidas por projetos de reinserção; Número de pessoas com CAD abrangidas por boas práticas de inclusão social.	SICAD; ARS, I. P./DICAD; ONG/IPSS.	2021-2024



Ações	Indicadores	Entidades responsáveis	Calendário
Ação 14 — Reforço da articulação com parceiros estratégicos, agilizando e rentabilizando a eficácia das intervenções e a promoção da inclusão social.	Número de iniciativas desenvolvidas em articulação com os parceiros com responsabilidade neste âmbito.	SICAD/CDT; CNPDPCJ; ARS, I. P./DICAD; DGRSP.	2021-2024

OE4 — Desenvolver respostas específicas que viabilizem o exercício da cidadania entre a população com vulnerabilidades para os CAD.

Ações	Indicadores	Entidades responsáveis	Calendário
Ação 15 — Definição de mecanismos de alerta/diagnóstico de situações vulneráveis.	Adaptação da Ficha de Ligação, em alinhamento com o plasmado Decreto-Lei n.º 55/2020, de 12 de agosto, no domínio da ação social e respetiva implementação; Número de ações de articulação interinstitucional; Número de serviços de atendimento e de acompanhamento social; Número de pessoas abrangidas.	Autarquias locais e entidades intermunicipais em matéria de ação social; ARS, I. P./DICAD; ISS, I. P.; SICAD.	2021-2024
Ação 16 — Desenvolvimento de respostas específicas no âmbito social dirigidas a grupos específicos de subpopulações com CAD, especialmente em situação de vulnerabilidades, designadamente migrantes, visando o desenvolvimento de competências nas várias áreas de vida e de re(aproximação) às redes de suporte.	Número de protocolos estabelecidos que impliquem respostas às necessidades e problemas destes grupos-alvo; Número de encaminhamentos para as estruturas da rede de referência em CAD; Número de iniciativas/respostas dirigidas a grupo-alvo implementadas; Número de projetos desenvolvidos para subpopulações vulneráveis com CAD; Número de pessoas abrangidas.	Autarquias locais e entidades intermunicipais em matéria de ação social; ARS, I. P./DICAD; ISS, I. P.; SICAD; AIMA, I. P.; Outras entidades públicas e privadas.	2021-2024
Ação 17 — Desenvolvimento de intervenções específicas e diferenciadas no âmbito da RRMD e ao seu envolvimento comunitário, com destaque para as abordagens dos cidadãos com consumo endovenoso de substâncias psicoativas e policonsumos.	Número de programas/projetos implementados com avaliação de processo e/ou de resultados; Número de reuniões de supervisão e análise da prática; Número de pessoas abrangidas; Número de encaminhamentos para as estruturas da rede de referência.	SICAD; ARS, I. P./DICAD; Entidades públicas e privadas.	2021-2024
Ação 18 — Promoção da criação de novas respostas no domínio dos CAD dirigidas em particular a cidadãos frequentadores de contextos recreativos/festivos, sustentadas num forte compromisso com a saúde pública e com os Direitos Humanos.	Número de respostas criadas/Número de projetos desenvolvidos; Número de pessoas abrangidas.	SICAD; ARS, I. P./DICAD; Entidades públicas e privadas.	2022-2024
Ação 19 — Criação de mecanismos de alerta/diagnóstico de situações vulneráveis e respetiva sinalização para entidades competentes.	Número de indiciados identificados em situação vulnerável (identificar indiciados por idades); Número de respostas disponíveis.	SICAD/CDT; CNPDPCJ; ARS, I. P./DICAD; DGRSP; ANMP; ISS, I. P.	2021-2024



OG3 — Criar condições do ambiente externo para que haja comportamentos de menor risco/ mais saudáveis (Metas 6 e 13).

OE5 — Capacitar os sistemas sociais (escolas, autarquias, associações, empregadores, comércio) para o desenvolvimento de ambientes colaborativos no que se refere à literacia em CAD.

Ações	Indicadores	Entidades responsáveis	Calendário
Ação 20 — Desenvolvimento de mecanismos, estratégias biopsicossociais e abordagens integradas e multidisciplinares de literacia em CAD, como determinante de mudança de comportamentos.	Número de iniciativas/estratégias de promoção da literacia em CAD, em contexto institucional.	SICAD; ARS, I. P./DICAD; Entidades públicas e privadas; Associação Nacional de Municípios e Autarquias.	2023-2024

OE6 — Dinamização da articulação com entidades parceiras com responsabilidade em matéria de intervenção em dissuasão dos consumos de SPA, alinhando respostas e intervenções.

Ações	Indicadores	Entidades responsáveis	Calendário
Ação 21 — Agilização da articulação com os parceiros estratégicos em dissuasão, através da consolidação dos circuitos implementados e do estabelecimento de novos circuitos de comunicação.	Número de novos circuitos estabelecidos com parceiros estratégicos em dissuasão; Número de iniciativas desenvolvidas no âmbito dos circuitos de articulação estabelecidos.	GNR; PSP; CNPDPCJ; ARS, I. P./DICAD; PGR; DGRSP.	2021-2024

Cuidar

Na visão deste Plano, uma comunidade saudável cuida de todos os seus cidadãos. Os principais desafios para os próximos anos estão em consonância com dois dos vetores do Plano Nacional de Saúde: facilitação do acesso e incremento da qualidade das intervenções.

OG4 — Reforçar a equidade e igualdade de acesso a todos os serviços relacionados com CAD, independentemente da condição dos indivíduos (sexo, idade, etnia, língua, origem, religião, orientação sexual, identidade e expressão de género e características sexuais, situação judicial, condição social, económica ou outra), em todos os contextos (Metas 6, 7, 8, 13 e 14).

OE7 — Aumentar a capacidade de resposta a cidadãos com CAD, atendendo também aos novos perfis de consumos e/ou com adições sem substância em programas das diversas áreas de intervenção.

Ações	Indicadores	Entidades responsáveis	Calendário
Ação 22 — Disponibilização de intervenções específicas na comunidade para as pessoas com problemas ligados ao álcool e que acumulam vulnerabilidades e riscos de saúde e sociais.	Número de respostas dinamizadas na abordagem PLA em RRMD com avaliação; Número de protocolos estabelecidos; Número de pessoas abrangidas.	SICAD; ARS, I. P./DICAD; Outras entidades públicas e privadas.	2021-2024
Ação 23 — Inovação e atualização da implementação do Plano Operacional de Respostas Integradas às novas realidades e necessidades dos cidadãos e comunidades.	Atualização do diagnóstico nacional do Plano Operacional de Respostas Integradas — PORI; Proposta de modernização do processo da avaliação das intervenções dos PRI; Número de projetos com avaliação de desenvolvimento;	SICAD; ARS, I. P./DICAD; Outras entidades públicas e privadas.	2021-2023



Ações	Indicadores	Entidades responsáveis	Calendário
	Número de projetos com indicadores inseridos; Número de PRI implementados.		
Ação 24 — Elaboração de guia de boas práticas, baseado na evidência, na avaliação, orientação e referenciação de cidadãos com problemas no uso de tecnologias digitais de comunicação e entretenimento (Internet, <i>e-mail</i> , telemóveis, <i>smartphones</i> , <i>iPods</i> , aparelhos de jogos) dirigidas a diversos contextos (familiar, escolar, laboral e comunitário).	Guia de boas práticas produzido e divulgado.	SICAD; ARS, I. P./DICAD; Outras entidades públicas e privadas.	2022-2024
Ação 25 — Implementação de serviço de informação e teste da composição das substâncias psicoativas (<i>drug checking</i>) integrado em dispositivos de RRMD abrangentes.	Número de serviços de informação e de teste da composição das SPA implementados, em diferentes contextos; Número de pessoas abrangidas; Número de protocolos criados.	SICAD; ARS, I. P./DICAD; Outras entidades privadas e públicas.	2022-2024

OE8 — Disponibilizar e incrementar a acessibilidade a serviços de intervenção em CAD, suprimindo os obstáculos ao acesso a respostas assistenciais (prevenção indicada, RRMD, tratamento, reinserção social) promovendo respostas adaptadas e integradas (digitais, presenciais, rede de referenciação), baseadas na evidência científica e nas melhores práticas, de acordo com as necessidades biopsicossociais dos utentes com CAD.

Ações	Indicadores	Entidades responsáveis	Calendário
Ação 26 — Dinamização de serviços/respostas assistenciais menos estigmatizantes, apelativos e orientados para a prestação de cuidados na comunidade, que disponibilizem modelos e intervenções integradas para grupos populacionais com necessidades específicas.	Número de consultas descentralizadas e serviços de proximidade; Número de intervenções especializadas em CAD através da via digital; Número de respostas criadas/dinamizadas dirigidas a mulheres em diferentes contextos e nas diversas fases do ciclo de vida; Número de respostas criadas/dinamizadas dirigidas a pessoas LGBTQIA+; Número de respostas criadas/dinamizadas dirigidas a pessoas com CAD ligados ao jogo; Número de respostas criadas/dinamizadas dirigidas a minorias étnicas, migrantes, refugiados; Número de ações de articulação interinstitucional para a redução das situações de pobreza e exclusão social; Número de pessoas abrangidas; Número de protocolos estabelecidos.	SICAD; ARS, I. P./DICAD; SCML; ISS, I. P.; CIG; ANMP; AIMA, I. P.; Outras entidades públicas e privadas.	2021-2024
Ação 27 — Consolidação e dinamização da articulação dos serviços de saúde com os serviços sociais e recursos das comunidades, definidas e reguladas pela Rede de Referenciação/Articulação em CAD.	Número de protocolos criados e revisitos; Número de ações de articulação junto dos vários atores do Sistema de Promoção e Proteção à Infância e Juventude.	SICAD; ARS, I. P./DICAD; Outras entidades públicas e privadas.	2021-2024



Ações	Indicadores	Entidades responsáveis	Calendário
Ação 28 — Melhoria dos processos de sinalização de crianças e jovens com problemas associados aos CAD por parte das entidades com competência na área da infância e juventude, para as Comissões de Proteção de Crianças e Jovens.	Número de ocorrências de situações de comportamentos de risco; Número de crianças e jovens/famílias sinalizadas à CNPDPCJ; Número de crianças e jovens intervenções; Número de respostas existentes ou criadas.	SICAD; ARS, I. P./DICAD; CNPDPCJ; Outras entidades públicas e privadas.	2021-2024
Ação 29 — Desenvolvimento/ Adaptação das respostas aos problemas ligados aos CAD sem substância na rede de referência dos CAD, ajustadas ao ciclo de vida.	Ativação da interoperabilidade dos sistemas de informação (SIM/SCLínico); Número de respostas criadas dirigidas a pessoas com CAD sem substâncias.	SICAD; ARS, I. P./DICAD; Outras entidades privadas e públicas.	2022-2024

OE9 — Garantir de forma igualitária o acesso voluntário e a continuidade da prestação de cuidados de saúde em meio prisional.

Ações	Indicadores	Entidades responsáveis	Calendário
Ação 30 — Implementação de medidas baseadas na evidência nos estabelecimentos prisionais para prevenir e reduzir o consumo de substâncias psicoativas e os riscos e danos associados, incluindo respostas para combater a transmissão de vírus por via sanguínea e o risco de mortes relacionadas com substâncias psicoativas.	Número de respostas específicas criadas/dinamizadas; Número de pessoas rastreadas para doenças infecciosas (VIH; VHB; VHC; Tuberculose); Número de pessoas em terapêutica antirretroviral (TAR); Número de pessoas em terapêutica vírica; Número de protocolos estabelecidos, incluindo os celebrados para intervenções especializadas em CAD através via digital; Número de pessoas abrangidas por medidas de redução de novas infeções.	SICAD; ARS, I. P./DICAD; DGRSP; IPSS/ONG.	2022-2024
Ação 31 — Disponibilização de intervenções preventivas de comportamentos de risco graves, na perspetiva de RRMD (prevenção e abordagem de <i>overdoses</i>) e garantindo a continuidade de cuidados após saída do estabelecimento prisional.	Mapeamento de respostas específicas na comunidade para a área dos CAD; Número de intervenções específicas na perspetiva RRMD; Número de referências para serviços especializados em CAD; Número de pessoas abrangidas; Número de ações de sensibilização no domínio dos CAD a todos profissionais dos EP.	SICAD; ARS, I. P./DICAD; DGRSP.	2022-2024



OE10 — Assegurar a plena cidadania das pessoas com CAD, em respeito pelos Direitos Humanos.

Ações	Indicadores	Entidades responsáveis	Calendário
Ação 32 — Promoção de iniciativas antiestigma, de caráter multidisciplinar e multissetorial, que contribuam para a melhoria do acesso das pessoas com CAD, dos familiares, dos técnicos e da comunidade em geral aos recursos e serviços existentes.	Instrumento de avaliação do estigma; Proposta de módulo de intervenção antiestigma dos CAD, para a igualdade e não discriminação das pessoas com CAD e seus familiares e aplicação progressiva; Número de iniciativas previstas no módulo de intervenção antiestigma dos CAD; Portal de boas práticas dos serviços.	SICAD; ARS, I. P./DICAD; ONG/IPSS; Outras entidades públicas e privadas.	2022-2024
Ação 33 — Desenvolvimento do paradigma da mediação social nos processos de reintegração dos cidadãos com CAD, com especial ênfase na mobilidade dos sistemas.	Elaboração/Atualização de guia de recursos/respostas na área dos CAD; Número de intervenções desenvolvidas para a alteração das representações associadas aos CAD e a mobilidade dos Sistemas Sociais; Número de ações de sensibilização de atores-chave na comunidade como forma de redução do estigma e da discriminação.	SICAD; ARS, I. P./DICAD; Universidades; Outras entidades públicas e privadas.	2022-2024

OE11 — Assegurar o alinhamento e a equidade nas intervenções, promovendo abordagens/respostas direcionadas para a especificidade das necessidades dos consumidores.

Ações	Indicadores	Entidades responsáveis	Calendário
Ação 34 — Reforço da harmonização e da equidade da intervenção em CAD.	Número de orientações emanadas;	SICAD; GNR; PSP; CNPDPCJ ARS, I. P./DICAD; PGR; DGRSP.	2021-2024
Ação 35 — Consolidação da especificidade da abordagem e das respostas em dissuasão.	Número de protocolos específicos de intervenção para consumidores que apresentem indicadores de risco acrescido, requerendo uma intervenção atenta e ajustada às suas necessidades; Número de indiciados encaminhados para respostas específicas; Número de indiciados intervencionados pelas diferentes entidades competentes.	CNPDPCJ; ARS, I. P./DICAD; DGSPR; SICAD/CDT.	2021-2024

OG5 — Garantir a disponibilidade e a qualidade na prestação de serviços relacionados com CAD (Metas 7, 9, 10, 11, 12, 13 e 16).

OE12 — Garantir a qualidade na prestação de serviços e integração das respostas relacionados com CAD (especialização CAD).

Ações	Indicadores	Entidades responsáveis	Calendário
Ação 36 — Emissão de Linhas de Orientação Técnicas (LOT) para a intervenção em CAD, adaptadas às novas realidades.	Número de LOT para a intervenção em CAD produzidas.	SICAD; ARS, I. P./DICAD; Academia; DGS — Programas Prioritários; Sociedades científicas; Ordens profissionais; Outras entidades públicas e privadas.	2021-2024



Ações	Indicadores	Entidades responsáveis	Calendário
Ação 37 — Monitorização da aplicação/implementação das Linhas de Orientação e avaliação da sua eficácia, através de instrumentos de medida.	Atualização/Criação de modelos de acompanhamento/monitorização e avaliação com definição de instrumentos de medida.	SICAD; ARS, I. P./DICAD; Academia; DGS — Programas Prioritários; Sociedades científicas; Ordens profissionais; Outras entidades públicas e privadas.	2022-2024
Ação 38 — Desenvolvimento de um sistema de certificação de qualidade em prevenção.	Requisitos necessários para proceder à certificação de programas ou intervenções preventivas em CAD aprovados; Número de programas ou intervenções preventivas em CAD certificados.	SICAD; ARS, I. P./DICAD; Outras entidades públicas e privadas; Academia.	2022-2024
Ação 39 — Desenvolvimento e diversificação de novas respostas, com vista a uma abordagem específica do fenómeno do envelhecimento da população com CAD, e das necessidades que lhe estão associadas.	Número de novas respostas integradas para abordagem específica do fenómeno do envelhecimento a pessoas com CAD; Número de pessoas abrangidas; Criação de respostas específicas no âmbito habitacional dirigidas à população com CAD, mais envelhecida, especialmente em situação de grande vulnerabilidade.	SICAD; ARS, I. P./DICAD; ISS, I. P.; Outras entidades públicas e privadas.	2022-2024

OE13 — Desenvolver intervenções de prevenção, tratamento e RRMD e outras medidas dirigidas aos riscos associados aos consumos endovenosos, relações sexuais desprotegidas, ou/e outros comportamentos de risco, sob a influência de substâncias psicoativas (em colaboração com o Programa Nacional para as Infecções Sexualmente Transmissíveis e Infecção por VIH, Programa Nacional para as Hepatites Virais e Programa Nacional para a Tuberculose).

Ações	Indicadores	Entidades responsáveis	Calendário
Ação 40 — Desenvolvimento de intervenções e outras medidas para proteger e apoiar os cidadãos consumidores de substâncias psicoativas.	Número de intervenções específicas e integradas; Número de utentes ativos rastreados/Número total de utentes atuais; Número de utentes novos rastreados/ Número total de utentes novos; Número de referências; Número de utentes abrangidos por medidas de redução de novas infeções.	SICAD; ARS, I. P./DICAD; DGS; ONG/IPSS.	2021-2024
Ação 41 — Reforço da capacidade dos serviços de tratamento e de RRMD na implementação de medidas que visem a sensibilização e a promoção da diminuição das infeções por VIH, VHB e VHC e Tuberculose (em colaboração com o Programa Nacional para as Infecções Sexualmente Transmissíveis e Infecção por VIH, Programa Nacional para as Hepatites Virais e Programa Nacional para a Tuberculose).	Número de respostas específicas criadas no domínio do tratamento; Número de respostas específicas criadas no domínio da RRMD; Número de pessoas rastreadas para doenças infecciosas (VIH; VHB; VHC; Tuberculose); Número de pessoas em terapêutica antirretroviral (TAR); Número de pessoas em terapêutica vírica.	SICAD; ARS, I. P./DICAD; DGS; ONG/IPSS.	2021-2024

OE14 — Reduzir as comorbilidades associadas aos CAD.

Ações	Indicadores	Entidades responsáveis	Calendário
Ação 42 — Reforço de respostas específicas nos diversos domínios de intervenção que promovam a identificação dos determinantes da saúde e sociais e deteção precoce dos fatores de risco, na perspetiva da prevenção e controlo das doenças crónicas não transmissíveis.	Número de utentes novos rastreados na perspetiva do controlo das doenças crónicas não transmissíveis/Número total de utentes novos.	SICAD; ARS, I. P./DICAD; ONG/IPSS.	2021-2024
Ação 43 — Reforço das capacidades dos serviços para a implementação de estratégias de diagnóstico e intervenções terapêuticas e de referênciação, que visem diminuir a ocorrência de comorbilidades associadas aos CAD.	Número de utentes novos referenciados com comorbilidades/Número total de utentes com comorbilidades identificadas.	SICAD, ARS, I. P./DICAD; ONG/IPSS.	2021-2024
Ação 44 — Consolidação e alargamento de uma rede de cuidados integrados, específica e adequada ao envelhecimento e suas múltiplas dimensões dos cidadãos com CAD.	Proposta de um instrumento integrador no âmbito da Rede em CAD, para reforço do trabalho colaborativo.	SICAD/CDT; ARS, I. P./DICAD; DGS; ACSS.	2023-2024

OE15 — Promover uma intervenção específica direcionada para a problemática de risco moderado e de alto risco, facilitando o contacto com os sistemas de saúde e a respetiva adesão ao processo terapêutico, contribuindo para a redução/abstinência dos consumos e para o resta-belecimento psicossocial dos consumidores dependentes de SPA.

Ações	Indicadores	Entidades responsáveis	Calendário
Ação 45 — Intervenção nas situações que não sendo de dependência, carecem de uma intervenção específica, motivacional e dissuasora, recorrendo à eventual referênciação para estruturas de apoio na comunidade.	Número de indiciados em situação de risco moderado sujeitos a intervenções breves e a sessões de intervenção motivacional no âmbito da intervenção em dissuasão (identificar indiciados por idades); Número de indiciados em situação de risco moderado referenciados para respostas de prevenção indicada ou outras estruturas de apoio (identificar indiciados por idades).	SICAD/CDT; ARS, I. P./DICAD.	2021-2024
Ação 46 — Identificação de situações de alto risco/dependência entre os consumidores de SPA, desenvolvendo uma intervenção específica, agilizando o trabalho de mediação e referênciação para as entidades especializadas no tratamento desta problemática.	Número de indiciados em situação de Alto Risco (identificar indiciados por idades); Número de indiciados de Alto Risco sujeitos a intervenções breves e a sessões de intervenção motivacional para adesão ao processo de tratamento (identificar indiciados por idades); Número de indiciados em situação de Alto Risco referenciados para tratamento (identificar indiciados por idades).	SICAD/CDT; ARS, I. P./DICAD.	2021-2024



OE16 — Reduzir as consequências tardias e o impacto dos CAD com e sem substâncias e a mortalidade associada ao consumo de substâncias psicoativas.

Ações	Indicadores	Entidades responsáveis	Calendário
Ação 47 — Dinamização de Grupos Técnicos de reflexão e aprofundamento das matérias relacionadas com os desafios na promoção e sustentabilidade da saúde mental das crianças, adolescentes e jovens na abordagem dos CAD sem substância.	Número de grupos dinamizados; Número de documentos produzidos.	SICAD; Sociedades científicas; Ordens profissionais; ARS, I. P./DICAD; CNPDPCJ; IPSS/ONG.	2023-2024
Ação 48 — Desenvolvimento de iniciativas que promovam a mudança de comportamentos nos cidadãos, incentivando-os a ter uma participação proativa na gestão da sua saúde, por forma a mitigar o impacto dos efeitos tardios dos CAD, das (co)morbilidades e prevenir a mortalidade associada.	Número de iniciativas desenvolvidas específicas para a mitigação das comorbilidades; Número de pessoas abrangidas.	SICAD; ARS, I. P./DICAD; IPSS/ONG.	2022-2024
Ação 49 — Reforço das intervenções diferenciadas e das respostas específicas que promovam a prevenção das mortes por <i>overdoses</i> e relacionadas com as substâncias psicoativas, assim como a redução das mortes prematuras por doenças não transmissíveis, nos diversos contextos.	Número de respostas específicas implementadas para redução da mortalidade.	SICAD; ARS, I. P./DICAD; IPSS/ONG.	2021-2024

OE17 — Dar resposta aos novos desafios, novas substâncias, os CAD sem substância.

Ações	Indicadores	Entidades responsáveis	Calendário
Ação 50 — Desenvolvimento de medidas e estratégias de intervenção que respondam às necessidades identificadas e que assumam os desafios no âmbito do uso nocivo de Internet e do ecrã, do jogo e apostas <i>online</i> , do jogo de base territorial (<i>gambling</i>).	Número de medidas/estratégias de intervenção no domínio do <i>gambling</i> ; Número de pessoas abrangidas.	SICAD; ARS, I. P./DICAD; IPSS/ONG; CNCS.	2022-2024
Ação 51 — Desenvolvimento de medidas e estratégias de intervenção que respondam às necessidades identificadas e que assumam os desafios no domínio da perturbação de videojogos pela Internet (<i>gaming</i>).	Número de medidas/estratégias de intervenção no domínio do <i>gaming</i> ; Número de pessoas abrangidas.	SICAD; ARS, I. P./DICAD; IPSS/ONG; CNCS.	2022-2024
Ação 52 — Desenvolvimento de suporte de supervisão visando a harmonização de práticas nas respostas da saúde aos problemas ligados aos CAD sem substância.	Plataforma de profissionais para partilha e discussão de casos clínicos.	SICAD; ARS, I. P./DICAD; IPSS/ONG; Sociedades científicas.	2023-2024

OE18 — Garantir condições de logística adequada à prestação dos cuidados (recursos logísticos e humanos) nos diferentes níveis de intervenção.

Ações	Indicadores	Entidades responsáveis	Calendário
Ação 53 — Promoção de medidas multissetoriais que assegurem as capacidades/infraestruturas necessárias e concertadas à execução das intervenções eficazes.	Número de medidas multissetoriais desenvolvidas com avaliação de processo e/ou de resultados.	SICAD; ARS, I. P./DICAD.	2023-2024
Ação 54 — Reforço da capacidade de referenciação para serviços especializados, pela melhoria da interoperabilidade de sistemas e integração de serviços.	Ativação da interoperabilidade dos sistemas de informação (SIM/SCLínico).	SICAD; SPMS.	2021-2024

Proteger

Numa comunidade saudável, as instâncias com poder simbólico e operacional assumem a sua parte de responsabilidade na proteção do cidadão face a problemas ligados à oferta e utilização de produtos ou atividades potencialmente aditivas.

OG6 — Reduzir e gerir os riscos de exposição ao consumo de substâncias psicoativas e a outras práticas potencialmente aditivas, inclusive através de regulação e fiscalização adequadas, mas também através de medidas de proteção social a grupos mais vulneráveis a essa exposição (Metas 9, 14, 15, 16, 17 e 18).

OE19 — Garantir que a disponibilização, venda, acesso e consumo de álcool no mercado, seja feita de forma segura e não indutora de uso/consumo de risco e nocivo, através de regulação, regulamentação e fiscalização adequadas.

Ações	Indicadores	Entidades responsáveis	Calendário
Ação 55 — Monitorização da aplicação da regulamentação existente. (Decreto-Lei n.º 50/2013).	Número de contraordenações aplicadas no âmbito da disponibilização, venda e consumo de bebidas alcoólicas em locais públicos e em locais abertos ao público.	ASAE.	2021-2024
Ação 56 — Ação integrada de fiscalização para monitorização da introdução ilícita de bebidas alcoólicas no mercado.	Número de ações de fiscalização realizadas/número de ações de fiscalização planeadas; Número de litros apreendidos de bebidas introduzidas de forma ilícita no mercado.	ASAE; PSP; GNR; AT.	2021-2024
Ação 57 — Controlo e monitorização de conformidade de bebidas no retalho.	Número de não conformidades/total de amostras.	ASAE.	2021-2024
Ação 58 — Divulgação de recursos destinados a docentes para o uso em contexto de sala de aula, subordinados à temática CAD.	Número de recursos divulgados/número de recursos planeados.	DGE.	2021-2024
Ação 59 — Quantificação e qualificação das questões e repostas dadas aos operadores sobre enquadramento legal para colocação no mercado de bebidas espirituosas de origem não vinica.	Número de questões respondidas e qualificadas/número de questões recebidas.	DGAV.	2021-2024

OE20 — Contribuir para o uso e consumo racional dos medicamentos, anabolizantes e substâncias psicoativas lícitas através da regulamentação e da fiscalização adequadas.

Ações	Indicadores	Entidades responsáveis	Calendário
Ação 60 — Monitorização da regulamentação existente, no âmbito da Lei n.º 81/2021, de 30 de novembro, e da Lei n.º 39/2012, de 28 de agosto.	Número de processos instaurados por violação de norma antidopagem prevista no n.º 2 do artigo 5.º da Lei n.º 81/2021, de 30 de novembro, e número de contraordenações aplicadas no âmbito da disponibilização e comercialização de quaisquer substâncias ou métodos que constem da lista de substâncias e métodos proibidos a que se refere o artigo 10.º da Lei antidopagem no desporto.	ADoP; ASAE.	2021-2024
Ação 61 — Ação integrada de fiscalização para monitorização da introdução ilícita de medicamentos e substâncias anabolizantes no mercado.	Número de ações de fiscalização realizadas/número de ações de fiscalização planeadas; Número de medicamentos apreendidos introduzidos de forma ilícita no mercado/número de medicamentos introduzidos de forma lícita no mercado.	ASAE; PSP; GNR; AT.	2021-2024
Ação 62 — Quantificação e qualificação das questões e repostas dadas aos operadores sobre enquadramento legal para colocação no mercado de produtos alimentares em que se utiliza a canábis (incluindo suplementos alimentares) — o canabidiol (CBD).	Número de questões respondidas e qualificadas/número de questões recebidas.	DGAV.	2021-2024

OE21 — Proporcionar oportunidades de jogo legal e seguro, e não indutor de comportamento aditivo, através de legislação, regulamentação e fiscalização adequadas, bem como do uso seguro da Internet.

Ações	Indicadores	Entidades responsáveis	Calendário
Ação 63 — Ação integrada de fiscalização para monitorização da oferta de jogo ilegal.	Número de equipamentos de uso ilegal em jogo de fortuna ou azar apreendidos; Número de sites de jogo bloqueados.	ASAE; PSP; GNR; Turismo de Portugal/SRIJ.	2021-2024

OG7 — Aumentar a segurança e diminuir a criminalidade relacionada com o consumo e a oferta ilegal de substâncias psicoativas e com outras práticas potencialmente aditivas (Metas 14, 15, 18, 19, 20 e 21).

OE22 — Garantir a adequação da legislação existente às políticas públicas relacionadas com os comportamentos aditivos e dependências e disponibilizar ferramentas/instrumentos que promovam a partilha de conhecimento e o trabalho em rede.

Ações	Indicadores	Entidades responsáveis	Calendário
Ação 64 — Desenvolvimento e implementação de ferramentas de partilha de conhecimento e de boas práticas no que toca à oferta.	«Policy dialogue» multiagência tendo como base o diagnóstico da legislação realizado; Ferramenta criada; Ferramenta implementada.	ASAE; SGMAI; SICAD; GNR; PSP; DGE; ANSR; AT; IVV, I. P.; DGAE; DGC; TP, I. P.; INFARMED, DGS; ARS, I. P.; DGAV; IPDJ.	2022-2024

OE23 — Garantir estratégias e intervenções de prevenção ambiental, baseadas na evidência, dimensionando-as e orientando-as para as características dos grupos-alvo e contextos onde se inserem.

Ações	Indicadores	Entidades Responsáveis	Calendário
Ação 65 — Produção e implementação de regras e orientações relativas a ambientes não indutores de CAD nos diferentes serviços e contextos.	Número de documentos orientadores; Número de medidas de promoção da implementação das linhas orientadoras.	ARS, I. P./DICAD, CPL, DGS, DGE, IPDJ, PSP; GNR.	2023-2024
Ação 66 — Promoção de medidas conducentes à mitigação do problema da condução sob efeito de substâncias psicoativas.	Número de medidas específicas dinamizadas; Ações conjuntas; Número de pessoas detetadas com influência álcool na condução.	SICAD /CDT; ANSR; INMLCF; Ministério Público; Procuradoria-Geral; Ordens profissionais; DGS; PSP; GNR.	2021-2024
Ação 67 — Consolidação e alargamento da articulação no âmbito da intervenção em sede de processos de promoção e proteção de crianças e jovens em perigo, crianças e jovens em risco, jovens ao abrigo de Medidas Tutelares Educativas.	Proposta do modelo de articulação no âmbito da intervenção em sede de processos de promoção e proteção de crianças e jovens em perigo, crianças e jovens em risco, jovens ao abrigo de Medidas Tutelares Educativas e aplicação progressiva.	SICAD; ARS, I. P./DICAD; ISS I. P.; CNPDPCJ; DGRSP; Ministério Público; OM; SCML; CPL; ONG/IPSS.	2022-2024
Ação 68 — Promoção de medidas de caráter comunitário visando o jogo responsável.	Número de medidas específicas dinamizadas.	SRIJ, SCML, ARS, Entidades públicas e privadas com intervenção direta na promoção do jogo.	2021-2024

OE24 — Reforçar a cooperação e coordenação interinstitucional no domínio do combate ao tráfico ilícito de estupefacientes e ao branqueamento de capitais associado.

Ações	Indicadores	Entidades Responsáveis	Calendário
Ação 69 — Incremento da troca regular de informação entre as entidades com responsabilidades no domínio da prevenção, fiscalização e investigação do tráfico ilícito de estupefacientes e do branqueamento de capitais associado.	Número de informações trocadas, incluindo no âmbito da — coordenação UCIC; Número de relatórios elaborados e partilhados com outras entidades.	PJ, GNR, PSP, AT, PM, DGRSP, SIS/SIED, PGR.	2021-2024
Ação 70 — Realização de reuniões regulares visando delinear e coordenar intervenções conjuntas no domínio do combate ao tráfico de estupefacientes.	Número de reuniões realizadas.	PJ, GNR, PSP, AT, PM, DGRSP.	2021-2024
Ação 71 — Desenvolvimento de projetos conjuntos no domínio do combate ao tráfico de estupefacientes.	Número de projetos desenvolvidos.	PJ, GNR, PSP, AT, PM, DGRSP, SIS/SIED.	2021-2024
Ação 72 — Realização de ações/operações conjuntas no domínio do combate ao tráfico de estupefacientes.	Número de ações e/ou operações realizadas conjuntamente ou em que houve participação conjunta.	PJ, GNR, PSP, AT, PM, DGRSP.	2021-2024



Ações	Indicadores	Entidades Responsáveis	Calendário
Ação 73 — Realização de seminário sobre cooperação e coordenação interinstitucional no domínio do combate ao tráfico de estupefacientes.	Realização do seminário.	PJ, GNR, PSP, AT, PM, SIS/SIED e PGR.	2023

OE25 — Reforçar a cooperação policial e judiciária internacional no domínio do combate ao tráfico ilícito de estupefacientes e branqueamento de capitais associado.

Ações	Indicadores	Entidades responsáveis	Calendário
Ação 74 — Aumento da capacidade de partilha de informação no âmbito estratégico e operacional.	Número de pedidos de informação enviados e recebidos; Número de relatórios trocados; Número de reuniões participadas.	PJ, PGR.	2021-2024
Ação 75 — Participação em projetos e iniciativas diversas.	Número de projetos participados.	PJ, PGR.	2021-2024
Ação 76 — Desenvolvimento de investigações coordenadas e participação em equipas de investigação conjuntas.	Número de investigações e de equipas de investigação conjuntas.	PJ, PGR.	2021-2024
Ação 77 — Recurso mais intensivo às decisões europeias de investigação.	Número de decisões europeias de investigação solicitadas e cumpridas.	PGR.	2021-2024
Ação 78 — Recurso mais intensivo às entregas controladas.	Número de entregas controladas requeridas e cumpridas.	PGR, PJ.	2021-2024
Ação 79 — Participação em projetos conjuntamente com outros países e/ou organizações internacionais.	Número de projetos.	PGR, PJ.	2021-2024
Ação 80 — Participação nas atividades e ações dos planos operacionais anuais da prioridade EMPACT Drogas.	Número de atividades participadas.	PJ, GNR, PSP, AT, PM SIS/SIED, PGR.	2021-2024
Ação 81 — Manutenção e reforço da comunicação e articulação com a EUROJUST.	Número de pedidos e respostas.	PGR.	2021-2024
Ação 82 — Desenvolvimento de projeto de coordenação com as autoridades de Espanha, designadamente com a Fiscalía Especial Antidroga.	Desenvolvimento do projeto; Ações de formação e de coordenação.	PGR.	2021-2024
Ação 83 — Participação em seminários, reuniões internacionais e grupos de trabalho no domínio da prevenção e combate ao branqueamento de capitais.	Número de seminários, reuniões e grupos de trabalho em que houve participação.	PJ, PGR.	2021-2024
Ação 84 — Assegurar a representação nacional nas reuniões do Grupo Egmont.	Número de reuniões participadas.	PJ.	2021-2024



OE26 — Reforçar a prevenção e investigação do tráfico de estupefacientes, do branqueamento de capitais e intensificar a recuperação de ativos.

Ações	Indicadores	Entidades Responsáveis	Calendário
Ação 85 — Aumento do número de ações visando prevenir o tráfico ilícito de estupefacientes.	Número de ações realizadas.	PJ, GNR, PSP, PM, PGR, DGRSSP, AT.	2021-2024
Ação 86 — Aumento do número de investigações por tráfico ilícito de estupefacientes e a eficácia das mesmas.	Número de inquéritos iniciados; Quantidades de drogas apreendidas; Número de apreensões de droga; Número de detidos.	PJ, GNR, PSP, PGR.	2021-2024
Ação 87 — Aumento do número de investigações por branqueamento de capitais em que o crime precedente seja o tráfico de drogas.	Número de inquéritos iniciados.	PGR e PJ.	2021-2024
Ação 88 — Aumento do número de investigações patrimoniais no âmbito dos inquéritos por tráfico de estupefacientes tendo em vista aumentar a recuperação de ativos com origem ilícita.	Número de pedidos de intervenção do Gabinete de Recuperação de Ativos.	PGR, PJ, GNR, PSP.	2021-2024
Ação 89 — Aumento dos bens e valores apreendidos.	Imóveis, viaturas, aeronaves, embarcações e dinheiro apreendidos.	PJ, GNR, PSP; AT.	2021-2024
Ação 90 — Reforço das ações visando detetar movimentos de <i>cash flow</i> de origem criminosa com repercussão interna e externa, designadamente com destinos de alto risco fora da UE, incluindo o controlo de movimento de dinheiro líquido na fronteira.	Número de ações realizadas; Número de relatórios de análise produzidos.	PJ, AT.	2021-2024
Ação 91 — Reforço da recolha e análise de informação, que permita a referenciação de ligações transnacionais e a caracterização dos métodos de colocação, circulação e integração de capitais dos fundos provenientes do tráfico ilícito de estupefacientes.	Reuniões com serviços congéneres; Produção de informações; Participação em <i>fora</i> internacionais; Participação em grupos de trabalho.	PJ, SIS/SIED.	2021-2024
Ação 92 — Implementação de um novo sistema de declaração de movimentos de dinheiro líquido na fronteira, incrementando o número de declarações bem como dos montantes declarados.	Número de projetos informáticos; Número de declarações e respetivos montantes.	AT.	2021-2024



OE27 — Prevenir o desvio de precursores e pré-precursores de drogas ilícitas.

Ações	Indicadores	Entidades responsáveis	Calendário
Ação 93 — Implementação de mecanismos de ligação e reporte permanente entre as entidades de controlo e fiscalização, e o comércio e a indústria, em matéria de produção, comercialização, importação, exportação e licenciamento de precursores.	Número de reuniões realizadas; Número de ações realizadas; Número de projetos implementados.	AT.	2021-2024
Ação 94 — Intensificação do controlo e da fiscalização do comércio de precursores, nomeadamente através do desenvolvimento e participação em atividades de cooperação e intercâmbio com outros países da UE e países terceiros, ao nível do controlo da importação, trânsito e exportação.	Número de ações realizadas.	AT.	2021-2024
Ação 95 — Ações de recolha de informação junto de entidades públicas e privadas.	Número de ações realizadas.	PJ, AT.	2021-2024

OE28 — Reforçar as ações de prevenção e fiscalização direcionadas a contextos específicos.

Ações	Indicadores	Entidades responsáveis	Calendário
Ação 96 — Aumento do número de buscas e revistas em ambiente prisional, designadamente através da realização de buscas gerais e parciais bem como a intensificação de ações com recurso a meios cinotécnicos.	Número de revistas e buscas realizadas.	DGRSP.	2021-2024
Ação 97 — Aumento da atividade de deteção de substâncias ilícitas em ambiente prisional, intensificando o controlo à entrada das visitas de reclusos, com intervenção de meios cinotécnicos.	Número de controlos efetuados.	DGRSP.	2021-2024
Ação 98 — Aumento da realização de revistas aos reclusos que regressam de saídas jurisdicionais ou de licenças de curta duração, bem como revistas aos jovens internados nos termos previstos na lei.	Número de revistas realizadas.	DGRSP.	2021-2024
Ação 99 — Aumento do número de ações de prevenção e fiscalização em geral nos E. P. visando impedir a entrada de produtos proibidos.	Número de ações realizadas.	DGRSP.	2021-2024



Ações	Indicadores	Entidades responsáveis	Calendário
Ação 100 — Aumento do número de ações de prevenção e fiscalização realizadas em locais onde reiteradamente se trafiquem e consuma estupefacientes.	Número de ações realizadas.	PSP, GNR, PM.	2021-2024
Ação 101 — Aumento do número de ações de prevenção e fiscalização realizadas junto a estabelecimentos escolares e nas suas imediações.	Número de ações realizadas.	GNR, PSP.	2021-2024
Ação 102 — Aumento do número de ações de prevenção, fiscalização e investigação criminal realizadas em festivais de música relativamente aos quais exista informação de que ali se irão traficar e consumir drogas ilícitas e NSP.	Número de ações realizadas.	PJ, GNR, PSP, ASAE.	2022-2024
Ação 103 — Aumento do número de ações de fiscalização em estabelecimentos de venda de produtos derivados da canábis.	Número de ações realizadas.	ASAE.	2022-2024
Ação 104 — Aumento do número de ações de fiscalização ao longo da costa.	Número de ações realizadas.	GNR; PM.	2022-2024

OE29 — Assegurar um grau de controlo elevado ao nível da fronteira externa da União Europeia.

Ações	Indicadores	Entidades responsáveis	Calendário
Ação 105 — Aumento do número de ações de fiscalização ao longo da costa.	Número de ações realizadas.	GNR; PM.	2022-2024
Ação 106 — Aumento do número de ações de fiscalização nos aeroportos internacionais dirigidas a voos com origem em países de risco.	Número de ações realizadas.	PJ; AT	2022-2024
Ação 107 — Resposta a todas as situações suspeitas assinaladas pelo Gabinete de Informação de Passageiros no quadro da informação transmitida pelas companhias aéreas ao abrigo da legislação PNR.	Número de ações realizadas.	PJ.	2022-2024
Ação 108 — Reforço e melhoria das capacidades técnicas da vigilância da costa.	Número de projetos desenvolvidos e melhorados.	GNR; PM.	2021-2024
Ação 109 — Reforço da capacidade de articulação e interação entre as várias entidades com competências em meio marítimo.	Número de reuniões realizadas.	PJ, GNR, AT, PM.	



Ações	Indicadores	Entidades responsáveis	Calendário
Ação 110 — Aumento das capacidades de deteção de mercadorias ilícitas em carregamentos contentorizados com recurso a sistemas de inspeção não intrusiva incrementando o número de controlos em carregamentos de alto risco.	Número de contentores controlados por equipamentos de inspeção não intrusiva.	AT.	2021-2024
Ação 111 — Incremento das capacidades de análise de risco visando uma maior eficácia na seleção e controlo aduaneiro de carregamentos que representem um risco potencialmente elevado de dissimularem produtos estupefacientes.	Número de apreensões e quantidades apreendidas.	AT.	2021-2024
Ação 112 — Continuação do desenvolvimento do projeto das Alfândegas eletrónicas, designadamente, a ligação do Sistema de Seleção Automática a sistemas declarativos já existentes ou a criar.	Conclusão do desenvolvimento dos projetos.	AT.	2021-2024
Ação 113 — Aumento das capacidades de deteção de mercadorias ilícitas na fronteira externa comunitária através da aquisição e operacionalização de novos equipamentos bem como a capacitação dos recursos humanos para a sua operação.	Número de equipamentos adquiridos; Valor dos equipamentos adquiridos.	AT.	

OE30 — Aumentar o número de investigações visando grupos criminosos de alto risco.

Ações	Indicadores	Entidades responsáveis	Calendário
Ação 114 — Aumento do número de investigações criminais dirigidas às atividades ilícitas de grupos criminosos de alto risco, considerando-se como tal os grupos altamente organizados que se dedicam com carácter de regularidades ao tráfico de grandes quantidades de estupefacientes.	Número de investigações iniciadas.	PJ; PGR.	2021-2024



OE31 — Reforçar os mecanismos de centralização, análise e partilha de informação.

Ações	Indicadores	Entidades responsáveis	Calendário
Ação 115 — Reforço do funcionamento, no seio das Unidades de Coordenação e Intervenção Conjunta (UCIC), dos mecanismos de centralização e partilha de informação, incluindo informação estatística, ao abrigo do disposto no Decreto-Lei n.º 81/95, de 22 de abril.	Número de transmissões prévias (pedidos UCIC) enviadas; Número de coincidências detetadas e notificadas; Número de autos de notícia, relatórios intercalares, relatórios finais e formulários TCD enviados; Número de relatórios de análise partilhados; Número de relatórios estratégicos e estatísticos partilhados.	PJ, GNR, PSP, AT, PM.	2021-2024
Ação 116 — Aumento das capacidades de recolha e análise de informação.	Número de relatórios de análise operacional e estratégica produzidos.	PJ, GNR, PSP, AT, SIS/SIED.	2021-2024
Ação 117 — Desenvolvimento de projetos específicos vocacionados para o reforço da partilha de informação.	Número de projetos específicos desenvolvidos.	PJ, GNR, PSP, AT, SIS/SIED.	2021-2024

OG8 — Reforçar a monitorização dos mercados internos e globais e a capacidade para a deteção e o alerta precoces, e acelerar os processos de adaptação da regulação a novas necessidades diagnosticadas (Metas 18 e 19).

OE32 — Aumentar o conhecimento sobre os mercados ilícitos de drogas e das NSP.

Ações	Indicadores	Entidades responsáveis	Calendário
Ação 118 — Aumento do número de ações e iniciativas visando recolher informação atualizada sobre os mercados ilícitos de drogas e NSP.	Número de ações desenvolvidas.	PJ, GNR, PSP, ASAE, SIS/SIED; SICAD.	2021-2024
Ação 119 — Participação em reuniões, seminários e projetos nacionais e internacionais sobre mercados ilícitos de drogas e NSP.	Número de participações em seminários, reuniões e projetos.	PJ, ASAE; SICAD.	2021-2024
Ação 120 — Análise, tratamento e difusão de toda a informação recolhida sobre mercados ilícitos de drogas e NSP.	Número de relatórios produzidos.	PJ, GNR, PSP, ASAE, SIS/SIED; SICAD.	2021-2024

OE33 — Aumentar o conhecimento sobre os novos «*modi operandi*» de tráfico de droga, designadamente através da Internet e redes sociais.

Ações	Indicadores	Entidades responsáveis	Calendário
Ação 121 — Aumento do número de ações e iniciativas visando recolher informação atualizada sobre novos <i>modi operandi</i> .	Número de ações desenvolvidas.	PJ, GNR, PSP, PM, AT; SIS/SIED.	2021-2024



Ações	Indicadores	Entidades responsáveis	Calendário
Ação 122 — Participação em reuniões, seminários e projetos internacionais sobre novos <i>modi operandi</i> .	Número de participações em seminários, reuniões e projetos.	PJ e AT.	2021-2024
Ação 123 — Análise, tratamento e difusão de toda a informação recolhida sobre novos <i>modi operandi</i> .	Número de relatórios e informações/alertas produzidos e/ou difundidos.	PJ; SIS e SIED.	2021-2024

4 — Áreas transversais

OG9 — Aprofundar e gerir o conhecimento, promover capacitação dos interventores, divulgar informação e garantir os compromissos internacionais, a representação nacional e desenvolver relações de cooperação em matéria de CAD.

OE34 — Consolidar o Sistema Nacional de Informação sobre substâncias psicoativas, comportamentos aditivos e dependências, através do reforço dos SI dos seus serviços fonte e do desenvolvimento de ferramentas de observação capazes de disponibilizar dados normalizados e atuais.

Ações	Indicadores	Entidades responsáveis	Calendário
Ação 124 — Alargamento e dinamização da rede de serviços fonte do Sistema Nacional de Informação sobre substâncias psicoativas, comportamentos aditivos e dependências (SNISPACAD).	Número de novos serviços na rede; Número de projetos desenvolvidos entre vários parceiros da rede.	SICAD; Serviços fonte do SNISPACAD.	2022-2024
Ação 125 — Promoção da capacidade dos SI em assegurarem a disponibilização dos dados/informação necessários para efeitos de reporte nacional, europeu e internacional.	Número de novos SI e de SI intervencionados/reestruturados; Relatório sobre a melhoria da capacidade dos SI na disponibilização de dados/informação no período 2021-2024.	SICAD; Serviços fonte do SNISPACAD.	2021-2024

OE35 — Aumentar o valor, a capacidade e a complementaridade dos esforços de investigação.

Ações	Indicadores	Entidades responsáveis	Calendário
Ação 126 — Fomento do trabalho em rede e criação de sinergias na comunidade científica nacional.	Número de novos investigadores na Rede Nacional de Investigadores em CAD; Número de projetos desenvolvidos entre vários investigadores da Rede Nacional de Investigadores em CAD; Número de novos registos sobre produtos de investigação na base disponível no <i>site</i> do SICAD.	SICAD; Outras entidades públicas e privadas.	2021-2024
Ação 127 — Promoção da participação em redes, grupos e projetos de investigação europeus e internacionais.	Número de redes e grupos europeus e internacionais de investigadores com representação nacional; Número de projetos de investigação europeus e internacionais com participação nacional.	SICAD; Outras entidades públicas e privadas.	2021-2024



Ações	Indicadores	Entidades responsáveis	Calendário
Ação 128 — Reforço da investigação em CAD em áreas prioritárias.	Número de estudos nacionais desenvolvidos na população geral, na população reclusa e na população escolar/universitária; Número de estudos regionais desenvolvidos em grupos populacionais específicos.	SICAD; DGRDN; DGRSP; DGE; Outras entidades públicas e privadas; ARS do Alentejo, I. P./DICAD.	2021-2024

OE36 — Fomentar uma maior ligação entre ciência, decisão, ação e cidadania.

Ações	Indicadores	Entidades responsáveis	Calendário
Ação 129 — Elaboração de relatórios anuais sobre a situação do país em matéria de CAD e assegurar a sua apresentação na AR.	Número de relatórios anuais apresentados na AR.	SICAD e outras entidades públicas e privadas.	2021-2024
Ação 130 — Lançamento de desafios aos investigadores para elaboração de recomendações para a decisão e ação.	Número de produtos resultantes.	SICAD.	2021-2024
Ação 131 — Elaboração de produtos com resultados da investigação e observação direcionados para os cidadãos.	Número de sinopses e brochuras.	SICAD e outras entidades públicas e privadas.	2021-2024

OE37 — Promover e dinamizar processos de formação tendo em consideração as necessidades identificadas e os problemas emergentes e prioritários.

Ações	Indicadores	Entidades responsáveis	Calendário
Ação 132 — Implementação de ações de formação na área dos CAD dinamizadas; (+ de 4 horas/ação).	Número total de ações; Número de formandos; Total de horas de formação; Total do volume formativo; Número de ações dinamizadas em formato <i>e-learning</i> e <i>b-learning</i> /número total de ações; % de centros de formação com ações de formação relacionadas diretamente com CAD; Decisores políticos e influenciadores/ <i>curriculum</i> europeu; Meio laboral.	SICAD; ARS, I. P./DICAD; DGE; Outras entidades públicas e privadas; Academia; ANMP; RPMS; ANAFRE.	2021-2024
Ação 133 — Acolhimento de estágios (formação em contexto real de trabalho).	Número de estágios de observação; Número de estágios académicos/curriculares; Número de estágios profissionais; Número de estágios de investigação; Número de estágios de internato.	SICAD; ARS, I. P./DICAD.	2021-2024

OE38 — Dinamizar ações de disseminação de informação e conhecimento junto de grupos-alvo estratégicos.

Ações	Indicadores	Entidades responsáveis	Calendário
Ação 134 — Implementação de ações de sensibilização e disseminação de informação e conhecimento (até 4 horas) (apenas grupos-alvo estratégicos).	Número de ações de sensibilização presenciais; Número de participantes; Número de ações de sensibilização virtuais; Número de participantes: Áreas de intervenção; Redução do estigma; Dissuasão; Contexto prisional; Contexto laboral; Contexto desportivo; Contexto de formação dos profissionais (escolas de hotelaria) regulação.	SICAD; ARS, I. P./DICAD; Turismo de Portugal; IPDJ; SGMAI; SCML; DGRSP; ISS I. P.; CPL; CNPDPCJ; Autarquias locais; Entidades intermunicipais no domínio da ação social.	2021-2024

OE39 — Desenvolver estratégias e produtos comunicacionais com informação necessária e útil que contribua para comunidades mais informadas e mais saudáveis.

Ações	Indicadores	Entidades responsáveis	Calendário
Ação 135 — Realização de eventos presenciais/virtuais.	Número de eventos presenciais; Número de eventos virtuais.	SICAD; INFARMED; ARS, I. P./DICAD; SCML; PSP; GNR.	2021-2024
Ação 136 — Dinamização do <i>website</i> oficial.	Número de publicações.	SICAD; INFARMED; ARS, I. P./DICAD; SCML; PSP; GNR.	2021-2024
Ação 137 — Dinamização das Redes Sociais. Facebook/Instagram/Twitter/LinkedIn/YouTube ou outras.	Número de publicações.	SICAD; INFARMED; ARS, I. P./DICAD; SCML; PSP; GNR.	2021-2024
Ação 138 — Iniciativas de Comunicação Pessoal (1to1). <i>Newsletters</i> . <i>E-mail</i> . Produção de materiais (desdobráveis, virtuais e em papel).	Número de envios diários/semanais/mensais/anuais; Número de materiais produzidos.	SICAD; ARS, I. P./DICAD; SCML.	2021-2024
Ação 139 — Articulação com os OCS Campanhas (*). Ações de assessoria de imprensa	Número de campanhas exclusivamente OCS tradicionais; Número de campanhas exclusivamente digitais; Número de campanhas mistas; (Indicadores de audiência de campanhas OTS/GRP/ <i>Views/Clicks</i>); Número de comunicados de imprensa.	SICAD; ANSR; SCML; PSP; GNR.	2021-2024

(*) As campanhas podem ser através dos OCS tradicionais, mas também físicas (*muppies*, quiosques, por exemplo) e digitais (nas redes sociais).



OE40 — Garantir o cumprimento dos compromissos internacionais e promover a concertação da posição nacional nos *fora* internacionais.

Ações	Indicadores	Entidades responsáveis	Calendário
Ação 140 — Articulação de posições entre os diferentes ministérios/serviços com competências em matéria de CAD.	Número de ministérios/serviços contactados.	SICAD, MNE, DGPJ, PJ, GNR, DGS.	2021-2024
Ação 141 — Resposta aos compromissos assumidos internacionalmente.	Relatório sobre os compromissos e outras solicitações internacionais.	SICAD, MNE, DGPJ, PJ, GNR, AT.	2021-2024

OE41 — Garantir a representação nacional em organizações multilaterais ou regionais e nas instâncias da UE, bem como noutros *fora* internacionais.

Ações	Indicadores	Entidades responsáveis	Calendário
Ação 142 — Participação nacional nas atividades das diversas instâncias da UE, do Conselho da Europa e das Nações Unidas, demais organismos e <i>fora</i> internacionais.	Relatório da representação nacional e da participação nacional nas atividades das diversas instâncias da UE, do Conselho da Europa e das Nações Unidas e demais organismos e <i>fora</i> internacionais.	SICAD, MNE, DGPJ, PJ, GNR, AT, DGS.	2021-2024
Ação 143 — Cumprimento das obrigações enquanto Ponto Focal Nacional da rede de Informação sobre a Droga e a Toxicod dependência (REITOX) do Observatório Europeu da Droga e da Toxicod dependência (OEDT).	Relatório da execução das obrigações enquanto Ponto Focal da rede REITOX.	SICAD.	2021-2024

OE42 — Desenvolver e consolidar relações de cooperação internacional e promover o intercâmbio de experiências junto de entidades de outros países e de organizações internacionais.

Ações	Indicadores	Entidades responsáveis	Calendário
Ação 144 — Realização de ações de cooperação internacional e de intercâmbio de experiências.	Relatório das ações de cooperação internacional e de intercâmbio de experiências.	SICAD, MNE, GPJ, PJ, SIRP (SIED+SIS), GNR, AT, SCML, ARS do Norte, I. P./DICAD.	2021-2024

5 — Implementação, monitorização e avaliação do plano

Em cada Plano de Ação estão identificadas as entidades responsáveis ou envolvidas na execução de cada uma das ações e, neste sentido, é vivamente recomendado que cada entidade transponha para os respetivos planos anuais, as ações sob a sua responsabilidade, facilitando assim o próprio processo de implementação, avaliação e *accountability*.

Neste sentido, importa que a Comissão Técnica e as respetivas subcomissões acompanhem e monitorizem a implementação do Plano, considerando:

A montante, e como já se referiu, a assunção das respetivas responsabilidades executivas, por via da inscrição das ações do Plano, cuja responsabilidade lhes está atribuída, nos instrumentos anuais de gestão da entidade que representam;

A implementação e reporte anual e no fim do ciclo;

A articulação permanente entre todas as entidades que intervêm no Plano;

A articulação com os interlocutores do mesmo serviço noutras subcomissões;
A identificação de custos imputados às ações do Plano de Ação que desenvolveram a cada ano.

O processo de monitorização e avaliação desenvolvido pela Comissão Técnica e pelas subcomissões culminará, em cada ano, na realização da monitorização anual da execução das ações previstas, que será plasmada em Relatórios Anuais sobre as Respostas e Intervenções, a apresentar na Assembleia da República.

No final do ciclo de ação serão realizadas avaliações de processo e de impacto, considerando a necessidade de redefinir metas e objetivos, atualizar as necessidades e a eventual inclusão de novas ações, fruto da avaliação da eficácia das intervenções.

5.1 — Avaliação anual

A avaliação que decorre anualmente tem como propósito descrever qualitativamente a dimensão, magnitude e alcance das propostas de ação, assim como estimar o montante financeiro afeto à execução, desejavelmente com uma análise crítica e comparativa com o que o Plano se propõe a cada ano.

Neste sentido recomenda-se que cada coordenador de subcomissão reúna com os parceiros no momento do planeamento (agosto e setembro) e no momento do reporte (março e abril), sem prejuízo de se poderem reunir sempre que necessário e ter reuniões bilaterais.

É importante que cada reporte tenha a seguinte estrutura:

- 1) Execução quantitativa de cada ação, sempre que possível;
- 2) Descrição qualitativa de cada ação, com análise crítica apontando pontos fracos e fortes;
- 3) Valor despendido na implementação das ações ou valor total alocado ao Plano, por parte de cada entidade.

Entidade	SICAD		2022	Custos (Valor exato ou aproximado)
Ações	Indicadores	Execução quantitativa	Descrição qualitativa, com análise crítica, pontos fracos e fortes	
[...]				€
				€
<i>Total</i>				€

5.2 — Avaliação intercalar do Plano Nacional (Plano de Ação Horizonte 2024)

Avaliar um instrumento de política pública é um processo crucial e insubstituível para perceber os impactos do mesmo no fim a que se destina, analisar a eficácia e eficiência dos processos desenvolvidos, a adequação das orientações e das opções estratégicas tomadas e dos recursos e respostas disponibilizados. Este processo de avaliação, assume simultaneamente um papel de facilitador da tomada de decisões fundamentadas, com base no conhecimento do resultado das intervenções e nas recomendações decorrentes desses processos.

A avaliação intercalar do Plano Nacional 2030, a efetuar no final do presente Plano de Ação durante 2024, permitirá adequar as metas e objetivos estabelecidos, diagnosticar necessidades, analisar a eficácia das intervenções e facilitar a decisão quanto à definição de novas prioridades para o ciclo seguinte.

5.2.1 — Avaliação de processo

Tendo em vista a melhoria do planeamento do próximo Plano de Ação, será contemplada uma análise quantitativa da implementação do presente Plano, com base na taxa de execução dos objetivos definidos, conforme consta da tabela seguinte:

Pilares (peso)	Objetivos gerais	Peso OG	Objetivos específicos	Peso OE
Empoderar (30 %)	OG1 — Reforçar a literacia em CAD, dotando o cidadão de informação, conhecimento e competências com vista a tomar decisões informadas e gerar comportamentos saudáveis e seguros (Metas 1, 2, 3, 4 e 5).	10 %	OE1 — Desenvolver a perceção do risco associado a comportamentos de consumo de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas e evitar ou retardar a iniciação ao consumo das mesmas, o mau uso de medicamentos, bem como identificar precocemente padrões de comportamento desadaptativo predisponente ao desenvolvimento de CAD, como seja o uso problemático (nocivo) de Internet e do ecrã e práticas problemáticas de jogo.	5 %
			OE2 — Intervir precocemente junto dos consumidores de baixo risco e risco moderado, promovendo a consciencialização do risco, a responsabilização do comportamento e a motivação do indivíduo para uma eficaz mudança comportamental.	5 %
	OG2 — Promover a inclusão social e a capacitação para o exercício da cidadania informada das populações mais vulneráveis com CAD (Metas 6 e 8).	10 %	OE3 — Desenvolver abordagens específicas de intervenção em CAD, adaptadas às necessidades e características dos cidadãos.	5 %
			OE4 — Desenvolver respostas específicas que viabilizem o exercício da cidadania entre a população com vulnerabilidades para os CAD.	5 %
	OG3 — Criar condições do ambiente externo para que haja comportamentos de menor risco/mais saudáveis (Metas 6 e 13).	10 %	OE5 — Capacitar os sistemas sociais (escolas, autarquias, associações, empregadores, comércio) para o desenvolvimento de ambientes colaborativos no que se refere à literacia em CAD	5 %
			OE6 — Dinamização da articulação com entidades parceiras com responsabilidade em matéria de intervenção em dissuasão dos consumos de SPA, alinhando respostas e intervenções.	5 %
Cuidar (35 %)	OG4 — Reforçar a equidade e igualdade de acesso a todos os serviços relacionados com CAD, independentemente da condição dos indivíduos (sexo, idade, etnia, língua, origem, religião, orientação sexual, identidade e expressão de género e características sexuais, situação judicial, condição social, económica ou outra), em todos os contextos (Metas 6, 7, 8, 13 e 14).	15 %	OE7 — Aumentar a capacidade de resposta a cidadãos com CAD, atendendo também aos novos perfis de consumos e/ou com adições sem substância em programas das diversas áreas de intervenção.	3 %
			OE8 — Disponibilizar e incrementar a acessibilidade a serviços de intervenção em CAD, suprimindo os obstáculos ao acesso a respostas assistenciais (prevenção indicada, RRMD, tratamento, reinserção social) promovendo respostas adaptadas e integradas (digitais, presenciais, rede de referência), baseadas na evidência científica e nas melhores práticas, de acordo com as necessidades biopsicossociais dos utentes com CAD.	3 %



Pilares (peso)	Objetivos gerais	Peso OG	Objetivos específicos	Peso OE
			OE9 — Garantir de forma igualitária o acesso voluntário e a continuidade da prestação de cuidados de saúde em meio prisional.	3 %
			OE10 — Assegurar a plena cidadania das pessoas com CAD, em respeito pelos Direitos Humanos.	3 %
			OE11 — Assegurar o alinhamento e a equidade nas intervenções, promovendo abordagens/respostas direcionadas para a especificidade das necessidades dos consumidores.	3 %
	OG5 — Garantir a disponibilidade e a qualidade na prestação de serviços relacionados com CAD (Metas 7, 9, 10, 11, 12, 13 e 16).	20 %	OE12 — Garantir a qualidade na prestação de serviços e integração das respostas relacionados com CAD (especialização CAD).	3 %
			OE13 — Desenvolver intervenções de prevenção, tratamento e RRMD e outras medidas dirigidas aos riscos associados aos consumos endovenosos, relações sexuais desprotegidas, ou/e outros comportamentos de risco, sob a influência de substâncias psicoativas (em colaboração com o Programa Nacional para as Infecções Sexualmente Transmissíveis e Infecção por VIH, Programa Nacional para as Hepatites Virais e Programa Nacional para a Tuberculose).	3 %
			OE14 — Reduzir as comorbilidades associadas aos CAD.	3 %
			OE15 — Promover uma intervenção específica direcionada para a problemática de risco moderado e de alto risco, facilitando o contacto com os sistemas de saúde e a respetiva adesão ao processo terapêutico, contribuindo para a redução/abstinência dos consumos e para o restabelecimento psicossocial dos consumidores dependentes de SPA.	3 %
			OE16 — Reduzir as consequências tardias e o impacto dos CAD com e sem substâncias e a mortalidade associada ao consumo de substâncias psicoativas.	3 %
			OE17 — Dar resposta aos novos desafios, novas substâncias, os CAD sem substância.	2 %
			OE18 — Garantir condições de logística adequada à prestação dos cuidados (recursos logísticos e humanos) nos diferentes níveis de intervenção.	3 %



Pilares (peso)	Objetivos gerais	Peso OG	Objetivos específicos	Peso OE
Proteger (35 %)	OG6 — Reduzir e gerir os riscos de exposição ao consumo de substâncias psicoativas e a outras práticas potencialmente aditivas, inclusive através de regulação e fiscalização adequadas, mas também através de medidas de proteção social a grupos mais vulneráveis a essa exposição (Metas 9, 14, 15, 16, 17 e 18).	10 %	OE19 — Garantir que a disponibilização, venda, acesso e consumo de álcool no mercado, seja feita de forma segura e não indutora de uso/consumo de risco e nocivo, através de regulação, regulamentação e fiscalização adequadas.	4 %
			OE20 — Contribuir para o uso e consumo racional dos medicamentos, anabolizantes e substâncias psicoativas lícitas através da regulamentação e da fiscalização adequadas.	3 %
			OE21 — Proporcionar oportunidades de jogo legal e seguro, e não indutor de comportamento aditivo, através de legislação, regulamentação e fiscalização adequadas, bem como do uso seguro da Internet.	3 %
	OG7 — Aumentar a segurança e diminuir a criminalidade relacionada com o consumo e a oferta ilegal de substâncias psicoativas e com outras práticas potencialmente aditivas — (Metas 14, 15, 18, 19, 20 e 21).	15 %	OE22 — Garantir a adequação da legislação existente às políticas públicas relacionadas com os comportamentos aditivos e dependências e disponibilizar ferramentas/instrumentos que promovam a partilha de conhecimento e o trabalho em rede.	1,5 %
			OE23 — Garantir estratégias e intervenções de prevenção ambiental, baseadas na evidência, dimensionando-as e orientando-as para as características dos grupos-alvo e contextos onde se inserem.	1,5 %
			OE24 — Reforçar a cooperação e coordenação interinstitucional no domínio do combate ao tráfico ilícito de estupefacientes e ao branqueamento de capitais associado.	1,5 %
			OE25 — Reforçar a cooperação policial e judiciária internacional no domínio do combate ao tráfico ilícito de estupefacientes e branqueamento de capitais associado.	1,5 %
			OE26 — Reforçar a prevenção e investigação do tráfico de estupefacientes, do branqueamento de capitais e intensificar a recuperação de ativos.	1,5 %
			OE27 — Prevenir o desvio de precursores e pré-precursores de drogas ilícitas.	1,5 %
			OE28 — Reforçar as ações de prevenção e fiscalização direcionadas a contextos específicos.	1,5 %
			OE29 — Assegurar um grau de controlo elevado ao nível da fronteira externa da União Europeia.	1,5 %
OE30 — Aumentar o número de investigações visando grupos criminosos de alto risco.	1,5 %			



Pilares (peso)	Objetivos gerais	Peso OG	Objetivos específicos	Peso OE
	OG8 — Reforçar a monitorização dos mercados internos e globais e a capacidade para a deteção e o alerta precoces, e acelerar os processos de adaptação da regulação a novas necessidades diagnosticadas. (Metas 18 e 19).	10 %	OE31 — Reforçar os mecanismos de centralização, análise e partilha de informação.	1,5 %
			OE32 — Aumentar o conhecimento sobre os mercados ilícitos de drogas e das NSP.	5 %
			OE33 — Aumentar o conhecimento sobre os novos « <i>modus operandi</i> » de tráfico de droga, designadamente através da Internet e redes sociais	5 %
<i>Total</i>		100 %		100 %

Pilares (peso)	Objetivos gerais	Peso OG	Objetivos específicos	Peso OE
Áreas transversais (100 %)	OG9 — Aprofundar e gerir o conhecimento, promover capacitação dos intervenores, divulgar informação e garantir os compromissos internacionais, a representação nacional e desenvolver relações de cooperação em matéria de CAD.	100 %	OE34 — Consolidar o Sistema Nacional de Informação sobre substâncias psicoativas, comportamentos aditivos e dependências, através do reforço dos SI dos seus serviços fonte e do desenvolvimento de ferramentas de observação capazes de disponibilizar dados normalizados e atuais.	12 %
			OE35 — Aumentar o valor, a capacidade e a complementaridade dos esforços de investigação.	11 %
			OE36 — Fomentar uma maior ligação entre ciência, decisão, ação e cidadania.	11 %
			OE37 — Promover e dinamizar processos de formação tendo em consideração as necessidades identificadas e os problemas emergentes e prioritários.	11 %
			OE38 — Dinamizar ações de disseminação de informação e conhecimento.	11 %
			OE39 — Desenvolver estratégias e produtos comunicacionais com informação necessária e útil que contribua para comunidades mais informadas e mais saudáveis.	11 %
			OE40 — Garantir o cumprimento dos compromissos internacionais e promover a concertação da posição nacional nos <i>fora</i> internacionais.	11 %
			OE41 — Garantir a representação nacional em organizações multilaterais ou regionais e nas instâncias da UE, bem como noutras <i>fora</i> de âmbito internacional.	11 %
			OE42 — Desenvolver e consolidar relações de cooperação internacional e promover o intercâmbio de experiências junto de entidades de outros países e de organizações internacionais.	11 %
<i>Total</i>		100 %		100 %

A taxa de execução de cada objetivo resultará da análise das subcomissões sobre a implementação das ações, com base nos seguintes critérios:

- Nenhuma ação em curso — Objetivo não atingido — 0 %;
- Ações parcialmente executadas — Objetivo parcialmente atingido — a atribuir 25 %, 50 % ou 75 % consoante o grau de execução das ações;
- Ações totalmente executadas — Objetivo totalmente atingido — 100 %;
- Ações previstas totalmente executadas e implementação de outras ações não previstas inicialmente — Objetivo superado — 125 %.

5.2.2 — Avaliação de resultados/impacto

Na perspetiva da avaliação de resultados/impacto, esta avaliação intercalar basear-se-á ainda no comportamento dos indicadores epidemiológicos, fornecidos sobretudo pelo Sistema Nacional de Informação sobre Substâncias Psicoativas, Comportamentos Aditivos e Dependências, gerido pelo SICAD.

Em sede do PNRCAD-2030 foram definidas 21 metas globais, desdobradas e quantificadas neste Plano de Ação em metas específicas com 62 indicadores, 4 deles a desenvolver durante este ciclo de ação para monitorização futura (v. capítulo 3).

O alcance das metas assentará nos seguintes critérios:

- Meta superada: com 100 % dos indicadores superados;
- Meta atingida: com 75 % ou mais dos indicadores superados ou atingidos ou parcialmente atingidos, exceto no caso de todos os indicadores superados;
- Meta não atingida: com mais de 25 % dos indicadores não atingidos.

O alcance qualitativo dos indicadores assentará nos seguintes critérios:

- Indicador superado: indicador que ultrapassou a meta quantitativa definida;
- Indicador atingido: indicador que igualou a meta quantitativa definida;
- Indicador parcialmente atingido: indicador que não atingiu a meta quantitativa definida, mas teve uma evolução positiva;
- Indicador não atingido: indicador com evolução negativa ou que não sofreu alteração quantitativa.

Por último, no caso dos quatro indicadores a desenvolver neste ciclo de ação:

- Indicador atingido: indicador com valor base em 2024;
- Indicador não atingido: indicador sem valor base em 2024.

O documento aprovado pela Comissão Técnica do Conselho Interministerial encontra-se disponível no *site* www.sicad.pt.

Siglas e acrónimos

- ACSS — Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.
- ACT — Autoridade para as Condições do Trabalho.
- ADoP — Autoridade Antidopagem de Portugal.
- AIMA, I. P. — Agência para a Integração, Migrações e Asilo, I. P.
- AMN — Autoridade Marítima Nacional.
- ANAFRE — Associação Nacional de Freguesias.
- ANMP — Associação Nacional de Municípios Portugueses.
- ANSR — Autoridade Nacional de Segurança Rodoviária.
- ARS, I. P. — Administração(ões) Regional(ais) de Saúde, I. P.
- ARS/DICAD — Administração Regional de Saúde, I. P./Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências.



- ASAE — Autoridade de Segurança Alimentar e Económica.
ASSIST — The Alcohol, Smoking and Substance Involment Screening Test.
AT — Autoridade Tributária e Aduaneira.
AUDIT — Alcohol Use Disorders Identification Test.
CAD — Comportamentos Aditivos e Dependências.
CDT — Comissão(ões) para a Dissuasão da Toxicodependência.
CE — Comunidade Europeia.
CID — Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde.
CIG — Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género.
CNCS — Centro Nacional de Cibersegurança.
CNPDP CJ — Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens.
CPL — Casa Pia de Lisboa.
CRI — Centro(s) de Respostas Integradas.
CT — Comissão Técnica.
DDN — Dia da Defesa Nacional.
DGAE — Direção-Geral das Atividades Económicas.
DGAI — Direção-Geral da Administração Interna.
DGAV — Direção-Geral de Alimentação e Veterinária.
DGC — Direção-Geral do Consumidor.
DGE — Direção-Geral da Educação.
DGES — Direção-Geral de Ensino Superior.
DGO — Direção-Geral do Orçamento.
DGPE — Direção-Geral de Política Externa.
DGPJ — Direção-Geral da Política de Justiça.
DGPRM — Direção-Geral de Pessoal e Recrutamento Militar.
DGRDN — Direção-Geral de Recursos da Defesa Nacional.
DGRSP — Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais.
DGS — Direção-Geral da Saúde.
ECATD-CAD — Estudo sobre os Comportamentos de Consumo de Álcool, Tabaco, Drogas e outros Comportamentos Aditivos e Dependências.
ENIND — Estratégia Nacional para a Igualdade e a Não-Discriminação — Portugal + Igual.
ENIPSSA — Estratégia Nacional para a Integração de Pessoas em situação de Sem-Abrigo.
ESPAD — Estudo sobre o Consumo de Álcool, Tabaco, Droga e outros Comportamentos Aditivos e Dependências — 2015.
ERC — Entidade Reguladora para a Comunicação Social.
FNAS — Fórum Nacional Álcool e Saúde.
GEP — Gabinete de Estratégia e Planeamento.
GNR — Guarda Nacional Republicana.
I. P. — Instituto Público.
ICD — International Classification of Diseases.
IDT, I. P. — Instituto da Droga e da Toxicodependência, I. P.
IGAS — Inspeção-Geral das Atividades em Saúde.
INE — Instituto Nacional de Estatística, I. P.
INEM — Instituto Nacional de Emergência Médica.
INFARMED — Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P.
INMLCF, I. P. — Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, I. P.
INPG: Portugal — Inquérito Nacional à População Geral 2016/2017.
INSA — Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge.
IPDJ — Instituto Português do Desporto e Juventude, I. P.
ISS — Instituto da Segurança Social, I. P.
IVV — Instituto da Vinha e do Vinho, I. P.



LGBTQIA+ — Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexual/Transgénero, Queer, Intersexo, Assexual e todas as diversas possibilidades de orientação sexual e identidade de género que existam.

LPC — Laboratório de Polícia Científica.

MAI — Ministério da Administração Interna.

ME — Ministério da Educação.

MNE — Ministério dos Negócios Estrangeiros.

NSP — Novas Substâncias Psicoativas.

ODS — Objetivos para o Desenvolvimento Sustentável.

OMS — Organização Mundial de Saúde.

ONG — Organizações Não Governamentais.

PGR — Procuradoria-Geral da República.

PJ — Polícia Judiciária.

PJ/LPC — Polícia Judiciária/Laboratório de Polícia Científica.

PJ/UNCTE — Polícia Judiciária/Unidade Nacional de Combate ao Tráfico de Estupefacientes.

PNRCAD — Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências.

PSP — Polícia de Segurança Pública.

RPMS — Rede Portuguesa dos Municípios Saudáveis.

SCML — Santa Casa da Misericórdia de Lisboa.

SGMAI — Secretaria-Geral do Ministério da Administração Interna.

SICPJ — Sistema de Investigação Criminal da Polícia Judiciária.

SIM — Sistema de Informação Multidisciplinar.

SICAD — Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências.

SIED — Serviço de Informações Estratégicas de Defesa.

SIS — Serviço de Informações de Segurança.

SNS — Serviço Nacional de Saúde.

SPA — Substâncias Psicoativas.

SRIJ — Serviço de Regulação e Inspeção de Jogos.

UNCTE — Unidade Nacional de Combate ao Tráfico de Estupefacientes.

VIH — Vírus da Imunodeficiência Humana.

116862057