



Resolución de 21/02/2019, de la Dirección General de Salud Pública y Consumo, por la que se aprueba la convocatoria de concesión de subvenciones a ayuntamientos de Castilla-La Mancha para el desarrollo de programas de prevención selectiva e indicada del consumo de drogas o de otras conductas adictivas y programas de educación de calle para personas con drogodependencia para el año 2019.

La Orden 61/2017, de 29 de marzo, de la Consejería de Sanidad, que establece las bases reguladoras de subvenciones para Ayuntamientos de Castilla-La Mancha para el desarrollo de programas de prevención selectiva e indicada del consumo de drogas o de otras conductas adictivas y programas de educación de calle para personas con drogodependencia, dispone que el procedimiento de concesión de subvenciones se iniciará de oficio mediante convocatoria aprobada por la persona titular de la Dirección General competente en materia de adicciones y de acuerdo con el procedimiento previsto en el art. 20.8 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.

En virtud de la regulación contenida en la base primera, punto 3 de la citada Orden 61/2017, de 29 de marzo, y en ejercicio de las competencias atribuidas por el artículo 5 del Decreto 83/2015, de 14 de julio de 2015, de estructura orgánica y competencias de la Consejería de Sanidad, dispongo:

Primero. Objeto y solicitantes de las subvenciones.

1. La presente Resolución tiene por objeto convocar, para el año 2019, las subvenciones para ayuntamientos de Castilla-La Mancha destinadas a financiar la realización de programas de prevención selectiva e indicada del consumo de drogas o de otras conductas adictivas y programas de educación de calle para personas con drogodependencia, cuyas bases reguladoras se hallan establecidas en la Orden 61/2017, de 29 de marzo, de la Consejería de Sanidad (publicada en el DOCM nº 66, de 4 de abril) modificada por la Orden 185/2018, de 10 de diciembre, de la Consejería de Sanidad, por la que se modifica la Orden 61/2017, de 29 de marzo, por la que se establecen las bases reguladoras de subvenciones para ayuntamientos de Castilla-La Mancha para el desarrollo de programas de prevención selectiva e indicada del consumo de drogas o de otras conductas adictivas y programas de educación de calle para personas con drogodependencia (DOCM nº 246 de 19 de diciembre)

2. Podrán concurrir a la presente convocatoria los Ayuntamientos de Castilla-La Mancha con una población superior a 10.000 habitantes que cumplan los requisitos establecidos en la base sexta de la Orden 61/2017, de 29 de marzo, de la Consejería de Sanidad.

Segundo. Régimen jurídico.

Las subvenciones a las que se refiere la presente Resolución, además de por lo previsto en la misma, se regirán por la citada Orden 61/2017, de 29 de marzo, de la Consejería de Sanidad, por la que se establecen las bases reguladoras de subvenciones para Ayuntamientos de Castilla-La Mancha para el desarrollo de programas de prevención selectiva e indicada del consumo de drogas o de otras conductas adictivas y programas de educación de calle para personas con drogodependencia, por la Orden 185/2018, de 10 de diciembre, de la Consejería de Sanidad, por la que se modifica la Orden 61/2017, de 29 de marzo, por la que se establecen las bases reguladoras de subvenciones para ayuntamientos de Castilla-La Mancha para el desarrollo de programas de prevención selectiva e indicada del consumo de drogas o de otras conductas adictivas y programas de educación de calle para personas con drogodependencia, por los preceptos básicos contenidos en la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, y por lo establecido en su Reglamento de desarrollo, aprobado por el Real Decreto 887/2006, de 21 de julio; por lo previsto en la normativa sobre subvenciones contenida en el Título III del Texto



Refundido de la Ley de Hacienda de Castilla-La Mancha aprobado por el Decreto Legislativo 1/2002, de 19 de noviembre, y por lo dispuesto en el Decreto 21/2008, de 5 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo del Texto Refundido de la Ley de Hacienda de Castilla-La Mancha, en materia de subvenciones; así como por las previsiones establecidas en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

Tercero. Financiación.

1. Las subvenciones objeto de esta convocatoria se financiarán con cargo a la aplicación presupuestaria 2606 G/413A 46231 (Fondo 520), consignada en los Presupuestos Generales de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha para el ejercicio 2019, teniendo como límite la cantidad de 540.000,00 euros.

Se estima que dicha cantidad se distribuirá de la siguiente forma:

- a) Para programas de prevención selectiva e indicada: 435.000,00 euros.
- b) Para programas de educación de calle dirigidos a personas con drogodependencia: 105.000,00 euros.

En caso de que el presupuesto destinado a una de las clases de subvenciones no se agote, la cantidad sobrante podrá destinarse a la otra clase.

2. Las cuantías máximas a conceder por la Consejería de Sanidad para la financiación de proyectos objeto de esta convocatoria podrá ser del cien por cien del coste del proyecto a desarrollar siempre que no se superen las siguientes cantidades:

- a) Subvenciones para programas de prevención selectiva e indicada. La subvención máxima para cada uno de los proyectos será de 90.000 euros.
- b) Subvenciones para programas de educación de calle dirigidos a personas con drogodependencia. La subvención máxima para cada uno de los proyectos será de 65.000 euros.

3. En ningún caso la cantidad solicitada para cada proyecto podrá ser mayor a la establecida como subvención máxima en cada clase de subvención.

4. Cada solicitud se referirá a un solo proyecto y una sola clase de subvención de las establecidas en la base cuarta de la Orden 61/2017, de 29 de marzo, de la Consejería de Sanidad. Cada Ayuntamiento podrá presentar un máximo de dos solicitudes, una por cada clase de subvención.

Cuarto. Plazo y forma de presentación de solicitudes.

1. El plazo de presentación de solicitudes será de 15 días hábiles, excluyéndose del cómputo los sábados, domingos y los declarados festivos, contados a partir del día siguiente al de la publicación de la presente Resolución en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha.

2. Las solicitudes se dirigirán a la Dirección General de Salud Pública y Consumo y se presentarán únicamente de forma telemática con firma electrónica, a través del formulario incluido en la sede electrónica de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha (<https://www.jccm.es>). Los documentos originales podrán ser digitalizados y presentados junto a la solicitud como archivos anexos a la misma. No se admitirán a trámite las solicitudes presentadas por medios distintos al anteriormente señalado.

Para facilitar la completa tramitación electrónica del expediente, las entidades solicitantes, a través de su representante legal, deben darse de alta en la Plataforma de notificaciones telemáticas de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, <https://notifica.jccm.es/notifica/>.



Junto a la solicitud se presentará el proyecto a desarrollar, que deberá contener la información necesaria para la valoración de los criterios establecidos en la base novena de la Orden 61/2017, de 29 de marzo, de la Consejería de Sanidad y, en todo caso, los apartados que se relacionan en el formulario de solicitud.

3. En ningún caso podrá solicitarse una cantidad superior a la establecida en esta convocatoria como subvención máxima para cada clase de subvención.

4. Serán inadmitidas las solicitudes presentadas fuera de plazo. La Resolución de inadmisión será notificada en los términos expresados en los artículos 40 y 41 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre.

Quinto. Procedimiento de concesión.

1. Estas subvenciones se otorgarán en régimen de concurrencia competitiva, de conformidad con lo establecido en la citada Orden 61/2017, de 29 de marzo, de la Consejería de Sanidad.

2. Para la valoración de los proyectos presentados se tendrán en cuenta los criterios establecidos en el punto séptimo de la presente Resolución.

Sexto. Instrucción y resolución del procedimiento.

1. La instrucción del procedimiento de concesión de subvenciones corresponde a la persona titular de la Jefatura de Servicio de Programas de Salud Pública de la Consejería de Sanidad.

El estudio y valoración de las solicitudes se hará conforme a lo establecido en la base octava de la Orden 61/2017, de 29 de marzo, de la Consejería de Sanidad.

La competencia para otorgar o denegar subvenciones objeto de esta convocatoria corresponderá a la persona titular de la Dirección General de Salud Pública y Consumo de la Consejería de Sanidad.

2. El plazo máximo para emitir la resolución de concesión de las subvenciones será de cuatro meses, contados desde la fecha de finalización del plazo de presentación de solicitudes. Transcurrido el plazo para resolver el procedimiento sin que haya recaído resolución expresa, se entenderá desestimada la solicitud conforme a lo determinado en el artículo 76.6 del Texto Refundido de la Ley de Hacienda de Castilla-La Mancha.

3. Cuando el importe de la subvención resultante de la propuesta de resolución provisional fuese inferior al que figura en la solicitud presentada se podrá instar al ayuntamiento beneficiario la reformulación del proyecto presentado para ajustar los compromisos y condiciones a la subvención otorgable, siguiéndose la tramitación establecida en el artículo 26 del Reglamento de Desarrollo del texto refundido de la Ley de Hacienda de Castilla-La Mancha en materia de subvenciones. En cualquier caso, la reformulación de la solicitud deberá respetar el objeto, condiciones y finalidad de la subvención.

4. La resolución se notificará a los interesados por medios electrónicos, a través de la plataforma de notificaciones telemáticas de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha <https://notifica.jccm.es/notifica/>.

Contra dicha resolución podrá interponerse recurso de alzada ante la persona titular de la Consejería de Sanidad, en el plazo de un mes a contar desde el día siguiente a su notificación, de conformidad con lo establecido en los artículos 112, 121 y 122 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.



5. El importe de las subvenciones concedidas en ningún caso podrá ser de tal cuantía que, aisladamente o en concurrencia con subvenciones de otras administraciones públicas, o de otros Entes públicos o privados, nacionales o internacionales, superen el coste de la actividad a desarrollar por la entidad beneficiaria.

Séptimo. Criterios de valoración.

1. Los proyectos o programas presentados se valorarán en base al siguiente baremo:
 - a) Calidad técnica del proyecto o programa, en el que se apreciará:
 - 1º. La claridad y metodología del proyecto o programa. Hasta 5 puntos.
 - 2º. La adecuación de las actividades y del calendario de ejecución. Hasta 15 puntos.
 - 3º. El aprovechamiento de recursos disponibles y adecuación del presupuesto. Hasta 15 puntos.
 - b) Adecuación a las prioridades de la Dirección General competente en materia de adicciones contempladas en cada convocatoria. Hasta 35 puntos.
 - c) Cobertura, personas beneficiarias y ausencia de otros recursos similares y suficientes en el área de cobertura. Hasta 15 puntos.
 - d) Porcentaje de financiación del proyecto o programa mediante fuentes distintas a la presente convocatoria de subvención. Hasta 10 puntos.
 - e) Proyectos desarrollados en el territorio de los municipios de las zonas prioritarias a las que hace referencia el artículo 5.2.d) de la Ley 5/2017, de 30 de noviembre, de Estímulo Económico de Zonas Prioritarias en Castilla-La Mancha, y el anexo del Decreto 52/2018, de 31 de julio, de delimitación geográfica de zonas prioritarias en Castilla-La Mancha o norma que le sustituya: 5 puntos.
2. Para la concesión de la subvención, los proyectos deberán obtener una puntuación mínima de 61 puntos en la valoración global de los criterios establecidos en el apartado anterior.

Octavo. Pago de la subvención.

Las subvenciones concedidas se harán efectivas de forma fraccionada, abonándose en tres pagos:

- a) El primer pago del 25% de la cuantía de la subvención, se realizará mediante pago anticipado una vez dictada la resolución de concesión.
- b) El segundo pago del 50% de la cuantía de la subvención, que se realizará previa justificación inicial a que se refiere la base decimocuarta de la Orden 61/2017, de 29 de marzo, de la Consejería de Sanidad. En el caso de no alcanzar este 75%, este se reducirá proporcionalmente a lo justificado.
- c) El tercer pago del 25% de la cuantía de la subvención, que se realizará mediante pago anticipado a partir del 31 de octubre de 2019, siempre que se haya presentado la citada justificación inicial.

Noveno. Plazos de justificación.

La justificación se realizará de acuerdo a los siguientes plazos:

- a) La justificación inicial del 75 % del coste total del proyecto se realizará antes del 31 de octubre de 2019.
- b) La justificación final antes del 31 de enero de 2020.

Décimo. Devolución voluntaria de las subvenciones.



Según lo dispuesto en el artículo 51 del Reglamento de desarrollo del Texto Refundido de la Ley de Hacienda de Castilla-La Mancha en materia de subvenciones los ayuntamientos beneficiarios, a iniciativa propia y con anterioridad a la finalización del plazo de justificación de la subvención, podrán devolver el importe percibido al amparo de la presente convocatoria, a través del modelo 046, de acuerdo con las instrucciones recogidas en la sede electrónica de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, en la siguiente dirección:

https://tributos.jccm.es/WebGreco/html/modelos/GreHtmlPresentacionModelo046_2012.html.

Decimoprimer. Régimen de recursos.

Contra esta Resolución, que no agota la vía administrativa, podrá interponerse recurso de alzada ante la persona titular de la Consejería de Sanidad, en el plazo de un mes, contado a partir del día siguiente a la publicación de esta Resolución en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha, conforme a lo dispuesto en los artículos 121 y 122 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

Decimosegundo. Efectos.

La presente Resolución producirá efectos a partir del día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha.

Toledo, a 21 de febrero de 2019.



El Director General de Salud Pública y Consumo
MANUEL TORDERA RAMOS



Anexo I

Prioridades de La Dirección General de Salud Pública y Consumo en materia de Programas de prevención selectiva e indicada del consumo de drogas o de otras conductas adictivas y de Programas de educación de calle para personas con drogodependencia desarrollados por Ayuntamientos de Castilla-La Mancha.

La Ley 15/2002, de 11-07-2002, sobre Drogodependencias y Otros Trastornos Adictivos establece, en su artículo 53 que los Ayuntamientos de más de 10.000 habitantes de Castilla-La Mancha tienen, entre sus competencias y responsabilidades mínimas, la coordinación de los programas de prevención e integración social que se desarrollen en el ámbito exclusivo de su municipio. Además, dichos Ayuntamientos, tienen entre sus competencias el apoyo a las asociaciones y entidades que en el municipio desarrollen actividades previstas en el Plan Regional sobre Drogas y la promoción de la participación social en esta materia en su ámbito territorial.

De acuerdo a este planteamiento, con el fin de favorecer la necesaria coordinación de recursos, que permitan lograr los objetivos de efectividad y eficiencia en la prevención de las adicciones y en la atención a las drogodependencias, la Dirección General de Salud Pública y Consumo ha establecido las siguientes prioridades en materia de colaboración con los Ayuntamientos para el desarrollo de programas de prevención selectiva e indicada del consumo de drogas o de otras conductas adictivas y de programas de educación de calle destinados a personas con drogodependencia:

1) Programas de prevención selectiva e indicada:

A los efectos de la presente convocatoria, se entiende por programas de prevención selectiva del consumo de drogas o de otras conductas adictivas aquellos que se dirigen a grupos o colectivos de personas que, por sus características o circunstancias personales, sociales o ambientales, están en situación de especial riesgo de consumo de drogas o de otros comportamientos adictivos.

La situación de riesgo se puede establecer en función de sus características individuales (por ejemplo, menores con problemas de salud mental, con falta de habilidades sociales, con elevada búsqueda de sensaciones, etc.), comportamentales (por ejemplo, la práctica del botellón, jóvenes infractores/as, etc.), de su situación escolar (fracaso escolar, absentismo o abandono escolar, falta de integración escolar, etc.) o de su entorno familiar o social (falta de recursos, riesgo de exclusión, residencia en barrios o zonas desfavorecidas, menores en situación de riesgo de desamparo y/o en conflicto social residentes o no en centros de protección o reforma, menores con entornos familiares de riesgo, etc.).

Se entiende por programas de prevención indicada del consumo de drogas o de otras conductas adictivas aquellos dirigidos a personas con factores específicos de vulnerabilidad, que experimentan los primeros síntomas de abuso de sustancias o de otros comportamientos adictivos, o que tienen otros problemas de conducta relacionados. Entre ellos pueden incluirse hijos/as de personas con adicción al alcohol u otras drogas, menores que reciben sanciones administrativas por tenencia o consumo de drogas ilegales, menores que son identificados/as por problemas derivados del consumo abusivo de alcohol, etc.

Tal como establece la base primera de la Orden 61/2017, de 29 de marzo, de la Consejería de Sanidad, para aumentar la efectividad de los programas de intervención selectiva e indicada, es deseable la realización de programas amplios y multicomponente. Por ello, quedan excluidos de la



presente convocatoria los programas escolares, salvo que estos formen parte de una intervención claramente más amplia que la actuación en el ámbito escolar.

Se considerarán prioritarios los programas que se dirijan preferentemente a adolescentes y jóvenes de 12 a 18 años, aunque pueden incluirse personas jóvenes de mayor edad en función de las características del proyecto.

En caso de que un mismo proyecto incluya tanto intervenciones selectivas como indicadas, para mayor claridad en el planteamiento de la intervención, se organizará el proyecto en dos subprogramas que describan separadamente las intervenciones a realizar en materia de prevención selectiva e indicada.

En cuanto a los principios generales de las intervenciones de prevención selectiva e indicada, se considerarán prioritarias aquellas que promuevan:

- La focalización de las acciones en los grupos o personas de riesgo. Los grupos destinatarios deberán estar mayoritariamente constituidos por personas en situación de riesgo, aunque no necesariamente en exclusiva ya que puede promoverse su integración mediante la inclusión de personas que no comparten el perfil de riesgo. En caso de que la proporción de personas que no están en situación de riesgo sea muy significativa, deberá imputarse al programa solo el porcentaje correspondiente a las personas en situación de riesgo.
- La flexibilidad y capacidad de adaptación a las características de los grupos o de las personas en situación de riesgo, teniendo también en cuenta la perspectiva de género.
- Un enfoque integral y coordinado de las intervenciones, mediante la participación de recursos comunitarios (recursos educativos, sanitarios, sociales, unidades de conductas adictivas, centros de menores, policía, asociaciones, etc.).
- Un planteamiento basado en la educación social que puede incluir la atención a todo tipo de conductas de riesgo (prevención de la violencia, la delincuencia y la exclusión social, prevención del fracaso, el absentismo y el abandono escolar, prevención de accidentes, prevención de conductas sexuales de riesgo, etc.)

En las intervenciones de prevención selectiva, cuyo objetivo general será la reducción del consumo de alcohol y otras drogas u otros comportamientos adictivos en población infanto-juvenil en situación de riesgo, se consideran prioritarios, entre otros, los siguientes objetivos específicos:

- Mejorar la información sobre alcohol y otras drogas en la población diana, reduciendo sus expectativas y actitudes positivas respecto al consumo de estas sustancias y favoreciendo la toma de conciencia respecto a los problemas que generan.
- Reducir los daños asociados al consumo de alcohol y otras drogas en jóvenes iniciados/as en dicho consumo, favoreciendo la toma de conciencia y la adecuada gestión de los riesgos asociados al consumo.
- Mejorar la educación de la población diana, tanto en sus objetivos cognitivos como afectivos y comportamentales, contribuyendo a mejorar su capacitación y sus oportunidades laborales futuras.
- Reducir la influencia de los factores de riesgo con especial atención a la prevención del fracaso, el absentismo o el abandono escolar, así como la disponibilidad de alcohol u otras drogas y otros factores ambientales presentes en la zona.
- Reforzar la influencia de factores de protección como la cohesión familiar, el desarrollo de actitudes prosociales y la vinculación a las instituciones escolares, a las asociaciones juveniles y a iguales que puedan ejercer una influencia positiva.
- Aumentar la satisfacción de la población diana con su ocupación del tiempo libre, favoreciendo su implicación en actividades saludables.
- Mejorar la capacidad educativa y preventiva de las familias de jóvenes en situación de especial riesgo.



- Contribuir a la detección de personas en situación de especial riesgo que requieren intervenciones indicadas.

Además de los anteriores, los programas de prevención indicada podrán tener –entre otros– los siguientes objetivos:

- Reducir los daños asociados al consumo de alcohol y otras drogas en jóvenes iniciados/as en dicho consumo, favoreciendo la toma de conciencia y la adecuada gestión de los riesgos asociados al consumo.
- Detectar precozmente personas en situación de elevado riesgo (a través de protocolos de detección precoz en centros escolares y sanitarios, centros de menores, incumplimientos de normativa sobre consumo de alcohol, sanciones administrativas relacionadas con la tenencia o consumo de drogas ilegales, etc.) y ofrecer intervenciones terapéuticas y educativas tanto individuales como grupales, familiares y escolares.
- Derivar a los recursos de tratamiento a los casos que lo requieran, proporcionando el necesario apoyo durante el proceso terapéutico.

Entre las acciones a desarrollar por los programas de prevención selectiva o indicada cabe citar:

- Actuaciones en el tiempo libre (alternativas saludables, asociacionismo, etc.).
- Actuaciones educativas (educación para la salud, desarrollo personal, prevención del fracaso, el absentismo y el abandono escolar, desarrollo de habilidades sociales, prevención de la violencia y el comportamiento antisocial, etc.).
- Actuaciones familiares (orientación familiar, mediación en situaciones de conflicto, apoyo, etc.).
- Actuaciones en educación de calle.
- Actuaciones de reducción de riesgos (prevención del comportamiento delictivo, prevención de la conducción de vehículos bajo los efectos de las drogas, prevención de embarazos no deseados y de enfermedades de transmisión sexual, etc.).
- Actuaciones sociolaborales (formación laboral, inserción en el mercado laboral, etc.).

Además de las citadas, en los programas de prevención indicada se consideran prioritarias actividades como:

- Asesoramiento en materia de consumo y disminución de comportamientos adictivos (orientación a la abstinencia, control y reducción del consumo, disminución de los riesgos asociados, etc.).
- Actuaciones familiares (mediación familiar, visitas domiciliarias, formación de los padres y las madres como agentes preventivos/as, asesoramiento y apoyo).
- Actuaciones escolares en coordinación con los centros educativos (asesoramiento al profesorado y realización de intervenciones conjuntas).
- Intervenciones terapéuticas indicadas (familiares, individuales y grupales) en los casos de alto riesgo que lo requieran.
- Acompañamiento, derivación y actuaciones terapéuticas de apoyo al tratamiento.

Al respecto debe entenderse que la relación de objetivos o de actividades señalada en el presente Anexo es solo orientativa. Un programa no será necesariamente considerado más prioritario por el mero hecho de incluir más tipos de actividades o más objetivos. Igualmente no tiene que ser necesariamente más prioritario un proyecto si incluye un subprograma de prevención selectiva y otro de prevención indicada, que si se limita a uno de ellos. Puede limitarse a uno o varios tipos de actividades u objetivos siempre que el proyecto se dirija al objetivo general antes mencionado y muestre la debida coherencia entre las características de los/as destinatarios/as, los objetivos específicos previstos y las actividades propuestas.

2) Programas de educación de calle para personas con drogodependencia.



Se entiende por programas de educación de calle dirigidos a personas con drogodependencia aquellos destinados a consumidores/as de drogas que, mediante dicha metodología educativa, pretenden reducir los daños asociados al consumo de drogas, promover el abandono de su consumo y facilitar la incorporación de los consumidores a los programas y recursos terapéuticos existentes.

Serán prioritarios los programas que dispongan de estrategias de acercamiento a la persona usuaria o que realicen búsqueda y captación en colectivos especialmente vulnerables o con mayor dificultad en el acceso al propio programa (mujeres, personas en situación de calle, en situación de prostitución, con trastorno mental, o pertenecientes a grupos minoritarios) y que tengan –entre otros- los siguientes objetivos:

- Facilitar el acceso y acercamiento a los recursos asistenciales para personas con drogodependencia.
- Realización de programas de reducción del daño (intercambio de jeringuillas, reparto de preservativos, etc.).
- Apoyo al tratamiento ambulatorio.
- Apoyo a los programas de mantenimiento con opiáceos.
- Educación para la salud, fomento del autocuidado y cuidado mutuo.
- Prevención de la exclusión, la prostitución y la delincuencia.
- Acompañamiento y apoyo emocional.
- Apoyo en la realización de gestiones y en la relación con las instituciones (problemas legales, ayudas sociales, asistencia hospitalaria, etc.).
- Mediación familiar y de pareja.
- Actividades de tiempo libre.
- Relación con las asociaciones y entidades vinculadas a las drogodependencias.
- Abordaje con perspectiva de género.

El trabajo de los educadores de calle estará siempre coordinado con las Unidades de Conductas Adictivas y con el resto de recursos de atención a drogodependientes existentes. Igualmente los programas promoverán la participación comunitaria y la implicación del resto de recursos sanitarios, sociales, educativos, etc., dependientes de las distintas Administraciones.

Lógicamente, la inclusión en los proyectos presentados, junto a actividades prioritarias, de otras actividades o elementos no prioritarios, dará lugar a una menor puntuación en el criterio 1.b de la base novena de la Orden 61/2017, de 29 de marzo, de la Consejería de Sanidad.