

recogida en el SINAC sustituirá a la recogida en el libro de registro analítico y comunicación de incumplimientos.

2. Cuando la autoridad sanitaria sospeche que existe una contaminación del agua de consumo, podrá requerir al gestor, la información en otro formato distinto al SINAC, según disponga en su programa de vigilancia.

Décimo. *Garantía de Seguridad.*—El Ministerio de Sanidad y Consumo adoptará en todo momento, las medidas de índole técnica y organizativas necesarias, que garanticen la seguridad de los datos y eviten su alteración, pérdida, tratamiento o acceso no autorizado, habida cuenta del estado de la tecnología, la naturaleza de los datos almacenados y los riesgos a los que están expuestos, ya provengan de la acción humana o del medio físico o natural.

Undécimo. *Ficheros de intercambio.*

1. Según lo dispuesto en el punto 2.g) del artículo 30 del Real Decreto 140/2003, el SINAC permite la carga de los boletines de análisis y descarga de información a través de ficheros en formato XML.

2. Las características de la funcionalidad de carga de información en el SINAC son:

a) Carga masiva de información de boletines de análisis, métodos de ensayo y puntos de muestreo. La carga está controlada en número de registros y tamaño de fichero y los valores son configurables.

b) La carga de información puede realizarse «en línea» o «fuera de línea».

c) Se realizan las mismas validaciones de datos y de privilegios de usuario que en la entrada de información por formulario.

3. Las características de la funcionalidad de descarga de información del SINAC son:

a) Descarga en fichero XML de toda la información a la que puede acceder el usuario.

b) Los controles de acceso a la información están implícitos en la conexión del usuario.

Duodécimo. *Plazos de cumplimentación del SINAC.*

1. Los plazos previstos para la cumplimentación del SINAC son para:

a) La notificación y cumplimentación de los datos de las zonas de abastecimiento, infraestructuras y laboratorios:

1.º Zonas de abastecimiento que suministran más de 1.000 m<sup>3</sup> por día (más de 5.000 habitantes abastecidos), antes del 1 de julio de 2005.

2.º Zonas de abastecimiento que suministran entre 100 y 1.000 m<sup>3</sup> por día (entre 500 y 5.000 habitantes abastecidos), antes del 1 de diciembre de 2005.

3.º Zonas de abastecimiento que suministran menos de 100 m<sup>3</sup> por día (menos de 500 habitantes abastecidos), antes del 1 de diciembre de 2006.

b) Los boletines de análisis, cuya toma de muestra sea en fecha posteriores a la entrada en vigor de la presente normativa, deberán ser cargados con un plazo de siete días naturales tras la elaboración del informe de los resultados analíticos. Sin perjuicio de la vía de transmisión prevista por la autoridad sanitaria autonómica en su programa de vigilancia para las situaciones de incumplimiento.

Decimotercero. *Informes nacionales.*—En base a los datos cargados en el SINAC, la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad y Consumo elaborará y publicará un informe nacional correspondiente a cada año natural, dividido en dos tomos.

En el primer semestre del año se publicará el tomo I, referido a los datos del año anterior sobre la calidad del

agua de consumo humano, incumplimientos y laboratorios y, a lo largo del segundo semestre, se publicará el tomo II, relativo a las zonas de abastecimiento, infraestructuras e inspecciones sanitarias.

Decimocuarto. *Boletines de análisis correspondientes al período anterior a la entrada en vigor de esta norma.*

1. Los boletines del año 2003:

a) Los gestores de las zonas de abastecimiento que suministren más de 1.000 m<sup>3</sup> por día, deberán introducir los datos correspondientes al año 2003 relativos a la calidad del agua de consumo antes del 1 de julio de 2005. Si fuese necesario, deberán darse de alta los puntos de muestreo utilizados durante el año 2003.

b) En el caso de no ser posible la introducción de la totalidad de los boletines de análisis del año 2003, los gestores de dichas zonas comunicarán a la autoridad sanitaria competente los motivos que han impedido la carga de los datos, de forma suficiente y razonada.

2. Los boletines generados desde el 1 de enero de 2004 hasta la entrada en vigor de esta normativa:

a) Los gestores de las zonas de abastecimiento que suministren más de 1.000 m<sup>3</sup> por día, deberán tener introducidos los datos correspondientes al año 2004 relativos a la calidad del agua de consumo antes del 1 de julio de 2005.

b) Los gestores de las zonas de abastecimiento que suministren entre 100 y 1.000 m<sup>3</sup> de agua por día, deberán tener introducidos los datos correspondientes al año 2004 y 2005, como fecha límite, seis meses después de la notificación de la infraestructura, contando a partir de la fecha de entrada en vigor de la presente disposición.

c) Los gestores de las zonas de abastecimiento que suministren menos de 100 m<sup>3</sup> de agua por día, deberán tener introducidos los datos correspondientes a los años 2004, 2005 y 2006, como fecha límite, seis meses después de la notificación de la infraestructura, contando a partir de la fecha de entrada en vigor de la presente disposición.

Decimoquinto. *Ficheros de datos de carácter personal.*—Los datos de carácter personal se registrarán según lo dispuesto en la Orden de 21 de julio de 1994 por la que se regulan los ficheros de datos personales del Ministerio de Sanidad y Consumo.

Decimosexto. *Entrada en vigor.*—La presente Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial del Estado.

Madrid, 30 de mayo de 2005.

SALGADO MÉNDEZ

## COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LAS ILLES BALEARS

**9061** LEY 4/2005, de 29 de abril, sobre drogodependencias y otras adicciones en las Illes Balears.

EL PRESIDENTE DE LAS ILLES BALEARS

Sea notorio a todos los ciudadanos que el Parlamento de las Illes Balears ha aprobado y yo, en nombre del Rey, y de acuerdo con lo que se establece en el artículo 27.2 del Estatuto de Autonomía, tengo a bien promulgar la siguiente ley.

## EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

## I

El artículo 43 de la CE establece como uno de los principios rectores del Estado el derecho a la protección de la salud, y corresponde a los poderes públicos la organización y la tutela de la salud pública, tanto desde la óptica de la prevención como de las prestaciones y de los servicios necesarios para ésta. En este marco de reconocimiento de derechos sociales, la drogodependencia y las conductas adictivas figuran como uno de los fenómenos sociales y sanitarios más importantes en este inicio del siglo XXI.

Esta problemática no debe centrarse exclusivamente en aquello que el fenómeno de adicción representa para los poderes públicos en materia de responsabilidad o de tutela únicamente, sino que ha de velar por lo que significa para el individuo, por la limitación que determina para su libertad, y en estos casos se habla de una patología de la libertad.

Se hace necesario desde los poderes públicos promover normativas específicas que regulen y sancionen el uso, el abuso o la dependencia a las mencionadas drogas, así como el desarrollo de políticas sanitarias, sociales y laborales dirigidas tanto a la prevención como a la atención de éstas.

Esta actuación se ha de centrar en la rapidez de las intervenciones y en los análisis de éstas como un fenómeno cambiante, sometido a la aparición constante de nuevas drogas capaces de integrarse rápidamente dentro de los grupos sociales más vulnerables, los jóvenes principalmente, y promovido y favorecido por la asociación de éstas a determinadas actividades como el ocio, entre otras. Esto no puede, no obstante, dejar de entender como tales distintas sustancias socialmente aceptadas, que se incluyen en esta ley como es el tabaco y deja el alcohol –por sus especiales características– para un desarrollo normativo independiente.

## II

Si bien es conocido desde la antigüedad el uso de sustancias para la producción de efectos psicofísicos, los primeros abordajes al tratamiento del problema y de la comprensión del fenómeno como tal aparecen en España en la década de los ochenta.

Desde la creación del Plan nacional sobre drogas, en el año 1984, el Gobierno de las Illes Balears ha ejercido la responsabilidad de la coordinación de las actuaciones en materia de drogodependencias a través de la consejería competente en materia sanitaria. Estas actuaciones se han integrado parcialmente en los sucesivos planes autonómicos de actuaciones sobre drogodependencias que se han ido desarrollando desde 1993.

Hasta ahora, también se han regulado, tanto en el ámbito estatal como autonómico, distintos aspectos relacionados con las drogodependencias: Orden del consejero de Sanidad de 7 de enero, de 1986, de regulación de los tratamientos de deshabituación con metadona; Decreto 45/86, de 15 de mayo, de creación de la Comisión territorial sobre drogas de las Illes Balears; y Decreto 23/91, de 7 de marzo, por el cual se regula la Comisión de la comunidad autónoma de las Illes Balears de acreditación, evaluación y control de centros o servicios de tratamiento con opiáceos.

También la Ley 9/1987, de 11 de febrero, de acción social, define como servicios sociales específicos los encaminados a proporcionar apoyo, prestaciones técnicas y reinserción social, entre otros colectivos, a los toxicómanos. Por su parte, el Decreto 66/1999, de 4 de junio, por el que se aprueba el Reglamento regulador del sistema balear de servicios sociales, define como un servicio

social toda actividad, de carácter general o especializado, que se presta con carácter regular y permanente por parte de una entidad de servicios sociales, dirigida a proporcionar los medios de prevención, información, orientación, atención y ayuda, entre otros, a las personas, las familias o los colectivos que, por razón de dificultades de desarrollo y de integración en la sociedad, falta de autonomía personal, problemas familiares o marginación social, necesiten del esfuerzo colectivo y solidario.

Transcurridos cinco años desde la aprobación por el Parlamento del último Plan autonómico de drogas, teniendo en cuenta que el problema de las drogodependencias en los últimos años se ha transformado en un hecho social muy amplio y complejo, donde convergen sensibilidades e intereses muy diferentes, que requieren una respuesta organizada del computo de la sociedad, así como la multisectoriedad implicada en la actuación sobre las drogas y sus consecuencias, se hace necesaria la promulgación de una norma con categoría de ley que asegure la coordinación y la integración de los recursos que aporten las diferentes administraciones y la iniciativa social.

El objetivo es establecer y regular una actuación efectiva en el marco de las competencias que el Estatuto de Autonomía de las Illes Balears y demás normativa de carácter estatal asignan a nuestras administraciones.

El artículo 43 de la Constitución Española reconoce el derecho a la protección de la salud y establece que es competencia de los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. También indica que los poderes públicos han de fomentar la educación sanitaria.

La Ley Orgánica 2/1983 del Estatuto de Autonomía de las Illes Balears (modificada por la Ley Orgánica 3/1999, de 8 de enero) en su título II destaca como competencias exclusivas, entre otras, las de acción y bienestar sociales, desarrollo comunitario e integración, y sanidad e higiene; casinos, juegos y apuestas, con exclusión de las apuestas mutuas deportivas benéficas; espectáculos y actividades recreativas; publicidad, sin perjuicio de las normas dictadas por el Estado para sectores y medios específicos; protección y tutela de menores. En el ejercicio de estas competencias, corresponde a la comunidad autónoma la potestad legislativa, la potestad reglamentaria y la función ejecutiva.

La Ley 8/2000, de 27 de octubre, de consejos insulares otorga a los consejos el gobierno, la administración y la representación de los intereses correspondientes a los respectivos ámbitos territoriales. De manera más específica, les asigna la función de ordenación y la regulación que corresponde a las áreas y a los sectores de su competencia, la cooperación con los servicios municipales y la gestión de las competencias delegadas y encomendadas.

Por otra parte, el artículo 25 de la Ley 7/1985, de 2 de abril, reguladora de las bases de régimen local, establece que los municipios han de ejercer, en los términos de la legislación del Estado y de las comunidades autónomas, competencias sobre la protección de la salud pública y la prestación de los servicios sociales y de promoción y reinserción social.

En esta ley se ha procurado recoger también las recomendaciones, técnicas y jurídicas, de los organismos internacionales de las Naciones Unidas, en concreto de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de la UNESCO, del Consejo de Europa y de otras instituciones de la Unión Europea, así como los mandatos de la legislación básica estatal.

## III

Esta ley nace con el espíritu de convertirse en un instrumento que facilite la coordinación y establezca las dis-

tintas funciones en materia de prevención y tratamiento entre los diferentes órganos de la administración, como entre éstos y las entidades privadas o las iniciativas particulares.

Pretende, así, acometer de manera integral el abordaje multidisciplinar de todos los aspectos relacionados con el uso, abuso o dependencia de drogas, y establecer como finalidad la optimización de los recursos tanto sanitarios como sociales y laborales.

Sólo desde esta integración y desde la estrecha colaboración entre los diferentes sectores implicados, se puede planificar y llevar a cabo tanto el diseño del catálogo de los recursos existentes como el desarrollo de las medidas específicas que han de tomarse, en cuanto a la prevención, al tratamiento, a la rehabilitación y a la reinserción del drogodependiente.

Este concepto de integración pretende que el fenómeno de la drogodependencia se entienda como una enfermedad más dentro de nuestro marco social, abordable con los mismos medios materiales y humanos y con la misma consideración y el mismo rigor científico y terapéutico que el resto de prestaciones de nuestro sistema sanitario público. La individualización en el tratamiento debe ser el eje sobre el cual ha de basarse la actuación en materia sanitaria, ha de articular esta actividad desde el apoyo a la investigación biomédica en la materia, y ha de realizar políticas sanitarias en materia de salud pública basadas en la promoción de la salud, que incidan tanto en la concienciación de la población en general, como de las personas afectadas sobre los hábitos saludables de vida.

#### IV

La presente ley se articula en un título preliminar y tres títulos con el contenido siguiente:

**Título preliminar. Disposiciones generales.**—Este título comprende el objeto y el ámbito de aplicación de la ley, las definiciones relativas a las drogas y otras adicciones, los principios rectores de las actuaciones que se desarrollen en la comunidad autónoma de las Illes Balears; los derechos de los usuarios de los servicios y centros relacionados con drogodependencias y otras adicciones, así como su garantía, y la protección de los menores que tienen relación con personas que padezcan problemas de dependencia.

**Título I. Medidas relativas a las drogodependencias y otras adicciones.**—Este título comprende seis capítulos.

El primer capítulo regula las medidas de prevención en general, considerando la prevención como el eje principal de las actuaciones administrativas y fijando unos objetivos generales de las administraciones públicas en esta materia. Después regula los principios rectores en los distintos ámbitos de actuación de las administraciones públicas y señala cuáles son las medidas a adoptar en cada uno de estos ámbitos.

El segundo capítulo está dedicado a las medidas especiales de prevención y control del consumo de tabaco. Establece limitaciones a la promoción y publicidad de esta droga, así como limitaciones en la venta y el consumo, y finaliza con el reconocimiento del derecho de preferencia de los no fumadores y la obligación de la consejería competente en materia de sanidad de elaborar un plan de actuaciones sobre el tabaquismo.

El tercer capítulo está dedicado a un trastorno adictivo, el juego patológico. En esta materia se establecen unas medidas de control, y se prevé la creación de un registro de personas que tienen prohibido el acceso a los locales de juego con la finalidad de prevenir los trastornos derivados del mismo.

El capítulo cuarto prevé las actuaciones relativas a otras drogas, como estupefacientes y psicotropos, sus-

tancias químicas e inhalantes y colas. Se prevén, concretamente, medidas para evitar el uso de sustancias en el ámbito deportivo que aumenten de manera artificial la capacidad física de los deportistas y produzcan daños en la salud.

El capítulo quinto está dedicado a la atención de las personas con adicciones. Establece unos principios básicos, regula los centros y servicios, públicos o privados, de atención a los drogodependientes y a las personas que padecen trastornos adictivos, considera la incorporación social como parte indisoluble del proceso de atención del drogodependiente, y finalmente prevé tres niveles de asistencia.

El capítulo sexto regula la investigación y la formación en esta materia, y finaliza con la previsión de creación de un observatorio de drogas y otras adicciones.

**Título II. Organización y competencias de las administraciones públicas.**—El capítulo primero regula las competencias que asumen cada una de las administraciones públicas de las Illes Balears en esta materia: Comunidad autónoma, consejos insulares y municipios.

El capítulo segundo prevé como órganos de coordinación, el coordinador sobre drogas de las Illes Balears, órgano unipersonal, integrado en la consejería competente en materia de sanidad, la Comisión Institucional en materia de drogas, creada también por la citada consejería, y finalmente las comisiones insulares de coordinación, órganos colegiados creados por los respectivos consejos insulares.

El capítulo tercero regula los instrumentos de planificación y participación, así como el movimiento asociativo y la iniciativa social. El principal instrumento de planificación es el Plan de actuaciones sobre drogodependencias de las Illes Balears, vinculante para todas las administraciones públicas e incorporado al ordenamiento jurídico como norma reglamentaria.

**Título III. Régimen sancionador.**—En este título queda definida la infracción administrativa, se tipifican las infracciones, clasificadas en leves, graves y muy graves, se establecen como responsables tanto las personas físicas como jurídicas, se prevén las sanciones, el régimen de prescripción, las medidas cautelares y las competencias para la imposición de sanciones.

Finalmente, cabe indicar que la ley consta de un total de 60 artículos, cuatro disposiciones adicionales, una transitoria, una derogatoria y dos finales.

## TÍTULO PRELIMINAR

### Disposiciones generales

**Artículo 1.** *Objeto y ámbito de aplicación de la ley.*

1. La presente ley tiene por objeto:

a) La ordenación y la regulación de todas las competencias, actividades y funciones en materia de drogodependencias y otras adicciones de las administraciones públicas de las Illes Balears, entidades privadas e instituciones para conseguir la necesaria cooperación y coordinación entre ellas en la atención integral a los ciudadanos, mediante la prevención de las conductas descritas en esta ley, y la asistencia y la incorporación social de las personas que padecen problemas de drogodependencia y otras adicciones.

b) La configuración de los instrumentos de planificación, coordinación y participación.

2. Quedan excluidas del objeto y del ámbito de aplicación de esta ley las adicciones derivadas de la ingestión de bebidas alcohólicas, a las que les será de aplicación la normativa específica de las Illes Balears.

3. El ámbito de aplicación de la presente ley es el siguiente:

- a) El ámbito territorial de las Illes Balears.
- b) Todas las personas que se encuentren en el territorio de las Illes Balears. Los no residentes cuando se encuentren en territorio de las Illes Balears tienen derecho a la atención en la forma y las condiciones previstas en la legislación y en los convenios nacionales e internacionales que sean aplicables.
- c) Las administraciones públicas de las Illes Balears
- d) Cualquier otra entidad o institución, pública o privada, cuando así lo establezca esta ley.

## Artículo 2. *Definiciones.*

1. Se considera droga, a los efectos de esta ley, cualquier sustancia natural o de síntesis, que, introducida dentro del organismo, pueda modificar una o más funciones de la persona, la percepción de la realidad así como su capacidad volitiva, y sea capaz de generar adicción o dependencia y comporte efectos nocivos para la salud y el bienestar del individual y social.

2. En el marco de esta ley se consideran actividades e instrumentos adictivos los que pueden generar alteraciones de comportamiento y dependencia psicológica. En cualquier caso tienen esta consideración:

- a) Las máquinas de juego o recreativas con premio programado y de azar.
- b) Los juegos de azar y las apuestas.
- c) Otros dispositivos que pueden generar dependencia psicológica.

3. Se entiende por:

a) Trastorno adictivo: Patrón desadaptado de comportamiento provocado por la dependencia psíquica, física o de las dos clases, a una sustancia o conducta determinada, y que repercute negativamente en las áreas psicológica, física, familiar o social de la persona y de su entorno.

b) Drogodependencia: Trastorno adictivo, causado por la acción recíproca entre un organismo vivo y una droga, que se caracteriza por modificaciones en el comportamiento y por otras reacciones que comprenden siempre un impulso irreprimible para consumir droga de manera continuada o periódica con la finalidad de experimentar sus efectos psíquicos o físicos y, a veces, para evitar el malestar producido por su privación. Los fenómenos de tolerancia pueden estar o no presentes. Un individuo puede ser dependiente de más de una droga. No se entiende por consumo de drogas el uso terapéutico adecuado y beneficioso de las sustancias con prescripción y supervisión médica.

c) Prevención: Es el conjunto de actuaciones dirigidas a eliminar o modificar los factores de riesgo asociados al consumo de drogas o a otras conductas adictivas, con la finalidad de evitar que éstas se produzcan, se retrase su inicio, o bien que no se conviertan en un problema para la persona o su entorno social.

d) Atención: Son todas aquellas medidas dirigidas a dar cobertura sanitaria, psicológica y social a las personas afectadas por drogodependencias y otros trastornos adictivos, como consecuencia del uso o abuso de las sustancias, las actividades o los instrumentos descritos en los apartados anteriores, y que recoge:

Asistencia: Parte del proceso de atención orientada a la desintoxicación y al tratamiento de las enfermedades y trastornos físicos y psicológicos causados por el consumo o que están asociados al mismo, que incluye todos los tratamientos que permitan una mejora de las condiciones de vida de los pacientes. En la asistencia se incluyen los procesos de desintoxicación, deshabitación, reducción

de riesgos, la reducción de daños y los programas libres de drogas.

Desintoxicación: Proceso terapéutico que tiene como objetivo la interrupción de la intoxicación producida por una sustancia psicoactiva exógena al organismo.

Deshabitación: Conjunto de técnicas terapéuticas encaminadas al aprendizaje de estrategias que permitan enfrentarse a los factores de riesgos asociados al trastorno adictivo, con el objetivo final de eliminar su dependencia.

Programas libres de drogas: Conjunto de intervenciones flexibles y amplias para drogodependientes y sus familias, cuyo objetivo final es el abandono total de las drogas de una manera progresiva para facilitar su reinserción en la sociedad. Estos programas no utilizan drogas sustitutivas en el marco de sus intervenciones.

Reducción de riesgos: Estrategias de intervención orientadas a modificar las conductas susceptibles de aumentar los efectos especialmente graves para la salud asociados al uso de drogas o productos adictivos.

Reducción de daños: Estrategias de intervención dirigidas a disminuir los efectos especialmente negativos que pueden producir algunas formas de uso de drogas, o las patologías asociadas.

Rehabilitación: Es la fase de la atención que se orienta a la recuperación o al aprendizaje de estrategias y comportamientos que permitan o faciliten la incorporación social.

Incorporación social: Proceso de inserción o reinserción de la persona que padece una drogodependencia u otra adicción, en el medio familiar, social, educativo y laboral con unas condiciones que le permitan llevar una vida autónoma y responsable en igualdad de condiciones que el resto de ciudadanos.

4. Dentro del ámbito de esta ley se consideran drogas institucionalizadas o socialmente aceptadas las que se pueden adquirir y consumir legalmente.

## Artículo 3. *Principios rectores.*

Las actuaciones que en materia de drogodependencias y otras adicciones se desarrollan en la comunidad autónoma de las Illes Balears, han de seguir los principios rectores siguientes:

a) Universalidad: todas las personas tienen el derecho de recibir las prestaciones del sistema y de utilizar los servicios necesarios para hacer frente a su adicción.

b) Equidad: todas las personas han de poder acceder a los servicios en igualdad de condiciones.

c) Accesibilidad: todos los usuarios han de disponer de servicios adecuados en todo el territorio de las Illes Balears, con independencia de su lugar de residencia.

d) Participación: garantía, fomento y apoyo de la participación comunitaria en la formulación de las políticas de atención a las drogodependencias y en la aplicación de las medidas de prevención, asistencia e incorporación de los drogodependientes.

e) Calidad: los servicios han de satisfacer las necesidades y las demandas con unos niveles equiparables a los establecidos en las recomendaciones de los organismos nacionales e internacionales, y han de tener en cuenta la opinión de los profesionales del sector y las expectativas de los ciudadanos, de los familiares y de los usuarios.

f) Globalidad: consideración de los aspectos sanitarios, psicológicos, sociales y educativos, con un abordaje individual, de grupos sociales y comunitarios, desde una perspectiva integral e interdisciplinar.

g) Transversalidad: coordinación y cooperación intersectorial e interinstitucional.

h) Normalización e integración: utilización de las redes y de los recursos de atención normalizados con atención al entorno familiar y social.

i) Responsabilidad pública y coordinación institucional de actuaciones: basada en los principios de planificación, desconcentración, descentralización y autonomía en la gestión de los programas y servicios, así como la participación activa de las entidades y de los usuarios afectados en el diseño de las políticas de actuación.

j) Promoción activa de hábitos de vida saludables y una cultura de la salud.

k) La consideración, a todos los efectos, de las drogodependencias y otras adicciones como enfermedades comunes con repercusiones en las esferas biológica, psicológica y social de la persona, así como en el entorno familiar o de convivencia de las personas.

l) La consideración de las políticas y actuaciones preventivas en materia de drogodependencias y otras adicciones de manera prioritaria a la hora de diseñar los programas de actuación definidos en los planes de actuación de drogodependencias.

m) Evaluación continua de los resultados de los programas y de las actuaciones en materia de drogodependencia y otras adicciones.

n) Asimismo, se ha de potenciar la coordinación de los programas y de las actuaciones en materia de drogodependencia y otras adicciones con planes sectoriales, y de manera especial con los del sida, de salud mental y sociosanitaria.

#### Artículo 4. *De los derechos.*

Los usuarios de los servicios y centros públicos y privados relacionados con las drogodependencias u otras adicciones tienen los derechos siguientes:

a) A la información sobre los servicios a los que pueden acceder en cada momento, requisitos y exigencias que plantea su tratamiento.

b) A la confidencialidad.

c) A recibir un tratamiento adecuado desde un centro autorizado.

d) A la voluntariedad para iniciar y acabar un tratamiento.

e) A la información completa y comprensible sobre el proceso de tratamiento que sigue, así como a recibir informe por escrito sobre su situación y el tratamiento que ha seguido o está siguiendo.

f) A la igualdad de acceso a los dispositivos asistenciales.

g) Al respeto de su personalidad, dignidad e intimidad, sin que se les pueda discriminar por ninguna causa.

#### Artículo 5. *Contenido de los derechos.*

1. El Gobierno de las Illes Balears puede establecer reglamentariamente el contenido y el alcance de los derechos reconocidos en el artículo anterior.

2. Los centros de atención a los drogodependientes y a las personas con otras adicciones han de disponer de información accesible sobre los derechos de los pacientes y de hojas de reclamación y sugerencias, además de medios para informar al público y para atender sus reclamaciones

#### Artículo 6. *Protección de los menores.*

1. Las administraciones públicas deben velar por la protección de los menores, y de manera específica, en los casos de indefensión, malos tratos o violencia producidos por la vinculación parental o tutorial del menor con personas con problemas de dependencias, tanto a sustancias como a otro tipo de adicciones.

2. De acuerdo con lo previsto en el apartado anterior, los centros y servicios que forman parte de la Red de atención a drogodependencias tienen la obligación de notificar a los servicios de protección de menores cualquier situación de indefensión, malos tratos o violencia que les afecte y puedan conocer en el curso de un tratamiento. Ambos servicios deben trabajar conjuntamente para resolver estas situaciones. En cualquier caso, ante un posible conflicto de intereses prevalece el interés del menor.

3. Los establecimientos sanitarios y las administraciones competentes en materia de protección de menores han de establecer mecanismos de protección reforzada de la información relativa a aquellos casos de intoxicación por cualquier tipo de drogas relacionada con menores de 18 años.

## TÍTULO I

### Medidas relativas a las drogodependencias y otras adicciones

#### CAPÍTULO I

#### De las medidas generales de prevención

##### SECCIÓN 1.<sup>a</sup> DE LA PREVENCIÓN EN GENERAL

#### Artículo 7. *Medidas preventivas desde la Administración.*

La prevención es el eje central y prioritario de la actuación de las administraciones públicas de las Illes Balears en materia de drogas y conductas adictivas, en el marco de la promoción de la salud.

#### Artículo 8. *Objetivos generales.*

Dentro del marco de sus competencias, las administraciones públicas han de fomentar, desarrollar, promover, apoyar, coordinar, controlar y evaluar toda clase de programas y actuaciones que tengan por objetivos:

a) Conocer los problemas relacionados con el consumo de drogas y las conductas adictivas.

b) Dar información contrastada a la población general sobre las sustancias y las conductas que puedan generar dependencia, sus efectos y las consecuencias derivadas de su uso o abuso.

c) Intervenir sobre los factores de riesgo o de protección, tanto psicológicos y conductuales, como familiares, sociales y ambientales que inciden en la aparición del problema, y favorecer el desarrollo de actitudes, hábitos y valores positivos hacia la salud y la vida.

d) Evitar o, si cabe, retardar la edad de inicio del consumo de drogas, así como la adquisición de conductas adictivas.

e) Disminuir la presencia, la promoción y la venta de drogas, así como los riesgos y las consecuencias del consumo de drogas y otras adicciones, con especial atención a aquellos consumos que tengan repercusiones más graves para la salud y para el bienestar social.

f) Educar para la salud y aumentar las alternativas y oportunidades para adoptar tipos de vida más saludables.

g) Modificar las actitudes y los comportamientos de la población en general respeto de las drogodependencias y otras adicciones y generar una conciencia social solidaria y participativa.

h) Apoyar a las organizaciones sociales para implicarlas también en este ámbito.

i) Promover la formación de profesionales sanitarios en esta materia.

SECCIÓN 2.<sup>a</sup> DE LOS DIFERENTES ÁMBITOS DE ACTUACIÓN  
DE LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS

Artículo 9. *Principios rectores.*

1. Las actuaciones desarrolladas en materia de prevención de las drogodependencias y otras adicciones por las administraciones públicas de las Illes Balears, en colaboración con las entidades privadas e instituciones, han de estar enmarcadas dentro de un ámbito general de promoción y educación para la salud.

2. Se han de favorecer aquellas actuaciones encaminadas a la protección de la población frente a las drogas y otras adicciones, mediante la promoción de pautas de acción alternativas y la potenciación de la sensibilidad social sobre el fenómeno de las drogodependencias conjuntamente con el fomento de la responsabilidad individual sobre la propia salud y la de la comunidad.

3. Los programas preventivos deben dirigirse preferentemente a sectores concretos de la población y deben combinar su carácter educativo orientado a la modificación de actitudes y hábitos, con la promoción de comportamientos incompatibles con el consumo. Estos programas han de ser sistemáticos en sus actuaciones, permanentes en el tiempo y susceptibles de ser evaluados.

4. Las administraciones públicas, cada una en el ámbito de sus competencias, han de procurar un desarrollo urbano equilibrado, basado en los criterios de solidaridad, igualdad y racionalidad, y contribuir así a la eliminación de focos de marginación y a la regeneración del tejido urbano y social, como un factor de superación de las condiciones que inciden en la aparición de las drogodependencias y otros trastornos adictivos.

5. Los criterios para la homologación y la autorización de los programas de prevención se deben determinar por orden de los titulares de las consejerías competentes, según el ámbito de actuación, a propuesta del coordinador sobre drogas de las Illes Balears.

Artículo 10. *Actuaciones informativas.*

1. Las administraciones públicas, en colaboración con los medios de comunicación social, han de promover el desarrollo de campañas informativas sobre los efectos de las drogas y otras adicciones, con la finalidad de modificar actitudes y hábitos negativos y favorecer la adopción de estilos de vida saludables. También han de promover los intercambios entre profesionales de la promoción de la salud y de la información para mejorar la información general sobre las drogas y otras adicciones en los medios de comunicación.

Para el cumplimiento de este objetivo, la consejería competente en materia de drogodependencias debe disponer de espacios gratuitos de publicidad en los medios de titularidad pública de la comunidad autónoma de las Illes Balears, con un máximo del 5 por 100 de los tiempos destinados a publicidad en cada una de las franjas horarias que determine en función del público destinatario de las campañas y durante todo el tiempo que duren.

2. La consejería competente en materia sanitaria, a través del organismo público encargado de desarrollar la política en materia de drogodependencias, ha de facilitar información actualizada y apropiada a los usuarios y profesionales sanitarios, de servicios sociales, de educación y del medio laboral, sobre aquellas sustancias que pueden producir dependencia, y los ha de asesorar y facilitar orientación sobre la prevención y el tratamiento de las drogodependencias y otros trastornos adictivos.

3. Los entes locales, en sus respectivos ámbitos territoriales, han de llevar a cabo acciones de información y educación de la población en las materias reguladas por esta ley, de acuerdo con las directrices de actuación establecidas en el Plan de actuaciones sobre drogodependencias por el órgano comunitario competente en materia de drogodependencias.

Artículo 11. *Actuaciones en el ámbito docente.*

1. La consejería competente en materia de educación, en colaboración con la competente en materia sanitaria, se ha de responsabilizar de la introducción de la educación para la salud en todos los centros docentes no universitarios de la comunidad autónoma de las Illes Balears.

2. Los programas de educación para la salud a los que hace referencia el apartado anterior deben incluir contenidos específicos sobre la prevención de las drogodependencias y otras adicciones adecuados al ciclo escolar en que se desarrollen.

3. En el ámbito escolar, la prevención de las drogodependencias y otras adicciones ha de recoger actuaciones dirigidas a toda la comunidad educativa. Las actividades han de estar integradas en las actividades escolares de los centros y dirigidas por el profesorado, en el marco del proyecto de centro.

4. El Gobierno de las Illes Balears, en colaboración con la Universidad de las Illes Balears, promoverá la adopción de medidas para aumentar y mejorar la formación de los estudiantes y la formación de especialistas universitarios en aspectos vinculados con la educación para la salud y, especialmente, sobre drogodependencias y otras adicciones.

Artículo 12. *Actuaciones preventivas dentro del ámbito comunitario.*

1. Los programas de prevención comunitaria:

a) Han de desarrollar intervenciones para promover la movilización, la implicación y la participación de las instituciones y organizaciones de la propia comunidad.

b) También han de recoger actuaciones coordinadas entre los servicios sanitarios y sociales, las asociaciones de padres y madres y otras entidades sociales, dirigidas a fomentar las habilidades educativas, a incrementar la competencia de los padres y las madres, y a promover la implicación de la familia en las actividades escolares y comunitarias.

c) Han de potenciar la mejora de las habilidades personales y de convivencia junto con una política global de alternativas, impulsando alternativas de formación profesional, ocupación, servicios socioculturales y actividades de ocio y tiempo libre.

2. En relación con la prevención en el ámbito comunitario, se consideran prioritarios:

a) La prevención dirigida a la población infantil y juvenil, sobre todo a aquellos colectivos que por sus características personales o por las condiciones de su entorno, estén expuestos a factores de riesgo.

b) El trabajo con las familias multiproblemáticas, y con los padres y las madres de niños y jóvenes identificados como de alto riesgo, de manera coordinada entre los servicios sociales y el ámbito educativo.

3. Los planes municipales de actuaciones sobre drogodependencias deben recoger los programas de prevención dentro del ámbito comunitario que se hayan de desarrollar en el municipio, en coordinación y de conformidad con los criterios y las directrices del Plan de actuaciones sobre drogodependencias de las Illes Balears.

4. Las instituciones responsables de las políticas juveniles deben promover la formación y la capacitación específica en materia de prevención de los animadores socioculturales, monitores de tiempo libre, educación a través de iguales y otros mediadores sociales en el ámbito de la juventud.

**Artículo 13. Actuaciones relativas a los establecimientos destinados a espectáculos y actividades recreativas.**

1. Las administraciones públicas, con la colaboración de las organizaciones empresariales del sector, han de promover medidas y actuaciones para proteger la salud de los usuarios de los establecimientos, locales e instalaciones destinados a espectáculos y actividades recreativas.

2. Además de la revisión y la mejora de las condiciones de seguridad e higiene exigibles para la licencia de apertura de esta clase de establecimientos, la administración y las empresas han de procurar conjuntamente:

a) La formación del personal para dar respuestas rápidas y efectivas ante los problemas que pueda ocasionar el abuso de cualquier sustancia tóxica o adictiva.

b) La aplicación de medidas concretas de prevención y reducción de riesgos derivados del abuso de drogas y otras sustancias y productos que puedan causar dependencia.

**Artículo 14. Actuaciones en el ámbito familiar y juvenil.**

1. La consejería competente en materia sanitaria ha de colaborar con las otras áreas de la Administración para poder integrar la educación para la salud y la prevención de las drogodependencias en los ámbitos educativos no académicos y, de manera específica, en los ámbitos juveniles y de ocio.

2. Las intervenciones, los programas y los materiales destinados a la prevención del abuso de las drogodependencias y otras adicciones en el ámbito familiar y juvenil han de ser previamente informados por la consejería competente en materia sanitaria.

**Artículo 15. Actuaciones en el ámbito judicial y penitenciario.**

El Gobierno de las Illes Balears, en el ámbito de sus competencias:

1. Ha de colaborar con la Administración penitenciaria para la realización de programas de educación sanitaria y de atención a reclusos con problemas de dependencia y a sus familias y ha de impulsar programas de asistencia médica, jurídica, psicológica y social a las personas drogodependientes que están a la espera o inmersas en un procedimiento judicial en el marco de la jurisdicción penal, en colaboración con la Administración de Justicia. También ha de promover programas que faciliten la incorporación social y laboral de reclusos y reclusas drogodependientes o con otras adicciones al terminar su condena.

2. Ha de proporcionar, a través de recursos públicos o privados acreditados, alternativas para las peticiones de cumplimiento de medidas de seguridad, suspensión de la ejecución de la pena o cumplimiento de pena en un centro terapéutico formuladas por la Administración de Justicia.

3. En el ámbito de la justicia juvenil ha de desarrollar programas de educación para la salud y de tratamiento terapéutico para los menores con problemas de dependencia en coordinación con todos los organismos implicados.

**Artículo 16. Actuaciones en el ámbito laboral.**

1. El Gobierno de las Illes Balears ha de impulsar la realización de programas de prevención y asistencia de drogodependencias y otras adicciones, y ha de implantar programas de detección precoz mediante los servicios sanitarios normalizados de las empresas. En el diseño, la ejecución y la evaluación de estos programas pueden participar los sindicatos, las organizaciones empresaria-

les, los servicios de prevención y también los consejos de salud laboral en las empresas e instituciones.

2. La consejería competente en materia de trabajo ha de potenciar los acuerdos entre organizaciones empresariales y sindicatos encaminados:

a) A la modulación de las potestades disciplinarias que reconoce la legislación laboral en los casos derivados del abuso de drogas, cuando la persona afectada se ponga en tratamiento.

b) A la reserva de los puestos de trabajo de los trabajadores y de las trabajadoras drogodependientes durante su proceso de tratamiento.

3. El Gobierno de las Illes Balears, a través del procedimiento que se establezca reglamentariamente, puede declarar empresas saludables y solidarias aquellas que destaquen por la protección de la salud de los trabajadores y por su colaboración en el proceso de reinserción laboral de los drogodependientes. También, por el mismo procedimiento, puede establecer las medidas y los incentivos que estimulen la participación empresarial.

## CAPÍTULO II

### De las medidas especiales de prevención y control del consumo del tabaco

#### SECCIÓN 1.<sup>a</sup> LIMITACIONES A LA PROMOCIÓN Y PUBLICIDAD DE TABACO

##### Artículo 17. De la publicidad.

Sin perjuicio de lo establecido en la legislación estatal de publicidad, la promoción y la publicidad tanto directa como indirecta de tabaco deberá respetar, en cualquier caso, las siguientes limitaciones:

a) La publicidad exterior de tabaco no puede ser visible desde los centros educativos, ni estar a menos de cien metros de sus accesos. Se entiende por publicidad exterior aquella capaz de atraer mediante imagen o sonido la atención de las personas que se encuentren en las vías y zonas públicas. Quedan excluidas de esta prohibición las señales indicativas propias de los puntos de producción y venta legalmente autorizados que, no obstante, estarán sometidos a otras prohibiciones y limitaciones establecidas reglamentariamente.

b) No está permitido que los mensajes publicitarios de tabaco se asocien a una mejora del rendimiento físico o psíquico, al éxito social ni a efectos terapéuticos.

c) Asimismo, queda prohibido ofrecer una imagen negativa de la abstinencia.

d) Los mensajes publicitarios de tabaco no pueden sugerir que el consumo puede contribuir al éxito sexual o laboral, a incrementar el atractivo sexual o a superar problemas de inadaptación social, de ansiedad o conflictos internos.

e) Todo lo establecido en los apartados anteriores se extiende a la publicidad directa o indirecta, incluso incluye la de objetos o productos que por su denominación, grafismo, manera o lugar de presentación o cualquier otra causa pueda representar una publicidad encubierta de tabaco.

f) Las administraciones radicadas en las Illes Balears no han de utilizar como soporte informativo o publicitario objetos relacionados con el tabaco.

##### Artículo 18. De la publicidad en los medios de comunicación social.

Los periódicos, revistas y otras publicaciones impresas, los medios de registro y reproducción gráfica o de sonido, así como las publicaciones e informaciones difundidas mediante páginas web o cualquier otro medio elec-

trónico, editados en las Illes Balears, están sometidos a la limitación siguiente:

Cuando estén dirigidos a menores de 18 años, no pueden incluir publicidad de tabaco en estos medios. En los demás casos, la publicidad de tabaco no podrá aparecer en portadas, páginas o secciones de deportes, en espacios dirigidos a menores de 18 años y en las páginas o secciones dedicadas a pasatiempos.

#### Artículo 19. *De las prohibiciones relativas a la publicidad.*

Se prohíbe expresamente la publicidad directa o indirecta de tabaco:

- a) Dirigida a los menores de 18 años.
- b) En los centros y en las dependencias de las administraciones públicas en las Illes Balears.
- c) En los centros y servicios sanitarios, sociosanitarios y de servicios sociales.
- d) En los centros de enseñanza públicos y privados.
- e) En las salas de cine y espectáculos públicos destinados a menores de 18 años.
- f) En los medios de transporte público y en las salas de espera de estos transportes.
- g) En todos los lugares donde esté prohibida la venta y el consumo, establecidos en esta ley.
- h) En la vía pública, cuando haya una distancia inferior a cien metros entre el anuncio publicitario y algún tipo de los centros contemplados en los apartados d) y e) del presente artículo.
- i) En el resto de centros, lugares y espacios donde por razones sanitarias se determine reglamentariamente.

#### Artículo 20. *Limitaciones a la promoción.*

1. Las actividades de promoción de tabaco en las ferias, exposiciones, muestras y actividades similares, se deben realizar en espacios diferenciados cuando tengan lugar dentro de otras manifestaciones públicas. En estas actividades no está permitido el ofrecimiento gratuito a menores de 18 años. Tampoco está permitido el acceso a los espacios diferenciados a los menores de 18 años si no van acompañados por mayores de edad.

2. No se puede realizar el patrocinio o la financiación de actividades deportivas ni culturales, que vayan dirigidas a menores de 18 años, por parte de personas físicas o jurídicas cuya actividad principal sea la fabricación, venta, promoción o distribución de tabaco, si esto conlleva la publicidad del patrocinio, difusión de marcas, símbolos o imágenes relacionadas con tabaco.

3. Está prohibida la promoción de tabaco mediante la distribución de información en los buzones, correo, teléfono y, en general, a través de cualquier mensaje que se envíe a un domicilio, excepto que vaya dirigido nominalmente a mayores de 18 años.

4. Está prohibida la promoción de tabaco mediante la difusión a menores de edad, por cualquier medio de prospectos, carteles, invitaciones y cualquier clase de objeto donde se mencionen sus marcas, sus empresas productoras o los establecimientos donde se consume.

#### SECCIÓN 2.<sup>a</sup> LIMITACIONES DE LA VENTA Y DEL CONSUMO DE TABACO

#### Artículo 21. *De las limitaciones de la venta y del consumo de tabaco.*

1. Queda prohibida la venta y el suministro de tabaco y de los productos que favorezcan el hábito de fumar a los menores de 18 años en el territorio de las Illes Balears.

2. La venta de tabaco a través de máquinas automáticas sólo se podrá hacer en establecimientos cerrados. En la superficie frontal de la máquina ha de constar de manera visible la prohibición de su uso a menores de

18 años y que el tabaco es nocivo para la salud. El titular del establecimiento donde estén situadas las máquinas expendedoras es el responsable del cumplimiento de esta prohibición.

3. No se permite la venta ni el suministro de tabaco en:

- a) Centros y dependencias de las administraciones públicas.
- b) Centros sanitarios, sociosanitarios y de servicios sociales, a excepción del hospital psiquiátrico y de las áreas psiquiátricas de los hospitales de la comunidad autónoma de las Illes Balears.
- c) Centros educativos.
- d) Centros o instalaciones deportivas.
- e) Establecimientos o salas recreativas del tipo 'A' o los autorizados exclusivamente para la explotación de máquinas recreativas sin premio.
- f) Transportes colectivos o de uso público.
- g) Centros de menores.

4. Tienen la consideración de espacios libres de humo, y por lo tanto no se puede fumar en ellos, los lugares siguientes:

- a) Todas las dependencias de las administraciones públicas, exceptuando aquellas que se encuentren al aire libre.
- b) Centros sanitarios, sociosanitarios y de servicios sociales, a excepción del hospital psiquiátrico y de las áreas psiquiátricas de los hospitales de la comunidad autónoma de las Illes Balears.
- c) Centros educativos.
- d) Centros infantiles y juveniles de diversión y ocio.
- e) Centros comerciales, oficinas de entidades financieras y lugares de trabajo en locales cerrados, excepto en las zonas reservadas no destinadas a la venta o a la atención al público.
- f) Locales donde se elaboren, manipulen o vendan alimentos. Se exceptúan de esta prohibición los locales destinados principalmente al consumo de los alimentos en los espacios expresamente reservados para fumadores. Así mismo, se exceptúan los espacios expresamente reservados para fumadores de las zonas de los edificios de las administraciones públicas, dedicadas a las actividades propias de los bares, cafeterías o restaurantes, la explotación de las cuales haya sido autorizada mediante concesión. Se prohíbe fumar a los manipuladores de alimentos durante su servicio.
- g) Salas de cine, teatro y otros espectáculos públicos en locales cerrados.
- h) Centros o instalaciones deportivas cubiertas.
- i) Vehículos y medios de transporte colectivo o de uso público, especialmente los destinados al transporte escolar, y todos los que transporten menores de 18 años o personas enfermas.
- j) Estaciones de autobuses, aeroportuarias y marítimas ubicadas en locales cerrados.
- k) Ascensores y elevadores.
- l) Lugares de trabajo donde hay mayor riesgo para la salud de los trabajadores para combinar la nocividad del tabaco con el perjuicio ocasionado por el contaminante industrial.
- m) Bibliotecas, museos y salas o espacios cerrados dedicados a la lectura, exposiciones, conferencias y otras actividades culturales de naturaleza similar.
- n) Todos aquellos que determine reglamentariamente el gobierno.

5. En todos los establecimientos y vehículos donde se prohíbe fumar, se debe colocar en lugares visibles la señalización de prohibición de fumar.

6. Las empresas titulares de los establecimientos, vehículos y medios de transporte descritos en el apartado 4



de este artículo son responsables del exacto cumplimiento de estas prohibiciones y obligaciones.

**Artículo 22. Derecho de preferencia de los no fumadores.**

En caso de conflicto, y en atención a la promoción y defensa de la salud, el derecho de las personas no fumadoras, en las circunstancias en que puedan verse afectadas por el consumo de tabaco, prevalece sobre el derecho a fumar.

**Artículo 23. Plan de actuaciones contra el tabaquismo.**

1. La consejería competente en materia sanitaria ha de elaborar un plan de actuaciones contra el tabaquismo que debe recoger medidas preventivas contra el hábito de fumar en todos los ámbitos, ha de promover la información y la asistencia de las personas que presenten afecciones psíquicas y físicas por dependencia al tabaco, y ha de fomentar programas y actuaciones para abandonar su hábito.

2. Además de las medidas y limitaciones reflejadas en esta ley, la consejería competente en materia sanitaria puede proponer la determinación de otros espacios sin humo y las medidas complementarias que sean necesarias para preservar la salud de los no fumadores.

### CAPÍTULO III

#### De las actuaciones sobre el juego patológico

**Artículo 24. El juego patológico.**

1. El juego patológico, como trastorno adictivo, merece un interés especial por parte de los sistemas educativo, sanitario y social.

2. El Gobierno de las Illes Balears ha de promover la sensibilización y la información a todos los colectivos sobre el potencial adictivo de los juegos de azar, y ha de fomentar la asistencia y el apoyo psicológico y social de las personas afectadas.

3. El Gobierno de las Illes Balears ha de regular la publicidad del juego, tanto en el interior como en el exterior de los locales y en los medios de comunicación.

4. En cualquier caso, para prevenir los trastornos derivados del juego patológico:

a) No pueden entrar en las salas de juego, casinos y bingos, ni participar en los juegos y apuestas, ni usar máquinas con premio programado y de azar, los menores de 18 años y las personas que presentan síntomas de embriaguez o de intoxicación por drogas u otros síntomas de disminución de su capacidad volitiva.

b) En el frontal de las máquinas con premio programado y de azar, se ha de hacer constar de manera visible, la indicación siguiente: «El uso de esta máquina puede crear adicción al juego y está prohibida para los menores de 18 años». El titular del establecimiento donde estén instaladas estas máquinas es el responsable del cumplimiento de esta prohibición.

c) Los titulares de casinos, bingos y salas de juego, los operadores de estas máquinas, y los titulares de los establecimientos donde estén instaladas, pueden prohibir el uso o el acceso a las máquinas y la participación en los juegos y en las apuestas de las personas sobre las cuales tengan sospechas razonables de dependencia patológica. Además tienen prohibido.

Conceder créditos o avanzar cantidades en metálico a cuenta a los jugadores.

Conceder bonificaciones o jugadas gratuitas a los usuarios.

5. Teniendo en cuenta el secreto profesional y el derecho constitucional a la intimidad, el Gobierno de las Illes Balears ha de crear reglamentariamente un registro de personas que tienen el acceso prohibido a los locales de juego que ha de incluir como mínimo:

a) Las personas que lo soliciten por si mismas o a través de sus representantes legales.

b) Las personas que padecen una adicción patológica al juego, a petición de sus familiares con dependencia económica directa justificada documentalmente.

c) Las personas afectadas por una resolución judicial en este sentido.

### CAPÍTULO IV

#### De las actuaciones sobre otras drogas y otras adicciones

**Artículo 25. Control de estupefacientes y psicotropos.**

La consejería competente en materia sanitaria ha de controlar la producción, la prescripción y la dispensación de sustancias estupefacientes y psicotropos, en el marco de la legislación vigente, así como las ventas de productos naturales con efectos psicotropos.

**Artículo 26. Control de sustancias químicas**

1. La Administración, en el marco de sus competencias, debe regular normativamente las condiciones y la presentación para la venta de sustancias y productos comerciales que puedan producir efectos nocivos para la salud y crear dependencia, con la finalidad de evitar su uso como drogas.

2. Los productos que contienen estas sustancias no se pueden presentar de manera que por su color, forma, grafismo u otras circunstancias pueden atraer especialmente la atención de los menores.

**Artículo 27. Inhalantes y colas.**

1. Se prohíbe la venta a menores de 18 años de colas y otros productos químicos que puedan producir efectos nocivos para la salud y creen dependencia o produzcan efectos no deseables.

2. La consejería competente en materia sanitaria ha de determinar reglamentariamente la relación de productos a que se refiere este artículo.

**Artículo 28. Sustancias abusivas en el deporte.**

1. Se prohíbe la prescripción y la dispensación de fármacos en las prácticas deportivas que aumenten, de manera artificial, la capacidad física y que producen daños a la salud, con excepción de aquellos casos justificados de necesidad terapéutica.

2. El Gobierno de las Illes Balears, en el marco de sus competencias, ha de adoptar las medidas apropiadas para eliminar el uso de las sustancias prohibidas por los organismos deportivos nacionales e internacionales.

3. El Gobierno de las Illes Balears debe adoptar las medidas necesarias para el control y la inspección de la distribución y la venta de las sustancias que se puedan desviar por su uso ilícito para mejorar el rendimiento deportivo.

**Artículo 29. Autolimitación.**

El Gobierno de las Illes Balears, a través de la consejería competente en materia sanitaria, debe promover la formalización de convenios de colaboración con empresas fabricantes y distribuidores de tabaco y juegos de azar, destinados a la autolimitación de la publicidad de estas sustancias y de estos productos.

## CAPÍTULO V

**De la atención a las personas con adicciones**SECCIÓN 1.<sup>a</sup> DE LOS PRINCIPIOS BÁSICOSArtículo 30. *Principios básicos.*

En las Illes Balears, el modelo de atención de drogodependencias y otras adicciones, se ha de adaptar los principios básicos siguientes:

1. La oferta terapéutica ha de ser accesible y diversificada, profesionalizada y de carácter interdisciplinar. Esta oferta debe hacerse a partir de los servicios sanitarios y sociales establecidos, con el apoyo de los recursos específicos que sean necesarios. Se ha de fundamentar en programas asistenciales basados en la persona como individuo y con flexibilidad de objetivos terapéuticos.

2. La atención se ha de prestar preferentemente integrada en el medio más cercano al hábitat de la persona y de su entorno socio-familiar, con una ordenación territorial que garantice la cobertura asistencial a toda la población de la comunidad autónoma.

3. Las administraciones públicas han de garantizar la asistencia sanitaria y psicosocial de las personas con problemas de adicción y a sus familias, en condiciones de equidad con otras enfermedades, para asegurar la calidad y la eficiencia de los diferentes servicios y programas integrados en la red pública asistencial integrada en el sistema sanitario y de servicios sociales.

4. Las administraciones competentes en esta materia han de procurar una provisión de recursos adecuada a las necesidades de asistencia y su integración, coordinación orgánica y funcional. Las administraciones competentes pueden complementar la oferta pública a través de convenios y contratos con los recursos privados debidamente acreditados.

5. Las administraciones públicas, en el ámbito de sus competencias, deben velar por:

a) Estimular la demanda asistencial y el contacto de las personas con problemas de dependencia con los dispositivos asistenciales del sistema, garantizando su libre acceso y la gratuidad de las prestaciones.

b) Impulsar los programas de inserción social como objetivo del proceso de atención, a través de la coordinación y el trabajo conjunto de los servicios asistenciales y de reinserción social.

c) Dar asistencia y apoyo a las familias afectadas.

d) Mejorar los niveles de salud y de calidad de vida de las personas drogodependientes y otras conductas adictivas.

e) Potenciar una cultura social favorecedora de la solidaridad y la colaboración de la comunidad en la asistencia e integración social que incluya un rechazo del consumo de drogas o una decisión responsable hacia su uso, junto con el respeto de las personas dependientes.

f) Conocer la evolución de los productos, de las formas de consumo y de las características de los consumidores para poder anticiparse a las necesidades y adaptar los programas y servicios a las nuevas demandas emergentes.

SECCIÓN 2.<sup>a</sup> CENTROS, SERVICIOS Y PROGRAMAS DE ATENCIÓN PÚBLICOSArtículo 31. *Centros y servicios de atención integrados en la red pública.*

1. El sistema de atención e integración social del drogodependiente o de la persona con otra adicción se configura como una estructura asistencial de titularidad pública diversificada. En esta estructura participan coor-

dinadamente todos los centros y servicios generales, especializados y específicos del sistema de salud y del sistema de servicios sociales, complementados, si cabe, con los recursos privados de iniciativa social debidamente autorizados.

2. Se ha de potenciar la coordinación de estos centros y servicios de atención a los drogodependientes y otras adicciones con los recursos de atención sanitaria y social.

3. Los centros y servicios de atención a las drogodependencias y otras adicciones han de estar sometidos a un régimen de autorización de acuerdo con la normativa vigente. Los centros y servicios también están sujetos a las medidas de inspección, control e información estadística, sanitaria y otras que establezca la legislación vigente.

4. La consejería competente en materia sanitaria ha de establecer una historia clínica unificada para todos los centros y servicios de asistencia y reinserción, que recoja la información mínima necesaria para que, respetando los requisitos de confidencialidad de los usuarios, facilite la coordinación entre centros y servicios, los procesos de derivación y responda a las necesidades del sistema de información sobre drogodependencias y otras conductas adictivas.

5. Según las características de la dependencia, el tratamiento puede realizarse con carácter ambulatorio o en régimen de ingreso tanto hospitalario como en otros centros de tipo sociosanitario o específicos de atención a drogodependencias.

6. Los hospitales que se determinen reglamentariamente, del sector público o privado vinculados a través de convenio, han de disponer de una unidad de desintoxicación de personas que padecen alguna drogodependencia. Para la designación de estos hospitales se atenderá a criterios geográficos, de densidad de población y de existencia de núcleos de riesgo, que definirá el Plan de actuaciones sobre drogodependencias.

Artículo 32. *Programas de atención.*

1. El Gobierno de las Illes Balears ha de fomentar la investigación y la implantación de nuevas técnicas y programas terapéuticos y de inserción que puedan contribuir a la mejora de la eficacia y la eficiencia de los servicios.

2. Se debe velar por la existencia de programas y de servicios adecuados a las diferentes tipologías de problemas y de usuarios, a las diversas etapas de motivación y a los distintos niveles y objetivos del tratamiento, desde programas de reducción de riesgos y de daños hasta programas libres de drogas. Los usuarios de todos estos programas y servicios tienen derecho a recibir la asistencia médica, psicológica y social que necesiten.

3. El Gobierno ha de fomentar actividades de educación sanitaria, asesoramiento y apoyo psicológico a personas con drogadicción y trastornos adictivos y a sus familiares.

4. Se han de promover programas de promoción de la salud orientados de manera prioritaria a colectivos de riesgo y a sus familias. Estos programas deben incluir actividades de educación para la salud, vacunación, información y profilaxis de aquellas enfermedades que tienen gran impacto para la salud pública.

5. Se ha de fomentar la creación de programas específicos dirigidos a la población drogodependiente de alta cronicidad y máximo riesgo sanitario. Estos usuarios pueden acceder también a otros recursos asistenciales para atender sus necesidades médicas, psicológicas, educativas o sociales.

6. La red de asistencia a drogodependencias ha de incorporar programas específicos de atención al abuso y

a la dependencia de cualquier sustancia y a otras conductas adictivas, como la ludopatía y otras dependencias conductuales.

### SECCIÓN 3.<sup>a</sup> AUTORIZACIÓN Y REGISTRO DE CENTROS Y SERVICIOS DE ATENCIÓN A LOS DROGODEPENDIENTES

#### Artículo 33. *Autorización de centros y servicios.*

1. Todas las entidades, los centros y los servicios, públicos o privados, dedicados a la investigación y a la prevención de las drogodependencias y otras adicciones y a la asistencia y reincorporación de los drogodependientes han de tener la correspondiente autorización de la consejería competente en materia sanitaria, y se han de inscribir en el registro correspondiente.

2. La autorización a la que hace referencia el apartado anterior supone la habilitación de estas entidades para suscribir conciertos y recibir subvenciones de las administraciones públicas de las Illes Balears.

3. El Gobierno de las Illes Balears ha de establecer reglamentariamente los requisitos y procedimientos para la autorización administrativa de los centros y servicios mencionados en el apartado anterior.

4. En cualquier caso, estos centros y servicios han de disponer como mínimo de:

- a) Director o responsable del centro o servicio.
- b) Personal técnico cualificado en las áreas de salud, social, psicológica, laboral, y en su caso educativa, que se ha de definir reglamentariamente de acuerdo con el tipo de centro de que se trate.
- c) Documentos escritos sobre los programas de actuación que han de llevar a cabo, con detalle de los métodos y de las técnicas que han de utilizar y los objetivos que persiguen.
- d) Un reglamento de régimen interno o condiciones de funcionamiento y de acceso de los usuarios, que necesariamente ha de incluir el cumplimiento de los derechos y de los deberes de los usuarios estipulados en esta ley.
- e) Un registro de usuarios, expedientes personales, registro de ingresos y altas, libro u hojas de reclamaciones a disposición de los usuarios y de sus familiares, y régimen de precios de los diferentes servicios cuando se trate de centros privados.

#### Artículo 34. *Entidades privadas y sociales.*

1. Los centros de titularidad privada se pueden integrar en la red pública de atención a las drogodependencias y otras adicciones a través de convenios, conciertos y otras maneras previstas en el ordenamiento jurídico, siempre que se adecuen a los objetivos y a la programación establecida en el Plan de actuaciones sobre drogodependencias de las Illes Balears.

2. Todos los centros y servicios de atención a drogodependencias y trastornos adictivos gestionados por entidades privadas, asociaciones o particulares que suscriban conciertos y convenios o se beneficien de ayudas de las administraciones públicas de las Illes Balears, han de actuar coordinadamente con el órgano administrativo responsable del Plan de actuaciones sobre drogodependencias de las Illes Balears.

#### Artículo 35. *Registro de entidades, centros y servicios.*

La consejería competente en materia sanitaria ha de crear un registro unificado de entidades, centros y servicios dedicados a la investigación y a la prevención de las drogodependencias y otras adicciones y a la asistencia y a la incorporación social de los afectados.

### SECCIÓN 4.<sup>a</sup> LA INCORPORACIÓN SOCIAL

#### Artículo 36. *Criterios de actuación.*

1. La incorporación social forma parte indisoluble del proceso de atención del drogodependiente. Desde el primer momento de la acogida del paciente, se ha de trabajar con el objetivo de la inserción.

2. La incorporación social ha de ser integral. Por ello, cualquiera de los modelos de intervención que se aplique ha de tener como objetivo promover la mejora de la calidad de vida y alcanzar actitudes y hábitos de autonomía personal, autoestima y responsabilidades.

3. El proceso de incorporación social ha de utilizar principalmente los recursos normalizados de la comunidad.

#### Artículo 37. *Los programas de incorporación social.*

Las administraciones públicas, de acuerdo con los respectivos marcos competenciales, han de velar por la adecuada reinserción social de la persona drogodependiente o con otra adicción en su entorno y por el asesoramiento y apoyo psicológico y social continuado de sus familiares. De manera específica han de promover:

- a) Acuerdos entre instituciones y entidades para conseguir una atención global a las necesidades de salud e integración de los usuarios.
- b) Programas destinados a cubrir las necesidades específicas de los drogodependientes.
- c) La coordinación entre los programas asistenciales y los específicos de incorporación social para asegurar un abordaje integral y continuado.
- d) El Plan de actuaciones sobre drogodependencias de las Illes Balears ha de definir las medidas y actuaciones básicas que han de tener los programas y servicios de integración social.

### SECCIÓN 5.<sup>a</sup> NIVELES DE ASISTENCIA

#### Artículo 38. *Niveles asistenciales.*

1. La atención a las drogodependencias y otras adicciones se estructura en tres niveles básicos de intervención:

a) El primer nivel está formado por los servicios de atención primaria de salud y de servicios sociales, servicios de urgencia sanitaria y programas que se puedan desarrollar para la información, orientación, motivación, diagnóstico y detección precoz.

b) El segundo nivel, específico para drogodependencias, está formado por equipos ambulatorios interdisciplinarios, que tienen como función específica el diseño y el desarrollo de los planes terapéuticos individualizados. Su oferta incluye el tratamiento de todas las dependencias e incorpora todos los programas terapéuticos que se puedan realizar de manera ambulatoria.

c) El tercer nivel debe ofrecer los programas y servicios necesarios para las personas que, por sus características de su dependencia o sus circunstancias personales, requieran un tipo de atención o de servicios sanitarios y sociales que no se pueden suministrar de manera ambulatoria.

2. Las funciones básicas de cada nivel, la tipología y las clases de centros y servicios que comprenden, los circuitos terapéuticos y la jerarquización de los recursos, las condiciones de acceso y derivación de drogodependientes y personas con otras adicciones, así como los niveles de intervención, han de ser los que determine y desarrolle el Plan de actuaciones sobre drogodependencias de las Illes Balears.

## CAPÍTULO VI

**De la investigación y la formación**Artículo 39. *Investigación.*

El Gobierno de las Illes Balears, a través del órgano encargado de desarrollar la política sobre drogodependencias, ha de promover:

- a) Encuestas periódicas y estudios epidemiológicos, sanitarios, económicos y sociales para conocer la incidencia, la prevalencia y la problemática de las drogodependencias y otras adicciones en nuestra comunidad.
- b) Líneas de investigación, básica y aplicada, en el ámbito de la prevención, la asistencia, el tratamiento y la formación en materia de drogodependencias y otras adicciones.
- c) Un sistema de información, coordinado e integrado en las respectivas redes asistenciales, para obtener y analizar los datos que faciliten el asesoramiento y la orientación necesarios sobre la prevención y el tratamiento de las drogodependencias y otras adicciones.

Artículo 40. *Formación.*

1. El Gobierno de las Illes Balears, en colaboración con las administraciones locales, la Universidad de las Illes Balears, los colegios y las asociaciones profesionales y científicas, los sindicatos, las entidades públicas y privadas especializadas en drogodependencias y las organizaciones empresariales, ha de determinar acciones formativas interdisciplinarias de los colectivos relacionados con la prevención, la asistencia y la incorporación social de las personas drogodependientes o con otras adicciones.

2. Igualmente, ha de fomentar la formación especializada en materia de drogodependencias y otras adicciones, a través de programas específicos de formación postgraduada en la Universidad de las Illes Balears o mediante acuerdos de colaboración con otras instituciones y entidades, que garantice una especialización adecuada y un nombre suficiente de profesionales que intervienen en la atención de los drogodependientes.

3. Las administraciones públicas tendrán un cuidado especial en la promoción, la información y la formación del voluntariado social, de manera que fomenten la mejora de la participación ciudadana en los programas y actuaciones sobre drogodependencias.

Artículo 41. *Observatorio de drogas y otras adicciones.*

1. El Gobierno de las Illes Balears ha de crear el Observatorio de drogas y otras adicciones.

2. El Observatorio de drogas y otras adicciones ha de coordinar la promoción y la realización de estudios, investigaciones y documentación en esta materia.

3. El Gobierno de las Illes Balears ha de desarrollar reglamentariamente las funciones del Observatorio.

## TÍTULO II

**Organización y competencias de las administraciones públicas**

## CAPÍTULO I

**Competencias de las administraciones públicas**SECCIÓN 1.<sup>a</sup> DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LAS ILLES BALEARSArtículo 42. *Competencias del Gobierno de las Illes Balears.*

1. El Gobierno de las Illes Balears, a través de la consejería competente en materia de sanidad, ha de desarro-

llar las funciones de planificación general de las medidas y actuaciones previstas en esta ley, y de coordinación de las funciones y de los servicios que en esta materia desarrollen las administraciones públicas de las Illes Balears y las entidades públicas y privadas, así como su evaluación.

2. El Gobierno de las Illes Balears ha de impulsar una política global preventiva que, mediante actuaciones coordinadas de la comunidad y las administraciones públicas, incidan sobre todos los factores favorecedores del consumo de drogas y del desarrollo de otros trastornos adictivos en la sociedad.

3. El Gobierno de las Illes Balears ha de aprobar los planes de actuaciones sobre drogodependencias y tabaquismo de las Illes Balears.

4. Nombrar al coordinador de drogas de las Illes Balears a propuesta del/de la titular de la consejería competente en materia de sanidad.

Artículo 43. *Competencias de la consejería competente en materia de sanidad.*

Corresponden a la consejería competente en materia de sanidad, entre otras, las competencias siguientes:

a) La elaboración de los planes de actuaciones sobre drogodependencias y tabaquismo de las Illes Balears.

b) La aprobación de la estructura y el funcionamiento de la Comisión institucional en materia de drogas de las Illes Balears y de las comisiones técnicas previstas en esta ley.

c) La elaboración y la propuesta, para su aprobación por el Consejo de Gobierno, de la normativa de autorización de centros y servicios, y de homologación, autorización de materiales y programas de prevención.

d) El establecimiento de un sistema centralizado de información y documentación sobre drogodependencias y otras adicciones, que permita hacer el seguimiento y una evaluación continuada del consumo de drogas y de la problemática asociada.

e) La autorización, el control y la inspección de los centros y servicios regulados en la presente ley.

f) La gestión del sistema público de atención a los drogodependientes y a las personas con otras adicciones.

SECCIÓN 2.<sup>a</sup> COMPETENCIAS DE LOS ENTES TERRITORIALESArtículo 44. *Los consejos insulares.*

Sin perjuicio de las otras actuaciones que les pueda atribuir la legislación vigente, corresponden a los consejos insulares, en su respectivo ámbito territorial:

1. La constitución de las comisiones insulares de coordinación.

2. La colaboración con la consejería competente en materia de sanidad en la planificación y coordinación de las actuaciones en materia de drogas y otras adicciones para cada isla.

3. La elaboración y la aprobación de planes insulares sobre drogodependencias que desarrollen para cada isla la provisión de programas y servicios según las prioridades y los criterios establecidos en el Plan de actuaciones sobre drogodependencias de las Illes Balears.

4. El asesoramiento y el apoyo a las corporaciones locales en la elaboración de sus planes y programas sobre drogodependencias y otras adicciones en el marco del Plan de actuaciones sobre drogodependencias de las Illes Balears.

5. El apoyo técnico y económico en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos a los municipios de menos de 20.000 habitantes.

6. La dirección y la coordinación de los programas de prevención en el ámbito comunitario, de acuerdo con las previsiones del Plan de actuaciones sobre drogodependencias de las Illes Balears.

7. La participación en los programas y servicios de asistencia en los términos que figuran en el Plan de actuaciones sobre drogodependencias.

8. La creación y el mantenimiento de los centros de servicios sociales de ámbito supramunicipal específicos para drogodependientes y para personas con otras adicciones, según las previsiones del Plan de actuaciones sobre drogodependencias de las Illes Balears y de los otros planes que en las materias reguladas en la presente ley se aprueben por el Gobierno de las Illes Balears.

9. La presentación de los servicios específicos de incorporación social de los drogodependientes y de las personas con otras adicciones en los municipios de menos de 20.000 habitantes.

10. La promoción de la participación social y el apoyo a las instituciones privadas que operen en su ámbito territorial.

#### Artículo 45. *Los municipios.*

1. Sin perjuicio de las que les puedan atribuir la legislación vigente, son actuaciones de todos los municipios en su ámbito territorial:

a) Participar en la planificación y en la coordinación de las actuaciones en materia de drogas que se lleven a cabo en el municipio.

b) Desarrollar las políticas específicas de prevención en materia de drogodependencias, fundamentalmente en el ámbito familiar y comunitario.

c) Procurar la integración social de los consumidores de drogas y desarrollar los planes de formación profesional y de ocupación de este colectivo.

d) Velar, en el marco de sus competencias, por el cumplimiento de las diferentes medidas de control que establece la presente ley y la legislación estatal.

e) Son competencias de los municipios de más de 20.000 habitantes:

Elaborar, aprobar y ejecutar los planes municipales de actuaciones sobre drogodependencias, en coordinación y de conformidad con los criterios establecidos por el Plan de actuaciones sobre drogodependencias de las Illes Balears.

Procurar la formación y el reciclaje en materia de drogas y otras adicciones del personal al servicio de la propia Administración municipal y apoyar a las asociaciones y entidades que lleven a cabo, en el municipio, los programas y las actuaciones que prevé el Plan autonómico de drogas de las Illes Balears.

Promocionar la participación social en esta materia en su ámbito territorial.

2. Los municipios de menos de 20.000 habitantes también han de llevar a cabo lo que prevé el apartado anterior, por sí mismos o de manera mancomunada, si no tienen la suficiente capacidad económica y de gestión.

3. En el caso que el Gobierno de las Illes Balears habilite líneas de subvención destinadas a financiar las actividades de las corporaciones locales relacionadas con la lucha contra las drogodependencias y otras adicciones, sólo pueden ser destinatarias de la subvención las entidades locales que desarrollen actuaciones de su competencia y que cuenten con el correspondiente plan de drogodependencias.

## CAPÍTULO II

### La coordinación

#### SECCIÓN 1.<sup>a</sup> EL COORDINADOR SOBRE DROGAS DE LAS ILLES BALEARS

##### Artículo 46. *Naturaleza i características.*

1. El coordinador sobre drogas de las Illes Balears es el órgano unipersonal encargado de la coordinación de

las actuaciones en materia de drogas que se llevan a cabo a las Illes Balears, y de la gestión de los recursos específicos que le destine la Administración.

2. El coordinador sobre drogas de las Illes Balears ha de estar integrado en la consejería competente en materia sanitaria, que ha de apoyarle con los medios personales, económicos y administrativos que sean necesarios para desarrollar su función.

#### Artículo 47. *Funciones y objetivos.*

El coordinador sobre drogas de las Illes Balears tiene como objetivo fundamental el diseño y la elaboración del Plan de actuaciones sobre drogodependencias y su gestión, de acuerdo con las directrices establecidas en la presente ley.

#### SECCIÓN 2.<sup>a</sup> OTROS ÓRGANOS DE COORDINACIÓN

##### Artículo 48. *Comisión Institucional en materia de drogas de las Illes Balears.*

1. La consejería competente en materia de sanidad ha de crear y regular una comisión institucional de las diversas administraciones con competencias en materia de drogas, que ha de tener como funciones principales las siguientes:

a) Conocer e informar, antes de su aprobación, el Plan sobre drogodependencias de las Illes Balears.

b) Valorar las necesidades generadas por los problemas derivados del uso de drogas y otras adicciones en las Illes Balears.

c) El asesoramiento, la orientación y la propuesta relativos a aspectos de prevención, tratamiento, rehabilitación y reinserción a drogodependientes.

d) La planificación y la coordinación de los recursos de prevención, tratamiento, rehabilitación y reinserción que disponen las administraciones públicas en materia de drogodependencias, así como de aquellos recursos que pertenecen a instituciones de titularidad privada que reciben fondos públicos en el ámbito de la comunidad autónoma.

e) El estudio, el análisis y la sistematización de toda la información que sobre drogodependencias, en sus diferentes aspectos, se produzca en las Illes Balears.

f) Cualquier otra que, en el ámbito de sus competencias, se le pueda atribuir reglamentariamente para el cumplimiento de sus fines.

2. Asimismo, ha de regular las comisiones técnicas que sean pertinentes, en las que podrán participar las entidades que trabajen en el campo de las drogodependencias y otras adicciones.

##### Artículo 49. *Comisiones insulares de coordinación.*

1. Los consejos insulares han de constituir las correspondientes comisiones de coordinación de las actuaciones en materia de drogas y otras adicciones en los respectivos ámbitos territoriales.

2. Corresponde a cada consejo regular la estructura, el funcionamiento y la composición de estas comisiones, de las que siempre ha de formar parte el coordinador sobre drogas de las Illes Balears y una representación equilibrada de las administraciones y entidades de más implantación en el respectivo territorio insular.

3. Las comisiones insulares de coordinación, además de aquellas que les pueda atribuir el consejo insular en su respectivo ámbito territorial, tienen las funciones siguientes:

a) Proponer a la Comisión institucional en materia de drogas de las Illes Balears los criterios, las prioridades o las actuaciones que consideren pertinentes para mejo-

rar y armonizar el Plan de actuaciones sobre drogodependencias de las Illes Balears.

b) Coordinar y hacer el seguimiento de la aplicación de las medidas y actuaciones previstas por el Plan sobre drogas de las Illes Balears en los respectivos territorios insulares.

c) Elaborar y presentar a la Comisión institucional en materia de drogas de las Illes Balears una memoria anual de las actuaciones realizadas en esta materia.

### CAPÍTULO III

#### Instrumentos de planificación y participación

##### SECCIÓN 1.<sup>a</sup> EL PLAN DE ACTUACIONES SOBRE DROGODEPENDENCIAS DE LAS ILLES BALEARS

#### Artículo 50. *Naturaleza y características.*

1. El Plan de actuaciones sobre drogodependencias de las Illes Balears es el instrumento de referencia para la planificación y la ordenación de todas las actuaciones en materia de drogas y otras adiciones que se lleven a cabo en el ámbito de las Illes Balears.

2. El Plan autonómico debe ser vinculante para todas las administraciones públicas, entidades privadas e instituciones que lleven a cabo actuaciones en materia de drogodependencias u otras adiciones, para las personas que presenten estos problemas, y para su entorno.

3. El Plan autonómico tiene carácter temporal y su revisión está prevista en el propio plan.

#### Artículo 51. *Contenido del Plan.*

1. El Plan de actuaciones sobre drogodependencias de las Illes Balears tiene, como mínimo, el siguiente contenido:

- a) Análisis de la problemática del consumo de drogas en las Illes Balears.
- b) Objetivos, prioridades, criterios básicos de actuación y objetivos específicos.
- c) Definición de los programas mínimos que se han de llevar a cabo.
- d) Responsabilidades y funciones de las administraciones públicas, entidades privadas e instituciones.
- e) Definición de la red de servicios, recursos, programas y centros de los circuitos de atención y de los niveles de intervención.
- f) Recursos necesarios para conseguir los objetivos del Plan.
- g) Estrategias de evaluación.
- h) Plan director y de gestión.

2. El Plan de actuaciones sobre drogodependencias de las Illes Balears ha de especificar de manera cualitativa y cuantitativa, según las posibilidades técnicas, los objetivos, las prioridades y las estrategias para poder evaluar el impacto y los resultados.

#### Artículo 52. *Elaboración y aprobación del Plan.*

1. La elaboración del Plan de actuaciones sobre drogodependencias de las Illes Balears corresponde a la consejería competente en materia de sanidad, que la ha de redactar de acuerdo con las directrices que establezca esta ley, y según las prioridades en materia de drogas que señale el Gobierno de las Illes Balears y el Plan nacional sobre drogas.

2. El Plan autonómico será aprobado por el Gobierno de las Illes Balears, a propuesta del titular de la consejería competente en materia sanitaria, y una vez publicada en el Butlletí Oficial de les Illes Balears, sus determinaciones se han de incorporar al ordenamiento jurídico como dis-

posiciones reglamentarias, y en consecuencia han de vincular a todas las administraciones públicas y entidades privadas e instituciones que lleven a cabo actuaciones en materia de drogodependencia y otras adiciones.

#### SECCIÓN 2.<sup>a</sup> PARTICIPACIÓN SOCIAL

#### Artículo 53. *Fomento del voluntariado y la participación social.*

1. Las administraciones públicas han de promover la participación de las asociaciones ciudadanas en las actuaciones de investigación, prevención, atención e incorporación social de los dependientes a través de subvenciones, conciertos, convenios o cualquier otra modalidad.

2. Han de fomentar, de manera preferente, el voluntariado social de los dependientes en proceso de inserción que colaboren en las actividades mencionadas o en otras de carácter cívico y social.

3. Las administraciones públicas han de mantener líneas estables de coordinación y colaboración con las asociaciones ciudadanas que desarrollen iniciativas relacionadas con las necesidades sociales que plantean las dependencias.

### TÍTULO III

#### Régimen sancionador

#### Artículo 54. *Régimen de infracciones y sanciones.*

1. Son infracciones administrativas en el ámbito de las drogodependencias las acciones y las omisiones tipificadas en esta ley, sin perjuicio de las responsabilidades civiles, penales o de otro orden que puedan concurrir.

2. El régimen de infracciones y sanciones que contiene este título se entiende sin perjuicio de la aplicación de regímenes específicos que prevé la legislación estatal sobre seguridad ciudadana, defensa de los consumidores y usuarios, publicidad, sanidad y medicamentos, y servicios sociales.

3. En los supuestos en que las infracciones puedan ser constitutivas de delito, la Administración ha de pasar el tanto de culpa al órgano judicial competente o al Ministerio Fiscal, y se ha de abstener de seguir el procedimiento sancionador mientras la autoridad judicial no dicte sentencia firme o resolución que ponga fin al procedimiento.

4. De no haberse estimado la existencia de delito, la Administración ha de continuar el expediente sancionador en base a los hechos que los tribunales hayan considerado probados.

5. Las medidas administrativas que hayan sido adoptadas para salvaguardar la salud se han de mantener mientras la autoridad judicial no efectúe ningún pronunciamiento sobre las mismas.

#### Artículo 55. *Tipos de infracciones.*

1. Las infracciones se clasifican en leves, graves y muy graves.

2. Son infracciones leves:

a) El incumplimiento de los requisitos, las obligaciones o las prohibiciones especificados en esta ley y en sus normas de desarrollo, cuando no tengan una repercusión grave en la salud de las personas, o cuando no concurren circunstancias agravantes.

b) Las tipificadas como faltas graves en las que concurren circunstancias atenuantes o se hayan cometido por negligencia, siempre que no hayan producido daños a la salud.

### 3. Son infracciones graves:

a) Las que se produzcan por falta de controles y precauciones exigibles en la actividad, el servicio o la instalación de que se trate.

b) El incumplimiento de los requisitos, las obligaciones y las prohibiciones especificados en esta ley y en sus normas de desarrollo siempre que tengan una repercusión grave para la salud de las personas o concurren circunstancias agravantes.

c) La apertura y el funcionamiento de un centro, o la modificación de su capacidad asistencial, sin disponer de la preceptiva autorización de apertura y funcionamiento, pero que cumpla con los requisitos establecidos en las normas de aplicación.

d) Dificultar el ejercicio de los derechos de las personas drogodependientes y con adicciones reconocidas en esta ley o en sus normas de desarrollo.

e) El incumplimiento de las obligaciones de suministrar datos, facilitar información, prestar colaboración o cualquier otra manera de obstrucción a las actuaciones de los servicios de inspección.

f) El incumplimiento de los requerimientos específicos formulados por las autoridades o sus agentes.

g) La reincidencia en la comisión de más de una infracción leve en el plazo de un año.

### 4. Son infracciones muy graves:

a) El incumplimiento de los requisitos, las obligaciones o las prohibiciones especificados en esta ley o en sus normas de desarrollo siempre que tengan una repercusión muy grave para la salud de las personas.

b) Las acciones intencionadamente contrarias a los derechos reconocidos en esta ley o en sus normas de desarrollo que comporten un daño o perjuicio notorio en la salud.

c) La apertura y el funcionamiento, el traslado, la modificación de la capacidad asistencial o el cierre de un centro, sin disponer de la preceptiva autorización administrativa y que no cumplan con los requisitos exigidos en la normativa.

d) La negativa absoluta a facilitar información o prestar colaboración, o facilitar información falsa a las autoridades o a sus agentes.

e) El incumplimiento reiterado de los requerimientos específicos formulados por las autoridades o sus agentes.

f) La amenaza, represalia o cualquier otra manera de presión sobre las autoridades o sus agentes.

g) La reincidencia en la comisión de más de una infracción grave en el plazo de dos años.

### Artículo 56. *Responsables.*

1. Son responsables de las infracciones las personas físicas o jurídicas que sean autoras de las conductas u omisiones descritas en este título.

2. La responsabilidad puede exigirse también a los sujetos que, sin tener la consideración de autores, tienen el deber de prevenir la infracción cuando no han adoptado las medidas necesarias para evitar la comisión de la infracción.

3. Han de responder también de pago de la sanción las personas siguientes:

a) Los propietarios del establecimiento, sean personas físicas o jurídicas, han de responder solidariamente del pago de las sanciones derivadas de las infracciones cometidas por sus empleados o dependientes.

b) El anunciante, el empresario creador de la publicidad y el empresario difusor de la publicidad han de responder solidariamente del pago de las sanciones derivadas de infracciones previstas en esta ley en materia de publicidad.

c) Los padres o tutores han de responder solidariamente del pago de las sanciones derivadas de las infracciones cometidas por personas menores de edad.

d) Los administradores de las personas jurídicas han de responder subsidiariamente del pago de las sanciones derivadas de las infracciones cometidas por éstas.

### Artículo 57. *Régimen de sanciones.*

1. A las infracciones establecidas en este título corresponden las sanciones siguientes:

a) A las infracciones leves, multa de hasta seis mil (6.000 euros) euros.

b) A las infracciones graves, multa de entre seis mil uno (6.001 euros) hasta sesenta mil (60.000 euros) euros.

c) A las infracciones muy graves, multa de entre sesenta mil uno (60.001 euros) hasta a un millón (1.000.000 euros) euros.

2. La cuantía de las multas se ha de graduar teniendo en cuenta los criterios de riesgo para la salud, la gravedad de la alteración sanitaria producida, el beneficio ilícito obtenido, la naturaleza de los perjuicios causados, el grado de intencionalidad y la reiteración de la conducta infractora.

3. Se puede acordar como sanción accesoria el decomiso de productos que pueden causar riesgo para la salud.

4. Además de las sanciones previstas por la comisión de infracciones graves y muy graves, pueden imponerse las sanciones siguientes:

a) En los casos de especial gravedad y trascendencia para la salud pública o persistencia de la infracción, el órgano competente puede acordar como sanción complementaria la suspensión de la actividad de la empresa, el servicio o el establecimiento hasta un máximo de cinco años, o la clausura de centros, servicios, instalaciones y establecimientos.

b) La suspensión o supresión de cualquier ayuda o subvención económica que el particular o la entidad infractora haya obtenido o solicitado a cualquiera de las administraciones públicas de las Illes Balears.

### Artículo 58. *Prescripción de infracciones y sanciones.*

1. Las infracciones establecidas en esta Ley prescriben:

a) Las leves al año.

b) Las graves a los dos años.

c) Las muy graves a los tres años.

2. Las sanciones impuestas de acuerdo con esta ley prescriben:

a) Las leves al año.

b) Las graves a los dos años.

c) Las muy graves a los tres años.

### Artículo 59. *Medidas cautelares de la autoridad.*

No tiene carácter de sanción el cierre o la suspensión provisional de actividad de los establecimientos que no cuentan con la preceptiva autorización o que no se ajustan a los términos o a las condiciones con que fue concedida, hasta que no se hayan subsanado las deficiencias o se cumplan los requisitos exigibles en las normas de aplicación.

### Artículo 60. *Competencia para la imposición de sanciones.*

Reglamentariamente se determinarán los órganos competentes para imponer las sanciones establecidas en este título.

**Disposición adicional primera.**

El Gobierno de las Illes Balears puede actualizar, mediante decreto, las cantidades de las sanciones fijadas en esta ley.

**Disposición adicional segunda.**

1. En el plazo de un año desde la entrada en vigor de esta ley, el Gobierno de las Illes Balears ha de aprobar el Plan de actuaciones sobre drogodependencias de las Illes Balears.

2. En el plazo de tres meses desde la aprobación del Plan de actuaciones sobre drogodependencias de las Illes Balears, los consejos insulares han de aprobar los planes insulares sobre drogodependencias previstas en esta ley.

3. En el plazo de seis meses desde la aprobación de los planes insulares, los municipios han de aprobar los respectivos planes municipales previstos en esta ley.

**Disposición adicional tercera.**

En el plazo de tres meses desde la entrada en vigor de esta ley, los consejos insulares han de constituir las comisiones insulares de coordinación, y la consejería competente en materia sanitaria, la Comisión institucional en materia de drogas de las Illes Balears.

**Disposición adicional cuarta.**

El ejercicio de las funciones que se atribuyen en la presente ley a la consejería competente en materia de sanidad, puede desarrollarlas directamente o a través de órganos o entes dependientes de ésta, y se les puede atribuir la gestión de las actuaciones en materia de drogodependencia i otras adiciones reguladas en la presente ley.

**Disposición transitoria.**

No será de aplicación lo establecido en el artículo 21.3 de la presente Ley en las zonas de los edificios de las administraciones públicas, dedicadas a las actividades propias de los bares, cafeterías o restaurantes, cuya explotación haya sido autorizada mediante concesión vigente a la entrada en vigor de la presente ley.

**Disposición derogatoria.**

Quedan derogadas todas aquellas disposiciones de igual o inferior rango que contradigan esta ley.

**Disposición final primera.**

Se autoriza al Gobierno de las Illes Balears para que dicte las disposiciones necesarias para el desarrollo de esta ley.

**Disposición final segunda.**

Esta ley entrará en vigor al haber transcurridos dos meses desde su publicación en el Butlletí Oficial de les Illes Balears.

Por tanto, ordeno que todos los ciudadanos guarden esta Ley y que los Tribunales y las Autoridades a los que correspondan la hagan guardar.

Palma, 29 de abril de 2005.

AINA MARÍA CASTILLO FERRER,  
Consejera de Salud y Consumo

JAUME MATAS PALOU,  
Presidente

*(Publicada en el «Boletín Oficial de las Illes Balears» núm. 71, de 10 de mayo de 2005)*