



# ASAMBLEA REGIONAL DE CANTABRIA

## BOLETÍN OFICIAL

Año XV

- IV LEGISLATURA -

3 de junio de 1996

- Número 78

Página 525

### 1. PROYECTOS DE LEY

**PREVENCIÓN, ASISTENCIA E INCORPORACIÓN SOCIAL EN MATERIA DE DROGODEPENDIENTES. (Nº 7).**

[106]

Texto remitido por el Consejo de Gobierno.

#### PRESIDENCIA

De conformidad con lo establecido en el artículo 105 del Reglamento de la Cámara y según acuerdo adoptado por la Mesa de la Asamblea Regional, en su sesión del día de hoy, se ordena la publicación en el "Boletín Oficial de la Asamblea Regional de Cantabria" del proyecto de ley de prevención, asistencia e incorporación social en materia de drogodependientes y su envío a la Comisión de Política Social y de Empleo.

Los señores Diputados y los Grupos Parlamentarios podrán presentar enmiendas hasta las catorce horas del día 14 de junio de 1996, mediante escrito dirigido a la Mesa de la Comisión.

Sede de la Asamblea, Santander, 29 de mayo de 1996.

El Presidente de la Asamblea Regional de Cantabria,

Fdo.: Adolfo Pajares Compostizo.

[106]

**"PROYECTO DE LEY DE PREVENCIÓN, ASISTENCIA E INCORPORACIÓN SOCIAL EN MATERIA DE DROGODEPENDENCIAS.**

#### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

Los usos de drogas constituyen un fenómeno complejo en el que inciden múltiples determinantes y

del que se derivan diversas consecuencias para el individuo y la sociedad. Los problemas relacionados con el consumo de drogas han generado y generan una considerable preocupación social y movilizan a su alrededor una cantidad muy importante de esfuerzos y recursos para intentar dar soluciones diversas a problemas diferentes.

Cantabria, por desgracia, no es ajena a este fenómeno, tal como ocurre en resto de las Comunidades Autónomas de España. El consumo de drogas institucionalizadas como las bebidas alcohólicas y el tabaco se encuentran muy arraigados en nuestra Comunidad Autónoma y suponen de por sí un grave conflicto de salud pública. A ellos se han incorporado en los últimos años otras sustancias de un consumo prevalente en otras culturas; tal es el caso de los opiáceos, los derivados del cannabis y de la planta de la coca, el abuso de determinados fármacos y la más reciente aparición de análogos sintéticos de drogas.

La Diputación Regional de Cantabria, consciente de que los usos indebidos de drogas no se limitan a un mero problema coyuntural y de las repercusiones socio-sanitarias que conllevan, aprobó en 1991 el Plan Autonómico sobre Drogas (Decreto 68/1991), en la actualidad en vigor. Así mismo, la Consejería de Sanidad, Consumo y Bienestar Social ha aprobado una serie de normas en materia de coordinación, acreditación de centros y servicios de atención al toxicómano y en materia de tratamiento con opiáceos a personas dependientes de los mismos, como apoyo y desarrollo de las actuaciones contempladas en el citado Plan.

Sin embargo se hace necesario incidir en este abordaje legislativo, reformulando normativamente con rango de Ley que se acerque al fenómeno de las drogodependencias desde una perspectiva global, en la que se consideren de una forma integral el conjunto de actuaciones de prevención, asistencia e incorporación social de drogodependientes y en la que se preste atención a todo tipo de drogas.

La Constitución Española en su Título I, artículo 43, consagra el derecho de todos los ciudadanos a la

protección de la Salud, al tiempo que establece la responsabilidad de los Poderes Públicos como garantía fundamental de este derecho y en su artículo 43.2 establece el mandato de organizar o tutelar la Salud Pública. Asimismo en el Capítulo III de este mismo Título se recogen los principios rectores de la Política Social del Estado, al señalar las prestaciones a que están obligados los Poderes Públicos en materia de servicios sociales y asistencia social. Al mismo tiempo, el Título VIII establece una nueva articulación del Estado cuya implantación progresiva debe suponer una reordenación de las competencias entre las distintas Administraciones Públicas.

La Ley Orgánica 8/1981, del Estatuto de Autonomía de Cantabria, delimita las competencias y establece la capacidad de desarrollo legislativo de la Comunidad Autónoma de Cantabria y en su artículo 22.18 confiere el marco de competencias exclusivas en asistencia y bienestar social.

Por su parte la Ley de Cantabria 5/1992, de 27 de mayo, de Acción Social articula los servicios sociales para la Comunidad Autónoma de Cantabria, estableciendo los criterios de orden y coherencia en la planificación, claridad legislativa y organizativa, aportación suficiente de recursos económicos al sector, aplicación de los principios de descentralización, participación de la Administración Local y apoyo y orientación en las actuaciones de iniciativa social.

Constituye el objeto de la presente Ley, en este marco legislativo, la ordenación general del conjunto de actuaciones y actividades de las entidades públicas y privadas destinadas a la prevención en drogodependencias y a la asistencia e incorporación social de las personas drogodependientes, así como la regulación general de las funciones, competencias y responsabilidades de las Administraciones Públicas y entidades privadas e instituciones dedicadas a las drogodependencias en Cantabria.

La presente Ley opta por una aproximación global al fenómeno y desde ella dotar de su auténtica dimensión a las políticas sectoriales. Se propone transmitir de forma clara a la sociedad y a sus instituciones la relevancia del problema, trasladando un mensaje de normalización, solidaridad y apoyo social hacia las personas drogodependientes y el compromiso de los Poderes Públicos para mitigar las consecuencias derivadas del consumo de drogas y para promocionar de forma activa los hábitos de vida saludables y una cultura de la salud. Al mismo tiempo profundiza en la articulación de una serie de instrumentos de coordinación, planificación, participación y financiación de las actuaciones en materia de drogas que se lleven a cabo en la Comunidad Autónoma.

La presente Ley se estructura en ocho Títulos. En el Título Preliminar se establece el objeto y los principios rectores de la Ley. Seguidamente se establecen en dos Títulos diferenciados las actuaciones tendentes

a la reducción de la demanda y de asistencia e incorporación social de las personas drogodependientes. El Título III refleja las actuaciones tendentes a reducir la oferta a través de las medidas de control con especial atención a las limitaciones a la publicidad, promoción, venta y consumo de bebidas alcohólicas y tabaco. Los instrumentos de planificación, coordinación y participación se establecen en el Título IV, donde el Plan Regional sobre Drogas se constituye como el principal elemento estratégico. Por último los Títulos V, VI y VII regulan, respectivamente, las competencias y responsabilidades de las diferentes Administraciones Públicas de Cantabria, las infracciones y sanciones y las formas de financiación de las Administraciones Públicas en esta materia.

El esquema de presentación es similar en cada Título, enumerando a la vez un contenido programático (objetivos, criterios y ámbitos de actuación) y normativo (actuaciones preferentes en cada caso).

## TÍTULO PRELIMINAR

### DISPOSICIONES GENERALES

#### Artículo 1. Objeto de la Ley

1. La presente Ley tiene por objeto:

a) La ordenación general, en el marco de las competencias que estatutariamente corresponden a la Comunidad Autónoma de Cantabria, y dentro de su ámbito territorial, del conjunto de actuaciones y actividades de las entidades públicas y privadas destinadas a la prevención en drogodependencias y a la asistencia e integración social de las personas drogodependientes.

b) La regulación general de las funciones y competencias en la materia de las Administraciones Públicas, entidades privadas e instituciones, como marco de referencia.

c) La configuración del Plan Regional Sobre Drogas como el instrumento estratégico para la planificación y ordenación de las actuaciones que en materia de drogas se lleven a cabo en Cantabria

d) La protección a terceras personas de los perjuicios que pueda causarles el consumo de drogas.

2. Las prescripciones contenidas en la presente Ley serán de aplicación a las diferentes actuaciones, tanto individuales como colectivas, de titularidad pública o privada, que en materia de drogas se realicen dentro del ámbito territorial de la Comunidad de Cantabria.

#### Artículo 2. Definiciones.

1. A los efectos de esta Ley, se consideran drogas aquellas sustancias que, suministradas al organismo, son capaces de generar dependencia, provocan

cambios en el comportamiento y efectos nocivos para la salud y el bienestar de las personas. Tienen tal consideración:

- a) Las bebidas alcohólicas.
- b) El tabaco.
- c) Las sustancias estupefacientes y psicotrópicas sometidas a control en virtud de las normas nacionales y convenios internacionales suscritos por el Estado Español.
- d) Otras sustancias de uso individual o vario capaces de producir los efectos y consecuencias antes descritos.

2. Se entiende por drogodependencia aquella alteración del comportamiento que afecta al estado físico, psicológico y social del individuo y que se caracteriza por un patrón desadaptativo con una tendencia al consumo compulsivo y continuado de drogas, a pesar de la aparición de problemas significativos relacionados con él.

3. A los efectos de esta Ley, se entiende por consumo de drogas el uso no terapéutico, inadecuado o perjudicial de las mismas.

#### Artículo 3. Principios rectores.

Las actuaciones en materia de drogas en la Comunidad Autónoma de Cantabria responderán a los siguientes principios rectores:

1. La responsabilidad pública, en coordinación y colaboración con las entidades privadas e instituciones, en la intervención sobre las condiciones sociales y culturales favorecedoras del consumo de drogas institucionalizadas y no institucionalizadas y sobre sus consecuencias a nivel individual, familiar y social.

2. La promoción activa de hábitos de vida saludables y de una cultura de la salud que incluya el rechazo del consumo de drogas, así como la solidaridad social con las personas con problemas de drogodependencia.

3. La consideración integral e interdisciplinar del proceso continuado de la prevención en drogodependencias, asistencia e incorporación social del drogodependiente, mediante la coordinación de diferentes actuaciones sectoriales y la coordinación de las administraciones y entidades e instituciones, contando con la participación activa de la comunidad en el diseño, ejecución y control de las intervenciones destinadas a abordar los problemas relacionados con el consumo de drogas.

4. La consideración de las drogodependencias como una enfermedad bio-psico-social, mediante la integración de las actuaciones, de asistencia e incor-

poración social del drogodependiente en los Sistemas Sanitario y de Acción Social

5. La selección e implantación de las actuaciones y programas en materia de drogas en el marco de la ordenación sanitaria y de acción social de la Comunidad Autónoma de Cantabria, con sujeción a criterios de eficiencia y evaluación continua de resultados con la consideración prioritaria de las políticas y actuaciones preventivas en materia de drogodependencias y de todas aquellas estrategias dirigidas a reducción del riesgo y del daño por el consumo de drogas.

#### Artículo 4. Sujetos protegidos.

La atención dentro del territorio de la Comunidad Autónoma de Cantabria se extenderá a todos los residentes en cualquiera de los Municipios de la Región. Los ciudadanos no residentes en Cantabria tendrán derecho a la atención en la forma y condiciones previstas en la legislación y en los convenios nacionales e internacionales de aplicación.

### TÍTULO I

#### DE LA REDUCCIÓN DE LA DEMANDA

#### Artículo 5. Objetivos generales.

Corresponde a las Administraciones Públicas, en sus respectivos ámbitos de competencias, promover, desarrollar, apoyar, coordinar, controlar y evaluar los programas y actuaciones tendentes a:

1. Reducir la presencia, promoción, venta y niveles de consumo de drogas.

2. Aumentar los conocimientos y la responsabilidad de los ciudadanos en materia de prevención en drogodependencias.

3. Modificar las actitudes y comportamiento de la población en general respecto a las drogodependencias, generando una conciencia social solidaria y participativa frente a este problema.

4. Intervenir sobre las condiciones sociales y del entorno que favorezcan los factores de riesgo y el consumo de drogas.

5. Potenciar en el ámbito comunitario en general y en sectores específicos de la población en particular, una cultura de la salud, que incluya el rechazo del consumo de drogas.

#### Artículo 6. Criterios de actuación.

1. Las actuaciones desarrolladas en materia de prevención en drogodependencias por las Administraciones Públicas en Cantabria, en colaboración con las entidades privadas e instituciones, deberán enmarcar la prevención en drogodependencias en un ámbito

general de promoción de la salud y calidad de vida.

2. El ámbito prioritario de la prevención en drogodependencias será el comunitario. Dicha prevención se realizará mediante el desarrollo de programas, en cuya elaboración deberá participar activamente la comunidad a través de sus grupos organizados, y en los que se asignarán funciones concretas a los distintos sistemas comunitarios.

3. Los programas preventivos combinarán su carácter educativo, orientado a la modificación de actitudes y hábitos, con la promoción de comportamientos incompatibles con el consumo de drogas. Dichos programas deberán, asimismo, ser sistemáticos en sus actuaciones, permanentes en el tiempo y susceptibles de ser evaluados.

4. Los programas preventivos se dirigirán preferentemente a sectores concretos de la población, y contarán en su diseño, ejecución y evaluación con la participación de personas y grupos organizados que puedan favorecer el cumplimiento de los objetivos del programa.

#### Artículo 7. Actuaciones prioritarias.

1. El Gobierno de Cantabria, dentro de su ámbito de competencia y en colaboración con otras Administraciones Públicas, entidades privadas e instituciones, promoverá las siguientes actuaciones:

a) La acreditación de los programas de prevención que se realicen en Cantabria.

b) La realización de una política global preventiva que, mediante diferentes actuaciones sectoriales coordinadas, iniciada sobre los factores sociales, educativos, culturales, sanitarios y económicos que favorecen el consumo de drogas en la Comunidad Autónoma.

c) La inclusión de la educación para la salud a lo largo de todo el proceso educativo, con un enfoque común a todas las materias y prestando particular atención a la prevención en drogodependencias.

d) La promoción del asociacionismo juvenil y de alternativas saludables de ocio y tiempo libre, especialmente dirigidas a colectivos de jóvenes sometidos a condiciones que favorezcan el consumo de drogas. Estas actuaciones se llevarán a cabo de manera coordinada y continuada con las actividades realizadas en el ámbito escolar.

e) La realización de programas de prevención de las drogodependencias en el ámbito laboral, especialmente dirigidos a las principales drogas institucionalizadas y a sectores de producción con alta prevalencia de consumo de drogas, así como a otros en los que su uso pueda poner en peligro la vida de terceras personas.

f) La realización de programas comunitarios de prevención de las drogodependencias dirigidos a aquellas zonas urbanas y rurales con mayor incidencia y prevalencia, en colaboración y coordinación con las Corporaciones Locales, preferentemente a través de los Centros de Servicios Sociales y Unidades Básicas de Acción Social. Los programas comunitarios que, con participación de distintas corporaciones municipales, abarquen un ámbito comarcal serán considerados prioritarios y contarán con una coordinación específica.

2. Como soporte a todas estas actuaciones prioritarias, las Administraciones Públicas competentes solicitarán la colaboración de los medios de comunicación social, especialmente mediante la difusión de mensajes preventivos. En este sentido las Administraciones Públicas procurarán la asistencia de los profesionales de la información 2 los cursos, encuentros o sesiones informativas que celebren.

3. Los programas preventivos contarán en su diseño, ejecución y evaluación con la participación de los sectores implicados, a través de sus asociaciones, entidades y profesionales. Asimismo, se promoverá la adecuada formación de los interlocutores sociales.

## TÍTULO II

### DE LA ASISTENCIA Y LA INCORPORACIÓN SOCIAL

#### CAPÍTULO I

#### DE LAS MEDIDAS GENERALES DE ASISTENCIA E INCORPORACIÓN SOCIAL.

#### Artículo 8. Objetivos generales.

Las acciones que se desarrollen en la Comunidad Autónoma de Cantabria orientadas hacia las personas drogodependientes tendrán por finalidad:

1. Garantizar la asistencia a las personas afectadas por problemas de consumo y dependencia de drogas en condiciones de equidad con otras enfermedades, asegurando en todo caso la calidad y eficacia de los diferentes servicios y programas integrados en la red asistencial de utilización pública

2. Asegurar la coordinación entre los distintos servicios del sistema de asistencia e integración social del drogodependiente.

3. Garantizar el respeto a los derechos de las personas drogodependientes como usuarios de los distintos servicios.

4. Estimular la demanda asistencial y el contacto de las personas drogodependientes con el conjunto de dispositivos del sistema.

5. Mejorar los niveles de salud y la calidad de vida

de las personas drogodependientes.

6. Mitigar la problemática social y jurídico-penal de la población drogodependiente.

7. Potenciar las fórmulas de incorporación social del drogodependiente en un entorno social normalizado, especialmente a lo largo de todo el proceso asistencial.

8. Crear el clima y la cultura social que favorezca la solidaridad y la colaboración de la comunidad en la asistencia e integración social del drogodependiente.

#### **Artículo 9. Criterios de actuación.**

Los servicios sanitarios, socio sanitarios y sociales de la Comunidad Autónoma de Cantabria adecuarán sus actuaciones a los siguientes criterios:

1. La oferta terapéutica para la atención a las personas drogodependientes deberá ser accesible, diversificada, profesionalizada y de carácter interdisciplinar. Dicha oferta estará basada en programas asistenciales individualizados y flexibles en sus objetivos terapéuticos y planteamientos de intervención. En todo caso habrán de ser desarrollados con un enfoque activo que estimule la demanda asistencial.

2. La asistencia a las personas drogodependientes se prestará preferentemente en el ámbito comunitario, y siempre en la mayor proximidad posible a su entorno sociofamiliar, por lo que se potenciarán los dispositivos y programas asistenciales en régimen de ambulatorio.

3. La atención al drogodependiente y sus familiares se realizará a través del Sistema Sanitario Público y del Sistema de Acción Social de la Comunidad Autónoma de Cantabria, incrementando sus recursos en función de las necesidades de la población e incorporando, cuando sea necesario, los recursos privados, convenientemente acreditados, para completar y diversificar los programas terapéuticos.

4. La incorporación social del drogodependiente es el objetivo final del proceso asistencial, por lo que se potenciarán las estructuras de paso en los programas asistenciales, así como la coordinación entre éstos y los de incorporación social, y en todo caso los aspectos relacionales, educativos y laborales del proceso de recuperación.

5. La incorporación social de las personas drogodependientes se apoyará en las redes generales y en su familia y entorno afectivo, adoptando, cuando sea necesario, medidas especiales destinadas a conseguir la igualdad de oportunidades.

6. La evaluación permanente de los procesos y resultados de los diferentes centros, servicios y modelos de atención.

#### **Artículo 10. Actuaciones prioritarias.**

El Gobierno de Cantabria, dentro de su ámbito de competencia y en colaboración con las Administraciones Públicas correspondientes y las entidades privadas e instituciones convenientemente acreditadas, promoverá las siguientes actuaciones:

1. La atención a los drogodependientes desde las redes generales de los sistemas sanitario y de acción social, especialmente en el nivel primario.

2. La ampliación de la oferta asistencial en centros específicos de atención a drogodependientes, fundamentalmente en cuanto al incremento de actividad y programas que desarrollan y en todas aquellas medidas que favorezcan la accesibilidad de los usuarios a los recursos.

3. La potenciación de programas de incorporación social de personas drogodependientes y de asesoramiento a sus familiares.

4. Con carácter prioritario la realización de programas encaminados a la reducción de daños y la mejora de las condiciones generales de salud del drogodependiente y la creación y extensión regional de programas específicos dirigidos a la población drogodependiente de alta cronicidad y máximo riesgo sanitario. Estos programas incluirán la accesibilidad a tratamientos con sustitutivos opiáceos, al control sanitarios y a la atención social.

5. La potenciación de programas de formación ocupacional y profesional del drogodependiente, con objeto de conseguir su progresiva incorporación social-laboral.

6. La sensibilización de la sociedad en general, con el fin de promover la participación activa y solidaria de la comunidad en el proceso de asistencia e incorporación social del drogodependiente y de modificar las actitudes negativas hacia el mismo.

#### **Artículo 11. Ámbito judicial y penitenciario.**

El Gobierno de Cantabria en el ámbito judicial y penitenciario:

1. Promoverá la realización de programas de educación sanitaria y atención a reclusos drogodependientes a través prioritariamente del propio Sistema Penitenciario.

2. Propiciará, a través de centros y servicios públicos o privados acreditados, la posibilidad de alternativas para las demandas de remisión condicionada de la pena o cumplimiento de la pena en centro terapéutico formuladas por la Administración de Justicia e Instituciones Penitenciarias. En este sentido promoverá la adopción de convenios de colaboración con ambas que incluyan las necesarias medidas de

financiación. En todos estos casos, la competencia en la adopción de decisiones terapéuticas residirá en los equipos del sistema de asistencia e incorporación social del drogodependientes de la Comunidad de Cantabria.

3. Impulsará programas y colaborará con otras Administraciones Públicas para la atención de los drogodependientes detenidos.

#### Artículo 12. Ámbito laboral.

1. El Gobierno de Cantabria impulsará programas de motivación de la demanda de atención de trabajadores con problemas de consumo de drogas en el ámbito laboral. En su diseño, ejecución y evaluación procurará la participación de manera prioritaria de Sindicatos, Empresarios, Servicios Médicos de Empresa y Comités de Prevención de Riesgos Laborales.

2. Se fomentarán los acuerdos entre Organizaciones Empresariales y Sindicales tendentes a la reserva del puesto de trabajo de las personas drogodependientes durante su proceso de recuperación, y al desistimiento del ejercicio de las potestades disciplinarias que reconoce la legislación laboral en casos de problemas derivados del abuso de drogas. El Gobierno de Cantabria facilitará en el marco de dichos acuerdos la atención a los trabajadores afectados.

3. El Gobierno de Cantabria en sus centros, establecimientos y servicios, reservará el puesto de trabajo de la persona drogodependiente durante el proceso de tratamiento.

### CAPÍTULO II

#### DE LOS DERECHOS Y DEBERES DE LAS PERSONAS DROGODEPENDIENTES ANTE LOS SISTEMAS SANITARIOS Y DE ACCIÓN SOCIAL

#### Artículo 13. Derechos y deberes.

##### 1. Derechos.

Los ciudadanos acogidos al ámbito de esta Ley, en su consideración de enfermos disfrutan de todos los derechos recogidos en el ordenamiento jurídico vigente para los usuarios de los servicios sanitarios, sociosanitarios y sociales de la Comunidad Autónoma de Cantabria, mereciendo particular atención los siguientes:

a) A la información sobre los servicios a los que puede acceder y requisitos y exigencias que plantea su tratamiento y que se le solicite el consentimiento informado previo al inicio del mismo

b) A la gratuidad de la asistencia, dentro del Sistema Sanitario Público y de los centros privados

concertados, con las excepciones que se pudieran determinar reglamentariamente.

c) A recibir un tratamiento adecuado, prestado por centro y servicio acreditado.

d) A la igualdad de acceso a los dispositivos asistenciales y al respeto de su personalidad, dignidad e intimidad, sin que pueda ser discriminado por ninguna causa.

e) A la voluntariedad para iniciar y cesar el tratamiento, excepto en los casos señalados en la legislación vigente.

f) A la confidencialidad de toda la información relacionada con su proceso y estancia en cualquier dispositivo asistencial de Cantabria.

g) A información completa y gratuita, comprensible y continuada, verbal y escrita, sobre el proceso de tratamiento que esté siguiendo.

h) A que se le extienda certificación gratuita acreditativa sobre su situación, así como sobre el tratamiento que haya seguido (Informe de Alta) o esté siguiendo.

i) A que quede constancia por escrito a en soporte técnico adecuado de todo su proceso asistencial. Caso que dicho soporte fuere informático estará en todo caso sujeto a las disposiciones reguladoras que garanticen la confidencialidad de los datos y el uso de los mismos, siéndole solicitada la preceptiva autorización.

j) A ser informado en el caso que se le piense incluir en algún tipo de estudio e investigación, a recibir explicación detallada sobre los propósitos del mismo, a saber en qué consistirá exactamente su participación. Deberá saber que deberá, en dicho caso, si acepta, otorgar por escrito la debida autorización y que puede negarse, garantizándosele que su negativa no implicará ningún tipo de discriminación por lo que respecta a su asistencia.

k) A la libre elección entre las opciones de tratamiento y a la negativa a determinadas alternativas terapéuticas.

l) A conocer el nombre y estamento profesional de las personas encargadas de su asistencia, que deberán estar debidamente identificadas.

m) A saber quién es la persona, personas, unidades o servicios a las que puede dirigirse para preguntar o plantear cuestiones o quejas, aún sobre asuntos no clínicos estrictamente.

n) A conocer la normativa del centro o institución en lo referente a todos aquellos aspectos que pudieran afectarle.

ñ) A conocer con exactitud los mecanismos y vías para formular las quejas y reclamaciones que estime pertinentes y a que éstas sean respondidas en el mínimo tiempo posible.

## 2. Deberes.

El usuario del sistema de atención e incorporación social del drogodependiente se verá obligado, por su parte, a observar los siguientes deberes:

a) De cumplimiento de todas las especificaciones e indicaciones que, a lo largo del programa de tratamiento, voluntariamente aceptado, se le indiquen.

b) De colaborar al máximo en el cumplimiento del reglamento interno y normativa de funcionamiento del centro.

c) De firmar el Alta Voluntaria en caso de negativa al tratamiento.

d) De responder, con la garantía de mantenerse la máxima confidencialidad acerca de ello, a las cuestiones que, respetando sus derechos como persona, le sean planteadas en el curso de su diagnóstico y/o tratamiento.

e) De someterse a las determinaciones toxicológicas que le sean indicadas, en el momento en que le sean señaladas.

f) Caso de hacer uso de su derecho a la negativa en los apartados anteriores se considerará una negativa al tratamiento.

g) De tratar con respeto a todo el personal del centro y resto de usuarios del servicio.

h) De observar las normas de comportamiento y urbanidad socialmente aceptadas durante su permanencia en el centro.

i) De respetar las normativas de funcionamiento particulares de cada recurso asistencial que previamente le habrán sido comunicadas.

## Artículo 14. Garantías de los derechos.

1. El Gobierno de Cantabria establecerá reglamentariamente el contenido y alcance específico de dichos derechos y las garantías de reparación que procedan por su incumplimiento.

2. Las infracciones por violación de estos derechos estaban sometidas al régimen sancionador contemplado en esta Ley, sin perjuicio de las responsabilidades disciplinarias o de otro tipo del personal autor de las mismas.

3. Los centros y servicios sanitarios, sociosanitarios y sociales, públicos y privados, de atención al

drogodependiente dispondrán de información accesible de los derechos de los pacientes y hojas de reclamaciones y sugerencias así como de medios para la atención de la información, reclamaciones y sugerencias del público.

4. El ingreso de una persona en un centro o servicio de carácter específico vendrá precedido de la firma del correspondiente contrato terapéutico, en el que se reflejen con claridad los derechos y obligaciones a observar en el proceso de recuperación.

## CAPÍTULO III

### DEL SISTEMA DE ASISTENCIA E INCORPORACIÓN SOCIAL DEL DROGODEPENDIENTE

#### Artículo 15. Características generales.

1. El Sistema de Asistencia e Incorporación Social del drogodependiente se configura como una red asistencial de utilización pública diversificada que integra de forma coordinada centros y servicios generales, especializados, y específicos del Sistema Sanitario Público y del Sistema de Acción Social, complementados con recursos privados debidamente acreditados.

En ningún caso los recursos del Sistema de Asistencia e Incorporación Social del drogodependiente formarán una red propia separada de las redes de asistencia generales

2. El Gobierno de Cantabria establecerá reglamentariamente los requisitos y procedimientos para la autorización administrativa y acreditación de los centros y servicios de atención al drogodependiente.

#### Artículo 16. Niveles asistenciales.

El Sistema de Asistencia e Incorporación Social del drogodependiente se estructura en tres niveles de intervención. El circuito terapéutico, la jerarquización de los recursos, las condiciones de: acceso y derivación de drogodependientes al mismo, así como la inclusión de niveles correlativamente de intervención, serán delimitadas y desarrolladas por el Plan Regional sobre Drogas.

En todo caso, la configuración del circuito terapéutico supone la aceptación de los diferentes centros, servicios y programas de los objetivos generales de la atención, de un estilo de trabajo común, de una necesidad de coordinación, y de las instituciones que la Ley y el Plan atribuyen a cada nivel y servicio.

#### Artículo 17. Primer Nivel.

1. El Primer Nivel estará constituido por:

a) Los Equipos de Atención Primaria de salud.

b) Las Unidades Básicas de Acción Social y los Centros de Servicios Sociales.

c) Los Programas que se determinen desarrollados por Asociaciones de Ayuda y Autoayuda y otras Entidades.

2. Son funciones del nivel primario de atención a las personas drogodependientes:

a) Información, orientación, motivación y educación sanitaria.

b) Diagnóstico y detección precoz.

c) Atención a su problemática social y a las patologías somáticas asociadas al consumo de drogas.

d) Apoyo a su proceso de incorporación social.

e) Apoyo a sus familias y entorno afectivo.

f) Programas de desintoxicación y seguimiento sanitario.

El Plan Regional sobre Drogas establecerá los mecanismos de coordinación y reparto de funciones entre los centros, servicios y asociaciones, garantizando una actuación integral en el territorio.

#### Artículo 18.- Segundo Nivel.

1. El Segundo Nivel estará constituido por:

a) Centros específicos acreditados de atención ambulatoria a drogodependientes de los que existirán, al menos, uno por Área de Salud que se constituirán en un dispositivo de referencia para este nivel.

b) Equipos de Salud Mental de Atención Primaria.

c) Unidades de Psiquiatría de Hospitales Generales.

d) Programas de rehabilitación en régimen intermedio.

e) Hospitales Generales.

f) Centros y programas acreditados de tratamiento con sustitutivos opiáceos.

En cada Área de Salud existirán en la medida en que las disponibilidades lo permitan, todos los servicios y programas enunciados.

2. Son funciones básicas de los servicios y programas del segundo nivel los siguientes:

a) La desintoxicación, deshabituación y rehabilitación ambulatoria.

b) El apoyo a los procesos de incorporación social.

c) La atención a la patología somática asociada al consumo de drogas.

d) La atención a las urgencias provocadas por el consumo de drogas.

e) La educación sanitaria y apoyo psicológico a drogodependientes infectados por el VIH y enfermos del SIDA.

f) La realización de programas de reducción de daños.

#### Artículo 19. Tercer Nivel.

1. El Tercer Nivel estará constituido por los siguientes centros y servicios, con ámbito de actuación regional:

a) Unidades de Desintoxicación Hospitalaria.

b) Comunidades Terapéuticas Acreditadas.

c) Pisos de acogida, reinserción o de apoyo a desintoxicación.

d) Centros de emergencia social.

2. Es función de las Unidades de Desintoxicación Hospitalaria la desintoxicación de personas drogodependientes.

3. Son funciones básicas de las Comunidades Terapéuticas Acreditadas la desintoxicación, deshabituación y rehabilitación en régimen residencial de personas drogodependientes.

4. Los pisos de acogida, reinserción o de apoyo a desintoxicación son recursos específicos cuyas funciones consisten en prestar apoyo a los centros de tratamiento y aquellos usuarios de los servicios que carecen de soporte sociofamiliar que les impide realizar el proceso terapéutico en régimen ambulatorio.

5. Los centros de emergencia social o centros de encuentro y acogida son centros cuya función consiste en prestar apoyo social inmediato de carácter temporal a usuarios que presenten graves carencias.

### TÍTULO III

#### DE LA REDUCCIÓN DE LA OFERTA

##### CAPÍTULO I

#### DE LAS LIMITACIONES A LA PUBLICIDAD Y PROMOCIÓN

##### DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS Y TABACO

#### Artículo 20. Condiciones de la publicidad.

1. Sin perjuicio de lo establecido en la Ley

34/1988, General de Publicidad, la promoción y publicidad, tanto directa como indirecta, de bebidas alcohólicas y tabaco deberá respetar, en todo caso, las siguientes limitaciones:

a) No está permitida la publicidad de bebidas alcohólicas y tabaco dirigidas a menores de 18 años.

b) En los medios de comunicación social editados en la Comunidad Autónoma, se prohíbe la publicidad de bebidas alcohólicas y tabaco en los programas, páginas o secciones dirigidas preferentemente al público infantil o juvenil.

c) Asimismo, queda prohibida la utilización de la imagen y la voz de menores de 18 años en la confección de la publicidad de bebidas alcohólicas y tabaco.

d) No estará permitido que los mensajes publicitarios bebidas alcohólicas y tabaco se asocien a una mejora del rendimiento físico o psíquico al éxito social, a equipos terapéuticos, a la conducción de vehículos y al manejo de armas. Asimismo, queda prohibido ofrecer una imagen negativa de la abstinencia o de la sobriedad.

2. El Gobierno de Cantabria impulsará la formalización de acuerdos con empresas fabricantes y distribuidoras de bebidas alcohólicas y tabaco, destinadas a la autolimitación de la publicidad de estas sustancias.

3. El Gobierno de Cantabria no utilizará como soportes informativos o publicitarios objetos relacionados con el consumo de tabaco y bebidas alcohólicas.

#### **Artículo 21. Prohibiciones.**

Se prohíbe expresamente la publicidad directa e indirecta de bebidas alcohólicas y tabaco en:

1. Los centros y dependencias de la Administración de la Comunidad de Cantabria.

2. Los centros sanitarios, sociosanitarios y de servicios sociales.

3. Los centros docentes, incluidos los destinados a la enseñanza deportiva.

4. Los centros y espectáculos destinados mayoritariamente a un público menor de 18 años.

5. Los medios de transporte público.

6. Todos los lugares donde esté prohibida su venta y consumo.

7. Otros centros y lugares similares a los mencionados que se determinan reglamentariamente.

#### **Artículo 22. Promoción.**

1. Las actividades de promoción de bebidas alcohólicas y tabaco en ferias, certámenes, exposiciones y actividades similares se situarán en espacios diferenciados cuando tengan lugar dentro de otras manifestaciones públicas.

En estas actividades no estará permitido ni el ofrecimiento ni la degustación gratuita a menores de 18 años. Tampoco estará permitido el acceso a menores de 18 años no acompañados de personas mayores de edad.

2. Estará prohibida la promoción de bebidas alcohólicas y tabaco mediante la distribución de información por buzones, correo, teléfono y en general mediante cualquier mensaje que se envíe a un domicilio, salvo que éste vaya dirigido nominalmente a mayores de 18 años.

3. En las visitas a los centros de producción, elaboración y distribución de bebidas alcohólicas, no podrán ofrecerse los productos a los menores de edad.

### **CAPÍTULO II**

#### **DE LAS LIMITACIONES A LA VENTA Y CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS**

#### **Artículo 23. Prohibiciones.**

1. No se permitirá la venta ni el suministro de bebidas alcohólicas a los menores de 18 años en el territorio de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

2. La venta o el suministro de bebidas alcohólicas a través de máquinas automáticas sólo podrá realizarse en establecimientos cerrados, haciéndose constar en su superficie frontal la prohibición que tienen los menores de consumir bebidas alcohólicas y a la visita de una persona encargada de que se cumpla la citada prohibición.

3. En los establecimientos de autoservicios la venta de bebidas alcohólicas se realizará en una sección concreta, con letreros anunciadores de la prohibición de su venta a menores.

4. Para contribuir a la reducción del abuso de bebidas alcohólicas, las Corporaciones Locales establecerán los criterios que regulen la localización, distancia y características que deberán reunir los establecimientos de suministro y venta de este tipo de bebidas, así como la venta y consumo de las mismas, en la vía pública, restringiéndola al máximo.

5. En las localidades de población superior a 20.000 habitantes que no cuenten con ordenanza reguladora de la distancia y localización de establecimientos de venta de bebidas alcohólicas, y en tanto no cuenten con la misma, la distancia mínima entre las

puertas de acceso de los establecimientos será de 25 metros. Esta normativa sólo será de aplicación a los establecimientos que tramiten su licencia de apertura con posterioridad a la entrada en vigor de esta Ley.

6. No se permitirá la venta ni el consumo de bebidas alcohólicas en:

a) Los centros y dependencias de la Administración de la Comunidad de Cantabria, salvo en los lugares expresamente habilitados al efecto.

b) Los centros sanitarios, sociosanitarios y sociales, salvo en las dependencias habilitadas al efecto.

c) Los centros educativos de enseñanza primaria, secundaria y especial.

d) Los centros destinados a la enseñanza deportiva.

e) Los centros de asistencia a menores.

f) Los establecimientos dedicados al despacho de pan y leche.

g) La vía pública, salvo terrazas, veladores, o en días de fiestas patronales regulados por la correspondiente ordenanza municipal.

#### Artículo 24. Acceso de menores a locales.

1. Salvo lo establecido en el siguiente párrafo, queda prohibida la entrada de los menores de 18 años en discotecas, salas de fiesta y establecimientos similares, en los que se venda o facilite el consumo de bebidas alcohólicas.

2. Excepcionalmente, estos locales podrán establecer sesiones especiales para los menores de 18 años, con horarios y señalización diferenciada y que no podrán tener continuidad ininterrumpida con la venta de bebidas alcohólicas, retirándose en estos períodos la exhibición y publicidad de bebidas alcohólicas. Al objeto de limitar la adquisición de hábitos asociados a futuro consumo de bebidas alcohólicas se procurará, por las Administraciones responsables, restringir al máximo las autorizaciones administrativas al efecto.

### CAPÍTULO III

#### DE LAS LIMITACIONES A LA VENTA Y CONSUMO DE TABACO

##### Artículo 25. Limitaciones a la venta.

1. No se permitirá la venta ni el suministro de tabaco, ni de productos que le imiten o introduzcan el hábito de fumar y sean nocivos para la salud, a los menores de 16 años en el territorio de la Comunidad de Cantabria.

2. La venta o el suministro de tabaco a través de máquinas automáticas sólo podrá realizarse en establecimientos cerrados, haciéndose constar en su superficie frontal la prohibición que tienen los menores de 16 años de adquirir tabaco, y a la vista de una persona encargada de que se cumpla la citada prohibición.

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

a) Los centros y dependencias de la Administración de la Comunidad de Cantabria.

b) Los centros sanitarios, sociosanitarios y de servicios sociales y sus dependencias.

c) Los Centros educativos de enseñanza primaria, secundaria y especial.

d) Los centros destinados a la enseñanza deportiva.

e) Los centros de asistencia a menores.

f) Las instalaciones deportivas.

#### Artículo 26. Limitaciones al consumo.

1. Se prohíbe fumar en:

a) Cualquier medio de transporte colectivo, en trayectos que recorran exclusivamente el territorio de la Comunidad Autónoma de Cantabria de carácter urbano. Los de carácter interurbano están sometidos a la misma prohibición salvo que dispongan de departamentos específicos para fumadores.

b) Los centros sanitarios y su dependencias.

c) Los centros de enseñanza y sus dependencias.

d) Las grandes superficies comerciales cerradas.

e) Las galerías comerciales.

f) Las oficinas de la Administración Pública, destinadas a la atención directa al público.

g) Los locales donde se elaboren, transformen, manipulen, preparen o vendan alimentos, excepto aquéllos que están destinados principalmente al consumo de alimentos en los que deberán existir zonas claramente diferenciadas, tal como se recoge en el punto 2.

h) Las salas de cine y teatro y locales similares.

i) Los vehículos de transporte escolar, en todos los vehículos destinados al transporte de menores de edad y en los vehículos destinados al transporte sanitario.

j) Los museos, archivos, bibliotecas y salas de

exposiciones y conferencias.

k) Las instalaciones deportivas cerradas.

l) Los jardines de infancia y centros de atención social destinados a menores de 18 años.

m) Los ascensores.

2. Todos aquellos lugares, locales o zonas aludidos en los párrafos precedentes estarán convenientemente señalizados en la forma en que se determine reglamentariamente, habilitándose por la dirección de cada centro las oportunas salas de fumadores en los locales y centros a que se refieren los puntos b), c), d), e), g) y h). En los rótulos señalizadores habrá de constar necesariamente la advertencia de que fumar perjudica seriamente a la salud del fumador activo y pasivo.

3. En atención a la promoción y defensa de la salud, el derecho de los no fumadores, en las circunstancias en las que ésta pueda verse afectada por el consumo de tabaco, prevalecerá sobre el derecho a fumar.

#### CAPÍTULO IV

##### DE OTRAS MEDIDAS DE CONTROL

###### Artículo 27. Estupefacientes y psicótopos.

La Consejería de Sanidad, Consumo y Bienestar Social elaborará y proporcionará información actualizada a los usuarios y profesionales de los Servicios Sanitarios sobre la utilización en Cantabria de sustancias estupefacientes y psicotrópicas y demás medicamentos capaces de producir dependencia.

###### Artículo 28. Control de sustancias químicas.

1. El Gobierno de Cantabria, en el marco de sus competencias, regulará las condiciones y presentación a la venta de sustancias químicas que pueden producir efectos nocivos para la salud y crear dependencia, a fin de evitar su uso como drogas.

2. La Consejería de Sanidad, Consumo y Bienestar Social determinará reglamentariamente la relación de productos a que se refiere el apartado anterior.

#### TÍTULO IV

##### DE LOS INSTRUMENTOS DE PLANIFICACIÓN, COORDINACIÓN Y PARTICIPACIÓN

#### CAPÍTULO I

##### DEL PLAN REGIONAL SOBRE DROGAS

###### Artículo 29. Naturaleza y Características.

1. El Plan Regional sobre Drogas es el instrumento

estratégico para la planificación y ordenación de las actuaciones que en materia de drogas se lleven a cabo en Cantabria.

2. El Plan Regional sobre Drogas será vinculante para todas las Administraciones Públicas, entidades públicas y privadas e instituciones que desarrollen actuaciones en materia de drogas.

3. La vigencia temporal será fijada por el propio Plan.

###### Artículo 30. Contenido del Plan.

1. El Plan Regional sobre Drogas contemplará en su redacción, al menos, los siguientes elementos:

a) Análisis de la problemática y aproximación epidemiológica al consumo de drogas en Cantabria.

b) Objetivos generales y objetivos específicos por áreas de intervención.

c) Criterios básicos de actuación.

d) Programas y calendario de actuaciones.

e) Responsabilidades y funciones de las Administraciones Públicas, entidades públicas y privadas e instituciones. Que desarrollan actuaciones en materia de drogas.

f) Descripción del circuito terapéutico y de los niveles de intervención.

g) Recursos necesarios para alcanzar los objetivos del Plan.

h) Mecanismos de evaluación.

i) Plan Director y de gestión.

2. El Plan Regional sobre Drogas deberá precisar de forma cuantitativa, en la medida de las posibilidades técnicas y de la eficiencia, sus objetivos, prioridades y estrategias, de modo que se pueda medir su impacto y evaluar sus resultados.

###### Artículo 31. Elaboración y aprobación del Plan.

1. La elaboración del Plan Regional sobre Drogas corresponde a la Consejería de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, que procederá a su redacción de acuerdo con las directrices que hayan sido establecidas en esta materia por el Gobierno de Cantabria.

2. En la elaboración del Plan se tendrán en cuenta las propuestas formuladas por los órganos de participación y coordinación que prevé esta Ley.

3. El Plan Regional sobre Drogas será aprobado por el Gobierno de Cantabria a propuesta del Consejero de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

## CAPÍTULO II

### DE LA COORDINACIÓN

#### Artículo 32. Instrumentos de coordinación.

Para la coordinación, seguimiento y evaluación de las actuaciones contempladas en esta Ley y en el Plan Regional sobre Drogas se constituyen los siguientes órganos de coordinación:

- a) Comisión Interdepartamental sobre Drogas.
- b) Dirección del Plan Regional sobre Drogas.
- c). Comité Técnico de Evaluación y Seguimiento.
- d) Comisión Regional sobre Drogas.
- e) Comisión Regional de Acreditación y Control de Tratamiento con Agonistas Opiáceos a personas dependientes de los mismos.

#### Artículo 33. Comisión Interdepartamental sobre Drogas.

1. En el seno de la Administración Autonómica de Cantabria se constituirá una Comisión Interdepartamental en materia de drogas, presidida por el Consejero de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, y compuesta por representantes de las diferentes Consejerías relacionados con esta materia y por el Director del Plan Regional sobre Drogas.

2. Sus características, composición, funciones y régimen de funcionamiento se determinarán reglamentariamente.

#### Artículo 34. Dirección del Plan Regional sobre Drogas.

1. La Dirección del Plan Regional sobre Drogas de Cantabria es el órgano unipersonal de coordinación de las actuaciones que en materia de drogas se lleven a cabo en Cantabria y de gestión de los recursos destinados específicamente a este fin por el Gobierno Regional.

2. La Dirección del Plan Regional sobre Drogas, con atribuciones y nivel jerárquico asimilado a Jefatura de Servicio, quedará adscrita a la Consejería de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

3. Para el desempeño de sus funciones, la Dirección del Plan Regional sobre Drogas estará dotada de una oficina y de apoyo técnico y administrativo. El desarrollo de las funciones del Director, así como los medios materiales y humanos de la Oficina, se determinarán reglamentariamente.

#### Artículo 35. Comité Técnico de Evaluación y Seguimiento.

1. Para la evaluación y seguimiento de los diferentes programas del Plan Regional sobre Drogas se constituirá un Comité Técnico que estará presidido por el Director del Plan Regional sobre Drogas.

2. Sus características composición, funciones y régimen de funcionamiento se determinarán reglamentariamente.

#### Artículo 36. Comisión Regional sobre Drogas.

1. Se constituirá una Comisión Regional sobre Drogas, presidida por el Consejero de Sanidad Consumo y Bienestar Social o persona en quién delegue de la que formaran parte representantes de los Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes, INSALUD, entidades privadas e instituciones con servicios o programas acreditados, y de el propio Gobierno de Cantabria, con la finalidad de coordinar actuaciones y programas.

2. Sus características, composición, funciones y régimen de funcionamiento se determinarán reglamentariamente.

#### Artículo 37. Comisión Regional de Acreditación, Evaluación y Control de Centros o Servicios de Tratamiento con Agonistas Opiáceos a personas dependientes de los mismos (Comisión de Tratamiento con Opiáceos).

1. La Comisión Regional de Acreditación, Evaluación y Control de Centros o Servicios de Tratamientos con Agonistas Opiáceos a personas dependientes de los mismos (Comisión de Tratamiento con Opiáceos), creada y regulada por la Orden de 15 de mayo de 1.990 de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social, publicada en el B.O.C de 29 de mayo, constituye el órgano regulador de los tratamientos con opiáceos en la Comunidad Autónoma de Cantabria.

2. La composición, facultades y régimen de funcionamiento quedan recogidas en la mencionada Orden y en la Corrección de errores publicada en el B.O.C. de 28 de junio de 1.990, será modificada tras la modificación del Real Decreto 75/1990, de 19 de enero (Boletín Oficial del Estado de 23 de enero) del Ministerio de Sanidad y Consumo por el que se regulan los tratamientos con opiáceos a personas.

## CAPÍTULO III

### DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL

#### Artículo 38. Consejo Asesor.

1. Se constituirá un Consejo Asesor, como órgano colegiado de carácter consultivo, a través del cual se promueva la participación de la comunidad.

2. El Consejo Asesor estará compuesto por los siguientes miembros:

- Nueve representantes del Gobierno de Cantabria, a propuesta del Consejero de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

- Dos representantes de la Delegación del Gobierno en Cantabria.

- Tres en representación de los Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes a propuesta de cada uno de ellos.

- Tres en representación del resto de municipios.

- Dos en representación de las Centrales Sindicales de mayor implantación en el conjunto de la Comunidad Autónoma.

- Dos en representación de las Organizaciones Empresariales.

- Dos en representación de las Asociaciones de Padres de Alumnos.

- Dos en representación de las Asociaciones de Vecinos.

- Dos en representación de las Organizaciones de Consumidores y Usuarios.

- Cinco en representación de los Colegios Profesionales relacionados con la problemática de las drogodependencias.

- Cinco en representación de las entidades privadas e instituciones con centros y programas acreditados en materia de drogodependencias.

#### **Artículo 39. Funciones del Consejo Asesor.**

Son funciones del Consejo Asesor:

a) Asesorar a los distintos órganos del Gobierno de Cantabria en materia de drogodependencias.

b) Informar el Anteproyecto del Plan Regional sobre Drogas, sus revisiones y adaptaciones y conocer el estado de su ejecución.

c) Informar las normas que sobre esta materia, y especialmente en desarrollo de esta Ley, dicte el Gobierno de Cantabria.

d) Conocer las decisiones en materia de autorización y acreditación de centros.

e) Informar las necesidades detectadas y proponer prioridades de actuación.

f) Conocer y verificar la adecuación del funciona-

miento de todos los centros, servicios y programas del Sistema.

g) Informar la Memoria Anual del Plan Regional sobre Drogas.

h) Elaborar su propio Reglamento de Funcionamiento.

i) Cuantas otras funciones se le atribuyan legal o reglamentariamente.

#### **Artículo 40. Colaboración de la iniciativa privada.**

1. Los centros, servicios, establecimientos y otros dispositivos de atención al drogodependiente de carácter privado podrán integrarse en la Red Asistencial de Utilización Pública, mediante la celebración de convenios singulares de vinculación, en los términos que reglamentariamente se determinen.

2. También podrán establecerse conciertos y conceder subvenciones para la prestación de servicios con medios ajenos a la Red Asistencial de Utilización Pública en los casos de insuficiencia de la misma. Excepcionalmente podrá hacerse uso de servicios no vinculados o no incluidos en conciertos.

3. Para la celebración de convenios y conciertos tendrán una consideración preferente las entidades u organizaciones sin ánimo de lucro.

#### **Artículo 41. Funciones de la iniciativa privada.**

Las entidades privadas e instituciones podrán cooperar con las Administraciones Públicas en el desempeño de las siguientes funciones:

a) La sensibilización social y la información.

b) La prevención de las drogodependencias.

c) La asistencia e integración social de drogodependientes.

d) La formación.

e) La investigación y evaluación.

#### **Artículo 42. Voluntariado.**

Las Administraciones Públicas y las entidades privadas e instituciones fomentarán la participación del voluntariado social del drogodependiente. Esta participación no podrá ser retribuida económicamente.

#### **Artículo 43. Comisiones de participación**

A los efectos de lograr una mayor operatividad de constituirán dos comisiones de participación:

1. Comisión Intermunicipal.

Estará integrada por representantes de la Dirección del Plan Regional sobre Drogas y los ayuntamientos que poseen servicios, específicos o no, con intervención en drogodependencias.

### 2. Comisión de O.N.G.

Integrada por representantes de la Dirección del Plan Regional sobre Drogas y las O.N.G. con intervención en drogodependencias.

### 3. Funciones.

Las comisiones de participación tendrán como funciones:

a) Analizar la situación del fenómeno de las drogodependencias

b) Estudiar los problemas específicos en sus respectivos sectores

c) Proponer propuestas de actuación

d) Conocer líneas de intervención

e) Estudiar alternativas de actuación

## CAPÍTULO IV

### DE LA INVESTIGACIÓN

#### Artículo 44. Investigación.

1. Con objeto de aumentar los conocimientos existentes sobre el fenómeno de las drogodependencias, el Gobierno de Cantabria promoverá la realización de estudios e investigaciones, considerándose áreas prioritarias las siguientes:

a) Niveles y tendencias en el consumo de drogas.

b) Actitudes y estados de opinión de la población general respecto al fenómeno de las drogodependencias.

c) Repercusiones individuales y sociales del consumo de drogas.

d) Evaluación de los diferentes programas de intervención y, particularmente, de la efectividad de los métodos y programas terapéuticos.

e) Estilos de vida asociados al consumo de drogas.

2. El Gobierno de Cantabria impulsará la formalización de convenios de colaboración para potenciar la investigación básica en el campo de las drogodependencias, para los cuáles tendrán una consideración preferente las Universidades de Cantabria.

3. Asimismo, el Gobierno de Cantabria, promoverá

acuerdos con empresas fabricantes y distribuidores de bebidas alcohólicas y tabaco destinados a fomentar la investigación de sustancias sustitutivas de los elementos más nocivos presentes en las mencionadas drogas.

## CAPÍTULO V

### DE LA FORMACIÓN

#### Artículo 45. Formación.

1. El Gobierno de Cantabria, promoverá programas específicos de formación de aquellos colectivos relacionados con la prevención, asistencia e incorporación social de personas drogodependientes.

2. Serán sectores preferentes de formación en el ámbito de las drogodependencias para las Administraciones Públicas los siguientes:

a) Profesionales de Atención Primaria y Servicios Sociales de Base.

b) Profesores y padres de alumnos de enseñanza primaria y secundaria.

c) Representantes de asociaciones juveniles y profesionales que trabajen con este sector de población.

d) Profesionales de oficinas de farmacia.

e) Funcionarios de la Administración de Justicia y Penitenciaria.

f) Profesionales del medio Hospitalario de los Servicios de Urgencias y de los Servicios directamente relacionados con la población drogodependiente.

g) Miembros de Asociaciones de Ayuda y Autoayuda y Profesionales de Centros y Programas específicos de Atención a drogodependientes.

h) Personal de otras instituciones y entidades que desarrollen programas específicos en materia de drogas.

i) El Voluntariado.

j) Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado y Policías Municipales.

## CAPÍTULO VI

### Del control parlamentario

#### Artículo 46. Comisión parlamentaria

1. La Asamblea Regional de Cantabria ejercerá sus competencias de control de las actuaciones e intervenciones de las diferentes administraciones e instituciones implicadas así como del propio Plan Regional sobre

Drogas a través de la creación de una Comisión Parlamentaria Especial sobre las Drogodependencias.

2. Serán funciones de dicha Comisión:

a) Examinar e informar el proyecto Plan Cuatrianual sobre Drogas como elemento ejecutivo y operativo de actuación.

b) Estudiar e informar las propuestas de Presupuesto del Gobierno de Cantabria en este sentido.

c) Formular propuestas de actuación y de mejora del propio Plan Regional sobre Drogas.

d) Examinar e informar la Memoria Anual del Plan Regional sobre Drogas.

e) Proceder al estudio y análisis de la situación del fenómeno de las drogodependencias en la Comunidad Autónoma de Cantabria.

f) Cualesquiera otra que se le atribuyan legal o reglamentariamente.

3. Funcionamiento.

A los efectos de su funcionamiento la Comisión Parlamentaria Especial sobre Drogodependencias se atenderá a lo dispuesto en el Reglamento de la Asamblea Regional y demás disposiciones legales que pudieren afectarle.

## TÍTULO V

### DE LAS COMPETENCIAS DE LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS

#### Artículo 47. Competencias del Gobierno de Cantabria.

Sin perjuicio de las demás competencias que el ordenamiento vigente le atribuye, corresponde al Gobierno de Cantabria.

1. El establecimiento de las directrices en materia de drogas para la Comunidad Autónoma de Cantabria.

2. La aprobación del Plan Regional sobre Drogas.

3. La aprobación de la estructura orgánica de la Dirección del Plan Regional sobre Drogas.

4. La aprobación del proyecto de Presupuesto del Plan Regional sobre Drogas.

5. La aprobación de la estructura de los Órganos de Coordinación previstos en esta Ley.

6. La aprobación de la normativa de autorización de apertura y funcionamiento y de acreditación de centros de atención a drogodependientes.

7. La aprobación, modificación y revisión de las tarifas por la prestación y concertación de servicios que puedan establecerse con instituciones, entidades o particulares públicos o privados, en los términos que reglamentariamente se establezcan.

8. La regulación y el otorgamiento de subvenciones y la celebración de contratos, convenios y conciertos con entidades e instituciones en el campo de las drogodependencias.

9. La aprobación de la normativa y disposiciones reglamentarias en el ámbito de drogas y las derivadas de la presente Ley.

#### Artículo 48. Competencias de la Consejería de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

Además de aquellas otras competencias que le vienen atribuidas realmente, corresponde a la Consejería de Sanidad, Consumo y Bienestar Social:

1. El control de los centros, servicios, establecimientos y actividades sanitarias, sociosanitarias y sociales relacionadas con la prevención, asistencia e integración social de las personas drogodependientes, y en particular:

a) El otorgamiento de la autorización de instalación, puesta en funcionamiento, modificación, ampliación, traslado y cierre de centros, servicios y establecimientos.

b) La acreditación de centros, servicios y establecimientos, su renovación y revocación.

c) La regulación y el mantenimiento de los registros pertinentes de las entidades, centros y programas integrados en el Plan Regional sobre Drogas.

d) El ejercicio de la función inspectora.

e) La evaluación de los diferentes programas preventivos, asistenciales y de integración social.

2. La elaboración y propuesta para su aprobación por el Gobierno de Cantabria del Plan Regional sobre Drogas.

3. La propuesta de la estructura orgánica de la Dirección del Plan Regional sobre Drogas y del Servicio de Drogodependencias.

4. La formulación de Anteproyecto de Presupuesto del Plan Regional sobre Drogas.

5. La propuesta de regulación y el otorgamiento de subvenciones y la celebración de contratos, convenios y conciertos con entidades e instituciones en el campo de las drogodependencias.

6. La coordinación general con las Administraciones

nes Públicas, entidades privadas e instituciones de las actuaciones en materia de drogas.

7. La gestión de los recursos públicos propios de intervención del servicio de drogodependencias.

8. Las competencias señaladas en los puntos precedentes podrán delegarse en órganos inferiores de la Consejería de Sanidad, Consumo y Bienestar Social con el alcance que reglamentariamente se determine.

#### **Artículo 49. Competencias de los Ayuntamientos.**

1. Sin perjuicio de las demás competencias que el ordenamiento vigente les atribuye, corresponde a los Ayuntamientos de Cantabria en su ámbito territorial:

a) El establecimiento de los criterios que regulen la localización, distancia y características que deberán reunir los establecimientos de suministro y venta de bebidas alcohólicas.

b) El otorgamiento de la autorización de apertura a locales o lugares de suministro y venta de bebidas alcohólicas.

c) Velar, en el marco de sus competencias, por el cumplimiento de las diferentes medidas de control que se establecen en el Título III de esta Ley, especialmente en las propias dependencias municipales.

d) La colaboración con los sistemas educativo y sanitario en materia de educación para la salud.

2. Además de las señaladas en el punto anterior, los Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes de Cantabria tienen las siguientes competencias y responsabilidades mínimas:

a) La aprobación de Planes Municipales sobre Drogas, elaborados en coordinación y de acuerdo con los criterios y directrices del Plan Regional sobre Drogas, que incluyan programas de prevención e incorporación social, así como de información, orientación y motivación de drogodependientes a través de los Servicios Sociales.

b) La coordinación de los programas de prevención e incorporación social que se desarrollen exclusivamente en el ámbito de su municipio.

c) El apoyo a las Asociaciones y Entidades que en el municipio desarrollen actividades previstas en el Plan Regional sobre Drogas.

d) La formación en materia de drogas del personal propio.

e) La promoción de la participación social en esta materia en su ámbito territorial.

## **TÍTULO VI**

### **DE LAS INFRACCIONES Y SANCIONES**

#### **Artículo 50. Régimen sancionador.**

1. Las infracciones a lo regulado en la presente Ley serán objeto de las sanciones administrativas correspondientes, previa instrucción del oportuno expediente, sin perjuicio de las responsabilidades civiles, penales o de otro orden que puedan concurrir.

2. En ningún caso se impondrá una doble sanción por los mismos hechos y en función de los mismos intereses públicos protegidos, si bien deberán exigirse las demás responsabilidades que se deduzcan de otros hechos o infracciones concurrentes.

#### **Artículo 51. Infracciones.**

Se tipifican como infracciones a lo dispuesto en la presente Ley.

a) Incumplir lo establecido en los artículos 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26 y 28 sobre condiciones de la publicidad, promoción, venta y consumo de bebidas alcohólicas, tabaco y otras sustancias químicas, sin perjuicio de las competencias atribuidas a la Administración del Estado.

b) Dificultar o impedir cualquiera de los derechos de las personas drogodependientes ante los Sistemas Sanitario y de Acción Social, así como los recogidos en el artículo 13 de esta Ley.

c) Obstruir la acción de los servicios de inspección.

d) Negar el suministro de información o proporcionar datos falsos o fraudulentos.

e) Aplicar las ayudas o subvenciones públicas a finalidades distintas a aquellas para las que se otorgan, sin perjuicio de lo establecido en la Legislación al respecto de la Comunidad Autónoma de Cantabria y demás normativas que resulten aplicables.

f) Incumplir las normas relativas a la autorización de apertura y funcionamiento y de acreditación de centros o servicios de atención a drogodependientes.

#### **Artículo 52. Clasificación de las infracciones.**

1. Las infracciones se clasifican como leves, graves y muy graves, de acuerdo con criterios de riesgo para la salud, gravedad de la alteración social producida por los hechos, cuantía del beneficio obtenido, grado de intencionalidad, generalización de la infracción y reincidencia.

2. Se clasificarán como leves las infracciones tipificadas en el artículo 49 cuando se hayan cometido por simple negligencia y no comporten un perjuicio directo para la salud.

3. Se calificarán como infracciones graves las tipificadas en el artículo 49 cuando no concurren en su comisión las circunstancias y supuestos contemplados en los apartados 2 y 4 de este artículo. También tendrá la consideración de infracción grave la reincidencia en infracciones leves.

4. Se califican como infracciones muy graves la reincidencia en infracciones graves, y aquellas otras que por sus circunstancias concurrentes comporten cualquiera de los siguientes supuestos:

a) Un grave perjuicio para la salud de los usuarios.

b) Negativa absoluta a facilitar información o a prestar colaboración a los servicios de inspección, así como el falseamiento de la información suministrada a dichos servicios.

c) La resistencia, coacción, amenaza, represalia, desacato o cualquier otra forma de presión ejercitadas sobre las autoridades sanitarias o sus agentes.

5. Se produce reincidencia cuando al cometer la infracción el sujeto hubiera sido ya sancionado por esa misma falta, o por otra de gravedad igual o mayor o por dos o más infracciones de gravedad inferior, durante el último año.

#### Artículo 53. Sanciones.

1. Las infracciones a la presente Ley serán sancionadas, en su caso, con multa, cese temporal de la actividad o cierre del establecimiento local o empresa.

2. La graduación de las sanciones será proporcionada a la infracción cometida y respetará los siguientes criterios:

a) Gravedad de la infracción.

b) Gravedad de la alteración social y perjuicios causados.

c) Riesgo para la salud.

d) Posición del infractor en el mercado.

e) Beneficio obtenido.

f) Grado de intencionalidad y reiteración.

g) Perjuicio causado a menores de edad.

3. La graduación de las multas se ajustará a lo siguiente:

a) Por infracción leve, multa de hasta 2.000.000 de pesetas.

b) Por infracción grave, multa de 2.000.001 a 10.000.000 de pesetas, pudiéndose rebasar esta cantidad hasta alcanzar el quíntuplo del valor de los productos o servicios objeto de la infracción.

c) Por infracción muy grave, multa de 10.000.001 a 100.000.000 de pesetas, pudiéndose rebasar esta cantidad hasta alcanzar el quíntuplo del valor de los productos o servicios objeto de la infracción.

4. En los casos de especial gravedad, contumacia en la repetición de la infracción y la trascendencia notoria y grave para la salud, las infracciones, muy graves se sancionarán con la suspensión temporal de la actividad por un máximo de cinco años o, en su caso, con el cierre de la empresa o la clausura del servicio o establecimiento.

5. En las infracciones tipificadas en el artículo 49 de la presente Ley podrá acordarse como sanción complementaria la supresión, cancelación o suspensión de cualquier tipo de ayudas o subvención de carácter financiero que el particular o la entidad infractora haya obtenido o solicitado del Gobierno de Cantabria.

#### Artículo 54. Prescripción.

1. Las infracciones a que se refiere la presente Ley prescribirán:

a) A los seis meses, las correspondientes a las faltas leves.

b) A los dos años, las correspondientes a las faltas graves.

c) A los cinco años, las correspondientes a las faltas muy graves.

2. El plazo de prescripción comenzará a contarse a partir del día que se haya cometido la infracción y se interrumpirá por la iniciación, con conocimiento del interesado, del procedimiento sancionador.

#### Artículo 55. Competencias del régimen sancionador.

1. Las autoridades competentes para imponer sanciones son las siguientes:

a) Los Alcaldes multas de hasta 2.000.000 de pesetas.

b) El Consejero de Sanidad, Consumo y Bienestar Social multas de hasta 10.000.000 de pesetas y suspensión temporal de la actividad por un máximo de cinco años.

c) El Gobierno de Cantabria multas desde

10.000.001 pesetas y el cierre de la empresa o la clausura del servicio o establecimiento.

2. No tendrá carácter de sanción la resolución de cierre de establecimientos o de la suspensión de las actividades que no cuenten con la autorización exigida o que no se ajusten a los términos de ésta, hasta que no se subsanen los defectos o se cumplan los requisitos. Simultáneamente a la resolución de cierre o suspensión podrá incoarse un expediente sancionador.

## TÍTULO VII

### DE LA FINANCIACIÓN

**Artículo 56. De la financiación del Gobierno de Cantabria.**

1. Al objeto de poder conseguir los objetivos perseguidos en esta Ley, el Gobierno de Cantabria establecerá cada año la dotación presupuestaria suficiente a incluir en el Estado de Gastos de los Presupuestos Generales de la Comunidad de Cantabria para el desarrollo de acciones en materia de drogas.

2. Los ingresos que se produzcan por la imposición de sanciones tipificadas en esta Ley, generarán un crédito por la misma cuantía en la dotación presupuestaria prevista en el apartado 1 de este artículo.

**Artículo 57. De la financiación de las Corporaciones Locales.**

1. Los Ayuntamientos y Mancomunidades que deseen obtener financiación de los Presupuestos Generales de la Diputación Regional de Cantabria para el desarrollo de las actuaciones de su competencia en materia de drogas, estarán obligadas a disponer de un Plan Municipal sobre Drogas convenientemente aprobado y a consolidar en sus respectivos presupuestos, de forma claramente diferenciada y de acuerdo con la estructura y clasificaciones presupuestarias, los créditos específicos destinados a tal finalidad.

2. La financiación que la Diputación Regional de Cantabria destine a cada Corporación Local será como máximo de la misma cuantía que la ejecutada el año anterior por ésta para desarrollar las acciones en materia de drogas.

3. El Gobierno de Cantabria podrá establecer con los Ayuntamientos y Mancomunidades convenios de colaboración que regulen la financiación y características que deban reunir los Planes Municipales.

#### DISPOSICIÓN ADICIONAL PRIMERA

Los productos de denominación de origen de Cantabria se exceptuarán de lo dispuesto en los artículos 20.3, 21.1, y 21.5 de esta Ley, así como de lo preceptuado en el artículo 22.1 que no afecte a los menores de 18 años.

#### DISPOSICIÓN ADICIONAL SEGUNDA

En el plazo de seis meses a partir de la publicación de la presente Ley, deberán quedar constituidos todos los órganos colegiados de Coordinación y participación previstos en el Título IV.

#### DISPOSICIÓN ADICIONAL TERCERA

En el plazo máximo de dos años a partir de la publicación de la presente Ley, el Gobierno de Cantabria, a propuesta del titular de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social, actualizará el Plan Regional sobre Drogas, adecuándolo a las previsiones contenidas en el Capítulo I Del Título IV.

#### DISPOSICIÓN ADICIONAL CUARTA

Mediante Decreto, el Gobierno de Cantabria revisará cada cuatro años las cuantías mínimas y máximas fijadas en el apartado 3 del artículo 53 de la presente Ley.

#### DISPOSICIÓN ADICIONAL QUINTA

Los órganos administrativos competentes, las asociaciones de consumidores y usuarios, las personas naturales o jurídicas afectadas y, en general, los titulares de un derecho subjetivo o interés legítimo podrán solicitar de los comerciantes de productos objeto de limitación o prohibición de su publicidad, así como a la Autoridad judicial competente, el cese o la rectificación de la publicidad ilícita, de conformidad con lo establecido en la Ley del Estado 34/1988, General de Publicidad.

#### DISPOSICIÓN ADICIONAL SEXTA

En el plazo de seis meses a partir de la publicación de esta Ley, el Gobierno de Cantabria aprobará la normativa que desarrolle reglamentariamente el contenido y alcance específico de los derechos de las personas drogodependientes establecidos en el artículo 13 de la presente Ley y las garantías de Reparación que procedan por su incumplimiento.

#### DISPOSICIÓN ADICIONAL SÉPTIMA

En el plazo de una año a partir de la publicación de la presente Ley, los Ayuntamientos de más de 20 000 habitantes de Cantabria deberán haber aprobado una ordenanza municipal que se ajuste a las medidas de control recogidas en el Título III de esta Ley.

#### DISPOSICIÓN TRANSITORIA PRIMERA

1. Las medidas limitativas de la publicidad de bebidas alcohólicas y tabaco contempladas en los artículos 20 y 21, que afecten a la publicidad contratada con anterioridad a la entrada en vigor de la presente Ley, no serán de aplicación hasta transcurri-

dos ocho meses desde la publicación de la presente Ley.

2. Las empresas publicitarias y medios de comunicación afectados deberán remitir al Gobierno de Cantabria dentro del mes siguiente a la publicación de la presente Ley una relación de los compromisos pendientes de ejecución.

**DISPOSICIÓN TRANSITORIA SEGUNDA**

El artículo 571 no será de aplicación durante el año siguiente a la entrada en vigor de la presente Ley.

**DISPOSICIÓN DEROGATORIA ÚNICA**

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o menor rango que se opongan a lo previsto en esta Ley.

**DISPOSICIÓN FINAL PRIMERA**

Se autoriza al Gobierno de Cantabria a dictar cuantas normas sean precisas para el desarrollo y ejecución de esta Ley.

**DISPOSICIÓN FINAL SEGUNDA**

La presente Ley entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial de Cantabria.

\*\*\*\*\*



**BOLETIN OFICIAL DE LA ASAMBLEA REGIONAL DE CANTABRIA**

Edición y suscripciones: Servicio de Publicaciones. Asamblea Regional de Cantabria. C/ Alta, 31-33

39008 - SANTANDER. Suscripción anual: 5.500 ptas. (I.V.A. incluido). Depósito Legal: SA-7-1983