

PLA MUNICIPAL D'ACTUACIONS SOBRE CONSUM DE DROGUES I CONDUCTES ADDICTIVES

1. Introducció

L'Ajuntament d'Artà, preocupat pels greus problemes que provoca l'ús i l'abús d'alcohol, tabac i altres drogues, així com per l'edat primerenca en l'inici del consum, i atès que s'ha observat un augment de l'ús inadequat de les tecnologies de la comunicació (Internet, telèfons mòbils i videojocs), posa en marxa un pla municipal d'actuacions sobre consum de drogues i conductes addictives.

D'acord amb els criteris dels organismes nacionals i internacionals, en el context d'aquest Pla s'utilitza el terme *drogues* en el sentit més ampli de la paraula, per evitar l'associació exclusivament amb les anomenades drogues il·legals, i s'han de tenir en compte, també, aquelles que són les de major ús social (alcohol, fàrmacs i tabac) i que són font de greus problemes socials i sanitaris.

El Pla municipal d'actuacions sobre consum de drogues i conductes addictives aborda la intervenció en la problemàtica de les drogodependències des de la perspectiva de la prevenció, de la formació i de la informació, juntament amb les accions encaminades a l'assistència i la incorporació social.

El Pla municipal d'actuacions sobre consum de drogues i conductes addictives ve marcat per una sèrie de característiques que defineixen les línies prioritàries i els criteris que s'han de seguir per dissenyar-ne els programes i les actuacions:

- És integral, motiu pel qual desenvolupa actuacions coordinades des dels àmbits sanitari, juvenil, educatiu, de benestar social, etc.
- És multidisciplinari i multiinstitucional, amb la participació de diversos professionals, de totes les institucions presents en el municipi i del teixit associatiu i comunitari.
- És coordinador dels recursos disponibles per aprofitar-los al màxim a l'hora d'emprendre accions contra les drogodependències.

2. Competències i funcions municipals

D'acord amb la Llei 4/2005, de 29 d'abril, sobre drogodependències i altres addiccions a les Illes Balears, i les previsions del Pla nacional sobre drogues, les competències i les funcions en matèria de drogues que corresponen als municipis són:

1. Participar en la planificació i la coordinació de les actuacions en l'àmbit municipal
2. Desenvolupar programes de prevenció, fonamentalment en l'àmbit familiar i comunitari.
3. Promoure programes d'incorporació social del col·lectiu consumidor de drogues.
4. Autoritzar locals i establiments on es pugui subministrar o vendre begudes alcohòliques.

5. Establir els criteris sobre llocs, distàncies i característiques dels locals i els establiments on es poden subministrar o vendre begudes alcohòliques.
6. Vetlar pel compliment de les diferents mesures de control que estableixen la legislació autonòmica i l'estatal.
7. Aprovar ordenances municipals sobre venda i consum de tabac i alcohol.

3. Anàlisi de la situació

3.1. Característiques del municipi

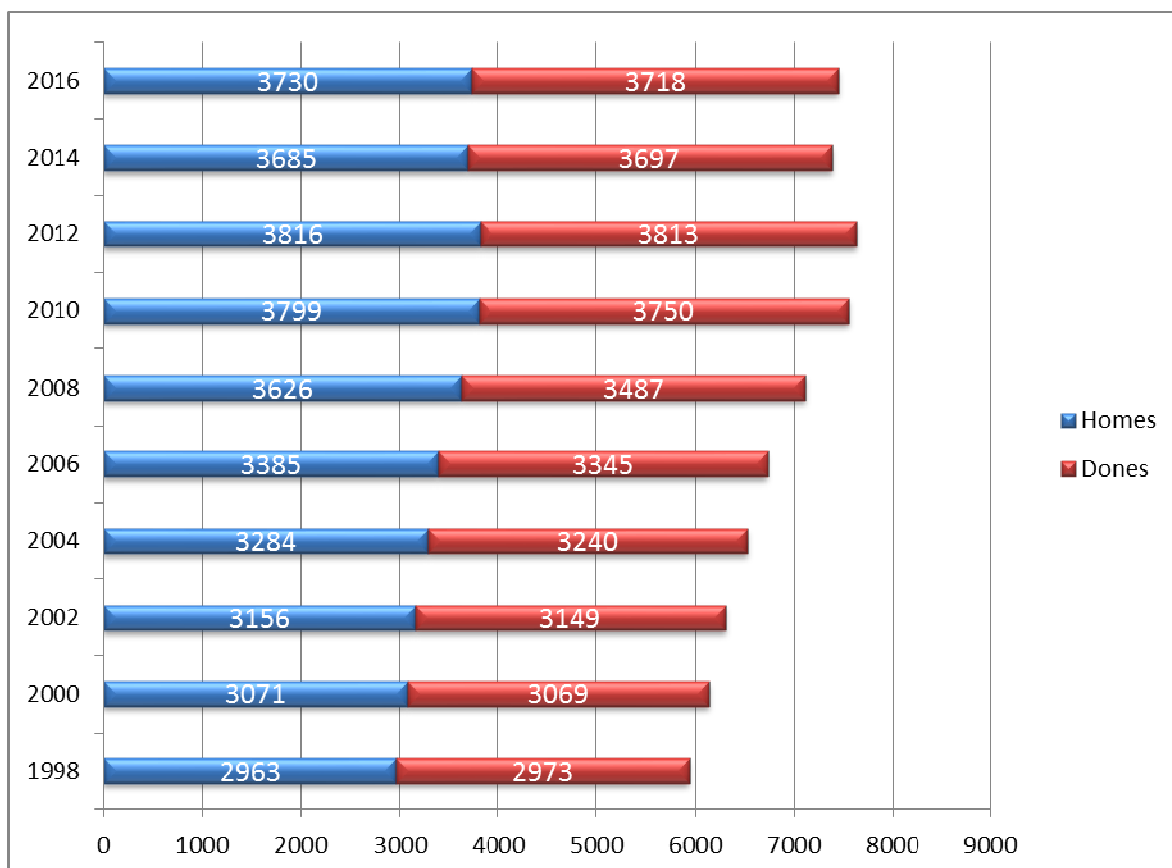
Artà, situat a l'extrem nord-oriental de l'illa de Mallorca, a 70 km de Palma, pertany a la comarca de Llevant. Confronta amb Capdepera, Son Servera, Sant Llorenç des Cardassar, Petra i Santa Margalida, i té una extensió de 140 km².

El municipi d'Artà està format per diverses localitats o nuclis de població. El nucli més poblat és el poble d'Artà, que reuneix més de la meitat dels habitants del municipi. Després, a la costa, s'hi troba la Colònia de Sant Pere, formada a partir d'una colònia de repoblament de final del segle XIX i que avui és una zona residencial. També hi ha les urbanitzacions de Montferrutx, Betlem, s'Estanyol i Sant Pere, de dimensions més reduïdes.

Tot i comptar amb 25 km de costa, el municipi no ha rebut directament l'impacte turístic, la qual cosa ha permès de mantenir algunes tradicions, com ara les festes de Sant Antoni.

3.2. Dades de població

El municipi va augmentar d'habitants de forma molt ràpida fins a 2012: per exemple, l'any 1998 el municipi tenia 5.936 habitants i l'any 2012 ja arribaven a 7.629. A partir de l'any 2012 la població es manté relativament estable.



Gràfic 1. Evolució de la població d'Artà per sexe

Gràfic elaborat a partir de les dades anuals del padró publicades per l'Institut d'Estadística de les Illes Balears (IBESTAT)

Edat	Home	Dona	Total	% total
Fins a 15 anys	592	562	1154	15,49 %
De 16 a 29 anys	639	567	1206	16,19 %
De 30 a 45 anys	855	842	1697	22,78 %
De 46 a 65 anys	1030	965	1995	26,79 %
A partir de 66 anys	614	782	1396	18,74 %
Total	3730	3718	7448	

Taula 1. Població d'Artà segons edat i sexe (2016)

Font: Institut d'Estadística de les Illes Balears (IBESTAT)

Període de referència: revisió del padró de 01/01/2016 (actualitzat el 02/02/2017)

Segons la darrera actualització del padró, la població total d'Artà és de 7.448 habitants. Durant els anys de creixement, la població era cada vegada més jove, però ara està tornant a envellir de manera gradual. També la longevitat (proporció de persones majors de 84 anys/majors de 64 anys) és progressivament més elevada.

La major part dels habitants del municipi es reparteixen entre el poble d'Artà i la Colònia de Sant Pere. Les urbanitzacions de Montferrutx, Betlem i s'Estanyol tenen una població molt més reduïda. Cal destacar que aquests darrers anys ha augmentat força la població que habita dispersa per cases de fora vila.

Nucli	Població	% Total
Artà, poble	5939	79,74 %
Colònia de Sant Pere	545	7,32 %
Urbanització Betlem	51	0,68 %
Urbanització Montferrutx	127	1,71 %
Urbanització s'Estanyol	29	0,39 %
Urbanització Sant Pere	25	0,34 %
Disseminat	732	9,83 %
Total del municipi	7448	

Taula 2. Població segons nucli

Font: Institut d'Estadística de les Illes Balears (IBESTAT).

Període de referència: Revisió del padró 01/01/2016 (actualitzat 02/02/2017)

El 15,24 % de la població procedeix d'altres comunitats i el 14,78 %, d'altres països. El grup estranger més nombrós prové d'Alemanya (296), seguit de Bolívia (137), Marroc (120) i Equador (107).

3.3. Dades socioeconòmiques

L'economia del municipi depèn, bàsicament, del turisme i dels treballs derivats d'aquest, com ara l'hostaleria i la restauració.

Existeix una xarxa elevada d'empreses i negocis dedicats a la restauració, hostaleria i treballs del tercer sector derivats del turisme, tant en el municipi com en els municipis limítrofs, on es demanen perfils professionals relacionats amb aquest sector. És una activitat de caràcter estacional i la major activitat es concentra en els mesos d'abril a octubre. Quan arriba la temporada baixa es produeix un fort increment de l'atur.

Malauradament, aquesta situació no és conjuntural i, per això, genera una sèrie de dificultats:

- Moltes famílies suporten una situació econòmica inestable.
- Les famílies nouvingudes tenen un fort sentiment d'inestabilitat i de provisionalitat.
- Els menors i els joves d'aquestes famílies presenten nombrosos indicadors de risc, ja que la seva adaptació al medi és difícil i amb un fort sentiment de provisionalitat.
- Les persones nouvingudes desconeixen l'entorn i l'idioma català.
- Existeixen dificultats per poder disposar d'un habitatge, ja que la nova situació del mercat immobiliari fa gairebé impossible que les famílies trobin un habitatge digne a uns preus raonables.
- Es constata que hi ha precarietat laboral.
- Les dificultats d'integració repercuteixen en la inserció laboral.

3.4. Recursos del municipi

a) Centres educatius:

A Artà:

- CEIP Na Caragol: 2n cicle educació infantil i primària. Dues línies.
- IES Llorenç Garcias i Font: ESO i batxiller. També acull alumnat de Sant Llorenç i de Capdepera.
- Col·legi Concertat Sant Salvador: 2n cicle educació infantil i primària i secundària. Una línia. Escoleta de 0 a 3 anys.
- Col·legi Concertat Sant Bonaventura: 2n cicle educació infantil i primària i secundària. Una línia. Escoleta de 0 a 3 anys.
- EEI Pou de sa Lluna: de 0 a 3 anys. 5 aules.
- Escola Municipal de Música: ofereix un ventall d'assignatures instrumentals i teòriques, a partir dels 3 anys i sense limitació d'edat. Té una extensió a la Colònia de Sant Pere.
- CEPA Artà.

A la Colònia de Sant Pere:

- CEIP Rosa dels Vents: 2n cicle educació infantil i primer cicle de primària.
- EEI Estrella de Mar.

b) Serveis municipals:

- Serveis Socials Comunitaris Bàsics: format per tres treballadors/ores socials, un educador social i una auxiliar administrativa com a equip permanent.
- Serveis Educatius: format per una psicòloga i una educadora social com a equip permanent.
- Centre Jove, Oficina d'Informació Juvenil i espai de trobada de 12 a 25 anys: una monitora a mitja jornada.
- Residència de Persones Majors: 49 places, 14 de les quals són per a persones dependents i la resta, per a persones vàlides.
- Centre de Dia: capacitat per a 15 persones majors amb qualque grau de dependència.

c) Esports:

- Poliesportiu Na Caragol, on hi ha el pavelló, tres pistes de tennis descobertes d'asfalt, una piscina coberta i una pista coberta multiesport.
- Camp de Futbol Ses Pesqueres
- Poliesportiu de la Colònia de Sant Pere, que compta amb una pista poliesportiva descoberta
- Hipòdrom d'Artà, situat al camí de Carrossa.

La gestió d'aquests espais és pública, en alguns casos amb concessió administrativa, com ara la Piscina, que està gestionada per l'empresa Aiguaesport des de fa 25 anys i que ara opta a una pròrroga per a 10 anys més. Pel que fa a l'hipòdrom, l'Ajuntament té un conveni amb el Club Hípic d'Artà, que el gestiona i hi du a terme els entrenaments.

Centres i serveis culturals:

- Teatre Municipal: aforament per a 460 persones. Des de l'1 de gener de 2017, el Teatre depèn directament de l'Ajuntament.
- Museu Regional: dividit en dues seccions, la d'història natural i la d'arqueologia, està gestionat per una fundació, el patronat de la qual està format per l'Obra Social de Sa Nostra, l'Ajuntament d'Artà i la Parròquia. L'edifici on està situat és propietat de Sa Nostra.
- Biblioteca Pública: està situada a Na Batlessa, una antiga casa senyorial ubicada ben enmig del poble. És de propietat municipal i està integrada en la Xarxa de Biblioteques del Consell de Mallorca. Compta amb una seu a la Colònia de Sant Pere, la qual treballa coordinadament amb la Biblioteca d'Artà.

Centres sanitaris:

- Centre de Salut d'Artà.
- Consultori a la Colònia de Sant Pere.

Polícia:

- Policia Local.
- Oficina de la Guàrdia Civil.

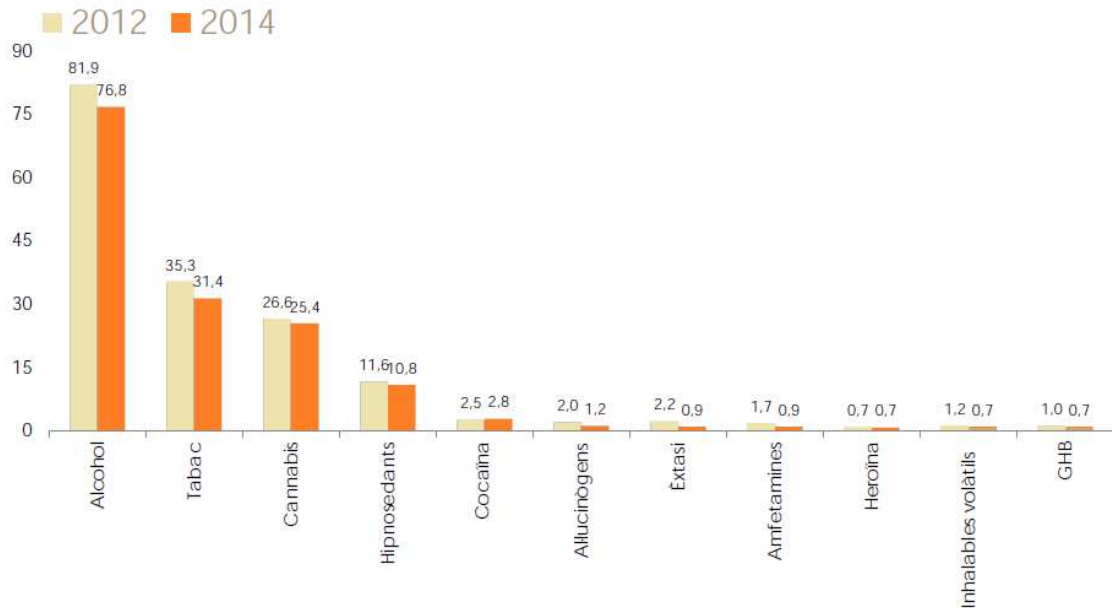
3.5. Dades de consum

3.5.1. Consum de drogues entre estudiants de 14 a 18 anys

A continuació, es presenta un resum de les dades de l'Enquesta estatal sobre l'ús de drogues a l'ensenyament secundari (ESTUDES), que, des de 1994 i cada dos anys, du a terme la Delegació del Govern per al Pla nacional sobre drogues (PNSD) a través de l'Observatori Espanyol sobre Drogues (OED).

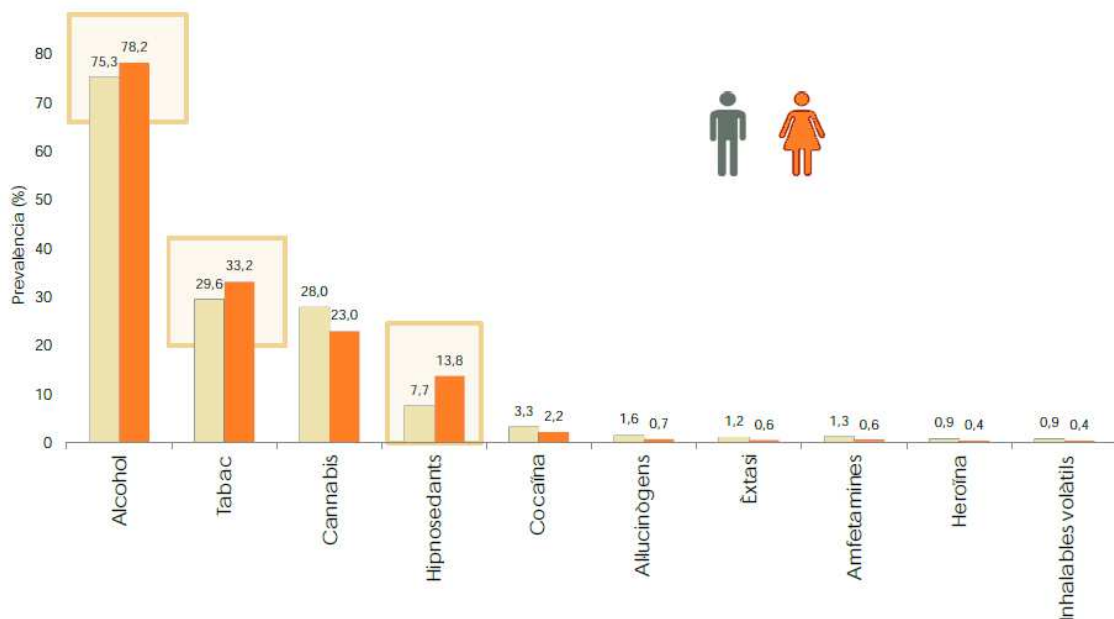
Cal advertir que no hi ha dades representatives de la nostra comunitat, motiu pel qual les dades que es presenten a continuació són les del total nacional de la darrera enquesta (ESTUDES 2014).

En aquest estudi s'ha vist que l'alcohol, el tabac i el cànnabis segueixen essent les substàncies que presenten les prevalences més altes de consum en el darrer any, però s'observa una disminució del consum de totes les drogues, que en alguns casos és bastant important, i generalment amb cada droga hi ha matisos a tenir en compte. En el cas del tabac, per exemple, en els darrers vint anys la proporció de joves que han fumat algun cop a la vida ha passat del 60,6 % al 38,4 % i la dels fumadors diaris, del 21,6 % al 8,9 %. Aquesta disminució del consum de tabac, però, no ha estat gradual al llarg de tots aquests anys, sinó que s'ha produït de manera clarament lligada a l'entrada en vigor de les lleis sobre el tabac.



Gràfic 2. Proporció de persones consumidores de drogues en els darrers dotze mesos. Comparació entre 2012 i 2014

L'alcohol és la substància de consum més estesa entre estudiants d'entre 14 i 18 anys d'ambdós sexes. En segon lloc, la substància més consumida és el tabac. El consum de drogues il·legals està més estès entre els homes, mentre que el consum de drogues comercialitzades legalment és més freqüent entre les dones. Aquestes dades coincideixen amb les que aporta Energy Control a l'informe d'avaluació dels tallers realitzats amb alumnat d'ESO d'Artà.

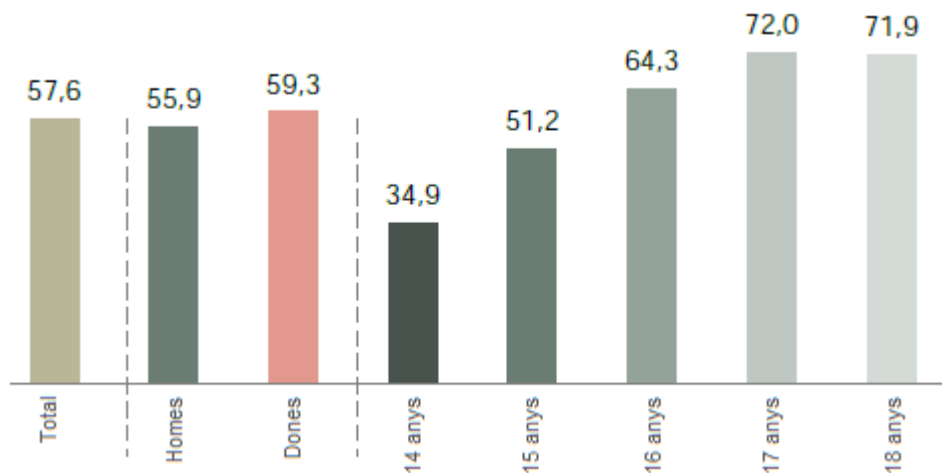


Gràfic 3. Proporció de persones consumidores els darrers dotze mesos. Comparació entre homes i dones



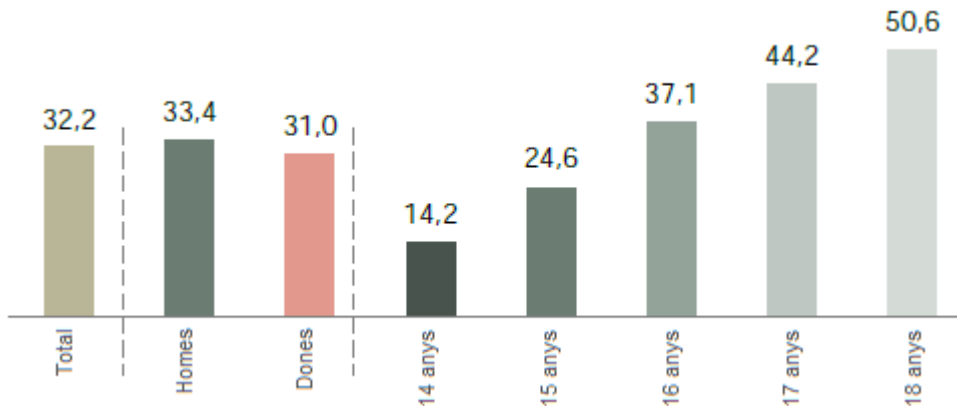
Pel que fa al consum de begudes alcohòliques trobam dades que convé tenir en comte per a la planificació de la prevenció.

En primer lloc, la prevalença del consum d'alcohol és la més elevada de totes. El 68,2 % de joves de 14 a 18 anys havien consumit en els trenta dies anteriors a l'enquesta, i un 1,7 % ho havia fet cada dia, encara que la pauta més freqüent és beure els caps de setmana, principalment combinats i licors.



Gràfic 4. Botellón (% dels darrers 12 mesos)

En segon lloc, hi ha unes maneres de beure que es poden qualificar de risc. Una d'aquestes és l'anomenat *botellón*, una pràctica en la qual trobam un 34,9 % als 14 anys, un 64,3 % als 16 anys i un 71,9 % als 18 anys i, cosa curiosa, afecta més les dones (59,3 %) que els homes (55,9 %). Una altra manera de beure, encara de més risc, és el que s'anomena *binge drinking* o consum accelerat, que practica el 32,2 % dels joves, és a dir, la meitat dels consumidors d'alcohol. Aquest tipus de consum consisteix en beure, en poc temps, una quantitat elevada d'alcohol. L'estàndard internacional per identificar aquest tipus de consum és de cinc o més begudes seguides o en un interval de dues hores, com a màxim, en el cas dels homes i de quatre o més en el cas de les dones. Aquesta pràctica afecta el 14,2 % als 14 anys, el 37,1 % als 16, i el 50,6 % als 18 anys. En conjunt, el 31,9 % del jovent enquestat fa un consum de risc el cap de setmana.



Gràfic 5. Binge drinking (% dels 30 darrers dies)

Finalment, cal destacar que el fet de ser menors i de tenir un accés limitat a les begudes alcohòliques no sembla que sigui un obstacle. El 35 % dels que encara no tenen 18 anys l'aconsegueixen ells mateixos directament i els altres, a través d'altres persones majors de 18 anys.

Per la seva part, les prevalences de consum de cànnabis, tot i que encara es mouen percentatges d'entre el 20 % i el 30 %, sembla que mantenen la tendència descendent que es va iniciar fa deu anys. Ha consumit cànnabis alguna vegada el 29,1 % del jovent, durant els darrers 12 mesos el 25,4 % i durant els darrers trenta dies el 18,6 %. A tots els grups, la proporció de dones és major que la d'homes, però el consum problemàtic afecta més els homes. El col·lectiu consumidor problemàtic fuma una mitjana de 5 porros al dia. Segons l'enquesta, i si tenim en compte només els que han consumit cànnabis, el 2,5 % fa un consum problemàtic; i, si es té en compte tot el jovent de 14 a 18 anys, tant consumidor com no consumidor, el 13,8 % és consumidor problemàtic.

L'ús d'hipnosedants amb i sense recepta també està baixant. No és una baixada molt important, però representa una clara ruptura en la tendència creixent que es veia des de 1994. Així, el 16,1 % l'ha consumit alguna vegada en la vida, el 10,8 % en els últims 12 mesos i el 6,2 % en els últims 30 dies. El consum d'hipnosedants continua essent fonamentalment femení. El percentatge de dones que els ha consumit en l'últim any duplica el percentatge d'homes consumidors (el 13,8 % davant el 7,7 %).

Les prevalences de consum de cocaïna mostren una tendència estable, amb molt lleugeres variacions respecte als consums registrats en l'enquesta anterior. El 3,5% dels enquestats ha consumit cocaïna alguna vegada en la vida; el 2,8% en els últims 12 mesos i el 1,8% en els últims 30 dies. Quant al gènere, els homes consumeixen en major proporció que les dones en tots els grups d'edat

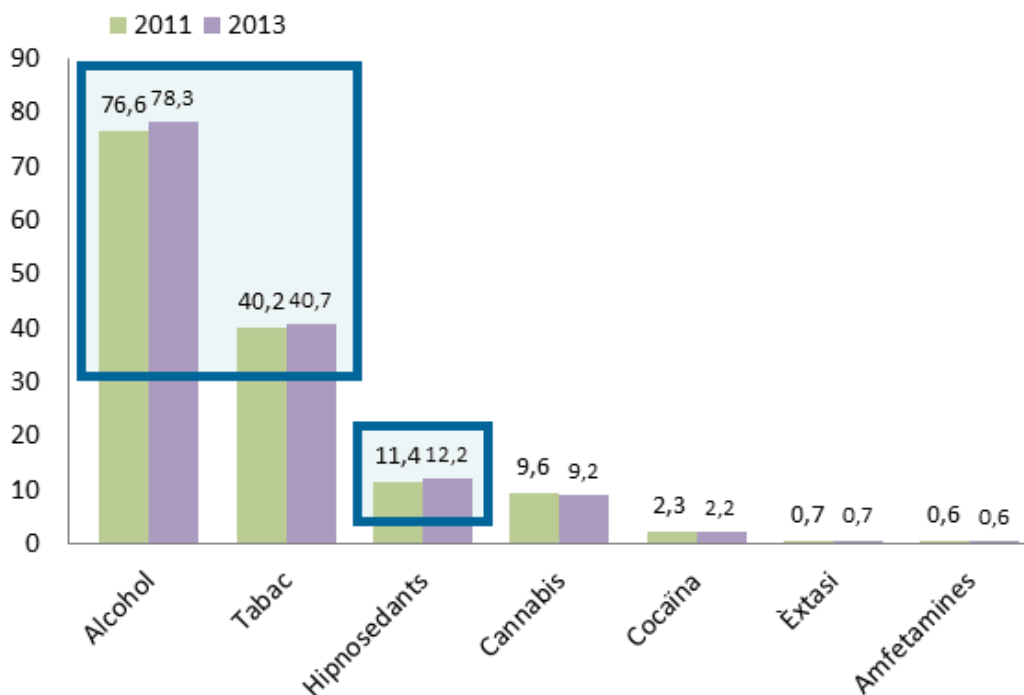
Quant a amfetamines, al·lucinògens, èxtasi i heroïna, el consum continua la seva tendència descendent i se situa en els nivells més baixos de tota la sèrie històrica per a al·lucinògens, èxtasi, amfetamines i inhalables volàtils (amb prevalences entre l'1,2 % i el 0,6 % per al consum en els últims 12 mesos). El consum d'heroïna en aquesta freqüència només es dona en el 0,5 % de les persones enquestades.

Pel que fa a la percepció del risc que l'alumnat té sobre el consum habitual de drogues, hi ha dades prou importants de cara a la prevenció. El risc major s'atribueix al consum habitual d'heroïna, que es troba molt lluny de l'experiència d'aquests joves, però la substància més propera i més consumida, com és l'alcohol, és la substància sobre la qual es percep un risc menor, la qual cosa planteja la necessitat d'incrementar o de millorar la comunicació preventiva sobre les conseqüències del seu consum.

Com es podia esperar, atès el seu estatus legal i el grau d'introducció a la nostra societat, el tabac i l'alcohol són les substàncies considerades més accessibles per l'alumnat enquestat, seguides del cànnabis i els tranquil·litzants. L'heroïna, l'*speed*, l'èxtasi i la cocaïna són, per aquest ordre, les drogues que es perceben com a més difícils d'aconseguir. Aquest fet pareix que té algun efecte sobre el consum, i ho confirmen les dades dels gràfics 2 i 3, on es pot comprovar que el consum més elevat correspon al de les drogues que es poden aconseguir més fàcilment.

3.5.2. El consum de drogues en la població general (de 15 a 64 anys)

Per a l'anàlisi del consum de drogues en la població general es recull l'Enquesta domiciliària sobre drogues i alcohol a Espanya (EDADES) que es duu a terme cada dos anys des de 1995.



Gràfic 6. Percentatge de persones consumidores de drogues els darrers dotze mesos. Comparació entre 2011 i 2013

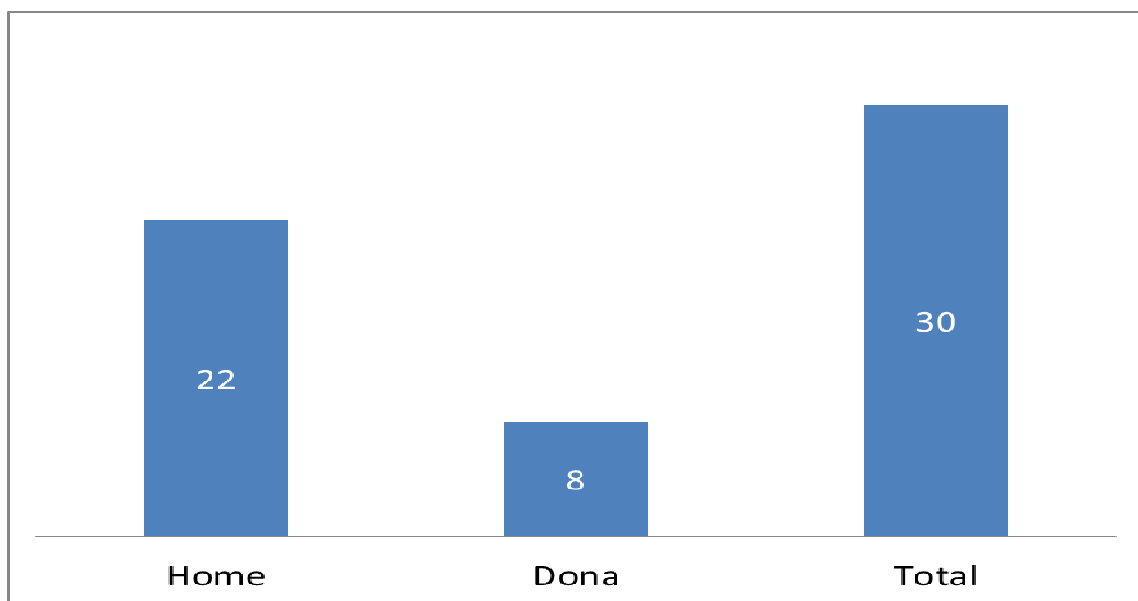
Segons les dades del darrer informe EDADES disponible, corresponent a l'any 2013, les substàncies més consumides entre la població de 15 a 64 anys són, en tots els casos, l'alcohol i el tabac, seguides dels hipnosedants i el cànnabis. Els percentatges de persones consumidores de les altres drogues,

especialment en les freqüències altes de consum, són molt baixos per poder-ne fer inferències ajustades, motiu pel qual ens detindrem de manera més extensa en les drogues més consumides i de les altres en farem comentaris més generals.

Des de 2011 sembla que augmenta lleugerament el consum de les substàncies legals, i que disminueix, també lleugerament, el de les il·legals.

3.5.3. Casos en tractament

Les persones d'Artà que tenen problemes relacionats amb el consum de drogues normalment acudeixen al Centre d'Atenció de Dependències situat a Manacor.

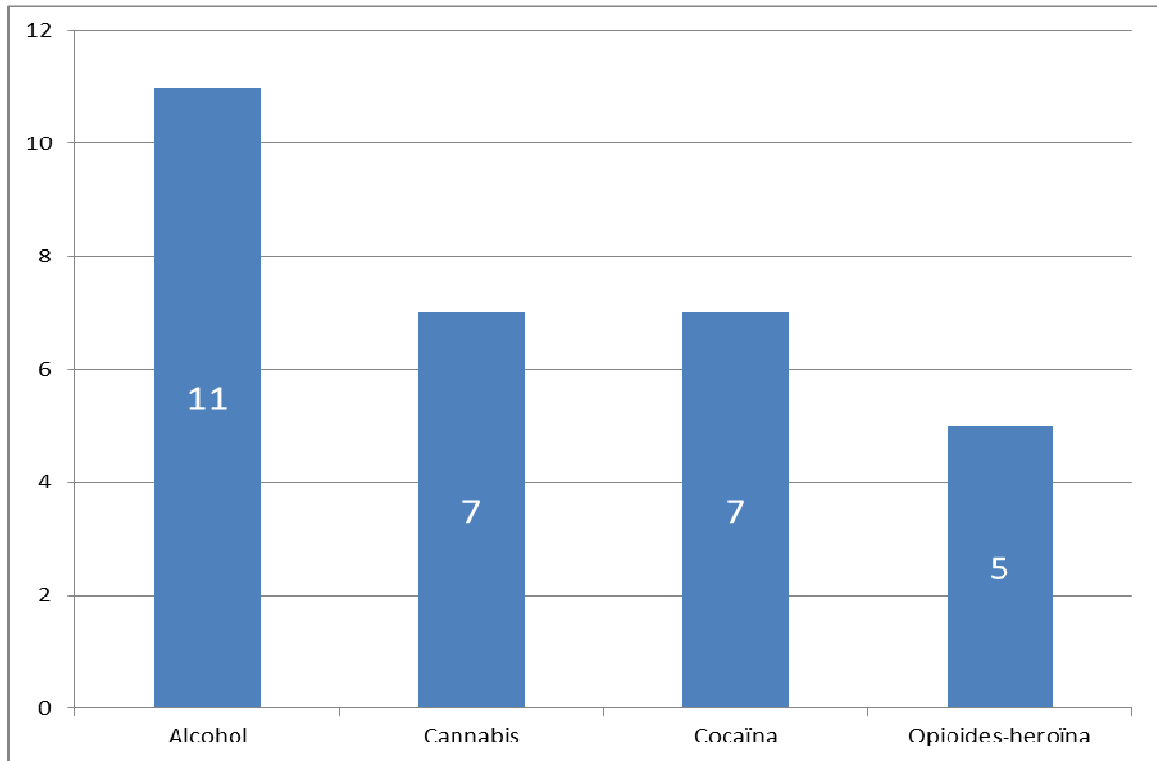


Gràfic 7. Casos en tractament en el CAD de Manacor (any 2016)

Durant l'any 2016 varen rebre tractament, en el CAD de Manacor, 30 persones residents a Artà: 22 homes i 8 dones. La meitat dels casos varen iniciar el tractament durant l'any 2016.

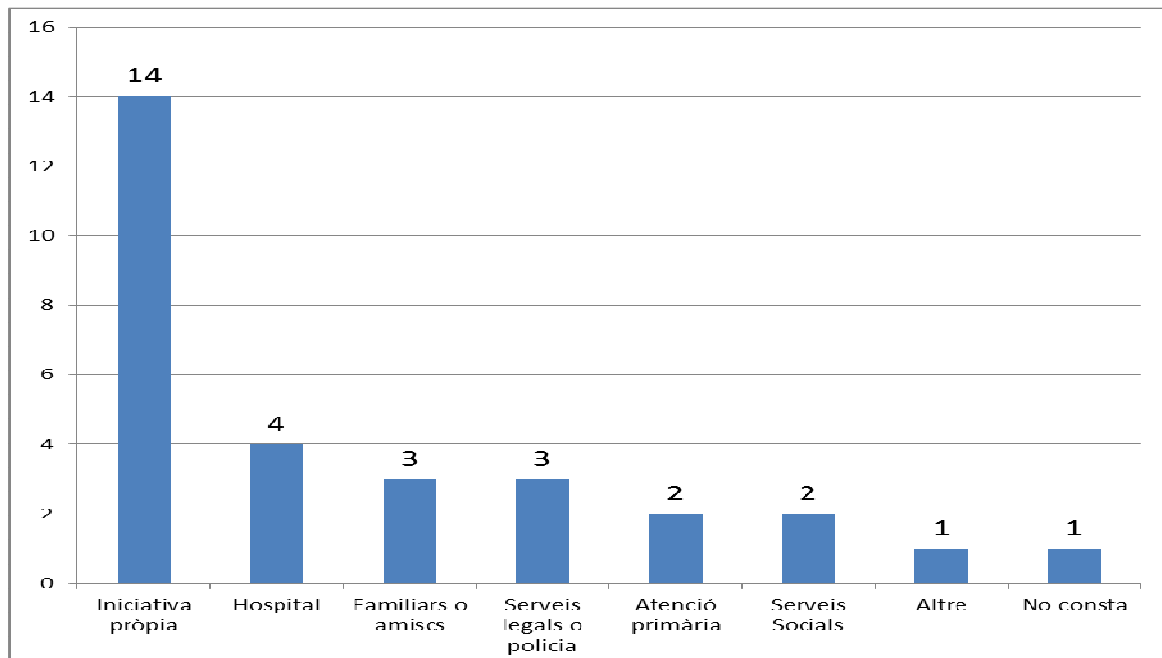
La prevalença és de 4,77 casos per cada mil habitants, xifra pràcticament igual a la del total de l'illa de Mallorca, que és de 4,80 casos per mil habitants. Això significa que Artà està dins dels paràmetres general de l'illa.

La droga que motiva el tractament amb més freqüència, tant entre els homes com entre les dones, és l'alcohol. Hi ha una proporció de dones en tractament per cànnabis una mica més elevada del que es podria esperar, però les diferències per sexes no arriben a ser significatives per cap droga.



Gràfic 8. Droga principal que motiva el tractament

La meitat dels casos han acudit a tractament per iniciativa pròpia.



Gràfic 9. Com ha arribat al tractament

3.6. Anàlisi de la situació del municipi

Amb motiu de l'elaboració del Pla municipal de drogues d'Artà, s'ha realitzat una consulta tant a la població en general com a diferents professionals i a l'alumnat d'ESO i batxillerat, amb l'objectiu de conèixer la seva opinió respecte al consum i altres aspectes relacionats amb les drogues al municipi d'Artà. S'han realitzat 558 enquestes entre joves, professionals i ciutadania en general. Així mateix, s'adjunta al Pla, com a annex 1, l'Anàlisi i exposició de resultats de les enquestes sobre percepció i conscienciació del consum de drogues al municipi d'Artà, amb una explotació més exhaustiva de les dades.

Pel que fa a les drogues, les dades sobre la percepció que en té la població són les següents:

- Les persones que han contestat no creuen que es consumeixi més a Artà que a altres llocs.
- Hi ha una percepció bastant general d'un consum elevat de drogues durant determinades festes (patronals, Sant Antoni, etc.). Les persones adultes mostren la seva preocupació per aquest consum elevat i per la permissivitat que es produeix en aquestes dates assenyalades.
- Les respostes també mostren una visió de les drogues més consumides, que coincideix amb les dades reals: les més consumides són el tabac i l'alcohol, i el cànnabis és la tercera.
- El consum de drogues és percebut com a problemàtic i com a causa, sobretot, de problemes de convivència. Gairebé un 60 % de les respostes li atribueix problemes de convivència i, també, un 30 % de les respostes considera que les drogues generen problemes de salut.
- Les persones enquestades pensen que la joventut és el sector de població sobre el qual repercuteixen més els problemes derivats de les drogues, sobretot en el gènere masculí.
- La gran majoria de les persones enquestades considera que no es respecta la llei de venda de tabac i alcohol als menors d'edat. El que sí creuen que es respecta, però, és la prohibició de fumar en espais públics.
- El jovent és conscient de les conseqüències negatives derivades del consum de drogues (conducció, salut, relacions, etc.).
- Gairebé tot el jovent ha vist i veu consumir drogues al carrer, i coneix l'existència de llocs determinats per consumir-les.
- Hi ha una sensació d'impunitat amb el consum de drogues.
- Es demana més treball preventiu.
- El 75 % de les persones adultes que varen contestar l'enquesta consideren bé o interessant desenvolupar un pla municipal de drogues a Artà. En el cas del jovent, el percentatge baixa al 50 %.
- L'Ajuntament, la ciutadania i els centres educatius són els sectors que troben que s'haurien d'implicar més en les accions derivades del PMD.
- Gairebé totes les persones adultes (personal tècnic) que treballen amb joves, reconeixen que es podria fer més prevenció, que sobretot es podria fer treball informatiu i programes escolars. També demanen gent formada i pressupost per dur a terme aquest treball.

4. OBJECTIUS

4.1. Objectius generals

- Impulsar la realització d'activitats preventives que afavoreixin canvis d'actituds encaminades a modificar aquelles conductes d'ús/abús de drogues, així com reforçar comportaments que afavoreixin el no consum de drogues.
- Afavorir una intervenció integral en l'àmbit de les drogodependències per mitjà de la coordinació entre distintes entitats públiques i privades.
- Coordinar les activitats que es promoguin des del Pla municipal de drogues.

4.2. Objectius específics

- Potenciar l'associacionisme, propiciar i impulsar la coordinació entre les diferents associacions i entre aquestes i l'Ajuntament.
- Promoure la formació general i específica com a instrument per al desenvolupament maduratiu dels infants i joves i el seu posicionament davant de les drogues, de les noves tecnologies i de les xarxes socials.
- Potenciar activitats alternatives d'oci i temps lliure dirigides a la població infantojuvenil, com a mitjà d'intervenció en el propi entorn, de manera que resultin poc compatibles amb el consum de drogues i en l'abús de les noves tecnologies i de les xarxes socials.

5. Persones destinatàries

Atès que la competència municipal en l'àmbit de la toxicomania és, fonamentalment, la prevenció i la incorporació social, les persones destinatàries del Pla han de ser:

- Infants i joves, per a l'adquisició d'hàbits saludables i habilitats socials.
- Famílies, per prevenir situacions de risc.
- Infants i joves d'alt risc, amb qui s'ha de dur a terme una intervenció directa des del Pla.
- Persones que tenen o han tengut problemes d'abús de drogues i les seves famílies.
- Població en general.

6. Línies d'actuació

6.1. Prevenció

La prevenció de les drogodependències és un procés en el qual té cabuda un conjunt divers d'estratègies (informatives, educatives, repressives, etc.) encaminades a eliminar o reduir l'aparició de problemes relacionats amb l'ús i abús de drogues.

Són objectius generals de la prevenció:

- Reduir l'ús regular de drogues en el conjunt de la població.
- Evitar l'ús de drogues en la població adolescent i juvenil.
- Retardar l'edat d'inici.
- Disminuir el nombre de persones que fan un ús patològic de les drogues.
- Reduir les complicacions i les conseqüències evitables del consum.
- Sensibilitzar les persones afectades i el seu entorn per tal que busquin i trobin solucions.
- Reduir l'ús inadequat o addictiu de les tecnologies de la comunicació i la informació (TIC): Internet, telèfons mòbils i videojocs

En àmbit municipal i en el marc del Pla municipal d'actuacions sobre consum de drogues i conductes addictives, la prevenció es considera prioritària i els criteris preventius han d'orientar totes les actuacions en el camp de les drogodependències.

Les actuacions s'han d'adaptar a la situació de les persones destinatàries i han de preveure mesures de caire general, selectiu i indicat. A més, l'acció preventiva en drogodependències s'ha d'enfocar atenent tant a la reducció de l'oferta com a la reducció de la demanda.

6.1.1. Reducció de l'oferta

La reducció de l'oferta és el conjunt de mesures orientades a reduir el volum global d'un producte en el mercat. En el camp de la prevenció de l'abús de drogues, consisteix en els programes i les actuacions que tenen com a finalitat reduir la disponibilitat i la probabilitat d'accés a les drogues, tant legals com il·legals, ja sigui fent front a l'oferta il·lícita o a través de l'ordenació de l'oferta lícita per tal d'evitar o reduir els possibles efectes adversos sobre la comunitat, amb atenció prioritària als menors.

✓ Objectius:

- Aplicar la legislació vigent.
- Desplegar nova normativa i fer complir la que ja existeix sobre promoció, publicitat i venda de begudes alcohòliques i tabac, i de manera especial la que afecta menors.
- Afavorir la coordinació de l'Administració local amb altres administracions públiques implicades en la reducció de l'oferta.

✓ Programes i actuacions:

○ Programa de control del consum:

- 1) Estudi de la incidència del fenomen del tràfic i consum de drogues a Artà.
- 2) Elaboració d'un programa d'itineraris, presència policial i altres actuacions, d'acord amb les informacions recollides.
- 3) Control dels llocs de distribució i consum de drogues legals per tal d'evitar la venda a menors, amb una atenció especial en el marc de les festes populars.
- 4) Informació als Serveis Socials dels problemes d'abús de drogues detectats, especialment si afecten menors.

- 5) Recollida, d'altres serveis i entitats, de les informacions que ajudin a planificar les actuacions pròpies.
- o Programa de desenvolupament normatiu:
- 1) Foment de la participació i el compromís de la comunitat en el disseny i la implementació de la normativa municipal que doni suport a les mesures de control del consum d'alcohol i drogues, especialment entre els menors i amb atenció especial als espais d'oci i a les festes populars.
 - 2) Revisió o creació de la normativa municipal que reguli la localització, la distància i les característiques que han de tenir els establiments de subministrament i venda de begudes alcohòliques.
 - 3) Introducció, en les ordenances municipals, de mesures de control de la propaganda, de la venda i de la distribució de tabac i alcohol a menors.
 - 4) Introducció, en les ordenances municipals, de mesures d'ordenació i control del consum d'alcohol, tabac i altres substàncies tòxiques en els espais públics, d'acord amb la normativa vigent.
 - 5) Difusió de les normatives nacionals i autonòmiques sobre drogues il·legals, tabac i alcohol.

PROGRAMES I ACTUACIONS PER A LA REDUCCIÓ DE L'OFERTA	
Programa de control del consum	
Actuacions	Responsables
1) Estudi de la incidència del tràfic i del consum de drogues. 2) Presència policial en els entorns de consum. 3) Control de la venda d'alcohol i tabac a menors. 4) Informació als Serveis Socials dels problemes d'abús de drogues detectats. 5) Planificació coordinada amb altres serveis i entitats.	- Policia, amb la col·laboració d'altres serveis
Programa de desenvolupament normatiu	
Actuacions	Responsables
1) Foment de la participació i el compromís de la comunitat en el disseny i la implementació de la normativa municipal sobre el tema. 2) Regulació dels establiments de subministrament i venda de begudes alcohòliques. 3) Inclusió, en les ordenances, de mesures de control de la propaganda i la distribució de tabac i alcohol a menors. 4) Desplegament d'una ordenança sobre el consum públic de substàncies tòxiques. 5) Difusió de la normativa vigent sobre drogues il·legals, tabac i alcohol.	- Ajuntament: Batlia

6.1.2. Reducció de la demanda

La reducció de la demanda està orientada a la disminució de la prevalença del consum de drogues a través de la reducció de l'interès en el consum tant de les persones que ja consumeixen com de les potencials noves consumidores. Això inclou programes i actuacions de prevenció universal, selectiva i indicada, informació sobre els riscos associats al consum adreçats a distints grups de població, i intervenció primerenca amb els consumidors. Aquests programes han d'estar basats en l'evidència, han de formar un conjunt ordenat i mantingut durant un període de temps suficient, han d'esser sistemàtics i han de tenir objectius específics mesurables. Per això, és necessari que estiguin dissenyats per donar resposta a les necessitats específiques de de cada grup de població, tenint en compte els riscos específics que els poden afectar a diferents àmbits.

✓ Objectius:

- Informar la comunitat sobre les activitats preventives.
- Reforçar els comportaments que afavoreixen l'abstinència dels no consumidors o la reducció del consum dels que ja han iniciat el consum.
- Promoure canvis d'actitud i comportament en la població davant l'ús de drogues legals i il·legals i de les tecnologies de la informació i de les xarxes socials.
- Col·laborar amb les entitats, les associacions i els diferents col·lectius del municipi, perquè posin en marxa programes de prevenció de drogodependències i de promoció de la salut basats en l'evidència.
- Promoure actuacions saludables.

✓ Programes i actuacions:

- o Programa de prevenció comunitària: la intervenció en l'àmbit comunitari està dirigida a canalitzar les forces socials a fi de millorar les condicions de l'entorn que contribueixen a reduir els problemes relacionats amb el consum de drogues i les conductes addictives. Les actuacions en aquest àmbit han d'assegurar la incidència i la continuïtat de les activitats i han de comptar amb la participació de la comunitat:
 - 1) Vigilància perquè tota la comunicació municipal s'elabori d'acord amb criteris preventius i, de manera especial, per evitar el foment del consum de begudes alcohòliques per part dels menors.
 - 2) Campanyes d'informació, sensibilització i educació sobre el consum de drogues i les conductes addictives, amb atenció especial al consum d'alcohol i tabac, i del risc específic del consum dels menors.
 - 3) Captació i formació de líders i mediadors socials per als programes de prevenció i promoció de la salut.
 - 4) Impuls de l'associacionisme general i juvenil.
 - 5) Projectes d'animació i participació comunitària.
 - 6) Detecció i intervenció en grups de risc.
 - 7) Promoció de les alternatives de caire sociocultural i laboral.

- 8) Promoció de la participació d'infants i joves en activitats esportives, culturals i, en general, d'oci saludable i de qualitat.
 - 9) Difusió de les activitats preventives en els mitjans de comunicació del municipi: difondre els projectes, les actuacions i els resultats dels programes als municipis, i potenciar els articles de col·laboració a les revistes locals.
- Programa de prevenció en el medi educatiu: la comunitat escolar té una funció molt important en l'àmbit de la prevenció. Per això, s'ha de considerar un objectiu prioritari del Pla municipal la sensibilització i la implicació dels agents educatius, pares i mares, i professorat en els programes de prevenció des de l'escola. Per dur-ho a terme, s'han d'impulsar totes aquelles activitats que, dins del disseny curricular, té previst cada centre en relació amb la salut:
 - 1) Aplicació dels programes de prevenció que promou el Pla autonòmic en col·laboració amb la Conselleria d'Educació, de manera que a cada nivell s'apliqui, com a mínim, un programa cada curs.
 - 2) Foment i col·laboració amb la formació del professorat i del personal educador en l'abordatge de les conductes addictives.
 - 3) Foment de la participació de l'alumnat en activitats extraescolars.
 - 4) Execució d'activitats dirigides a reduir la pressió social i grupal envers l'ús de drogues, la utilització de les tecnologies de la informació i la comunicació i la participació en les xarxes socials.
 - 5) Informació sobre les drogues i els efectes del seu ús.
 - 6) Informació sobre l'ús adequat de les tecnologies de la informació i la comunicació (Internet, telèfons mòbils i videojocs) i del risc que comporta.
 - Programa de prevenció sanitària: les activitats de prevenció en l'àmbit sanitari s'han d'integrar en els programes d'educació per a la salut, desenvolupats pels equips d'Atenció Primària en col·laboració amb els centres educatius i els Serveis Socials:
 - 1) Creació de canals de comunicació entre els centres de salut, els Serveis Socials i els centres educatius, a fi d'aconseguir una coordinació eficaç.
 - 2) Col·laboració amb els programes escolars de promoció d'hàbits saludables i, de manera específica, d'alimentació i nutrició, d'educació sexual i de prevenció de l'abús de drogues.
 - 3) Orientació i assessorament a les persones i famílies sobre el fenòmens del consum de drogues i de les conductes addictives, i sobre els recursos existents per a l'atenció dels problemes que s'hi relacionen.
 - 4) Captació, motivació i derivació de les persones amb problemes d'abús/dependència, cap als nivells especialitzats, dels casos que així ho requereixin.
 - Programa de prevenció en l'àmbit familiar: el paper de la família per reforçar els aprenentatges en matèria de drogodependències i de les tecnologies de la informació i comunicació impulsats des d'altres àmbits, especialment l'escolar, és de vital importància. Aquest programa pretén oferir instruments als pares per dur a terme aquest reforç i possibilitar el diàleg sobre temes de drogues i d'ús de les tecnologies de la informació i comunicació en l'àmbit familiar:

- 1) Presentació de les actuacions que es duiguin a terme, en matèria de prevenció, a les associacions de pares i mares dels distints centres educatius de [MUNICIPI].
- 2) Posar en marxa programes de foment de la criança positiva, com ara escoles de pares i mares o altres grups d'intercanvi i formació, adreçats a famílies en general.
- 3) Formació de grups de treball amb famílies en situació de vulnerabilitat.
- 4) Potenciar activitats de temps lliure conjuntes per a pares i fills.

PROGRAMES I ACTUACIONS PER A LA REDUCCIÓ DE LA DEMANDA	
Programa de prevenció comunitària	
Actuacions	Responsables
1) Seguir criteris preventius en la comunicació municipal. 2) Campanyes d'informació sobre el consum de drogues i les conductes addictives a la població general. 3) Captació i formació de líders i mediadors socials. 4) Impuls de l'associacionisme general i juvenil. 5) Projectes d'animació i participació comunitària. 6) Detecció i intervenció en grups de risc. 7) Alternatives de caire sociocultural i laboral. 8) Promoció de la participació d'infants i joves en activitats d'oci saludable. 9) Difusió de les activitats preventives.	- Batlia - Àrees municipals de Serveis Socials, Joventut, Cultura i Esports - Associacions, entitats i centres culturals i esportius - Centre d'Informació Juvenil
Programa de prevenció en el medi educatiu	
Actuacions	Responsables
1) Aplicació, a cada nivell, d'un programa de prevenció cada any. 2) Formació d'educadors en l'abordatge de les conductes addictives. 3) Promoció d'activitats extraescolars. 4) Execució d'activitats dirigides a reduir la pressió social i grupal. 5) Informació sobre drogues en l'escola i els efectes del seu ús.	- Centres educatius: professorat, tutoria i orientació - Associacions de pares i mares - Centre de Salut
Programa de prevenció sanitària	
Actuacions	Responsables
1) Comunicació permanent entre el Centre de Salut, els Serveis Socials i els centres educatius. 2) Col·laboració amb els programes escolars de	- Centre de Salut

promoció d'hàbits saludables. 3) Orientació i assessorament sobre el consum de drogues, les conductes addictives i els recursos existents. 4) Captació, motivació i derivació de les persones amb problemes d'abús de drogues als recursos especialitzats.	
Programa de prevenció en l'àmbit familiar	
Actuacions	Responsables
1) Informació de les actuacions programades a les associacions de pares i mares. 2) Posada en marxa de programes de foment de la criança positiva per a famílies en general. 3) Formació de grups de treball amb famílies en situació de vulnerabilitat. 4) Potenciació d'activitats de temps lliure conjuntes per a pares i fills.	- Serveis Socials - Associacions de pares i mares - Centre de Salut

6.2. Assistència, rehabilitació i incorporació social

Tot i que la competència en assistència és de la Conselleria de Salut i Consum, amb la qual el Consell de Mallorca col·labora en la prestació del servei a la part forana, la gravetat del problema de les drogodependències i altres addiccions no permet que el Pla municipal d'actuacions sobre consum de drogues i conductes addictives quedi al marge, sobretot tenint en compte que la dependència de drogues, de cada cop més, es considera un problema crònic i recurrent, amb múltiples determinants i conseqüències a nivell biològic, psicològic i social, amb efectes sobre gran part de les estructures comunitàries.

En els casos de consum de drogues, la incorporació social suposa que les persones afectades i les del seu entorn directe puguin desenvolupar una vida saludable i socialment normalitzada, i puguin participar activament en la vida social de la seva comunitat.

Hi ha dos elements característics de la incorporació. Per una banda, comporta un procés de socialització o de resocialització. És un procés educatiu al llarg del qual cada subjecte interioritza una sèrie de normes, valors i comportaments del grup social al qual s'incorpora. En darrer terme, es tradueix en una normalització de les conductes del subjecte, en el sentit d'adaptació a la cultura dominant del grup.

La incorporació social, però, no és un procés que es pugui limitar als canvis individuals. La societat no representa un paper passiu en els processos de marginació. Per això, a més d'una acció positiva sobre els

individus i els grups marginats, és necessari transformar les condicions socials generadores de la marginació per tal de superar aquestes situacions.

La incorporació social de les persones drogodependents s'ha d'entendre com un doble procés:

- a) Per un costat és necessari preparar les persones drogodependents perquè puguin reintegrar-se en la societat utilitzant les aportacions que hi ha disponibles en ella.
- b) Per un altre costat, és necessari preparar la societat en general i l'entorn de les persones drogodependents en particular, perquè les accepti sense cap tipus de reserva.

La participació activa de la comunitat es considera un element essencial per aconseguir la socialització efectiva de les persones drogodependents com a ciutadà o una ciutadana més.

Per tal d'aconseguir la incorporació física, psicosocial i conductual de les persones excloses o en risc d'exclusió, és necessari fer una intervenció ordenada i coherent en diferents àmbits per assegurar:

- L'accés al medi físic: millora de l'accessibilitat dels serveis, tant des d'un punt de vista físic com psicològic.
- L'accés a l'educació: prossecució dels estudis no acabats en l'oferta educativa complementària (educació de persones adultes) i en l'ensenyament d'habilitats per a l'autocura, la convivència i la preparació per al món laboral.
- L'accés al treball: requereix intervencions escalonades i en una diversitat d'escenaris, des de l'adquisició de coneixements i habilitats específiques fins a tuteles (tallers protegits), projectes per a la inserció, i l'obtenció i el manteniment d'un treball remunerat dependent o associat.
- L'accés a les relacions personals, també en doble direcció: recuperació de la capacitat de la comunitat per acceptar les diferències i recuperació de la capacitat de relació a les persones en dificultat.
- La col·laboració, juntament amb els serveis especialitzats, per millorar les condicions personals o familiars de les persones del municipi que s'hi reintegrin.

✓ Objectius:

- Aconseguir una oferta diversificada de models de tractament, rehabilitació i incorporació social basats en l'evidència, adaptats a les necessitats de la població del municipi afectada per problemes de consum de drogues i comportaments addictius.
- Col·laborar amb els recursos assistencials per tal de millorar l'accés de les persones del municipi que tenen problemes per consum de drogues i conductes addictives.
- Coordinar, amb els recursos assistencials, el retorn i la incorporació socials de les persones del municipi que han rebut assistència per problemes de consum de drogues i altres conductes addictives.

✓ Programes i actuacions:



- o Col·laboració amb els programes d'atenció a persones afectades per problemes de consum de drogues i conductes addictives per:
 - 1) Proposar a les administracions competents, directament o a través dels diferents fòrums de participació, els serveis que s'hagi detectat que fan falta per a la desintoxicació, la deshabitació i la incorporació social de les persones del municipi afectades per problemes relacionats amb l'abús de drogues i conductes addictives.
 - 2) Potenciar la creació de grups d'autoajuda.
 - 3) Promoure la coordinació dels Serveis Socials Municipals amb els serveis específics d'atenció a les drogodependències, per tal de millorar els protocols de derivació i per desenvolupar els plans d'incorporació social adaptats a les necessitats de cada persona usuària.

Programa de col·laboració i coordinació amb els serveis d'atenció de les addiccions	
Actuacions	Responsables
1) Proposar serveis de desintoxicació, deshabitació i incorporació social.	- Serveis Socials
2) Potenciar la creació de grups d'autoajuda.	- Centre de Salut
3) Promoure la coordinació dels Serveis Socials Municipals amb els serveis específics d'atenció a les drogodependències.	- Centres d'atenció a drogodependències i conductes addictives

7. Funcions

7.1. Ajuntament

1. Coordinar els distints esforços preventius i d'integració social que es duen a terme en el municipi.
2. Fomentar la creació de xarxes i comissions de treball intersectorials i intermunicipals per abordar els programes de prevenció i promoció de la salut.
3. Oferir a la població en general serveis d'informació i assessorament sobre les drogues i els recursos disponibles.
4. Orientar les famílies afectades per drogodependències i derivació de casos als dispositius assistencials més adequats.
5. Col·laborar en la rehabilitació de les persones drogodependents.
6. Promoure activitats de promoció de la salut encaminades a la prevenció de les drogodependències i les conductes addictives.
7. Fomentar l'associacionisme i els programes d'animació i participació comunitària.
8. Donar suport al moviment associatiu per mitjà de la concessió d'ajudes econòmiques per al desenvolupament de programes sobre drogodependències.
9. Detectar grups d'alt risc.

7.2. Policia Local (i altres cossos de seguretat)

1. Vigilar la venda d'alcohol i tabac a menors de 18 anys i l'accés d'aquests menors a establiments públics on s'expedeixen aquests productes.
2. Controlar l'absentisme escolar.
3. Vigilar les proximitats de centres escolars.
4. Vigilar els llocs on es presumeix que pot existir consum i tràfic de drogues.
5. Controlar l'ordre públic.
6. Col·laborar en les activitats preventives i de promoció de la salut.

7.3. Centre de Salut

1. Realitzar les activitats i els objectius que el Pla sobre drogodependències i altres addiccions dels Illes Balears assigna als serveis d'Atenció Primària de Salut.
2. Dur a terme els programes que preveu el Pla sobre el tabaquisme a les Illes Balears.
3. Integar temes de coneixement sobre drogues i prevenció de drogodependències en els cursos de salut que puguin promoure's des del Centre de Salut.

7.4. Centres educatius

1. Afavorir la formació del professorat en l'àmbit de la prevenció de drogodependències i educació per a la salut.
2. Facilitar coneixements i assessorament a les associacions de pares i mares d'alumnes en la posada en marxa de programes d'educació per a la salut.
3. Possibilitar a l'alumnat l'adquisició de coneixements en matèria de salut, conductes sanes i modificació d'aquelles que siguin perjudicials.
4. Aplicar els protocols i els programes de prevenció i promoció de la salut que proposen el Pla d'addiccions i drogodependències de les Illes Balears (PADIB) i la Conselleria d'Educació.
5. Coordinar les activitats educatives que es desenvolupen en aquest àmbit entre les administracions pertinents.

7.5. Associacions de pares i mares

1. Impulsar programes de prevenció a l'escola.
2. Potenciar activitats extraescolars.
3. Realitzar un seguiment de les actuacions en matèria de drogodependències realitzades en el medi escolar.

7.6. Associacions

1. Col·laborar amb els serveis sanitaris, educatius i socials en la informació i l'assessorament a la població afectada.
2. Detectar, motivar i derivar persones amb consum problemàtic de drogues per iniciar processos de prevenció específica o indicada i, si fa falta, de rehabilitació i incorporació socials.
3. Impulsar i realitzar accions d'integració social, formant part dels programes de prevenció i d'incorporació socials.
4. Activitats de suport a les famílies.

5. Organitzar activitats culturals, formatives i recreatives de suport a processos de prevenció, rehabilitació i de suport social a les persones drogodependents i les seves famílies.
6. Coordinar el calendari i els horaris de les activitats culturals, esportives i d'esplai per tal de facilitar l'accés a un nombre major de participants.

7.7. Institut Mallorquí d'Afers Socials

1. Dur a terme en el municipi els programes propis de prevenció, assistència i incorporació social d'àmbit insular, de manera coordinada amb els serveis municipals.
2. Donar suport tècnic al Pla municipal d'actuacions sobre consum de drogues i conductes addictives.
3. Proporcionar formació bàsica al personal professional i als mediadors i mediadores socials de la comunitat.
4. Participar en els programes prevists en el Pla en les condicions que s'acordi.
5. Informar l'Ajuntament d'Artà sobre els plans i els programes anuals que projecti dur a terme.

8. Estructura de coordinació

8.1. Regidoria de Sanitat i Serveis Socials

S'encomana a la Regidoria de Sanitat i Serveis Socials:

1. Elaboració i direcció del Pla municipal d'actuacions sobre consum de drogues i conductes addictives d'Artà.
2. Representació de l'Ajuntament en matèria de drogodependències en les seves relacions amb altres administracions públiques i altres entitats que exerceixin les seves funcions en el municipi d'Artà.

8.2. Comissió Informativa de Salut, Consum i Benestar Social

Es crea la Comissió Informativa de Salut, Consum i Benestar Social, integrada per la Batlia, o la persona en qui delegui, i els regidors i les regidores responsables de les àrees de Benestar Social, Cultura, Esports, Joventut, Policia i Salut. Aquesta Comissió té encomanades les funcions següents:

1. Fer el seguiment i modificar, en cas necessari, el PMD (Pla municipal d'actuacions sobre consum de drogues i conductes addictives).
2. Coordinar les actuacions en matèria de drogodependències a realitzar en l'àmbit municipal per les distintes administracions públiques i organitzacions socials.
3. Assegurar la coordinació Institucional.
4. Definir les actuacions que s'han de realitzar.
5. Informar del pla anual d'activitats.

En matèria de drogodependències, la Comissió Informativa de Salut, Consum i Benestar Social s'ha de reunir de forma ordinària cada sis mesos, convocada per la presidència, i de forma extraordinària de conformitat amb el procediment habitual aplicable a la resta de comissions informatives.

8.3. Equip tècnic de drogodependències

Està compost pel personal tècnic qualificat adscrit a les regidories de:

- Salut i Benestar Social
- Joventut i Esports
- Policia Local

A més, formen part d'aquest equip:

- Guàrdia Civil
- Atenció Primària de Salut
- Centres educatius (AMIPA, professorat)
- Un/a tècnic/a de la secció de prevenció comunitària de l'Institut Mallorquí d'Afers Socials.
- Associacions juvenils
- Associacions veïnals
- Associació de comerciants

Entre d'altres, són funcions de l'equip de drogodependències:

1. Elaborar i assessorar els diversos programes que configuren el Pla municipal d'actuacions sobre consum de drogues i conductes addictives.
2. Proposar l'exercici d'activitats.
3. Elaborar anualment les línies prioritàries d'actuació.
4. Coordinar les diferents activitats i els programes que, en matèria de drogues, específiques o inespecífiques, realitzen els serveis de l'Ajuntament d'Artà.
5. Coordinar tècnicament els diferents programes que configuren el Pla municipal d'actuacions sobre consum de drogues i conductes addictives.
6. Assessorar la Comissió Informativa de Salut, Consum i Benestar Social sobre tots aquells aspectes referits a l'execució del Pla municipal d'actuacions sobre consum de drogues i conductes addictives.
7. Elaborar i proposar els informes i les dades necessàries a la Comissió Informativa de Salut, Consum i Benestar Social, perquè aquesta efectui el seguiment del PMD, per avaluar el grau de consecució dels objectius plantejats.
8. Dur a terme la coordinació interinstitucional i amb organitzacions no governamentals.
9. Realitzar una avaluació del procés i dels seus resultats, així com una memòria anual.
10. Establir-se com a enllaç entre les persones usuàries i els recursos existents en prevenció, assistència i rehabilitació.

11. Adequar els objectius i les activitats sobre drogodependències que es programen en el municipi d'Artà, perquè s'ajustin a les directrius i els criteris bàsics establerts en el Pla d'actuacions sobre drogodependències de les Illes Balears, en el Pla sobre drogodependències i altres addiccions de Mallorca i en aquest Pla municipal.
12. Assumir les altres funcions que li pugui encomanar la Comissió Informativa de Salut, Consum i Benestar Social.

8.4. Comissió de Seguiment del Pla

En lloc de l'equip tècnic definit en el punt anterior, es pot formar un grup més ampli amb les funcions següents:

1. Fer el seguiment i l'avaluació del PMD.
2. Proposar i coordinar els programes que anualment figuren en el PMD.
3. Informar la Comissió Informativa de Salut, Consum i Benestar Social de les propostes per al seu debat.
4. Mantenir obert un fòrum de debat de les actuacions relacionades amb les drogodependències en l'àmbit municipal i consultar la presa de decisions.

Aquesta comissió de treball ha d'estar integrada pels col·lectius i les entitats següents:

- El regidor o la regidora delegats de Benestar Social
- Un/a representant designat per cada grup municipal
- Un/a tècnic/a de l'Àrea de Serveis Socials o un/a tècnic/a en drogodependències, si n'hi ha
- Un/a tècnic/a de la secció de prevenció comunitària de l'Institut Mallorquí d'Afers Socials
- Un/a representant de cadascuna de les APIMA
- Un/a representant dels serveis mèdics
- Un/a representant de la Policia Local
- Un/a representant de la Guàrdia Civil
- Associacions implicades en el tema de les drogodependències (Càritas, Creu Roja, etc.)
- Representants de les associacions de veïnals
- Associacions juvenils
- Un/a representant de cadascun dels centres educatius
- Associació de comerciants

Aquesta Comissió s'ha de reunir, amb caràcter ordinari, dues vegades a l'any i, de forma extraordinària, quan ho sol·liciti un terç dels seus membres, prèvia comunicació, en ambdós casos, de l'orde del dia.

9. Temporalitat

El Pla municipal de drogodependències d'Artà té una duració de 4 anys, de 2017 fins a 2021.

10. Recursos

10.1. Recursos humans

- Personal tècnic de la Regidoria de Serveis Socials
- Personal tècnic de la Regidoria de Joventut i Esports
- Personal tècnic de la Policia Local
- Personal tècnic de l'Institut Mallorquí d'Afers Socials
- Representants d'institucions o organismes públics i/o privats

10.2. Recursos materials

- Els propis de l'Ajuntament d'Artà
- Els propis de les ONG i les associacions del municipi.
- Els propis de l'Institut Mallorquí d'Afers Socials o del Govern de les Illes Balears

10.3. Recursos econòmics

En el pressupost municipal s'ha d'incloure una partida pressupostària per a les actuacions en matèria de drogodependències per a cada exercici econòmic.

A més dels recursos propis inclosos en el pressupost, també es pot disposar dels recursos que hi assignin el Pla nacional sobre drogues, el Pla d'actuacions sobre drogodependències de les Illes Balears o de l'Institut Mallorquí d'Afers Socials, en virtut dels acords que s'estableixin per a aquest fi.