

UCHWAŁA NR

RADY MIASTA KRAKOWA

z dnia

w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2015.

Na podstawie art. 30 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2013 r. poz. 594, 645 i 1318, z 2014 r. poz. 379 i 1072), art. 4¹ ust. 1-2 i art. 18² ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jednolity: Dz. U. z 2012 r. poz. 1356, z 2013 r. poz. 1563, z 2014 r. poz. 822), art. 10 ust. 1-3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jednolity: Dz. U. z 2012 r. poz. 124) uchwała się, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2015 w brzmieniu załącznika do niniejszej uchwały.

§ 2. Prezydent Miasta Krakowa przedstawi Radzie Miasta Krakowa roczne sprawozdanie z realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2015, które będzie częścią sprawozdania z wykonania Budżetu Miasta Krakowa za rok 2015, w terminie do 31 marca 2016 r.

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Krakowa.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia z mocą obowiązującą od dnia 1 stycznia 2015.

**GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI
I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH
ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
NA ROK 2015**

I. WPROWADZENIE

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2015 (zwany dalej Gminnym Programem) określa lokalną strategię w zakresie profilaktyki uzależnień oraz minimalizacji szkód społecznych i indywidualnych wynikających z używania alkoholu i narkotyków. Podstawą niniejszego dokumentu są zadania własne gminy wynikające z ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz z ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

Dokument zawiera kontynuację szeregu działań, zgodnych zarówno z kierunkami zawartymi w tych ustawach, jak i z innymi dokumentami strategicznymi na poziomie ogólnopolskim, regionalnym i lokalnym:

- Narodowym Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011-2015, opracowanym przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i przyjętym uchwałą Rady Ministrów w dniu 22 marca 2011 roku;
- Małopolskim Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2014-2020, przyjętym uchwałą Nr 138/14 Zarządu Województwa Małopolskiego z dnia 13 lutego 2014 roku;
- Małopolskim Programem Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2014-2020, przyjętym uchwałą Nr L/806/14 Sejmiku Województwa Małopolskiego z dnia 24 kwietnia 2014 roku;
- Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych Krakowa na lata 2007-2013, przyjętą Uchwałą Nr V/51/07 Rady Miasta Krakowa z dnia 31 stycznia 2007 roku;
- Strategią Rozwoju Krakowa, przyjętą Uchwałą Nr LXXV/742/05 Rady Miasta Krakowa z dnia 13 kwietnia 2005 roku:
Cel strategiczny I – Kraków miastem przyjaznym rodzinie, atrakcyjnym miejscem zamieszkania i pobytu
 - Cel operacyjny I-3: Poprawienie poczucia bezpieczeństwa publicznego (jako program wspierający);
 - Cel operacyjny I-5: Zapewnienie mieszkańcom właściwego poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego (jako program podstawowy);
 - Cel operacyjny I-7: Tworzenie warunków udziału w rozwoju społeczności osobom i grupom zagrożonym wykluczeniem (jako program wspierający).

II. DIAGNOZA PROBLEMÓW.

II.1. Lokalna dostępność alkoholu.

Uchwała nr LXXXVIII/1174/09 Rady Miasta Krakowa z dnia 16 grudnia 2009 r. w sprawie ustalenia dla terenu Gminy Miejskiej Kraków liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowych, zawierających powyżej 4,5% alkoholu (z wyjątkiem piwa), przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży, jak i w miejscu sprzedaży ustaliła limit w wysokości 2500 punktów łącznie (detal i gastronomia). Należy zaznaczyć, że punkty sprzedaży samego piwa (zarówno w detalu, jak i w gastronomii) nie są limitowane. **Na koniec sierpnia 2014 r. pozostawało jeszcze 119 wolnych punktów limitowych (215 w ub. roku), a działała następująca liczba punktów sprzedaży alkoholu, w tym piwo: detalicznej (sklepy) – 1347 (1337 w ub. roku), gastronomicznej (kawiarnie, puby, restauracje itp.) – 1315 (1268 w ub. roku).** Aktualnie na 1 punkt sprzedaży napojów alkoholowych z uwzględnieniem piwa przypada ok. 286 mieszkańców. Dla porównania w 2008 r. wskaźnik ten wynosił 292 osoby, a średnia ogólnopolska – 190. Lokalna tendencja jest więc taka sama, jak krajowa: liczba punktów sprzedaży wzrasta, a zmniejsza się liczba mieszkańców przypadających na jeden punkt¹.

Z badań wynika, że spada odsetek osób niepełnoletnich deklarujących bardzo łatwy dostęp do alkoholu – zakup piwa nie jest problemem dla 45% badanych w Krakowie 15-latków². Łamanie prawa w tym zakresie skutkowało w 2012 r. 11 decyzjami w sprawie cofnięcia zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych, natomiast w kolejnym roku w żadnej z kontrolowanych placówek nie stwierdzono już sprzedaży alkoholu osobom nieletnim i nietrzeźwym.

Tab. 1. Dostępność substancji psychoaktywnych dla młodych mieszkańców Krakowa na podstawie badań ESPAD w latach 1999-2011

Odsetek 15-latków, którzy uznali dostęp do papierosów (zakup) za bardzo łatwy	1999: 73%	2007: 49%	2011: 43%
Odsetek 15-latków, którzy uznali dostęp do piwa (zakup) za bardzo łatwy	1999: 64%	2007: 46%	2011: 45%
Odsetek 15-latków, którzy uznali dostęp do marihuany (zakup) za bardzo łatwy	1999: 18%	2007: 10%	2011: 20%

II. 2. Używanie substancji uzależniających przez dzieci i młodzież.

Postawy krakowskiej młodzieży wobec substancji uzależniających zostały szczegółowo opisane w raportach z badań ESPAD, przeprowadzonych przez Instytut Psychologii Zdrowia PTP³ (wybrane tendencje przedstawiono w tabeli 1 i 2) oraz w raportach z badań Miejskiego Centrum Profilaktyki Uzależnień w Krakowie⁴. W tych ostatnich corocznie bierze udział ok. 2 tys. uczniów z grupy ponad 9 tys., obejmowanych bezpłatnymi warsztatami profilaktycznymi, przeprowadzanymi przez specjalistów z MCPU w kolejnych latach.

¹ Na podstawie danych z ankiet PARPA G1

² Na podstawie raportu z badań ESPAD 2011 w Krakowie

³ Raporty ESPAD: www.bip.krakow.pl/ > *Rozwój Miasta > Polityki... > Zdrowie > Profilaktyka uzależnień*

⁴ Wyniki badań MCPU dostępne na stronie: www.mcpcu.krakow.pl

Tab. 2. Wybrane tendencje dotyczące używania substancji psychoaktywnych wśród młodych mieszkańców Krakowa na podstawie badań ESPAD w latach 1999-2011.

Odsetek 15-latków, którzy palili papierosy w czasie 30 dni przed badaniem	1999: 40%	2007: 21%	2011: 26%
Odsetek 15-latków, którzy upili się w czasie 30 dni przed badaniem	1999: 24%	2007: 22%	2011: 16%
Odsetek 15-latków, którzy używali marihuany w czasie 30 dni przed badaniem	1999: 9%	2007: 7%	2011: 10%

Spożywanie alkoholu jest najbardziej rozpowszechnionym zachowaniem ryzykownym wśród młodzieży. Choć jak wskazują badania ogólnopolskie, zdecydowana większość uczniów w wieku gimnazjalnym i ponadgimnazjalnym należy do grona konsumentów alkoholu⁵, to po gwałtownym wzroście spożywania alkoholu przez młodzież po roku 1989, zaobserwowano **zmniejszenie odsetka uczniów do 16 roku życia przyznających się do próbowania alkoholu kiedykolwiek w życiu** (w krakowskich szkołach podstawowych spadek z 20% w 2010 r. do 5% w 2014 r., wśród gimnazjalistek z 52% w 2010 r. do 23% w 2014 r., a wśród gimnazjalistów z 56% w 2010 r. do 41% w 2014 r.) Co ważne, zauważalny jest również **spadek uczennic gimnazjum, które miały już styczność z marihuaną** – po wyraźnym wzroście w 2013 r. do ponad 13%, w 2014 r. spadek o połowę, do 7%. Natomiast **wśród chłopców w tym wieku eksperymenty z marihuaną ma za sobą większy odsetek niż przed rokiem** (z 6% w 2010 r. do 15% w 2014 r.). Niepokoi również **wzrastająca liczba dziewcząt i młodych kobiet w wieku 16-19 lat, które twierdząco odpowiadają na pytanie, czy kiedykolwiek używały alkoholu** (z 66% w 2010 r. do 83% w 2013 r. i 80% w 2014 r.) **lub marihuany** (z 14% w 2010 r. do 45% w 2014 r.). **Wśród chłopców w grupie analogicznej wiekowo popularność marihuany również gwałtownie rośnie** (z 16% do 39%), ale i tak jest niższa niż u dziewcząt w tym wieku, natomiast spożycie alkoholu kiedykolwiek w życiu (81%) jest podobne jak wśród starszych dziewcząt, które wyraźnie nie ustępują na tym polu chłopcom (wybrane tendencje przedstawiono w tabeli 3).

Tab. 3. Wybrane deklaracje uczniów dotyczące próbowania kiedykolwiek substancji psychoaktywnych (badania MCPU w latach 2010-2014).

Odsetek uczniów ze szkół podstawowych, którzy używali kiedykolwiek alkoholu	2010/11: 19,8%	2011/12: 19,0%	2012/13: 8,2%	2013/14: 5,1%
Odsetek chłopców ze szkół gimnazjalnych, którzy używali kiedykolwiek alkoholu	2010/11: 56,5%	2011/12: 38,9%	2012/13: 41,1%	2013/14: 41,5%
Odsetek dziewcząt ze szkół gimnazjalnych, którzy używali kiedykolwiek alkoholu	2010/11: 52,3%	2011/12: 43,7%	2012/13: 45,8%	2013/14: 23,0%
Odsetek chłopców ze szkół gimnazjalnych, którzy używali kiedykolwiek marihuany	2010/11: 5,9%	2011/12: 6,7%	2012/13: 14,4%	2013/14: 14,9%
Odsetek dziewcząt ze szkół gimnazjalnych, którzy używali kiedykolwiek marihuany	2010/11: 7,0%	2011/12: 7,1%	2012/13: 13,2%	2013/14: 7,1%
Odsetek chłopców ze szkół ponadgimnazjalnych, którzy używali kiedykolwiek alkoholu	2010/11: 71,6%	2011/12: 76,9%	2012/13: 76,4%	2013/14: 81,4%
Odsetek dziewcząt ze szkół ponadgimnazjalnych, którzy używali kiedykolwiek alkoholu	2010/11: 66,1%	2011/12: 77,5%	2012/13: 83,4%	2013/14: 79,8%
Odsetek chłopców ze szkół	2010/11:	2011/12:	2012/13:	2013/14:

⁵ Narodowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011-2015

ponadgimnazjalnych, którzy używali kiedykolwiek marihuany	15,9%	23,0%	40,3%	38,7%
Odsetek dziewcząt ze szkół ponadgimnazjalnych, którzy używali kiedykolwiek marihuany	2010/11: 14,1%	2011/12: 16,6%	2012/13: 36,7%	2013/14: 44,7%

Młodzi ludzie sięgają po używki, pomimo stosunkowo wysokiej świadomości szkód przez nie powodowanych. Ponad 2/3 uczniów w szkołach podstawowych i gimnazjach oraz połowa dziewcząt i 37% chłopców w szkołach ponadgimnazjalnych deklaruje, że po spożyciu alkoholu może mieć kłopoty w domu, w szkole lub z policją. Równocześnie ponad 70% uczniów do 16 roku życia oraz połowa uczniów starszych wyraża opinię, że alkohol może zaszkodzić ich zdrowiu⁶. Kłopoty nastolatków związane z używaniem alkoholu pokazują m.in. dane z Działu Opieki Nad Osobami Nietrzeźwymi MCPU, gdzie w I półroczu 2014 trafiły 4 793 osoby (6 087 pobyków), w tym również osoby małoletnie: w 2010 r. – 44 osoby, w 2011 r. – 47, w 2012 r. – 36, w 2013 r. – 45, a w I półroczu 2014 – 20.

II. 3. Szkody zdrowotne i społeczne związane z używaniem substancji psychoaktywnych.

Posługując się wskaźnikami europejskimi oraz wynikami polskich badań społecznych, liczbę osób uzależnionych można oszacować na 700-900 tys., z czego ok. 80% stanowią mężczyźni. Z kolei populacja osób pijących ryzykownie i szkodliwie szacowana jest w Polsce na co najmniej 2,5 mln osób (tabela 4). Według WHO alkohol znajduje się na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia populacji, a ponad 60 różnych rodzajów chorób i urazów ma związek z alkoholem. Istnieje wysoki związek między uzależnieniem od alkoholu a bezrobociem, niższym statusem socjalno-ekonomicznym, wypadkami i przemocą⁷.

Tab. 4. Populacje osób, u których występują różne kategorie problemów uzależnień (dane szacunkowe PARPA, statystyki UMK, MOPS, NFZ).

	Polska 38,5 mln	Kraków 756 tys.	Kraków: osoby w terapii GMK 2012*	Kraków: osoby w terapii NFZ 2012
Osoby uzależnione od alkoholu (ok. 2% populacji)	ok. 770 tys.	ok. 16 tys.	ok. 3 tys.	ok. 3,5 tys.
Dorośli żyjący w otoczeniu alkoholika: współmałżonkowie, rodzice (ok. 4% populacji), DDA	ok. 1,5 mln	ok. 32 tys.	ok. 1,5 tys.	ok. 2,3 tys.
Dzieci wychowujące się w rodzinach alkoholików (ok. 4% populacji)	ok. 1,5 mln	ok. 32 tys.	ok. 3 tys. **	nie dotyczy
Osoby pijące szkodliwie i ryzykownie (5-7% populacji)	ok. 2,5 mln	40-56 tys.	ok. 400	ok. 600
Ofiary przemocy domowej w rodzinach z problemem alkoholowym (2/3 dorosłych i 2/3 dzieci z tych rodzin)	razem ok. 2 mln dorosłych i dzieci	razem ok. 43 tys. dorosłych i dzieci	ok. 100	nie dotyczy
Osoby uzależnione od narkotyków (ok. 0,2% populacji)	ok. 77 tys.	ok. 1,6 tys.	ok. 700	ok. 750

* osoby objęte świadczeniami zdrowotnymi finansowanymi przez GMK w placówkach terapii w 2012 r.

** dzieci z rodzin alkoholowych w placówkach wsparcia dziennego w 2012 r. (dane MOPS)

⁶ Raport z badań ankietowych zrealizowanych przez Miejskie Centrum Profilaktyki Uzależnień w Krakowie w roku szkolnym 2013/2014 pt. „Styl życia, używanie substancji psychoaktywnych, zachowania ryzykowne oraz postawy wobec substancji psychoaktywnych w grupie uczniów krakowskich szkół podstawowych, gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych”, Kraków, sierpień 2014 r.

⁷ K. Łukowska, K. Okulicz-Kozaryn, Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Fundacja ETOH, W-wa 2010, s. 16-17

Tab. 5. Postawy dorosłych mieszkańców Krakowa wobec alkoholu na podstawie badań PBS DGA w latach 2005-2008⁸.

Odsetek abstynentów wśród wszystkich mieszkańców Krakowa	2005: 15%	2008: 13%
Odsetek osób pijących ryzykownie wśród konsumentów alkoholu	2005: 12%	2008: 16%
Odsetek osób, które kierowały samochodem pod wpływem alkoholu w ciągu 12 m-cy przed badaniem	2005: 2,5%	2008: 2,4%
Odsetek kobiet, które przyznały się do picia alkoholu w czasie ciąży	2005: 16%	2008: 12%

W Krakowie osoby uzależnione i ich rodziny mogą znaleźć bezpłatną pomoc terapeutyczną w kilkunastu podmiotach leczniczych na terenie całego Miasta⁹. W 2013 r. w placówkach tych ze świadczeń finansowanych przez GMK skorzystało łącznie 3 160 osób, a w I półroczu 2014 – 2 942 osoby, w tym 105 małoletnich (tabela 6).

Tab. 6. Liczba pacjentów i świadczeń terapii uzależnień w podmiotach leczniczych, finansowanych przez Gminę Miejską Kraków w latach 2013-2014 (dane MCPU).

	2013	I-VI 2014
liczba osób leczonych	3 160	2 942
<i>w tym:</i>		
liczba osób starszych niż 50 lat	1 002	995
liczba osób w wieku 35-50 lat	1 169	1064
liczba osób w wieku 18-34 lat	886	778
liczba osób w wieku 16-17 lat	66	73
liczba osób w wieku 14-15 lat	34	29
liczba osób młodszych niż 14 lat	3	3
liczba pacjentów ze skierowaniem z Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	158	150
liczba pacjentów ze skierowaniem z MOPS	brak danych	238
liczba pacjentów po leczeniu szpitalnym, kontynuujących dalsze leczenie w warunkach ambulatoryjnych	64	45
liczba pacjentów zgłaszających się samodzielnie do podmiotów leczniczych	2 938	2 509
liczba wykonanych świadczeń	29 697	19 573
<i>w tym:</i>		
sesje psychoterapii indywidualnej	16 724	11 152
sesje psychoterapii grupowej	6 158	3 932
porada/ wizyty diagnostyczne oraz kolejne sprawdzające proces leczenia (wykonane przez lekarza i specjalistę psychoterapii uzależnień)	5 277	3 445
sesje psychoedukacyjne	1 478	990
sesje psychoterapii rodzinnej	60	54

⁸ Raporty z badań: www.bip.krakow.pl > Rozwój Miasta > Polityki... > Zdrowie > Profilaktyka uzależnień

⁹ Wykaz placówek terapii na stronie: www.mcpu.krakow.pl

Ponadto osoby uzależnione i ich rodziny mogą zwrócić się o pomoc do Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, szukać wsparcia w lokalnych klubach abstynenta i organizacjach pozarządowych, działających w tym obszarze (osoby po terapii) lub w placówkach wsparcia dziennego (dzieci z rodzin alkoholowych), organizowanych przez MOPS.

O skali problemów związanych z używaniem alkoholu świadczy m.in. liczba osób korzystających z pomocy MKRPA. Tylko w 2013 r. podczas dyżurów przyjęto 1 303 osoby i założono 659 nowych spraw, z czego 387 skierowano do sądów, wszczynającej procedurę zobowiązania do leczenia odwykowego. W tym samym czasie w Punkcie Konsultacyjnym MCPU udzielono 9 619 porad, przeprowadzono 1 455 rozmów w telefonie zaufania dla osób z problemem alkoholowym i ich rodzin (MCPU), a w DPS dla osób nadużywających alkoholu objęto długoterminowym systemem wsparcia 72 osoby. Dane te w odniesieniu do lat 2010-2014 pokazuje tabela 7.

Tab. 7. Działalność MKRPA i Punktu Konsultacyjnego MCPU w latach 2010-2014.

Rok	Sprawy zgłoszone do MKRPA przez mieszkańców	Sprawy skierowane przez MKRPA do sądów o leczenie	Porady udzielone w Punkcie Konsultacyjnym	Rozmowy w telefonie zaufania MCPU
2010	747	394	9631	1510
2011	900	341	7755	1422
2012	833	444	8512	1514
2013	659	387	9619	1455
I-VI 2014	396	154	6850	833

Wśród narkotyków najbardziej rozpowszechnioną substancją są przetwory konopi, czyli marihuana i haszysz. Leki nasenne i uspokajające stosowane bez recepty znajdują się na drugim miejscu pod względem popularności wśród dorosłych mieszkańców Polski, a zaraz potem amfetamina i ecstazy. Do używania kiedykolwiek w życiu jakiegokolwiek nielegalnej substancji przyznało się w 2010 r. 19,3% badanych¹⁰. W Małopolsce kontakt z marihuaną lub haszyszem ma za sobą 17,3% mężczyzn i 9,3% kobiet¹¹. O skali zjawiska narkomanii w Krakowie świadczą m.in. dane Poradni MONAR, która w 2013 r. zarejestrowała w terapii 735 osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych; ponadto 190 osób skorzystało z wymiany igieł i strzykawek w programach ulicznych, a 789 z wymiany stacjonarnej – w ramach ograniczania szkód zdrowotnych (wybrane dane MONARU przedstawia tabela 8).

Tab. 7. Liczba osób uzależnionych od narkotyków w Poradni MONAR w 2013 r.

	Kobiety – 128					Mężczyźni – 607					
	do 12 lat	13-15 lat	16-19 lat	20-29 lat	pow. 30 lat	do 12 lat	13-15 lat	16-19 lat	20-29 lat	pow. 30 lat	
Heroina	0	0	0	14	22	0	0	1	27	100	164
Przetwory konopi	0	1	3	4	2	0	4	10	52	15	91
Barbiturany, leki	0	1	0	0	3	0	0	2	0	4	10
Kokaina	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	4
Amfetamina	0	0	3	12	4	0	0	3	46	15	83
LSD, grzyby halucyn.	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	3
Wziewne	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	3
Mieszane	0	2	5	27	22	0	0	16	144	161	377
Razem:	0	4	13	57	54	0	4	33	272	298	735

¹⁰ Dane Centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii przy Krajowym Biurze ds. Przeciwdziałania Narkomanii, opublikowane w Serwisie Informacyjnym NARKOMANIA Nr 2 (58) z 2012 r.

¹¹ Diagnoza problemów narkotyków w Małopolskim Programie Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2014-20.

III. CELE I ZADANIA PROGRAMU.

<p><u>Cel strategiczny</u></p>	<p>Ograniczenie szkód zdrowotnych i zaburzeń życia rodzinnego, wynikających z używania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych oraz zjawiska picia alkoholu, używania narkotyków i podejmowania innych zachowań ryzykownych przez dzieci i młodzież</p>
<p><i>Poprzez</i></p>	<p>Efektywne wykorzystanie zasobów instytucjonalnych i wybranych inicjatyw lokalnych, w następujących obszarach:</p> <p><u>Profilaktyki uniwersalnej</u> – adresowanej do wszystkich mieszkańców Krakowa (dzieci, młodzieży i dorosłych), bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych z używaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.</p> <p><u>Profilaktyki selektywnej</u> – adresowanej do grup o podwyższonym ryzyku wystąpienia problemów związanych z używaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.</p> <p><u>Profilaktyki wskazującej</u> – adresowanej do grup lub osób, które demonstrują wczesne symptomy problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, ale nie spełniają kryteriów diagnostycznych picia szkodliwego lub uzależnienia; redukcja szkód.</p> <p><u>Terapii i rehabilitacji</u> – obejmującej osoby wymagające specjalistycznej pomocy w związku z uzależnieniem.</p>
<p><u>Cele operacyjne</u></p> <p><i>Tak, aby...</i></p>	<p>III.1. Zwiększać dostępność pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych, spożywających alkohol ryzykownie i szkodliwie lub używających substancji psychoaktywnych oraz członków rodzin osób z problemami wynikającymi z używania alkoholu i substancji psychoaktywnych, a także dla osób dotkniętych przemocą w rodzinie.</p> <p>III.2. Udzielać rodzinom, w których występują problemy uzależnień, pomocy społecznej, psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie (przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu i integrowanie ze społecznością lokalną).</p> <p>III.3. Prowadzić profilaktyczną działalność informacyjną i edukacyjną w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii i przemocy, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo-rekreacyjnych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozaszkolnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.</p> <p>III.4. Wspomagać działalność instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącą rozwiązywaniu problemów alkoholowych, narkomanii i przemocy w rodzinie (współpraca z organizacjami pozarządowymi i innymi jednostkami pożytku publicznego w obszarze profilaktyki i rehabilitacji uzależnień).</p> <p>III.5. Zapewniać działanie Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Krakowie oraz telefonów zaufania i informacyjnych.</p> <p>III.6. Ograniczać dostęp do alkoholu.</p>

Zadania szczegółowe realizujące cele operacyjne:

Cel III.1. Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych, spożywających alkohol ryzykownie i szkodliwie lub używających substancji psychoaktywnych oraz członków rodzin osób z problemami wynikającymi z używania alkoholu i substancji psychoaktywnych, a także dla osób dotkniętych przemocą w rodzinie.

- A/ Finansowanie terapii dla osób uzależnionych, spożywających alkohol ryzykownie i szkodliwie lub używających substancji psychoaktywnych oraz członków rodzin osób z problemami wynikającymi z używania alkoholu i substancji psychoaktywnych, a także dla osób dotkniętych przemocą w rodzinie oraz programów korekcyjnych dla sprawców przemocy w rodzinie.
- B/ Monitorowanie liczby osób korzystających z usług w placówkach terapii uzależnień i jakości udzielanych świadczeń.

Cel III.2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy uzależnień, pomocy społecznej, psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie. Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu i integrowanie ze społecznością lokalną.

- A/ Finansowanie wybranych programów interwencyjno-pomocowych, profilaktyczno-terapeutycznych i wspomagających proces readaptacji społecznej dla osób uzależnionych, członków rodzin z problemem alkoholowym i narkomanii oraz osób dotkniętych przemocą domową oraz programów korekcyjnych dla sprawców przemocy domowej, realizowanych w obszarze pomocy społecznej.
- B/ Prowadzenie specjalistycznego domu pomocy społecznej dla osób nadużywających alkoholu – działania readaptacyjno-rehabilitacyjne skierowane do mieszkańców placówki.
- C/ Wspomaganie realizacji funkcji opiekuńczo-wychowawczej i kompensacyjnej w placówkach przeznaczonych dla dzieci z grup ryzyka, w szczególności dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym, np. w świetlicach, klubach i ośrodkach socjoterapeutycznych; rozszerzanie dostępności do tego typu oferty poprzez finansowanie wybranych placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży.

Cel III.3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii i przemocy, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo-rekreacyjnych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozaszkolnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.

- A/ Realizowanie programów profilaktycznych dla uczniów oraz szkoleń, warsztatów i konferencji dla rodziców, nauczycieli i innych grup zawodowych; uczenie umiejętności służących zdrowemu i trzeźwemu życiu oraz informowanie o szkodliwości alkoholu i innych substancji psychoaktywnych, w tym tzw. dopalaczy; wspieranie działań promujących trzeźwy i bezpieczny sposób spędzania czasu przez rodziny, dzieci i młodzież oraz wzmacniających czynniki chroniące i motywujących do większej aktywności w życiu społecznym – rozwój zorganizowanych zajęć profilaktycznych w świetlicach, klubach, ośrodkach socjoterapeutycznych, placówkach oświatowych oraz innych środowiskach młodzieżowych; realizacja Programu Młody Kraków.
- B/ Informowanie o dostępności usług terapeutycznych i pomocowych dla osób uzależnionych i ich rodzin oraz prowadzenie powszechnej edukacji w zakresie wiedzy o szkodliwości alkoholu i innych substancji uzależniających, w tym tzw.

dopalaczy oraz zagrożeniu uzależnieniami behawioralnymi (np. hazard, internet); profilaktyka zachowań ryzykownych i promocja zdrowia – udział w ogólnopolskich oraz lokalnych kampaniach i akcjach informacyjno-edukacyjnych, skierowanych do różnych grup odbiorców (konferencje, szkolenia, warsztaty, eventy); wykonanie i zakup materiałów profilaktycznych: prasa i książki specjalistyczne, broszury, plakaty, druki ulotne, nagrody w konkursach i zawodach oraz inne materiały informacyjne, edukacyjne i promocyjne.

- C/ Promowanie aktywnych form spędzania wolnego czasu przez rodziny, dzieci i młodzież: finansowanie zajęć, imprez i projektów, realizowanych przez organizacje sportowe oraz placówki, organizowanie miejskich imprez i programów sportowo-rekreacyjnych, wspieranie rozwoju młodych talentów, rozszerzanie oferty oraz utrzymanie bazy sportowo-rekreacyjnej.
- D/ Diagnozowanie i stałe monitorowanie problemów uzależnień oraz badanie efektywności lokalnych działań podejmowanych w ramach Gminnego Programu.

Cel III.4. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych, narkomanii i przemocy w rodzinie. Współpraca z organizacjami pozarządowymi i innymi jednostkami pożytku publicznego w obszarze profilaktyki i rehabilitacji uzależnień.

- A/ Wspomaganie działalności organizacji pozarządowych, realizujących programy profilaktyczne o charakterze uniwersalnym (dla wszystkich) i selektywnym (dla grup zwiększonego ryzyka) w świetlicach, ośrodkach, klubach młodzieżowych i innych miejscach organizujących wolny czas dzieci i młodzieży w ich środowisku lokalnym oraz podczas wyjazdów (kolonie i obozy).
- B/ Wdrażanie projektów profilaktyczno-interwencyjnych, skierowanych do osób eksperymentujących z różnymi środkami psychoaktywnymi i uzależnionych (profilaktyka wskazująca i programy redukcji szkód).
- C/ Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu poprzez wspieranie klubów abstynenta oraz innych form działań pomocowych poza terapią, których odbiorcami są osoby uzależnione i ich rodziny.
- D/ Prowadzenie edukacji publicznej w obszarze profilaktyki zachowań ryzykownych, przeciwdziałania przemocy w rodzinie i promocji zdrowego stylu życia poprzez organizację kampanii społecznych i innych wydarzeń lokalnych skierowanych do ogółu mieszkańców Krakowa lub wybranej grupy docelowej. Organizowanie konferencji i warsztatów, zwiększających kompetencje osób pracujących w obszarze profilaktyki i terapii oraz prowadzenie szkoleń adresowanych do wybranych grup odbiorców, mających na celu minimalizowanie szkód społecznych wynikających z używania substancji psychoaktywnych.
- E/ Przeciwdziałanie narkomanii poprzez realizację projektów profilaktycznych przeznaczonych dla wszystkich oraz korekcyjno-pomocowych skierowanych do osób eksperymentujących z narkotykami i uzależnionych.

Cel III.5. Zapewnienie działania Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Krakowie oraz telefonów zaufania i informacyjnych.

- A/ Zabezpieczenie pracy Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Krakowie, Zespołu Interwencyjnego oraz zespołów problemowych Komisji – wynagrodzenia dla członków MKRPA, obsługa administracyjna i utrzymanie lokalu; dodatkowe szkolenia dla członków Komisji; pokrywanie kosztów sądowych i wydawania opinii przez biegłych orzekających w sprawie uzależnienia od alkoholu.

- B/ Finansowanie całodobowego telefonu informacji medycznej, m.in. o placówkach terapii uzależnień w Krakowie oraz całodobowego Telefonu Zaufania dla osób z problemem alkoholowym i ich rodzin.

Cel III.6. Ograniczanie dostępu do alkoholu.

Ustala się liczbę punktów sprzedaży napojów alkoholowych zawierających powyżej 4,5% alkoholu (z wyjątkiem piwa), przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (detal), jak i w miejscu sprzedaży (gastronomia) na poziomie do 2,1% liczby podmiotów gospodarki narodowej, prowadzących działalność gospodarczą na terenie Gminy Miejskiej Kraków, według stanu na dzień 30 czerwca 2014 r.

Wartości liczbowe limitu punktów sprzedaży alkoholu oraz inne ograniczenia dotyczące sprzedaży, podawania, spożywania oraz wnoszenia napojów alkoholowych ustala Rada Miasta Krakowa w odrębnych uchwałach. Kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeprowadza Wydział Spraw Administracyjnych wraz z uprawnionymi służbami i osobami.

IV. SPOSOBY REALIZACJI

IV.1. Podmiot koordynujący i realizatorzy Programu.

Realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii jest koordynowana przez Miejskie Centrum Profilaktyki Uzależnień w Krakowie. Zadania Programu realizowane będą poprzez:

- A/ Wydział Spraw Społecznych, Wydział Sportu i Biuro Zdrowia UMK oraz Miejskie Centrum Profilaktyki Uzależnień, Zarząd Infrastruktury Sportowej, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej i Dom Pomocy Społecznej dla osób uzależnionych od alkoholu dysponujących środkami finansowymi w ramach Programu.
- B/ Zlecenie zadań innym wydziałom i miejskim jednostkom organizacyjnym – w drodze zmiany dysponenta środków budżetowych.
- C/ Zakupy i zlecenia zewnętrzne (konkursy ofert, zamówienia publiczne, bez stosowania ustawy prawo zamówień publicznych).
- D/ Zakup świadczeń zdrowotnych dla osób uzależnionych i ich rodzin w podmiotach leczniczych przez SO / Miejskie Centrum Profilaktyki Uzależnień w Krakowie.
- E/ Obsługę Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przez MCPU. Przy realizacji zadań Gminnego Programu MCPU współpracuje z SO, MKRPA i MOPS. Każdy wydział lub miejska jednostka organizacyjna dysponująca środkami w ramach Programu przedstawia MCPU sprawozdanie z ich wykonania – za I półrocze i za rok budżetowy.

IV.2. Harmonogram realizacji, źródła finansowania i łączne nakłady finansowe.

Gminny Program realizowany będzie przez cały rok kalendarzowy w ramach środków finansowych planowanych w Budżecie Gminy Miejskiej Kraków, stanowiących dochody z tytułu wydawania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych (100%) oraz dochodów własnych. Planowane na rok 2015 łączne nakłady finansowe wynoszą 19 000 000 zł.

IV.3. Mierniki osiągnięcia celów operacyjnych oraz podmioty odpowiedzialne za realizację zadań.

Cel 1. Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych, spożywających alkohol ryzykownie i szkodliwie lub używających substancji psychoaktywnych oraz członków rodzin osób z problemami wynikającymi z używania alkoholu i substancji psychoaktywnych, a także dla osób dotkniętych przemocą w rodzinie.			
<i>lp.</i>	<i>zadania szczegółowe</i>	<i>mierniki osiągnięcia celu</i>	<i>realizatorzy zadań</i>
A	Finansowanie terapii dla osób uzależnionych, spożywających alkohol ryzykownie i szkodliwie lub używających substancji psychoaktywnych oraz członków rodzin osób z problemami wynikającymi z używania alkoholu i substancji psychoaktywnych, a także dla osób dotkniętych przemocą w rodzinie oraz programów korekcyjnych dla sprawców przemocy w rodzinie.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ liczba placówek objęta dofinansowaniem GMK, ▪ liczba osób, rozpoczynających terapię, ▪ liczba wykwalifikowanej kadry, ▪ czas oczekiwania na terapię. 	<ul style="list-style-type: none"> • MCPU/SO, • podmioty lecznicze zajmujące się terapią uzależnień.
B	Monitorowanie liczby osób korzystających z usług w placówkach terapii uzależnień i jakości udzielanych świadczeń.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ rodzaje programów, ▪ liczba osób skierowanych do podmiotów leczniczych, ▪ liczba osób które ukończyły program terapii, ▪ liczba osób, które skierowano do innych form pomocy po ukończeniu programu, ▪ liczba osób kolejny raz rozpoczynających terapię. 	<ul style="list-style-type: none"> • MCPU, • podmioty lecznicze zajmujące się terapią uzależnień.

Cel 2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy uzależnień, pomocy społecznej, psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie. Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu i integrowanie ze społecznością lokalną.			
A	Finansowanie wybranych programów interwencyjno-pomocowych, profilaktyczno-terapeutycznych i wspomagających proces readaptacji społecznej dla osób uzależnionych, członków rodzin z problemem alkoholowym i narkomanii oraz osób dotkniętych przemocą domową oraz programów korekcyjnych dla sprawców przemocy domowej, realizowanych w obszarze pomocy społecznej.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ liczba uczestników programów, ▪ liczba instytucji/ organizacji zaangażowanych w realizację programów. 	<ul style="list-style-type: none"> • <u>SO</u> • MOPS
B	Prowadzenie specjalistycznego domu pomocy społecznej dla osób nadużywających alkoholu – działania readaptacyjno-rehabilitacyjne skierowane do mieszkańców placówki.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ liczba osób objętych programem readaptacji, ▪ liczba osób, które ukończyły pełny program. 	<ul style="list-style-type: none"> • DPS przy ul. Rozrywka 1
C	Wspomaganie realizacji funkcji opiekuńczo-wychowawczej i kompensacyjnej w placówkach przeznaczonych dla dzieci z grup ryzyka, w szczególności dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym, np. w świetlicach, klubach i ośrodkach socjoterapeutycznych; rozszerzanie dostępności do tego typu oferty poprzez finansowanie placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ liczba uczestników programów, ▪ liczba instytucji/ organizacji zaangażowanych w realizację programów, ▪ liczba placówek wsparcia dla dzieci i młodzieży. 	<ul style="list-style-type: none"> • SO/ MOPS
Cel 3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii i przemocy, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo-rekreacyjnych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozaszkolnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.			
A	Realizowanie programów profilaktycznych dla uczniów oraz szkoleń, warsztatów i konferencji dla rodziców, nauczycieli i innych grup zawodowych; uczenie umiejętności służących zdrowemu i trzeźwemu życiu oraz informowanie o szkodliwości alkoholu i innych substancji	<ul style="list-style-type: none"> ▪ liczba realizowanych działań profilaktycznych i ich odbiorców, ▪ liczba osób objętych 	<ul style="list-style-type: none"> • MCPU, • SO, • MOPS, • Pełnomocnik PMK

	psychoaktywnych, w tym tzw. dopalaczy; wspieranie działań promujących trzeźwy i bezpieczny sposób spędzania czasu przez rodziny, dzieci i młodzież oraz wzmacniających czynniki chroniące i motywujących do większej aktywności w życiu społecznym – rozwój zorganizowanych zajęć profilaktycznych w świetlicach, klubach, ośrodkach socjoterapeutycznych, placówkach oświatowych oraz innych środowiskach młodzieżowych; realizacja Programu Młody Kraków.	programami szkoleniowymi, <ul style="list-style-type: none"> ▪ liczba konferencji, ▪ liczba i rodzaj innych form szkoleniowych, ▪ liczba osób uczestniczących w konferencjach i innych formach szkoleniowych. 	ds. Rodziny.
B	Informowanie o dostępności usług terapeutycznych i pomocowych dla osób uzależnionych i ich rodzin oraz prowadzenie powszechnej edukacji w zakresie wiedzy o szkodliwości alkoholu i innych substancji uzależniających, w tym tzw. dopalaczy oraz zagrożeniu uzależnieniami behawioralnymi (np. hazard, internet); profilaktyka zachowań ryzykownych i promocja zdrowia – udział w ogólnopolskich oraz lokalnych kampaniach i akcjach informacyjno-edukacyjnych, skierowanych do różnych grup odbiorców (konferencje, szkolenia, warsztaty, eventy); wykonanie i zakup materiałów profilaktycznych: prasa i książki specjalistyczne, broszury, plakaty, druki ulotne, nagrody w konkursach i zawodach oraz inne materiały informacyjne, edukacyjne i promocyjne.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ liczba programów/ kampanii, ▪ liczba odbiorców. 	<ul style="list-style-type: none"> • MCPU, • SO, • inne organizacje, instytucje, jednostki.
C	Promowanie aktywnych form spędzania wolnego czasu przez rodziny, dzieci i młodzież: finansowanie zajęć, imprez i projektów, realizowanych przez organizacje sportowe oraz placówki, organizowanie miejskich imprez i programów sportowo-rekreacyjnych, wspieranie rozwoju młodych talentów, rozszerzanie oferty oraz utrzymanie bazy sportowo-rekreacyjnej.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ liczba programów / organizacji, ▪ liczba uczestników. 	<ul style="list-style-type: none"> • SP, • ZIS, • SO, • Pełnomocnik PMK ds. Rodziny, • inne organizacje, instytucje, jednostki.
D	Diagnostowanie i stałe monitorowanie problemów uzależnień oraz badanie efektywności lokalnych działań podejmowanych w ramach Gminnego Programu.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ liczba diagnoz i raportów, badań, ekspertyz, opinii. 	<ul style="list-style-type: none"> • MCPU, • SO, • inne organizacje, instytucje, jednostki.

Cel 4. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych, narkomanii i przemocy w rodzinie. Współpraca z organizacjami pozarządowymi i innymi jednostkami pożytku publicznego w obszarze profilaktyki i rehabilitacji uzależnień.			
A	Wspomaganie działalności organizacji pozarządowych, realizujących programy profilaktyczne o charakterze uniwersalnym (dla wszystkich) i selektywnym (dla grup zwiększonego ryzyka) w świetlicach, ośrodkach, klubach młodzieżowych i innych miejscach organizujących wolny czas dzieci i młodzieży w ich środowisku lokalnym oraz podczas wyjazdów (kolonie i obozy).	<ul style="list-style-type: none"> ▪ liczba osób objętych działaniami, ▪ liczba organizacji/programów. 	<ul style="list-style-type: none"> • SO, • organizacje pozarządowe, • inne organizacje, instytucje, jednostki.
B	Wdrażanie projektów profilaktyczno-interwencyjnych, skierowanych do osób eksperymentujących z różnymi środkami psychoaktywnymi i uzależnionych (profilaktyka wskazująca i programy redukcji szkód).	<ul style="list-style-type: none"> ▪ liczba osób objętych działaniami, ▪ liczba organizacji/programów. 	<ul style="list-style-type: none"> • SO, • organizacje pozarządowe • inne organizacje, instytucje, jednostki.
C	Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu poprzez wspieranie klubów abstynenta oraz innych form działań pomocowych poza terapią, których odbiorcami są osoby uzależnione i ich rodziny.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ liczba osób objętych działaniami, ▪ liczba organizacji/programów. 	<ul style="list-style-type: none"> • SO, • MCPU, • organizacje pozarządowe • inne instytucje, jednostki.
D	Prowadzenie edukacji publicznej w obszarze profilaktyki zachowań ryzykownych, przeciwdziałania przemocy w rodzinie i promocji zdrowego stylu życia poprzez organizację kampanii społecznych i innych wydarzeń lokalnych skierowanych do ogółu mieszkańców Krakowa lub wybranej grupy docelowej. Organizowanie konferencji i warsztatów, zwiększających kompetencje osób pracujących w obszarze profilaktyki i terapii oraz prowadzenie szkoleń adresowanych do wybranych grup odbiorców, mających na celu minimalizowanie szkód społecznych wynikających z używania substancji psychoaktywnych.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ liczba osób objętych działaniami, ▪ liczba organizacji/programów. 	<ul style="list-style-type: none"> • SO, • MCPU • organizacje pozarządowe • inne organizacje, instytucje, jednostki.
E	Przeciwdziałanie narkomanii poprzez realizację projektów profilaktycznych przeznaczonych dla wszystkich oraz korekcyjno-pomocowych skierowanych do osób eksperymentujących z narkotykami i uzależnionych.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ liczba osób objętych działaniami, ▪ liczba organizacji/programów. 	<ul style="list-style-type: none"> • SO, • organizacje pozarządowe, • inne instytucje, jednostki.

Cel 5. Zapewnienie działania Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Krakowie oraz telefonów zaufania i informacyjnych.			
A	Tworzenie warunków do pracy Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Krakowie, Zespołu Interwencyjnego oraz zespołów problemowych Komisji – wynagrodzenia dla członków MKRPA, obsługa administracyjna i utrzymanie lokalu; dodatkowe szkolenia dla członków Komisji; pokrywanie kosztów sądowych i wydawania opinii przez biegłych orzekających w sprawie uzależnienia od alkoholu.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ liczba osób objętych działaniami, ▪ liczba osób skierowanych do placówek leczenia odwykowego. 	<ul style="list-style-type: none"> • MCPU, • MKRPA.
B	Finansowanie całodobowego telefonu informacji medycznej, m.in. o placówkach terapii uzależnień w Krakowie oraz całodobowego Telefonu Zaufania dla osób z problemem alkoholowym i ich rodzin.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ liczba rozmów telefonicznych, ▪ liczba udzielonych informacji. 	<ul style="list-style-type: none"> • BZ, • MCPU.
Cel 6. Ograniczanie dostępu do alkoholu.			
	Ustala się liczbę punktów sprzedaży napojów alkoholowych zawierających powyżej 4,5% alkoholu (z wyjątkiem piwa), przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (detal), jak i w miejscu sprzedaży (gastronomia) na poziomie do 2,1% liczby podmiotów gospodarki narodowej, prowadzących działalność gospodarczą na terenie Gminy Miejskiej Kraków, według stanu na dzień 30 czerwca 2014 r. Wartości liczbowe limitu punktów sprzedaży alkoholu oraz inne ograniczenia dotyczące sprzedaży, podawania, spożywania oraz wnoszenia napojów alkoholowych ustala Rada Miasta Krakowa w odrębnych uchwałach. Kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeprowadza Wydział Spraw Administracyjnych wraz z uprawnionymi służbami i osobami.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Liczba punktów sprzedaży alkoholu, ▪ Liczba kontroli punktów sprzedaży alkoholu. 	<ul style="list-style-type: none"> • SA

IV.4. Sposób sprawozdawania.

- A/ Sprawozdanie finansowe i merytoryczne z realizacji Programu będące integralną częścią rocznego sprawozdania budżetowego, zostanie przedstawione Radzie Miasta Krakowa przez Prezydenta Miasta Krakowa w terminie do 31 marca 2016 r.;
- B/ Sprawozdanie roczne z realizacji Programu zgodnie z §3 ust. 1 uchwały nr LXXV/742/05 RMK z dnia 13.04.2005 r. w sprawie przyjęcia Strategii Rozwoju Krakowa.

V. ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW MKRPA

Ustala się następujące zasady finansowania pracy członków Komisji:

1. Członek Komisji otrzymuje miesięczne wynagrodzenie w wysokości 600 zł. W przypadku nieobecności członka Komisji na jej posiedzeniu plenarnym nie otrzymuje on wynagrodzenia lub otrzymuje kwotę proporcjonalnie pomniejszoną.
2. Przewodniczący i Zastępca Przewodniczącego Komisji, biorący udział w jej pracach, otrzymują miesięczne wynagrodzenie w wysokości 800 zł. W przypadku nieobecności na posiedzeniu plenarnym stosuje się zapis ust. 1.
3. Za każdy dyżur Zespołu Interwencyjnego jego członek otrzymuje wynagrodzenie w wysokości 200 zł.
4. Za każde posiedzenie zespołu problemowego jego członek otrzymuje wynagrodzenie w wysokości 100 zł.
5. Za każdorazowe reprezentowanie Komisji w sądzie w sprawach inicjowanych przez MKRPA i innych instytucjach, na polecenie Przewodniczącego lub Zastępcy Przewodniczącego Komisji, jej członek otrzymuje wynagrodzenie w wysokości 50 zł.