

**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 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 odsetka 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, które używały 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, które używały 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, które używały 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, które używały 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, wszczynając 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 jakiejkolwiek 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. 8. 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><u>Poprzez</u></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, służące 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, wydawania opinii przez biegłych orzekających w sprawie uzależnienia od alkoholu oraz innych niezbędnych kosztów wynikających z działań Komisji.

- 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.

Jednym z istotnych celów Gminnego Programu jest obniżenie spożycia alkoholu przez mieszkańców Krakowa. Służą temu zadania zapisane w celach III.1-5. Ponadto należy ograniczać dostęp do alkoholu poprzez:

- A/ Ograniczenie sprzedaży alkoholu w pobliżu przedszkoli, szkół, burs, internatów i młodzieżowych domów kultury, ośrodków prowadzących terapie dla osób uzależnionych, domów pomocy społecznej oraz obiektów kultu religijnego.
- B/ Zmniejszenie gęstości sieci punktów sprzedaży alkoholu w Krakowie.
- C/ Zakaz lokalizowania lokali gastronomicznych podających alkohol w bezpośrednim sąsiedztwie szkół, burs, internatów i obiektów kultu religijnego.
- D/ Organizację szkoleń dla sprzedawców napojów alkoholowych.

Rada Miasta Krakowa uwzględniając potrzebę ograniczenia dostępności alkoholu ustali w odrębnych uchwałach liczbę punktów sprzedaży alkoholu oraz inne ograniczenia dotyczące sprzedaży, podawania, spożywania oraz wnoszenia napojów alkoholowych.

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 ds. Ochrony 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.

<i>lp.</i>	<i>zadania szczegółowe</i>	<i>mierniki osiągnięcia celu</i>	<i>realizatorzy zadań</i>
A	<p>Finansowanie terapii dla osób uzależnionych, spożywających alkohol i 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 przemocą w rodzinie.</p>	<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	<p>Monitorowanie liczby osób korzystających z usług w placówkach terapii uzależnień i jakości udzielanych świadczeń.</p>	<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"> ▪ SO, ▪ 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	Diagnozowanie 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, wydawania opinii przez biegłych orzekających w sprawie uzależnienia od alkoholu oraz innych niezbędnych kosztów wynikających z działań Komisji.	<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.

A	Ograniczenie sprzedaży alkoholu w pobliżu przedszkoli, szkół, burs, internatów i młodzieżowych domów kultury, ośrodków prowadzących terapie dla osób uzależnionych, domów pomocy społecznej oraz obiektów kultu religijnego.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ liczba punktów sprzedaży alkoholu, ▪ liczba lokali, w których podawany jest alkohol. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SA
B	Zmniejszenie gęstości sieci punktów sprzedaży alkoholu w Krakowie.		
C	Zakaz lokalizowania lokali gastronomicznych podających alkohol w bezpośrednim sąsiedztwie szkół, burs, internatów i obiektów kultu religijnego.		
D	Organizacja szkoleń dla sprzedawców napojów alkoholowych.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ liczba sprzedawców uczestniczących w szkoleniach w ramach Gminnego Programu. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SA, ▪ MCPU.

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.