

Załącznik do uchwały Nr CXIX/1276/06
Rady Miasta Krakowa z dnia 25 października 2006 r.

**GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI
I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH
ORAZ INNYCH UZALEŻNIEŃ W KRAKOWIE
NA ROK 2007**

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Innych Uzależnień w Krakowie na rok 2007 określa lokalną strategię w zakresie profilaktyki oraz minimalizacji szkód społecznych i indywidualnych wynikających z używania alkoholu i narkotyków. W tym obszarze działań Gmina Miejska Kraków należy do Ogólnopolskiej Sieci Gmin Wiodących (certyfikat PARPA od 2003 r.)

Program przedstawia zadania własne gminy wynikające z art. 4¹ ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 r. z późniejszymi zmianami. Zgodnie z treścią tej ustawy zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi wykonuje się przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, w szczególności: tworzenie warunków sprzyjających realizacji potrzeb, których zaspokajanie motywuje powstrzymanie się od spożywania alkoholu; działalność wychowawczą i informacyjną; ograniczanie dostępności do alkoholu; leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych od alkoholu; zapobieganie negatywnym następstwom nadużywania alkoholu i ich usuwanie oraz przeciwdziałanie przemocy w rodzinie.

Gminny Program zawiera równocześnie zadania własne gminy w obszarze profilaktyki i terapii narkomanii zapisane w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

I. DIAGNOZA PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ W MIEŚCIE KRAKOWIE

Populacje osób, u których występują różne kategorie problemów uzależnień (dane szacunkowe):

		Polska 38,6 mln	Małopolska 3,25 mln	Kraków ok. 800 tys.
Osoby uzależnione od alkoholu	ok. 2% populacji	ok. 800 tys.	ok. 65 tys.	ok. 16 tys.
Dorośli żyjący w otoczeniu alkoholika (współ-mażonkowie, rodzice)	ok. 4% populacji	ok. 1,5 mln	ok. 130 tys.	ok. 32 tys.
Dzieci wychowujące się w rodzinach alkoholików	ok. 4% populacji	ok. 1,5 mln	ok. 130 tys.	ok. 32 tys.
Osoby pijące szkodliwie	5-7% populacji	2-2,5 mln	162-227 tys.	40-56 tys.
Ofiary przemocy domowej w rodzinach z problemem alkoholowym	2/3 osób dorosłych i 2/3 dzieci z tych rodzin	razem ok. 2 mln osób: dorosłych i dzieci	razem ok. 195 tys. osób: dorosłych i dzieci	razem ok. 43 tys. osób: dorosłych i dzieci
Osoby uzależnione od narkotyków	ok. 0,2% populacji	ok. 80 tys.	ok. 6,5 tys.	ok. 1,6 tys.

Liczba pacjentów placówek terapii uzależnień w Krakowie w 2005 r. (dane Wydziału Spraw Społecznych)

Rodzaj uzależnienia	Płeć	Przedział wiekowy				Razem
		< 21	22-35	36-60	> 60	
Uzależnieni od alkoholu	K	7	154	444	31	636
	M	39	488	1 603	112	2 242
	K+M	46	642	2 047	143	2 878
Uzależnieni od narkotyków	K	15	25	4	1	45
	M	64	50	11	1	126
	K+M	79	75	15	2	171
Uzależnieni od alkoholu i narkotyków	K	3	2	2		7
	M	13	12	14		39
	K+M	16	14	16	0	46
Uzależnieni od nikotyny	K	14	1	5	1	21
	M	26	10	37	1	74
	K+M	40	11	42	2	95
Uzależnieni od gier hazardowych i internetu	K		1	1		2
	M	6	15	5		26
	K+M	6	16	6	0	28
Uzależnieni z zaburzeniami psychoorganicznymi (podwójna diagnoza)	K	3	5	17	5	30
	M	9	28	98	29	164
	K+M	12	33	115	34	194
Współuzależnieni (członkowie rodzin osób uzależnionych)	K	114	233	661	94	1 102
	M	96	30	83	16	225
	K+M	210	263	744	110	1 327
DDA (Dorosłe Dzieci Alkoholików)	K	58	195	27		280
	M	27	60	4		91
	K+M	85	255	31	0	371
Ofiary przemocy domowej	K	48	45	126	20	239
	M	17	7	16		40
	K+M	65	52	142	20	279

		< 21	22-35	36-60	> 60	Razem
Sprawcy przemocy domowej (program korekcyjno-terapeutyczny)	K	1	2	7		10
	M	8	16	42	5	71
	K+M	9	18	49	5	81
Pijący ryzykownie (ale jeszcze nie uzależnieni), w tym dzieci i młodzież	K	27	4	3		34
	M	50	8	4	1	63
	K+M	77	12	7	1	97
Uzależnieni wymagający innych świadczeń leczniczych (poza terapią)	K	1	5	75	12	93
	M		25	139	28	192
	K+M	1	30	214	40	285
Współuzależnieni wymagający innych świadczeń leczniczych (poza terapią)	K		2	2	2	6
	M	1	1			2
	K+M	1	3	2	2	8
Razem	K	291	674	1 374	166	2 505
	M	356	750	2 056	193	3 355
	K+M	647	1 424	3 430	359	5 860

Średnio każdy mieszkaniec Krakowa deklaruje, że wypija 3,44 litra stuprocentowego alkoholu rocznie. To prawie litr mniej niż statystyczny Polak. Różnica wynika głównie stąd, że Krakowianie bardziej niż ogół Polaków gustują w napojach niskoprocentowych. Pracownia Badań Społecznych z Sopotu przebadła w listopadzie 2005 r. 500 dorosłych mieszkańców Krakowa, wcześniej – z inicjatywy Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych – na takie same pytania odpowiedziała reprezentatywna grupa Polaków powyżej 18 roku życia.

Mniej osób w grupie ryzyka, ale...

W porównaniu z ogółem kraju, Krakowianie dwa razy rzadziej wskazują na alkoholizm jako najważniejszy w skali lokalnej problem społeczny. Ten subiektywny pogląd potwierdzają statystyki. Pomimo nieco mniejszej ilości abstynentów w Krakowie (prawie 15%) niż w Polsce ogółem (niecałe 16%), liczba osób pijących stosunkowo niedużo alkoholu w skali roku jest znacznie większa niż przeciętnie w kraju (41% do 35%), a odsetek pijących nadmiernie, czyli powyżej 10 l. dla mężczyzn i 7,5 l. dla kobiet jest korzystniejszy (12% w Krakowie, w Polsce 16%). Oznacza to, że pijemy mniej ryzykownie i szkodliwie. Nie przekłada się to jednak na mniejszą liczbę mieszkańców pijących szkodliwie – zarówno w Krakowie, jak i na poziomie ogólnopolskim to ok. 7% osób. Przyczyn takiego stanu rzeczy można szukać w niepokojącej strukturze picia młodych ludzi.

...w Krakowie młodzi piją więcej i zaczynają wcześniej.

Najmłodszy badani w Krakowie (w wieku 18-29 lat oraz uczniowie i studenci) konsumują stosunkowo więcej wódki niż ich odpowiednicy w badaniu ogólnopolskim (41% do 37%), co z kolei sprawia, że w tym przedziale wiekowym mamy większą niż statystycznie grupę ryzyka. Zauważają to mieszkańcy Krakowa, którzy nieznacznie częściej niż ogół Polaków umieszczają „picie przez młodzież” w hierarchii lokalnych problemów społecznych. Z krakowskich badań przeprowadzonych w maju 2003 r. wynika, że co drugi uczeń szkoły podstawowej pił alkohol w wieku 10-11 lat. Najważniejszym czynnikiem sprzyjającym takiemu obniżeniu się wieku inicjacji alkoholowej jest wzrost tolerancji rodziców. Większość badanych dzieci (ponad 30 %) piła alkohol w trakcie uroczystości rodzinnych i w obecności rodziców. Co drugi gimnazjalista i co trzeci uczeń szkoły średniej pije alkohol w domu. Z podobną tendencją jak w przypadku ryzykownie pijących (w Krakowie, w porównaniu z ogółem kraju takich osób jest mniej, ale wśród najmłodszych badanych – więcej), mamy

do czynienia także w odniesieniu do wieku inicjacji alkoholowej: przed „osiemnastką” pierwszy kieliszek miało już za sobą prawie 40% Polaków i o 2% mniej Krakowian, ale wśród respondentów przed 30 rokiem życia to w Krakowie częściej wskazywano na wcześniejszą inicjację alkoholową.

Rośnie liczba abstynentów.

Równocześnie prawie 8% młodych Krakowian deklaruje abstynencję. To prawie 2% więcej niż statystycznie (przed 30 rokiem życia). W porównaniu z ogółem kraju, mamy za to znacznie mniej niepijących kobiet, a więcej niepijących mężczyzn. Tak jak w badaniu ogólnopolskim, wraz ze wzrostem poziomu wykształcenia, odsetek abstynentów maleje. Generalnie jednak, liczba niepijących w Krakowie rośnie: z 8% dwa lata temu do 15% obecnie.

Większa świadomość: wiemy, gdzie szukać pomocy.

Badania wskazują, że prowadzone od kilku lat przez władze miasta intensywne działania edukacyjno-informacyjne skierowane do dorosłych, szczególnie do rodziców, przynoszą efekty. Krakowianie są przeciwni dopuszczalności inicjacji alkoholowej przed osiemnastym rokiem życia (większy odsetek niż w badaniach ogólnopolskich), zdecydowanie odrzucają pogląd, że nie warto podejmować leczenia odwykowego (45% uważa, że nastąpiło zwiększenie skuteczności terapii) i sprzeciwiają się szukaniu okoliczności usprawiedliwiających przemoc w rodzinie (istnienie takiej okoliczności odrzuca 94% badanych, w Polsce 88%).

Prawie 4% respondentów przyznało, że w ciągu ostatniego roku korzystało z pomocy w związku z problemami alkoholowymi (to więcej o ponad 1% niż w badaniach krajowych), a aż 71% wiedziało, gdzie szukać w Krakowie wsparcia instytucjonalnego w przypadku wystąpienia takich problemów (w skali całej Polski wiedzę taką zadeklarowało zaledwie 65% osób).

Jest lepiej niż trzy lata temu.

Aktualne badania trudno porównać z lokalną diagnozą problemów uzależnień, opracowaną w 2003 r., niemniej jednak dostrzegalne tendencje napawają optymizmem. Nie jest więc przypadkiem, że Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych po raz kolejny potwierdziła udział Krakowa w swojej Sieci Gmin Wiodących:

- **rośnie liczba abstynentów (z 8% do 15%),**
- **maleje spożycie alkoholu w ogóle, piwa w szczególności (częściej niż raz w miesiącu pił je w 2003 r. co drugi Krakowianin, teraz – 2/5 respondentów),**
- **spadła liczba kierowców przyznających się do jazdy po spożyciu alkoholu – z 8% do niecałych 3% obecnie,**
- **zdecydowanie spadła liczba Krakowian, którzy w swoim otoczeniu mają osoby z problemem alkoholowym (z 70% do 30%).**

Narkotyki wśród uczniów.

Rozmiary problemu narkomanii: 4% uczniów szkół podstawowych, 11% uczniów gimnazjów i 39% uczniów szkół średnich w Krakowie miało już czynny kontakt z narkotykami. Ponad 6% badanych 17-latków sięga po te używki kilka razy w tygodniu. Młodzi ludzie pytani o działania w celu zmniejszenia spożycia alkoholu i używania narkotyków, wskazywali najczęściej „ciekawszą ofertę zorganizowania wolnego czasu”.

II. CELE I PRIORYTETY

1. Cele powiązane ze Strategią Miasta Krakowa:

- A/ Cel operacyjny I-5: Zapewnienie mieszkańcom właściwego poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego (jako program podstawowy);
- B/ Cel operacyjny I-3: Poprawienie poczucia bezpieczeństwa publicznego (jako program wspierający);
- C/ Cel operacyjny I-7: Tworzenie warunków udziału w rozwoju społeczności osobom i grupom zagrożonym wykluczeniem (jako program wspierający)

2. Priorytety:

- A/ Zapewnienie ciągłości świadczenia usług zdrowotnych dla osób uzależnionych od alkoholu i ich rodzin.
- B/ Poszerzenie oferty terapeutycznej dla osób uzależnionych od narkotyków.
- C/ Wsparcie działań na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

III. ZADANIA DO REALIZACJI

1. Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem.

- A/ Współpraca z placówkami służby zdrowia w zakresie leczenia i rehabilitacji osób uzależnionych, szczególnie dzieci i młodzieży, współuzależnionych, dzieci z rodzin alkoholowych oraz osób dotkniętych przemocą w rodzinie i sprawców przemocy (programy korekcyjne).
- B/ Zapewnienie działalności telefonów: informacyjnego i zaufania dla osób z problemami uzależnień i ich rodzin.

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/ Utworzenia specjalistycznego domu pomocy społecznej dla osób nadużywających alkoholu – przygotowanie inwestycji.
- B/ Utworzenie specjalistycznego domu pomocy społecznej dla osób nadużywających alkoholu – rozpoczęcie inwestycji.
- C/ Wspomaganie realizacji funkcji opiekuńczo-wychowawczej i kompensacyjnej w placówkach przeznaczonych dla dzieci z grup ryzyka (w szczególności dla dzieci z rodzin alkoholowych), np. w świetlicach, klubach i ośrodkach socjoterapeutycznych; rozszerzanie dostępności do tego typu oferty poprzez dofinansowanie wybranych placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży.

3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, 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/ Finansowanie programów profilaktycznych dla uczniów oraz szkoleń dla nauczycieli i rodziców, realizowanych w placówkach oświatowych w ramach szkolnych

programów profilaktyki; uczenie umiejętności służących zdrowemu i trzeźwemu życiu.

- B/ Współdziałal w działaniach promujących trzeźwy i bezpieczny sposób spędzania czasu przez dzieci i młodzież – rozwój zorganizowanych zajęć pozaszkolnych w świetlicach, klubach, ośrodkach socjoterapeutycznych oraz placówkach oświatowych (w tym dożywianie dzieci, biorących udział w tychże zajęciach); finansowanie konkretnych projektów i działań profilaktycznych, m.in. w ramach Miejskiego Programu Przeciwdziałania Przemocności Młodzieży.
- C/ Informowanie o dostępności usług terapeutycznych i rehabilitacyjnych dla osób uzależnionych i ich rodzin oraz prowadzenie powszechnej edukacji w zakresie wiedzy o szkodliwości alkoholu i innych substancji uzależniających (przy wykorzystaniu technik multimedialnych); profilaktyka i promocja zdrowia – udział w ogólnopolskich oraz lokalnych kampaniach i akcjach informacyjno-edukacyjnych, m.in. skierowanych do sprzedawców alkoholu (szkolenia i warsztaty); 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.
- D/ Promowanie alternatywnych form spędzania wolnego czasu przez dzieci i młodzież poprzez: wspieranie uczniowskich klubów sportowych, sportowych klubów parafialnych i organizacji sportowo-gimnastycznych oraz finansowanie imprez sportowo-rekreacyjnych i sportowych zajęć pozaszkolnych, także w placówkach oświatowych; projektowanie i rozwój oraz poprawa funkcjonowania bazy sportowo-rekreacyjnej (np. boiska, stadiony, baseny, sale gimnastyczne, hale sportowe, ośrodki sportu i wychowania, miejsca rekreacji i aktywnego wypoczynku).
- E/ Diagnostowanie i stałe monitorowanie problemów uzależnień oraz badanie efektywności lokalnych działań podejmowanych w ramach Gminnego Programu.

4. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych i narkomanii. Wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

- A/ Współpraca z organizacjami pozarządowymi i innymi jednostkami pożytku publicznego w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień; promowanie ciekawych projektów i inicjatyw społecznych.
- B/ Wspomaganie działalności organizacji młodzieżowych promujących zdrowy tryb życia i abstynencję, ze szczególnym uwzględnieniem organizacji harcerskich – ZHP i ZHR (zgodnie z Uchwałą Rady Miasta Krakowa z dnia 6 czerwca 2001 r. w sprawie objęcia patronatu nad harcerstwem w Krakowie).
- C/ Finansowanie kolonii i wyjazdów dla dzieci i młodzieży, w tym dla osób szczególnie narażonych na działanie czynników ryzyka oraz niepełnosprawnych.
- D/ Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu poprzez wspieranie klubów abstynenta, centrów i klubów integracji społecznej oraz banków żywności; organizowanie imprez integracyjnych.

5. Zapewnienie działania Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Zespołu Interwencyjnego w Krakowie, Punktu Konsultacyjnego przy Izbie Wytrzeźwień, współpraca z Policją i służbami miejskimi.

- A/ Zabezpieczenie pracy Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Krakowie, Zespołu Interwencyjnego (doposażenie) oraz zespołów problemowych Komisji; dodatkowe szkolenia dla członków Komisji; pokrywanie kosztów sądowych i wydawania opinii przez biegłych orzekających w sprawie uzależnienia od alkoholu.

- B/ Wspieranie działalności punktów konsultacyjnych, w szczególności w Izbie Wyrzeźwień.
- C/ Dotacje dla Policji i służb miejskich na realizację zadań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych i narkomanii.

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 5% liczby podmiotów gospodarki narodowej, prowadzących działalność gospodarczą na terenie Gminy Miejskiej Kraków, według stanu na dzień 30 czerwca 2006 r.

Wartości liczbowe limitu punktów sprzedaży alkoholu 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

1. Podmiot koordynujący i realizatorzy Programu.

Realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Innych Uzależnień oraz zadań własnych gminy w obszarze przeciwdziałania narkomanii jest koordynowana przez Wydział Spraw Społecznych UMK. Zadania Programu realizowane są poprzez:

- A/ Siły własne Wydziału Spraw Społecznych oraz innych wydziałów i jednostek miejskich dysponujących środkami finansowymi w ramach Programu.
- B/ Zlecenie zadań jednostkom miejskim, także placówkom oświatowym – w drodze zmiany dysponenta środków budżetowych lub konkursów ofert.
- C/ Zakupy i zlecenia zewnętrzne:
 - poprzez konkursy ofert;
 - poprzez zamówienia publiczne;
 - bez stosowania ustawy prawo zamówień publicznych.

W realizacji zadań Programu Wydział Spraw Społecznych współpracuje z Miejską Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Krakowie, która rozszerzyła zakres rozpatrywanych problemów o zadania własne gminy wynikające z ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii. Prezydent Miasta Krakowa, dyrektor Wydziału Spraw Społecznych oraz dyrektorzy innych wydziałów i jednostek miejskich mogą zwrócić się o opinię merytoryczną do MKRPA przy rozpatrywaniu wniosków i ofert złożonych do realizacji w ramach GPPiRPAoIU.

Obsługę administracyjną i prawną MKRPA i Zespołu Interwencyjnego zleca się osobom fizycznym, uzgodnionym z Przewodniczącym Komisji.

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

Gminny Program realizowany będzie przez cały rok kalendarzowy w ramach środków finansowych planowanych w Budżecie Miasta, stanowiących dochody z tytułu wydawania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych (100% wydatków).

Niewykorzystane środki przeznaczone na realizację Programu przesuwają się jako środki niewygasające na realizację zadań wymagających kontynuacji w roku następnym do momentu uprawomocnienia się nowego Gminnego Programu. Dopuszcza się możliwość aneksowania umów na kolejny rok w celu kontynuacji zadania.

3. Wskaźniki monitoringu.

- A/ Liczba osób objętych terapią;
- B/ Liczba osób objętych działaniami pomocowymi – m.in. współuzależnieni, dzieci z grup ryzyka, osoby zagrożone wykluczeniem społecznym;
- C/ Liczba dzieci, młodzieży i dorosłych objętych działaniami profilaktycznymi, edukacyjnymi i informacyjnymi;
- D/ Liczba odbiorców projektów realizowanych przez organizacje pozarządowe;
- E/ Liczba osób przyjętych przez Zespół Interwencyjny i punkty konsultacyjne;
- F/ Liczba i efektywność kontroli punktów obrotu napojami alkoholowymi.

4. Sposób sprawozdawania.

- A/ Sprawozdanie finansowe i merytoryczne z realizacji Programu będące integralną częścią rocznego sprawozdania budżetowego, przedstawianego Radzie Miasta Krakowa przez Prezydenta Miasta Krakowa;
- B/ Sprawozdanie roczne z realizacji Programu zgodnie z §3, pkt 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 33% aktualnego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego w gospodarce narodowej, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego.
W przypadku nieusprawiedliwionej nieobecności członka Komisji na jej posiedzeniu plenarnym nie otrzymuje on wynagrodzenia lub otrzymuje kwotę proporcjonalnie pomniejszoną.
2. Przewodniczący, Zastępca Przewodniczącego i Sekretarz Komisji, biorący udział w jej pracach, otrzymuje miesięczne wynagrodzenie w wysokości 40% aktualnego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego w gospodarce narodowej. W przypadku nieusprawiedliwionej nieobecności na posiedzeniu plenarnym – jak w pkt 1.
3. Za każdy dyżur Zespołu Interwencyjnego jego członek otrzymuje wynagrodzenie w wysokości 5% aktualnego przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej.
4. Za każde posiedzenie zespołu problemowego jego członek otrzymuje wynagrodzenie w wysokości 3% aktualnego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego w gospodarce narodowej.
5. Za każdorazowe reprezentowanie Komisji w sądzie w sprawach inicjowanych przez MKRPA jej członek otrzymuje wynagrodzenie w wysokości 1,5% aktualnego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego w gospodarce narodowej.

VI. RAMOWY PLAN REALIZACJI ORAZ FINANSOWANIA ZADAŃ GMINNEGO PROGRAMU

Lp.	Zadania do realizacji	Zadania szczegółowe	Struktura wydatków
1.	Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych.	A/ Współpraca z placówkami służby zdrowia. B/ Zapewnienie działalności telefonów: informacyjnego i zaufania dla osób z problemami uzależnień i ich rodzin.	20%
2.	Udzielanie rodzinom, w których występują problemy uzależnień, pomocy społecznej, psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą.	A/ Finansowanie wybranych usług i programów placówek interwencyjno-pomocowych, profilaktyczno-terapeut. i wspomagających proces readaptacji społecznej. B/ Utworzenie specjalistycznego domu pomocy społecznej dla osób nadużywających alkoholu. C/ Dofinansowanie wybranych placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży.	7%
3.	Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, 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/ Finansowanie programów profilaktycznych dla uczniów oraz szkoleń dla nauczycieli i rodziców. B/ Rozwój zorganizowanych zajęć pozaszkolnych w świetlicach, klubach, ośrodkach socjoterapeutycznych oraz placówkach oświatowych (w tym dożywianie dzieci, biorących udział w tychże zajęciach); finansowanie działań w ramach MPPPM. C/ Informowanie o dostępności usług terapeutycznych oraz prowadzenie powszechnej edukacji w zakresie wiedzy o szkodliwości substancji uzależniających; profilaktyka i promocja zdrowia – udział w ogólnopolskich oraz lokalnych kampaniach i akcjach informacyjno-edukacyjnych; wykonanie i zakup materiałów profilaktycznych. D/ Wspieranie uczniowskich klubów sportowych, imprez sportowo-rekreacyjnych i sportowych zajęć pozaszkolnych; projektowanie i rozwój oraz poprawa funkcjonowania bazy sportowo-rekreacyjnej. E/ Diagnozowanie problemów i badanie efektywności lokalnych działań profilaktycznych.	49%
4.	Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych i narkomanii. Wspieranie zatrudnienia socjalnego.	A/ Współpraca z organizacjami pozarządowymi. B/ Wspomaganie działalności organizacji młodzieżowych, ze szczególnym uwzględnieniem organizacji harcerskich. C/ Finansowanie kolonii i wyjazdów dla dzieci i młodzieży, w tym dla osób niepełnosprawnych. D/ Wspierania funkcjonowania klubów abstynenckich, centrów integracji społecznej i banków żywności, organizowanie imprez integracyjnych.	19,5%
5.	Zapewnienie działania MKRPA i Zespołu Interwencyjnego, Punktu Konsultacyjnego przy Izbie Wyrzeźwień, współpraca z Policją i służbami miejskimi.	A/ Zabezpieczenie pracy MKRPA i Zespołu Interwencyjnego; pokrywanie kosztów sądowych i wydawania opinii przez biegłych orzekających w sprawie uzależnienia. B/ Wspieranie działalności punktów konsultacyjnych, w szczególności w Izbie Wyrzeźwień. C/ Dotacje dla Policji i służb miejskich.	4,5%
6.	Ograniczanie dostępu Do alkoholu.	A/ Ustalanie limitów punktów sprzedaży alkoholu. B/ Kontrole punktów sprzedaży alkoholu.	0%
RAZEM			100%