Elektronicznie podpisany przez:
Dariusz Kulma; Miasto Mińsk Mazowiecki
dnia 9 listopada 2020 r.

# UCHWAŁA NR XXIV.224.2020
# RADY MIASTA MIŃSK MAZOWIECKI

z dnia 9 listopada 2020 r.

**w sprawie uchwalenia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii Miasta Mińsk Mazowiecki na 2021 rok**

Na podstawie art. $4^1$ ust. 1, ust. 2 i ust. 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2019 r. poz. 2277 oraz z 2020 r. poz. 1492) oraz art. 10 ust. 1 - 4 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2019 r. poz. 852, poz. 1818 oraz z 2020 r. poz. 322, poz. 1337, poz. 1493) w związku z art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U z 2020 r. poz. 713 i poz. 1378) – uchwala się, co następuje:

**§ 1.** Uchwala się Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii Miasta Mińsk Mazowiecki na 2021 rok w brzmieniu ustalonym w załączniku do niniejszej uchwały.

**§ 2.** 1. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta.

2. Burmistrz Miasta przedstawi Radzie Miasta raport z wykonania Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii Miasta Mińsk Mazowiecki za 2021 rok.

**§ 3.** Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Miasta

**mgr Dariusz Kulma**

Załącznik do uchwały Nr XXIV.224.2020
Rady Miasta Mińsk Mazowiecki
z dnia 9 listopada 2020 r.

Miasto Mińsk Mazowiecki
05-300 Mińsk Mazowiecki, ul Konstytucji 3 Maja 1
tel. 25 758 02 52; e-mail: mkrpa@umminskmaz.pl

# Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii Miasta Mińsk Mazowiecki na 2021 rok

Mińsk Mazowiecki, 2020 r.

## Spis treści

1. Opis problemu społecznego i uzasadnienie wprowadzenia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii Miasta Mińsk Mazowiecki na 2021 rok ..... 3
2. Cel główny i cele szczegółowe Programu..... 7
3. Zadania podejmowane w ramach Programu służące realizacji ustalonych celów oraz wskaźniki ich realizacji ..... 8
4. Zasady wynagradzania członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych..... 12
5. Warunki realizacji, sposób monitorowania i ewaluacji Programu..... 13

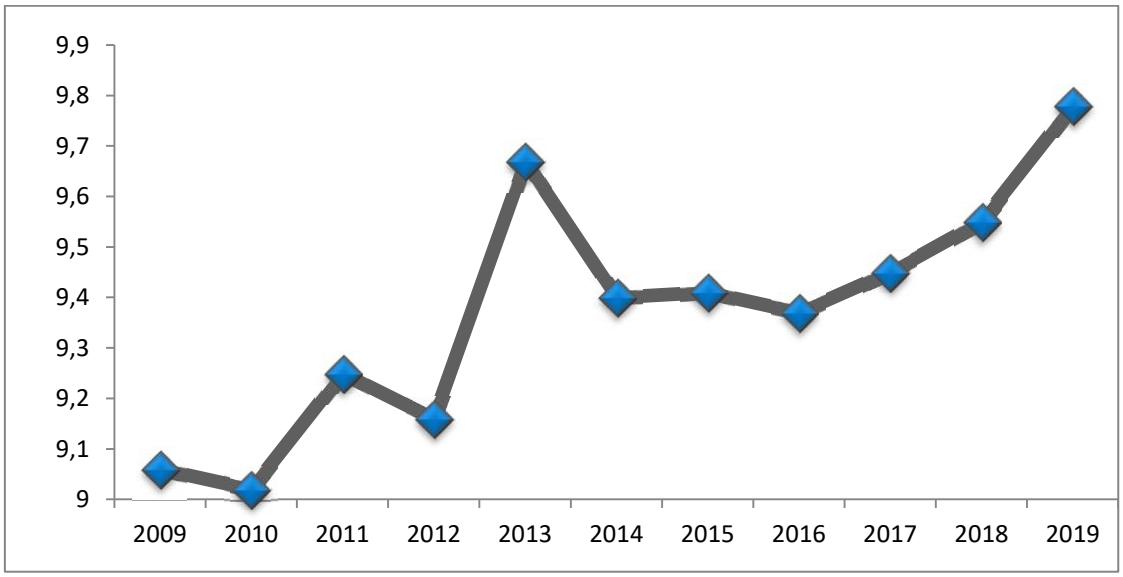
## 1. Opis problemu społecznego i uzasadnienie wprowadzenia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii Miasta Mińsk Mazowiecki na 2021 rok

Spożycie alkoholu w Polsce pozostaje od lat na poziomie zbliżonym do średniej europejskiej, w latach 2015-2017 według szacunków WHO Global Health Observatory wynosiło w Polsce 10,5 litra na osobę w wieku 15 lat i więcej i było o 0,2 litra wyższe niż w okresie 2009-2011.
Badania WHO wskazują, że nadużywanie alkoholu dotyczy ponad 2,5 mln Polaków. W rodzinach z problemem alkoholowym żyje 3-4 mln osób, w tym 1,5-2 mln dzieci. Z kolei 700-900 tys. osób w naszym kraju jest uzależnionych od alkoholu.[1]

W 2016 roku spożycie alkoholu było czynnikiem odpowiedzialnym za znaczną część utraconych lat życia w zdrowiu - 14% mężczyzn i 2,4 % kobiet.[2]

Według danych prezentowanych przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych spożycie 100% alkoholu w litrach w przeliczeniu na jednego mieszkańca, podobnie jak struktura konsumpcji alkoholu, pozostaje na podobnym poziomie od kilku lat.[3]

**Wykres 1. Spożycie 100% alkoholu w litrach w przeliczeniu na jednego mieszkańca w latach 2009 -2019**




Źródło danych: Polska Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

[1] „Global status report on alcohol and health 2018", WHO, 2018
[2] *Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania*, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny pod redakcją B. Wojtyniaka, P. Goryńskiego, Warszawa 2018
[3] http://www.parpa.pl/index.php/szkody-zdrowotne-i-uzaleznienie/picie-ryzykowne-i-szkodliwe

**Tabela 1. Struktura spożycia napojów alkoholowych w procentach w przeliczeniu na 100% alkoholu w latach 2017-2019**

| | 2017 | 2018 | 2019 |
|---|---|---|---|
| **Wyroby spirytusowe** | 35,2% | 34,6% | 34,6% |
| **Wino i miody pitne** | 7,8% | 7,5% | 7,5% |
| **Piwo** | 57,8% | 57,9% | 57,9% |

Źródło danych: Polska Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Z punktu widzenia toksykologii każda ilość spożytego alkoholu jest dla organizmu szkodliwa. Są w społeczeństwie grupy osób, które w ogóle nie powinny spożywać alkoholu. Są to osoby młode - z uwagi na ryzyko wystąpienia poważnych zaburzeń rozwojowych, kobiety w ciąży i kobiety karmiące - z uwagi na negatywny wpływ na zdrowie dziecka, osoby przyjmujące leki mogące wchodzić w reakcje z alkoholem, a także osoby znajdujące się w okolicznościach wykluczających picie alkoholu, tj. osoby będące na stanowisku pracy czy np. kierowcy.

Niemniej, w większości przypadków picie małych dawek alkoholu nie pociąga za sobą widocznych szkód zdrowotnych i konsekwencji społecznych. To wzory konsumpcji, obejmujące w szczególności dwa czynniki; ilość spożywanego alkoholu i okoliczności w jakich jest spożywany, decydują o prawdopodobieństwie wystąpienia negatywnych konsekwencji zdrowotnych, psychologicznych i społecznych.

Zespół uzależnienia od alkoholu jest zespołem zjawisk fizjologicznych, behawioralnych i poznawczych, wśród których picie alkoholu dominuje nad innymi zachowaniami, poprzednio ważniejszymi dla danej osoby. Głównym objawem zespołu uzależnienia od alkoholu jest utrata kontroli nad ilością spożywanego alkoholu i ciągła potrzeba jego spożywania.

Najnowsze wyniki Europejskiego Programu Badań Ankietowych w Szkołach (ESPAD), dotyczące używania substancji psychoaktywnych przez młodzież, zrealizowane w Polsce w 1995 r., 1999 r.,2003 r., 2007 r., 2011r., 2015 r. i 2019 r. wśród uczniów dwóch roczników – wiek: 15 - 16 lat i 17-18 lat, zostały zawarte w Raporcie z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. przez młodzież szkolną (dalej: Raporcie) **i** wskazują, że napoje alkoholowe to, podobnie jak w kręgu osób dorosłych, najpowszechniej używana przez młodzież substancja psychoaktywna. Młodzież najczęściej pije piwo, rzadziej sięga po inne alkohole; wódkę czy wino. Jednakże badanie przeprowadzone w maju i czerwcu 2019 roku potwierdziło, że rozpowszechnienie picia i upijania się przez młodzież, od 2003 r. wykazuje tendencję spadkową. Od 2015 roku obserwuje się niewielki wzrost traktowania picia jako zachowania ryzykownego. Badania wskazują też na spadek łatwego dostępu do napojów alkoholowych. Jednocześnie obserwowane jest coraz bardziej liberalne podejście rodziców do picia alkoholu przez ich dzieci, co może budzić obawy o trwałość pozytywnego trendu w rozpowszechnieniu picia przez młodzież.

W kwestii używania przez młodych ludzi innych substancji psychoaktywnych, z Raportu wynika, że doświadczenia z paleniem papierosów ma połowa młodzieży z grupy wiekowej 15-16 lat i dwie trzecie uczniów starszych w wieku 17-18 lat. W przypadku papierosów badani również wskazują na spadek dostępności. Jednocześnie w przestrzeni społecznej pojawiły się e-papierosy. Wśród starszych uczniów ich popularność dorównuje popularności tradycyjnych wyrobów tytoniowych, a w młodszej grupie nawet ją przewyższa. Zdecydowana większość młodzieży jest przekonana o małym lub żadnym ryzyku związanym z ich używaniem

Najczęściej używanym przez młodzież narkotykiem są przetwory konopi i mimo, że jak wynika z badań nastąpił spadek rozpowszechnienia ich używania, to niepokój budzi wzrost panujących wśród młodzieży przekonań, że palenie marihuany lub haszyszu nie jest obarczone specjalnym ryzykiem, ponadto wśród młodzieży utrzymuje się przekonanie o przewadze oczekiwań konsekwencji pozytywnych nad negatywnymi, używania tych narkotyków. Według opublikowanych w Raporcie danych, od kilku lat niezmienna jest wielkość tzw. użytkowników problemowych.

Analiza trendów rozpowszechnienia używania nowych substancji psychoaktywnych, tzw. „dopalaczy" wskazuje na tendencje spadkowe, którym towarzyszy wzrost przekonań o ryzyku nie tylko regularnego używania tych substancji, ale także eksperymentowania z nimi.

Wyzwaniem dla profilaktyki w zakresie uzależnień pozostaje znaczne rozpowszechnienie palenia tytoniu i picia alkoholu przez dziewczęta. Większość wskaźników picia alkoholu i palenia tytoniu przez dziewczęta jest podobna do wskaźników odnotowywanych u chłopców. Zmiany obyczajowe jakie dokonują się w ostatnich dziesięcioleciach zdają się kwestionować zasadę, iż picie alkoholu i palenie papierosów należy do męskich atrybutów.[4]

Najwięcej osób przyjmujących środki psychoaktywne okazjonalnie to osoby w wieku od 16 do 24 lat.[5]

Odpowiednie regulacje prawne wskazują na znacząca rolę jednostek samorządu terytorialnego zarówno w likwidowaniu szkód, jak też, a może przede wszystkim w ich zapobieganiu. Profilaktyka jest zadaniem trudnym i wymagającym cierpliwości, lecz niepodejmowanie jej i niereagowanie na niepokojące zjawiska dotyczące młodzieży może skutkować nieodwracalnymi i kosztownymi konsekwencjami w przyszłości.

---

[4]*Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną*, Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r., J. Sierosławski , Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Instytut Psychiatrii i Neurologii .

[5]*Zażywanie substancji psychoaktywnych w okresie dorastania. Zrozumieć i pomóc rodzinie z dzieckiem zażywającym substancje psychoaktywne*. Wydanie II, Z. Michalczyk s.223, Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej, Warszawa 2018.

Obowiązek realizacji zadań z zakresu ochrony zdrowia nakłada na samorządy gmin przepis art. 7 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2020 r. poz.713, z późn. zm.). Zadania własne gminy w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi określa art. $4^1$ ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2019 r. poz. 2277, z późn. zm.), natomiast zadania własne gminy w zakresie przeciwdziałania narkomanii – art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2019 r. poz. 852, z późn. zm.).

Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii Miasta Mińsk Mazowiecki na 2021 rok (dalej Program) został opracowany we współpracy z Miejską Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, w oparciu o dane zawarte w Raportach z wykonania Programu i efektów jego realizacji, w latach 2017-2019.
Program stanowi część „Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Mińsk Mazowiecki na lata 2017 - 2021", przyjętej Uchwałą Nr XXVIII.268.2017 Rady Miasta Mińsk Mazowiecki z dnia 27 marca 2017 r. w sprawie przyjęcia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Mińsk Mazowiecki na lata 2017-2021. Wyznacza działania związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych, w tym ograniczaniem dostępności napojów alkoholowych oraz integracją społeczną osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków. Program wpisuje się w cel operacyjny określony w Narodowym Programie Zdrowia, który obejmuje profilaktykę i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi.

Sposoby realizacji zadań określonych w Programie dostosowane są do lokalnych potrzeb i możliwości ich realizacji w oparciu o posiadane zasoby instytucjonalne i osobowe.

Przy opracowywaniu niniejszego Programu wykorzystano wyniki audytoryjnych badań ankietowych zrealizowanych w 2019 roku w zakresie używania alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną w ramach międzynarodowego projektu: „European School Survey Project on Alcohol and Drugs" (ESPAD).

Działania realizowane w ramach Programu realizowane są przede wszystkim w oparciu o:

1. ustawę z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2020 r. poz. 713, z późn. zm.);
2. ustawę z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2019 r. poz. 2277, z późn.zm.);
3. ustawę z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii Dz.U. z 2019 r. poz. 852, z późn. zm.);
4. ustawę z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz.U. z 2019 r. poz. 2365, z późn.zm.);
5. ustawę z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 r. poz. 295, z późn. zm.);

6. ustawę z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398, z późn. zm.);
7. ustawę z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2020 r. poz. 1057, z późn. zm.);
8. ustawę z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2019 r. poz. 1507, z późn. zm.);
9. ustawę z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz.U. z 2020 r. poz. 218 z późn. zm.).

## 2. Cel główny i cele szczegółowe Programu

Głównym celem Programu jest ograniczenie zdrowotnych i społecznych skutków wynikających z używania alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych oraz zachowań ryzykownych, podejmowanych w szczególności przez dzieci i młodzież.

Cel główny Programu realizowany jest w obszarach:

**Promocji zdrowia**, obejmującej edukację zdrowotną i podnoszenie kompetencji przedstawicieli instytucji działających w zakresie profilaktyki uzależnień i przeciwdziałania przemocy.

**Profilaktyki uniwersalnej,** adresowanej do wszystkich mieszkańców miasta Mińsk Mazowiecki (dzieci, młodzieży i dorosłych) bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych z używaniem alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych.

**Profilaktyki selektywnej,** adresowanej do grup o podwyższonym ryzyku wystąpienia problemów związanych z używaniem alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych.

**Profilaktyki wskazującej,** adresowanej do grup lub osób, wysokiego ryzyka u których występują wczesne symptomy problemów związanych z używaniem alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych bądź problemów wynikających z uzależnień behawioralnych.

**Terapii,** obejmującej osoby wymagające specjalistycznego wsparcia i pomocy w związku z uzależnieniem.

**Rehabilitacji,** skierowanej do osób uzależnionych po zakończeniu leczenia uzależnienia, rozumianej jako działania podtrzymujące zmianę, utrwalające efekty leczenia uczące umiejętności służących zdrowieniu oraz pomagające w podejmowaniu i realizacji zadań wynikających z ról społecznych.

**Cele szczegółowe Programu:**

1. Wzrost wiedzy i kompetencji oraz zmiana postaw społecznych w obszarze zapobiegania uzależnieniom.
2. Zmniejszenie zapotrzebowania na używanie alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych poprzez wdrażanie programów profilaktycznych ze

szczególnym uwzględnieniem programów zalecanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego oraz środowiskowych działań profilaktycznych promujących trzeźwy i bezpieczny sposób spędzania wolnego czasu.

3. Zwiększenie dostępności i skuteczności specjalistycznych świadczeń, usług, interwencji podejmowanych w celu poprawy jakości życia osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniami oraz ich rodzin, a także osób i rodzin dotkniętych problemem przemocy w rodzinie.
4. Usprawnianie systemu diagnozowania problemów uzależnień oraz planowania, monitorowania i kontrolowania realizacji działań przewidzianych w Programie poprzez wzmacnianie zasobów i usprawnianie komunikacji i współpracy.

## 3. Zadania podejmowane w ramach Programu służące realizacji ustalonych celów oraz wskaźniki ich realizacji

Cel szczegółowy 1

Wzrost wiedzy i kompetencji oraz zmiana postaw społecznych w obszarze zapobiegania uzależnieniom.

Zadania:

1.1. Prowadzenie lokalnych kampanii edukacyjnych związanych z profilaktyką uzależnień, w tym informowania na temat zagrożeń związanych z piciem alkoholu przez kobiety będące w ciąży i promowania trzeźwości kierowców.

1.2. Udział w ogólnopolskich kampaniach informacyjnych i edukacyjnych związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz przeciwdziałaniem narkomanii.

1.3. Zakup wydawnictw informacyjno – edukacyjnych dotyczących profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, narkomanii i przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

1.4. Prowadzenie stałego interaktywnego systemu informacji. Publikowanie na stronie internetowej Miasta oraz w Gazecie Samorządowej MIM informacji o problemach związanych z nadużywaniem alkoholu i używaniem narkotyków.

1.5. Informowanie o dostępności usług terapeutycznych i pomocowych dla osób uzależnionych i ich rodzin.

1.6. Wspieranie kształcenia i doskonalenia zawodowego osób pracujących zawodowo w systemie profilaktyki uzależnień.

1.7. Monitorowanie skali problemów w środowisku lokalnym poprzez tworzenie lokalnych diagnoz i raportów.

Wskaźniki:

- Liczba działań edukacyjnych, materiałów informacyjno-edukacyjnych oraz kampanii informacyjno-edukacyjnych.
- Liczba sporządzonych materiałów informacyjnych i promocyjnych.
- Liczba zorganizowanych szkoleń, konferencji i seminariów.
- Liczba uczestników szkoleń, konferencji i seminariów.
- Liczba sporządzonych diagnoz i raportów.

Cel szczegółowy 2

Zmniejszenie zapotrzebowania na używanie alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych poprzez wdrażanie programów profilaktycznych ze szczególnym uwzględnieniem programów zalecanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego oraz środowiskowych działań profilaktycznych promujących trzeźwy i bezpieczny sposób spędzania wolnego czasu

Zadania:

2.1. Upowszechnianie i wspieranie realizacji na terenie szkół programów profilaktycznych o potwierdzonej skuteczności, adresowanych do dzieci i młodzieży, biorących pod uwagę wspólne czynniki chroniące i czynniki ryzyka używania alkoholu, narkotyków, innych substancji psychoaktywnych, cyberprzemocy i przemocy rówieśniczej.

2.2. Upowszechnienia i wspieranie realizacji programów profilaktyki o potwierdzonej skuteczności rozwijających kompetencje wychowawcze i profilaktyczne rodziców i osób pracujących z dziećmi i młodzieżą, sprzyjające kształtowaniu postaw i zachowań prozdrowotnych dzieci i młodzieży.

2.3. Wspieranie alternatywnych form spędzania wolnego czasu przez dzieci i młodzież o charakterze rekreacyjnym lub sportowym, uwzględniające działania profilaktyczno-wychowawcze.

2.4. Wspieranie wydarzeń kulturalnych promujących zdrowy, trzeźwy i bezpieczny styl życia, propagujących zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży postawy wolne od używek i przemocy.

Wskaźniki:

- Liczba współfinansowanych programów profilaktycznych.
- Liczba szkół i innych placówek oświatowych w których realizowane były programy profilaktyczne.
- Liczba osób objętych działaniami w ramach programów profilaktycznych.
- Liczba współfinansowanych imprez/wydarzeń/projektów w ramach alternatywnych form spędzania wolnego czasu i/lub propagujących zdrowy, trzeźwy i bezpieczny styl życia.

Cel szczegółowy 3

Zwiększenie dostępności i skuteczności specjalistycznych świadczeń, usług, interwencji podejmowanych w celu poprawy jakości życia osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniami oraz ich rodzin, a także osób i rodzin dotkniętych problemem przemocy w rodzinie.

Zadania:

3.1. Prowadzenie działań motywujących wobec osób uzależnionych od alkoholu.
3.2. Pokrywanie kosztów opinii wydawanych przez biegłych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu.
3.3. Prowadzenie postępowań w sprawie zobowiązania przez sąd osób zgłoszonych do poddania się leczeniu odwykowemu.
3.4. Objęcie osób i rodzin z problemem alkoholowym, problemem narkomanii lub doświadczających przemocy w rodzinie bezpłatną pomocą terapeutyczną, psychologiczną, pedagogiczną i prawną w punkcie informacyjno-konsultacyjnym.
3.5. Prowadzenie w punkcie informacyjno-konsultacyjnym informacji telefonicznej w zakresie dostępności usług terapeutycznych i pomocowych.
3.6. Prowadzenie grup terapeutycznych dla osób uzależnionych, współuzależnionych, osób z syndromem DDA oraz osób doświadczających przemocy w rodzinie.
3.7. Wsparcie finansowe działalności świetlic opiekuńczo-wychowawczych w szkołach podstawowych oraz świetlic środowiskowych i klubów młodzieżowych prowadzących programy socjoterapii, w tym dożywiania dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym, problemem narkomanii lub rodzin zagrożonych uzależnieniami oraz przemocą w rodzinie.
3.8. Prowadzenie warsztatów umiejętności rodzicielskich przygotowujących do wychowania dzieci bez używek i stosowania przemocy.
3.9. Wsparcie finansowe wypoczynku zimowego i letniego dla dzieci i młodzieży z terenu miasta, z rodzin w których występują problemy alkoholowe, problemy związane z narkomanią, jak również z rodzin zagrożonych tymi uzależnieniami, a także rodzin dotkniętych przemocą w rodzinie.
3.10. Udział przedstawiciela Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w pracach Zespołu Interdyscyplinarnego i grup roboczych powoływanych w ramach procedury Niebieskie Karty.

Wskaźniki:

- Liczba przyjętych wniosków o zobowiązanie do poddania się leczeniu odwykowemu.
- Liczba zgłoszonych osób, objętych działaniami motywującymi.
- Liczba opinii wydanych przez biegłych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu.

- Liczba wniosków skierowanych do sądu w sprawie zobowiązania do poddania się leczeniu odwykowemu.
- Liczba konsultacji udzielonych przez specjalistów w punkcie informacyjno-konsultacyjnym.
- Liczba osób korzystających z pomocy specjalistów w punkcie informacyjno-konsultacyjnym.
- Liczba informacji telefonicznych udzielonych w zakresie dostępności usług terapeutycznych i pomocowych.
- Liczba świetlic opiekuńczo-wychowawczych, świetlic środowiskowych i klubów młodzieżowych objętych wsparciem finansowym.
- Liczba osób objętych pomocą w świetlicach opiekuńczo-wychowawczych, świetlicach środowiskowych i klubach młodzieżowych.
- Liczba osób objętych wsparciem w ramach warsztatów umiejętności rodzicielskich.
- Liczba osób objętych pomocą w ramach wypoczynku zimowego i letniego.
- Liczba posiedzeń grup roboczych z udziałem przedstawiciela MKRPA.

Cel szczegółowy 4

Usprawnianie systemu diagnozowania problemów uzależnień oraz planowania, monitorowania i kontrolowania realizacji działań przewidzianych w Programie poprzez wzmacnianie zasobów i usprawnianie komunikacji i współpracy.

Zadania:

4.1. Prowadzenie punktu informacyjno-konsultacyjnego przy ul. Juliana Tuwima 1 w Mińsku Mazowieckim (utrzymanie obiektu, zatrudnienie specjalistów, doposażenie stanowisk pracy, koordynacja działalności, zapewnienie obsługi administracyjnej).

4.2. Udział w szkoleniach członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz pracowników Urzędu Miasta wykonujących zadania związane z realizacją Programu, w celu podnoszenia ich umiejętności i kompetencji.

4.3. Współpraca z placówkami ochrony zdrowia prowadzącymi działalność leczniczą w ramach NFZ w celu wymiany informacji i wyznaczania kierunków działań wspierających i profilaktycznych.

4.4. Prowadzenie działań edukacyjnych, kontrolnych i interwencyjnych skierowanych do przedsiębiorców prowadzących sprzedaż alkoholu.

4.5. Współpraca z Policją i Strażą Miejską w zakresie przestrzegania na terenie Miasta Mińsk Mazowiecki przepisów prawa dotyczących wychowania w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi.

4.6. Wspieranie działalności grup samopomocowych skupiających osoby uzależnione i ich rodziny.

Wskaźniki:

- Liczba specjalistów udzielających pomocy terapeutycznej, rehabilitacyjnej, psychospołecznej i prawnej.
- Liczba godzin pracy punktu informacyjno-konsultacyjnego.
- Liczba szkoleń w których uczestniczyli członkowie Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz pracownicy Urzędu Miasta wykonujący zadania związane z realizacją Programu
- Liczba spotkań i przedsięwzięć realizowanych we współpracy z placówkami ochrony zdrowia prowadzącymi działalność leczniczą osób uzależnionych w ramach NFZ, oraz grupami samopomocowymi skupiającymi osoby uzależnione i ich rodziny.
- Liczba działań edukacyjnych adresowanych do przedsiębiorców prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych na terenie Miasta Mińsk Mazowiecki.
- Liczba kontroli przeprowadzonych w punktach sprzedaży alkoholu na terenie Miasta Mińsk Mazowiecki.

## 4. Zasady wynagradzania członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

1. Ustala się wynagrodzenie liczone od przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego z IV kwartału ubiegłego roku, ogłaszanego w formie komunikatu w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski" przez Prezesa Urzędu Statystycznego na podstawie upoważnienia wynikającego z art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2020 r. poz. 53, z późn. zm.) w wysokości:
   1) 10% tego wynagrodzenia dla Przewodniczącego Komisji,
   2) 7% tego wynagrodzenia dla Członków Komisji,

   za udział w posiedzeniu Komisji.
2. Ogłoszenie w formie komunikatu w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski" przez Prezesa Urzędu Statystycznego podstawy wymiaru wynagrodzeń, o których mowa w pkt 1, powoduje zmianę ich wysokości, począwszy od dnia następującego po dniu ogłoszenia.
3. Podstawą wypłaty wynagrodzeń, o których mowa w pkt. 1 stanowi Lista do wypłaty za posiedzenie Komisji w danym dniu, sporządzona w wydziale koordynującym organizowanie pracy i zapewnienie realizacji ustawowych zadań przez Miejską Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wraz z uwierzytelnioną kopią listy obecności podpisaną przez Przewodniczącego Komisji.
4. Wypłata wynagrodzenia dokonywana będzie w terminie 21 dni od dnia posiedzenia Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

## 5. Warunki realizacji, sposób monitorowania i ewaluacji Programu

1. Koordynatorem i głównym realizatorem Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii Miasta Mińsk Mazowiecki na 2021 rok jest Urząd Miasta Mińsk Mazowiecki.
2. W realizacji poszczególnych zadań Programu uczestniczyć będą: Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, jednostki organizacyjne Miasta Mińsk Mazowiecki, jednostki wykonujące zadania z zakresu oświaty i wychowania, a także podmioty o których mowa w art. 3 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym, podmioty o których mowa w art. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie, jednostki zaliczane do sektora finansów publicznych, osoby fizyczne i prawne.
3. Sposoby realizacji zadań Programu obejmują w szczególności:
   1) powierzanie realizacji zadań organizacjom i jednostkom, w oparciu o przepisy ustawy o pożytku publicznym i wolontariacie, w trybie otwartych konkursów ofert;
   2) zakup i zlecanie usług z zastosowaniem procedury zamówień publicznych.
4. Wysokość środków finansowych przewidzianych na realizację zadań ujętych w Programie określa uchwała budżetowa na 2021 rok.
5. Monitoring Programu będzie prowadzony w zakresie oceny efektywności realizowanych zadań. W ramach monitoringu analizie poddawane będą sprawozdania z wykonania poszczególnych zadań.
6. Ewaluacja Programu, oparta na wskaźnikach opisujących stan realizacji poszczególnych zadań, skupiać się będzie na określeniu wpływu podejmowanych działań na rzecz ograniczania zdrowotnych i społecznych skutków wynikających z używania alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych.
7. Po zakończeniu realizacji Programu zostanie sporządzony raport końcowy.