UCHWAŁA NR XXII/444/20
RADY MIASTA TYCHY

z dnia 26 listopada 2020 r.

w sprawie przyjęcia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2021 rok

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt. 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U.2020.713 t.j. z dnia 2020.04.21) w związku z art. 4^1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U.2019.2277 t.j. z dnia 2019.11.19) oraz art. 3 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz.U.2019.2365 t.j. z dnia 2019.12.06), na wniosek Prezydenta Miasta Tychy, po zaopiniowaniu przez Komisję Porządku Publicznego, Zdrowia, Spraw Społecznych i Samorządowych,

Rada Miasta Tychy uchwala:

§ 1

Przyjmuje się Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2021, w brzmieniu określonym w załączniku do uchwały.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Tychy.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2021 roku.

Przewodnicząca Rady
Miasta Tychy

Barbara Konieczna

Załącznik do Uchwały
Nr XXII/444/20
Rady Miasta Tychy
z dnia 26 listopada 2020 r.

MIEJSKI PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH NA 2021 ROK



TYCHY DOBRE MIEJSCE

SPIS TREŚCI:

I. Wprowadzenie 3

II. Diagnoza 9

1. Problematyka używania alkoholu przez osoby dorosłe 9
2. Szkody występujące u członków rodzin z problemem alkoholowym 11
3. Spożywanie alkoholu przez osoby małoletnie 17
4. Lokalna dostępność alkoholu 22
5. Naruszanie prawa i porządku przez osoby nietrzeźwe 26
6. Realizacja Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w 2019 roku 28
7. Analiza SWOT 29

III. Realizatorzy programu 31

IV. Zasoby lokalne 31

V. Dane teleadresowe 33

VI. Cel Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych 35

VII. Zadania Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych 36

VIII. Działania przewidziane do realizacji w 2021 roku 36

IX. Ustalenia końcowe 41

1. Sposób realizacji zadań 41
2. Wynagrodzenia członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych 41
3. Budżet Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych 41
4. Ewaluacja 42

I. WPROWADZENIE

Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, stanowi część Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych, wyznacza główne kierunki działań profilaktycznych oraz działań, mających na celu rozwiązywanie problemów alkoholowych i integrację osób uzależnionych. Pomimo tego, że uchwalany jest każdego roku przez radę gminy - stanowi kontynuację wielu działań zainicjowanych w latach poprzednich.

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) uznaje alkoholizm za problem medyczny od roku 1951. Uzależnienie od alkoholu (zespół uzależnienia od alkoholu, zależność alkoholowa, F10.2), figuruje od 1978 roku w Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób, Urazów i Przyczyn Zgonów (ICD-9), jako zespół objawów somatycznych oraz zaburzeń zachowania i funkcji poznawczych, w których picie alkoholu staje się dominujące nad innymi, poprzednio ważniejszymi zachowaniami.[1]
Alkoholizm jest chorobą społeczną, której konsekwencje dotykają osoby uzależnione oraz członków ich rodzin. Niewłaściwe korzystanie z napojów alkoholowych prowadzi do wielu negatywnych konsekwencji, które występują w wymiarze: jednostkowym, społecznym i ekonomicznym:

1) samozniszczenie osób uzależnionych od alkoholu (w tym np. degradacja zdrowia fizycznego, życia emocjonalnego i społecznego funkcjonowania);
2) szkody występujące u członków rodzin alkoholowych (np. rozpad rodziny, zaburzenia emocjonalne wszystkich członków rodziny – szczególnie dzieci);
3) alkoholowa dezorganizacja środowiska pracy (np. absencja, wypadki, obniżenie wydajności pracy);
4) naruszanie prawa i porządku przez osoby nietrzeźwe (np. przestępczość, przemoc w rodzinach alkoholowych, prowadzenie pojazdów w stanie nietrzeźwości);
5) naruszenia prawa związane z handlem napojami alkoholowymi (np. sprzedaż alkoholu osobom niepełnoletnim);
6) uszkodzenia rozwoju psychofizycznego pijącej młodzieży (np. spadek wieku inicjacji alkoholowej, wzrost spożycia alkoholu przez dzieci i młodzież).

Szkód powodowanych przez alkohol nie można całkowicie uniknąć, ale można zmniejszyć destrukcyjne skutki nadużywania alkoholu poprzez podejmowanie wszechstronnych działań w tym zakresie.

Wszystkie kraje członkowskie Światowej Organizacji Zdrowia podpisując *„Globalną Strategię Redukującą Szkodliwe Spożywanie Alkoholu”* - zgodnie uznały nadużywanie napojów alkoholowych za jeden z głównych destabilizatorów zdrowia publicznego i zaapelowały, by problemom alkoholowym nadano wyższy priorytet i przydzielono więcej środków na uporanie się z nimi. W dokumencie wskazuje się m.in. konieczność podjęcia intensywnych i skutecznych działań profilaktycznych, leczniczych, prewencyjnych i rehabilitacyjnych redukujących szkody wywołane przez alkohol oraz do wprowadzania rozwiązań z obszaru polityki publicznej w celu redukowania szkodliwej konsumpcji alkoholu. W treści dokumentu podkreśla się skuteczność strategii regulujących ceny alkoholu, jego dostępność fizyczną oraz konieczność uszczegółowienia i wdrożenia surowych, restrykcyjnych przepisów dotyczących marketingu napojów alkoholowych.

Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2021, zwany dalej MPPiRPA, skierowany jest do wszystkich tyszan, którzy w życiu prywatnym lub zawodowym spotykają się z problemem nadużywania alkoholu oraz jego konsekwencjami, a w szczególności do:

- dzieci i młodzieży zagrożonej uzależnieniem od alkoholu oraz ich rodziców, opiekunów i nauczycieli;

[1] http://www.oil.org.pl/xml/oil/oil67/gazeta/numery/n2011/n201106/n20110608 - Meritum magazyn lekarzy Uzależnienie od alkoholu - dostęp w dniu 21.10.2020 r.

- osób dorosłych zagrożonych uzależnieniem od alkoholu, w tym osób pijących szkodliwie lub ryzykownie;
- osób uzależnionych od alkoholu oraz uzależnionych po ukończeniu terapii („trzeźwych alkoholików");
- osób pochodzących z rodzin z problemem alkoholowym oraz współuzależnionych;
- osób doświadczających przemocy w rodzinach z problemem alkoholowym;
- osób zawodowo zajmujących się problematyką alkoholową (m.in. kadra pedagogiczna systemu oświaty, pracownicy pomocy społecznej, psychologowie i terapeuci, organizacje pozarządowe działające na rzecz rozwiązywania problemów uzależnień i przemocy w rodzinie, sprzedawcy napojów alkoholowych).

Na szczeblu krajowym aktem prawnym regulującym kwestie alkoholowe jest ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 r. Ustawodawca większość kompetencji, obowiązków i środków finansowych na rozwiązywanie problemów alkoholowych przekazuje gminom (reguluje m.in.: kwestie związane z realizacją zadań w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi, procedurę wydawania i korzystania z zezwoleń na obrót napojami alkoholowymi, a także przepisy karne).

Działania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych powinny, w myśl art. 4¹ ustawy, obejmować w szczególności:

1) zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu;
2) udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie;
3) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych;
4) wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych;
5) podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego;
6) wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

Wykres nr 1.: Pionowy układ powiązań dokumentów z zakresu rozwiązywania problemów alkoholowych.



Na szczeblu lokalnym zagadnienia w zakresie profilaktyki oraz minimalizacji szkód społecznych i indywidualnych, wynikających z używania alkoholu reguluje uchwalany corocznie Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Opisane w nim działania są realizowane na terenie miasta Tychy zgodnie z Narodowym Programem Zdrowia, o którym mowa w art. 9 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym. MPPiRPA powiązany jest z następującymi dokumentami o zasięgu krajowym, wojewódzkim i lokalnym:

NAZWA	**MIEJSKI PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH NA ROK 2021**
PODSTAWA PRAWNA	1) Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi 2) Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym 3) Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie 4) Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej 5) Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym 6) Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie 7) Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej 8) Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych 9) Ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. prawo zamówień publicznych 10) Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym 11) Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych 12) Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego 13) Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej
KRAJOWE DOKUMENTY STRATEGICZNE	**Narodowy Program Zdrowia na lata 2016-2020** CEL OPERACYJNY 2: Profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi.
	Strategia Rozwoju Kraju 2020 OBSZAR STRATEGICZNY III. Spójność społeczna i terytorialna. CEL III.1 Integracja Społeczna. III.1.1 Zwiększenie aktywności osób wykluczonych i zagrożonych wykluczeniem społecznym.
	Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2020 CEL SZCZEGÓŁOWY 3: Poprawa sytuacji osób i grup zagrożonych wykluczeniem społecznym. CEL SZCZEGÓŁOWY 4: Poprawa zdrowia obywateli oraz efektywności systemu opieki zdrowotnej.
	Krajowy Program Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu 2020 PRIORYTET I Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu dzieci i młodzieży. PRIORYTET II Zapewnienie spójności działań edukacyjnych. PRIORYTET III Aktywna integracja w społeczności lokalnej.
	Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2014-2020 CEL GŁÓWNY: Zwiększenie skuteczności przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz zmniejszenie skali tego zjawiska w Polsce. CEL SZCZEGÓŁOWY 1: Zintensyfikowanie działań profilaktycznych w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie. CEL SZCZEGÓŁOWY 2: Zwiększenie dostępności i skuteczności ochrony oraz wsparcia osób dotkniętych przemocą w rodzinie. CEL SZCZEGÓŁOWY 3: Zwiększenie skuteczności oddziaływań wobec osób stosujących przemoc w rodzinie.

	CEL SZCZEGÓŁOWY 4: Zwiększenie poziomu kompetencji przedstawicieli instytucji i podmiotów realizujących zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie w celu podniesienia jakości i dostępności świadczonych usług.
	Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022 CEL GŁÓWNY 1: Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej opieki adekwatnej do ich potrzeb. CEL SZCZEGÓŁOWY B): Upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej ZADANIE 2) Dążenie do zapewnienia priorytetowego wzrostu nakładów na świadczenia zdrowotne w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.
	Narodowy Program Bezpieczeństwa Ruchu Drogowego 2013-2020 FILAR: Bezpieczny człowiek: PRIORYTET 1 – Kształtowanie bezpiecznych zachowań uczestników ruchu drogowego. PRIORYTET 2 – Ochrona uczestników ruchu drogowego. FILAR: Bezpieczny pojazd. PRIORYTET 2 – Doskonalenie systemów bezpieczeństwa w pojazdach.
WOJEWÓDZKIE PROGRAMY STRATEGICZNE	**Strategia Rozwoju Województwa Śląskiego „Śląskie 2020+"** OBSZAR PRIORYTETOWY: (B)Szanse rozwojowe mieszkańców. CEL STRATEGICZNY: Województwo śląskie regionem o wysokiej jakości życia opierającej się na powszechnej dostępności do usług publicznych o wysokim standardzie. CEL OPERACYJNY: B.1. Poprawa kondycji zdrowotnej mieszkańców województwa. CEL OPERACYJNY: B.3. Harmonia społeczna i wysoki kapitał zaufania oraz dogodne warunki życia mieszkańców.
	Strategia Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2006-2020. Aktualizacja 2015 OBSZARY PRIORYTETOWE: 1. Wspieranie rodzin w pełnieniu ich funkcji, w tym w zapewnieniu opieki nad osobami zależnymi. 2. Rozwój ekonomii społecznej jako instrumentu integracji społeczno - zawodowej i dostarczyciela powszechnie dostępnych usług społecznych. 3. Wyrównywanie szans wychowawczych i edukacyjnych dzieci i młodzieży. Wspieranie działań ukierunkowanych na efektywną profilaktykę i socjalizację, w tym przez organizowanie różnorodnych form zagospodarowania czasu wolnego dla dzieci i młodzieży. 6. Tworzenie i rozwijanie spójnego systemu kształcenia ustawicznego i doskonalenia zawodowego kadr pomocy i integracji społecznej. 7) Integrowanie działań na rzecz bezpieczeństwa publicznego. 9. Podejmowanie działań na rzecz promocji, profilaktyki i edukacji zdrowotnej. CELE STRATEGICZNE: 1. Tworzenie warunków do powstawania i właściwego funkcjonowania rodziny, zapewniającej prawidłowy rozwój i opiekę wszystkim jej członkom, zwłaszcza osobom zależnym. Wzmocnienie polityki prorodzinnej. 5. Integracja i rozwój regionalnego systemu kształcenia ustawicznego i doskonalenia zawodowego kadr pomocy i integracji społecznej o charakterze wielosektorowej struktury współpracy, ze szczególnym uwzględnieniem konieczności rozwoju pracy socjalnej (w tym nowych zawodów i specjalności). 6. Wspieranie działań na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
	Program przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu w województwie śląskim na lata 2018-2023 CEL OPERACYJNY 1: Wspieranie rodzin zagrożonych ubóstwem i innymi problemami społecznymi. DZIAŁANIE 1.4.: Prowadzenie analiz dotyczących sytuacji społeczno-ekonomicznej rodzin w województwie śląskim CEL OPERACYJNY 4: Zwiększenie roli ekonomii społecznej w reintegracji społecznej i zawodowej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym. DZIAŁANIE 4.2. Promocja potencjału podmiotów ekonomii społecznej w zakresie tworzenia miejsc pracy dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym

PROGRAMY MIEJSKIE	**Śląski Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2013-2020** CEL GŁÓWNY II: Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi, wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy, niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym. CEL SZCZEGÓŁOWY 1: Upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej - wdrożenie modelu zintegrowanej, środowiskowej opieki psychiatrycznej. DZIAŁANIE 1: Rozwinięcie i uzupełnienie sieci poradni zdrowia psychicznego i uzależnień, zapewniających opiekę dorosłym, dzieciom i młodzieży.
	Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Województwie Śląskim na lata 2016-2020 CELE OPERACYJNE: 1. Wspieranie i inspirowanie działań na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych o zasięgu lub znaczeniu regionalnym. 2. Współpraca na rzecz kształtowania właściwych postaw społecznych wobec problemów alkoholowych. 3. Wspieranie lokalnych systemów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie w województwie śląskim. 4. Wzmocnienie kadr realizujących zadania w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie. 5. Wzmocnienie podmiotów wykonujących działalność leczniczą, realizujących zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi na terenie województwa śląskiego. 6. Wspieranie działań na rzecz reintegracji społecznej i zawodowej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym z powodu problemów alkoholowych. 7. Badanie i monitorowanie problemów alkoholowych.
	Strategia Rozwoju Miasta Tychy 2020+ CEL STRATEGICZNY I.: Wysoka jakość życia mieszkańców. CEL STRATEGICZNY II.: Dobre warunki do rozwoju kapitału społecznego. CELE OPERACYJNE: I.1. Podnoszenie jakości świadczonych usług publicznych. I.3. Rozwój form aktywnego spędzania wolnego czasu. I.4. Zapewnienie wysokiego poziomu bezpieczeństwa publicznego, zdrowotnego i środowiskowego. II.2. Rozwój i promocja działań zapobiegających zjawisku wykluczenia społecznego.
	Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Tychy na lata 2014-2020 CEL STRATEGICZNY 1.4. Organizowanie wsparcia na rzecz osób i rodzin z problemami uzależnień. CEL OPERACYJNY 1.4.1. Ograniczenie problemów społecznych i zdrowotnych związanych z używaniem środków psychoaktywnych.
	Gminny Program Wspierania Rodziny na lata 2018-2020 CEL GŁÓWNY PROGRAMU: Wspieranie rodzin przeżywających trudności w prawidłowym wypełnianiu funkcji opiekuńczo - wychowawczej, prowadzące do przywrócenia zdolności prawidłowego funkcjonowania. CEL SZCZEGÓŁOWY 1.: Wspieranie rodzin we wzmacnianiu ich roli. Podnoszenie umiejętności opiekuńczo-wychowawczych rodziców. CEL SZCZEGÓŁOWY 2.: Zabezpieczenie potrzeb bytowych dzieci i rodzin. Poprawa funkcjonowania rodziny w sferze socjalno-bytowej. CEL SZCZEGÓŁOWY 4.: Doskonalenie współpracy międzyinstytucjonalnej oraz podnoszenie kwalifikacji specjalistów. DZIAŁANIE 1.6.: Organizacja i prowadzenie placówek wsparcia dziennego. DZIAŁANIE 2.3.: Organizacja wypoczynku dla dzieci i młodzieży pochodzących z rodzin wymagających wsparcia /kolonie, obozy, akcja lato, akcja zima/. DZIAŁANIE 4.1.: Podnoszenie kwalifikacji kadry poprzez szkolenia rozwojowe.

	DZIAŁANIE 4.2.: Superwizja pracy specjalistów. DZIAŁANIE 4.4.: Organizowanie konferencji, spotkań dla specjalistów pracujących w obszarze pomocy i wsparcia rodziny.
INNE DOKUMENTY	**Rekomendacje Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.**

Wykaz skrótów:

AA	– Anonimowi Alkoholicy
Al – Anon	– grupy wsparcia dla osób, które mają wśród bliskich osoby uzależnione od alkoholu
CIS	– Centrum Integracji Społecznej
DDA	– Dorosłe Dzieci Alkoholików
DUG	– Wydział Ewidencji Działalności Gospodarczej Urzędu Miasta Tychy
FAS	– Alkoholowy Zespół Płodowy (ang. Fetal Alcohol Syndrome)
FASD	– Spektrum Poalkoholowych Zaburzeń Płodowych (ang. Fetal Alcohol Spectrum Disorder)
GUS	– Główny Urząd Statystyczny
KMP	– Komenda Miejska Policji
MCK	– Miejskie Centrum Kultury
MCO	– Miejskie Centrum Oświaty
MENS SANA	– Ośrodek Pomocy Psychologicznej Profilaktyki i Leczenia Uzależnień
MKRPA	– Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
MOPS	– Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
MOSiR	– Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji
MPPiRPA	– Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
MZI	– Miejski Zespół Interdyscyplinarny
NGO	– organizacje pozarządowe
NPZ 2016-2020	– Narodowy Program Zdrowia na lata 2016 – 2020
OIK	– Ośrodek Interwencji Kryzysowej
OTU	– Ośrodek Terapii Uzależnień
PARPA	– Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
POW	– Placówka Opiekuńczo – Wychowawcza
PPP	– Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna
PPZ „KWADRAT”	– Placówka Pieczy Zastępczej „KWADRAT”
PR	– Prokuratura Rejonowa
PUP	– Powiatowy Urząd Pracy
PWD	– Placówki Wsparcia Dziennego
RKM	– Wydział Komunikacji Urzędu Miasta Tychy
SM	– Straż Miejska
SR	– Sąd Rejonowy
SWZ	– Wydział Spraw Społecznych i Zdrowia Urzędu Miasta Tychy
WHO	– Światowa Organizacja Zdrowia
ZO	– Zespół Opiniodawczy Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

II. DIAGNOZA

Konstruowanie programu profilaktyki powinno być każdorazowo poprzedzone diagnozą, która służy również ewaluacji podejmowanych wcześniej działań. Cykliczne diagnozowanie skali problemów alkoholowych nie tylko udowadnia, że społeczności lokalne nie są bezbronne wobec zagrożeń związanych z używaniem substancji uzależniających ale również pozwala uchwycić dynamikę zachowań patologicznych, kierunki i tendencje. Eksponowanie bowiem zagrożeń ma znaczenie przy nakreślaniu wagi problemów alkoholowych oraz zwiększaniu nacisku na działania profilaktyczno-lecznicze, koncentracja natomiast na zjawiskach pozytywnych buduje wiarę w skuteczność tych działań oraz w możliwość poprawy sytuacji w danej społeczności lokalnej.[2]

Diagnoza problemu uzależnienia od alkoholu zawarta w MPPiRPA na 2021 r. została zrealizowana w oparciu o dwojakiego rodzaju dane:

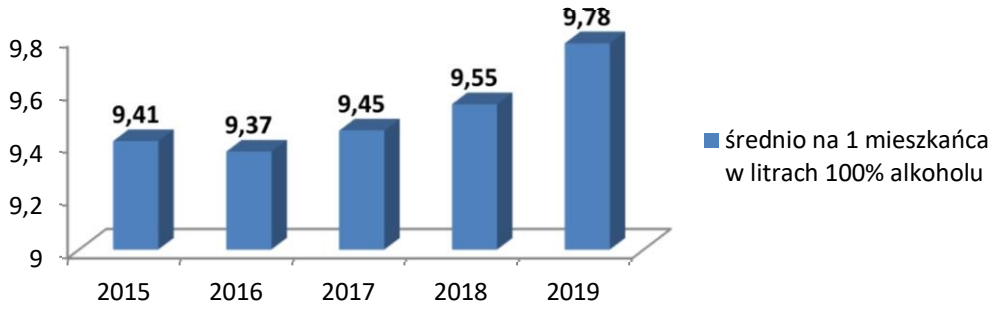
a) dane będące w posiadaniu instytucji/ podmiotów świadczących wsparcie osobom uzależnionym i ich bliskim;
b) dane pochodzące z badań społecznych, zrealizowanych przez podmioty zewnętrzne, w tym również z badań sfinansowanych z budżetu miasta Tychy oraz badań wykonanych na zlecenie Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych we współudziale z Krajowym Biurem ds. Przeciwdziałania Narkomanii.

Dostosowanie programów profilaktycznych do faktycznych potrzeb lokalnych, determinuje efektywność wykorzystania środków publicznych. Dlatego w niniejszym Programie, w oparciu o dane statystyczne uzyskane od Realizatorów Programu, dokonano analizy zagrożeń z obszaru uzależnienia od alkoholu. Weryfikując pozyskane informacje należy mieć świadomość, iż nie są one ani w pełni wyczerpujące ani precyzyjne. Wartość ich daje tylko wyobrażenie o skali zjawiska, a nie o faktycznie występującym wskaźniku.

1. PROBLEMATYKA UŻYWANIA ALKOHOLU PRZEZ OSOBY DOROSŁE

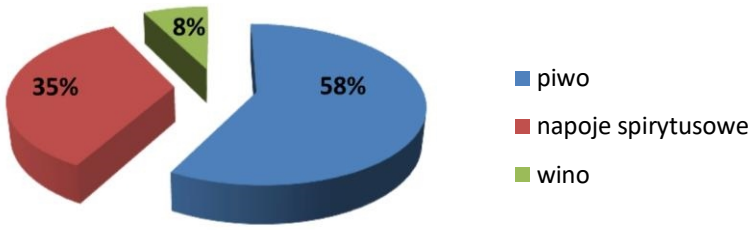
Spożycie napojów alkoholowych w przeliczeniu na jednego mieszkańca przekraczało w ostatnich latach w Polsce 9 litrów 100% alkoholu rocznie.[3] Natomiast struktura spożycia alkoholu w roku 2019 przez Polaków pozostała na tym samym poziomie co w roku 2018, tj. Polacy najwięcej spożywają piwa (57,9%), na drugim miejscu sięgają po wyroby spirytusowe (34,6%) a na końcu po wino i miody pitne (7,5%).

Wykres nr 2.: Spożycie alkoholu w litrach na jednego mieszkańca (źródło: PARPA).



[2] http://www.psychologia.edu.pl/czytelnia/62-wiat-problemow/530-lokalna-diagnoza-problemow-alkoholowych.html - Instytut Psychologii Zdrowia - Lokalna diagnoza problemów alkoholowych - Świat Problemów 6/2002 - dostęp w dniu 21.10.2020.r.
[3] http://www.parpa.pl/index.php/badania-i-informacje-statystyczne/statystyki - PARPA - Badania i informacje statystyczne - Raporty z badań - dostęp w dniu 21.10.2020 r.

Wykres nr 3.: Struktura spożywania alkoholu przez Polaków w roku 2019 – rozkład procentowy (źródło: GUS).



Dane GUS pozwalają zaobserwować zmiany w ilości i strukturze spożywanego alkoholu przez Polaków. Pokazują one, jakie rodzaje napojów alkoholowych są konsumowane i w jakich ilościach, ale nie dostarczają odpowiedzi na tak ważne kwestie jak: częstotliwość picia alkoholu, ilości spożywane przy jednej okazji, okoliczności picia itp.
Mechanizm powstawania uzależnienia ma bezpośredni związek z ciągłym lub cyklicznym nadużywaniem alkoholu. Rodzaj napoju alkoholowego nie ma znaczenia – człowiek bowiem nie uzależnia się od konkretnego piwa, wina, wódki, whisky czy koniaku, ale od zawartego w tych napojach alkoholu.

Dzięki reprezentatywnym badaniom sondażowym przeprowadzonych w latach 2014–2016 w ramach międzynarodowego projektu *Wspólne Działania na Rzecz Redukcji Szkód Powodowanych przez Alkohol* („*Joint Action on Reducing Alcohol Related Harm*" - akronim nazwy projektu: RARHA), w 19 krajach przeprowadzono *Standaryzowany Europejski Sondaż na temat Alkoholu* (*Standarized European Alcohol Survey* – akronim RARHA SEAS).[4] Przeciętnie w każdym kraju zebrano odpowiedzi od ok. 1500 dorosłych respondentów (łącznie ok. 32 tys. uczestników badania). Uśrednione wyniki z tego badania dotyczące nadużywania alkoholu, upijania się i picia problemowego, sytuują Polskę blisko średnich europejskich. Polacy zdecydowanie przodują w piciu ryzykownym, to znaczy w jednorazowym piciu w dużych ilościach.[5]
W celu ograniczenia szkodliwych skutków spożywania alkoholu, jak zauważono w raporcie, koniecznym jest stworzenie normy kulturowej, zgodnie z którą normalnym zachowaniem będzie picie niewielkich ilości alkoholu oraz unikanie upijania się. Dla uzyskania oczekiwanych rezultatów wskazane byłoby połączenie tutaj różnych metod dotyczących właściwych regulacji prawnych w zakresie ceny i podatków, marketingu czy też kampanii medialnych na temat negatywnych skutków picia alkoholu.[6]

W mieście Tychy zrealizowano badania socjologiczne w dwóch odsłonach (w roku 2014 – I edycja oraz w roku 2018 II edycja) pn.: „Zachowania i postawy społeczne dorosłych mieszkańców Miasta Tychy wobec środków psychoaktywnych i przemocy".
Badania zlecono głównie w celu pozyskania informacji przydatnych w opracowaniu programów profilaktycznych oraz dokumentów strategicznych dla miasta Tychy, służących ograniczaniu lokalnych problemów społecznych w zakresie uzależnienia od substancji psychoaktywnych oraz przemocy w rodzinie. Badania zostały zrealizowane wśród

[4] https://swiatprzychodni.pl/artykuly/za-duzo-i-zle-pijemy-alkohol - Za dużo i źle pijemy alkohol – dostęp w dniu 21.10.2020 r.
[5] Picie ryzykowne to wypicie przy jednej okazji ponad 60g czystego alkoholu przez mężczyzn oraz 40g przez kobiety, czyli odpowiednio 6 i 4 standardowe porcje alkoholu (definicja WHO).
[6] http://www.parpa.pl/index.php/badania-i-informacje-statystyczne/raporty-z-badan - PARPA - Badania i informacje statystyczne – Raporty z badań - dostęp w dniu 21.10.2020 r.

800 – osobowej reprezentacji mieszkańców miasta Tychy przy wykorzystaniu techniki bezpośredniego, indywidualnego wywiadu z użyciem urządzenia mobilnego.
Analizując wyniki otrzymane z obu edycji należy zauważyć, że odnotowano wzrost osób deklarujących całkowitą abstynencję (z 17,6% w roku 2014 do 20,4% w roku 2018) oraz osób celowo unikających okazji sprzyjających spożywaniu alkoholu (z 26,5% do 33,4%).
Zmianie uległy również preferencje dotyczące spożywanego alkoholu. Najbardziej popularnym alkoholem, spożywanym jednak z różną częstotliwością, jest wódka (zdaniem 90% ankietowanych deklarujących brak całkowitej abstynencji), następnie wino - z liczbą wskazań na poziomie 81% oraz alkohole wysokogatunkowe, po które sięga niemal 3/4 respondentów z grupy nieabstynenckiej. Jako mniej popularne wskazano piwo konsumowane przez prawie 58% badanych (w poprzednim badaniu najwyższą notę uzyskało piwo, z konsumpcji którego zrezygnowała w roku 2018 niemal 1/3 ankietowanych).

94,5% respondentów (nie deklarujących abstynencji) wypija jednorazowo większą ilość trunków (w roku 2014 niemal dwukrotnie mniej było osób wypijających przy jednej okazji więcej niż 5 kieliszków alkoholu lub między 4-5 porcji). Tylko co 18 ankietowany, z wyżej wskazanych osób, ogranicza spożycie alkoholu przy jednej okazji do 1 kieliszka (w roku 2014 liczba ta wynosiła niemal trzykrotnie więcej). Największą grupę, stanowili respondenci wypijający jednorazowo 2-3 kieliszki trunku.

Na tle wszystkich problemów w Tychach – 15,8% respondentów stwierdziło, że istotnym jest alkoholizm (w roku 2014 – 43,5%). Najwięcej głosów uzyskała kwestia zanieczyszczenia środowiska naturalnego – 31,5% oraz bezrobocie – 25,6%.
Mieszkańcy wyrazili również swoją opinię w zakresie skuteczności działań służących ograniczaniu spożycia alkoholu. Przede wszystkim jest to: organizacja kampanii profilaktyczno – informacyjnych (51,5%), działania edukacyjne w szkołach (41,1%), wzmożona kontrola punktów sprzedaży alkoholu przez służby miejskie (36,1%) oraz promowanie aktywnych form spędzania czasu wolnego i rozwoju zainteresowań (34,6%).

2. SZKODY WYSTĘPUJĄCE U CZŁONKÓW RODZIN Z PROBLEMEM ALKOHOLOWYM

Alkoholizm niesie ze sobą poważne konsekwencje zdrowotne, społeczne i psychologiczne. Choroba alkoholowa nie tylko prowadzi do niewydolności wielu układów w organizmie, ale również dezorganizacji życia społecznego osób nim dotkniętych i ich rodzin, zaburzenia prawidłowego funkcjonowania rodziny, rozwoju przemocy psychicznej, fizycznej, seksualnej i ekonomicznej w rodzinie a także przestępczości, utracie pracy i zniszczeniu więzi z bliskimi.

Ustawodawca (art.22 i kolejne ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi) uregulował kwestię bezpłatnej pomocy dla członków rodziny osoby uzależnionej od alkoholu dotkniętych następstwami nadużywania alkoholu przez osobę uzależnioną. Wsparcie świadczone jest w obszarze terapii i rehabilitacji współuzależnienia oraz profilaktyki w podmiotach leczniczych wykonujących działalność w zakresie leczenia odwykowego. Ponadto dzieci osób uzależnionych od alkoholu mogą uzyskać bezpłatnie pomoc psychologiczną i socjoterapeutyczną w wyżej wymienionych podmiotach oraz w poradniach specjalistycznych i placówkach opiekuńczo-wychowawczych i resocjalizacyjnych. Przepisy prawne dopuszczają niesienie tej pomocy dzieciom wbrew woli rodziców lub opiekunów będących w stanie nietrzeźwym.

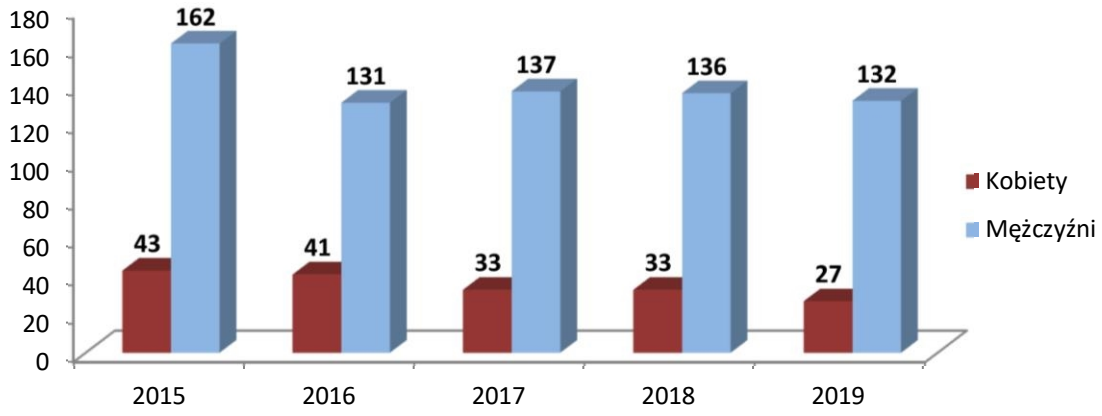
Nie bez znaczenia pozostaje działalność Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (MKRPA), które podejmują szereg działań związanych z procedurą zobowiązania do poddania się leczeniu odwykowemu. Na podstawie analizy ostatnich pięciu lat średnio w ciągu roku do Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Tychach wpływa około 175 wniosków o podjęcie czynności zmierzających do nałożenia obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu w zakładzie lecznictwa odwykowego.

Tabela nr 1.: Liczba wniosków o podjęcie czynności zmierzających do nałożenia obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego, które wpłynęły do MKRPA (źródło MKRPA).

Liczba wniosków, które wpłynęły do Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych					
2015	2016	2017	2018	2019	I półrocze 2020
205	**172**	**170**	**169**	**159**	**64**

Z danych Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Tychach wynika, że w 2019 roku podjęto czynności zmierzające do nałożenia obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego wobec 159 osób (w tym wobec 132 mężczyzn i 27 kobiet), natomiast w I półroczu 2020 roku – wobec 64 osób (w tym wobec 49 mężczyzn i 15 kobiet).

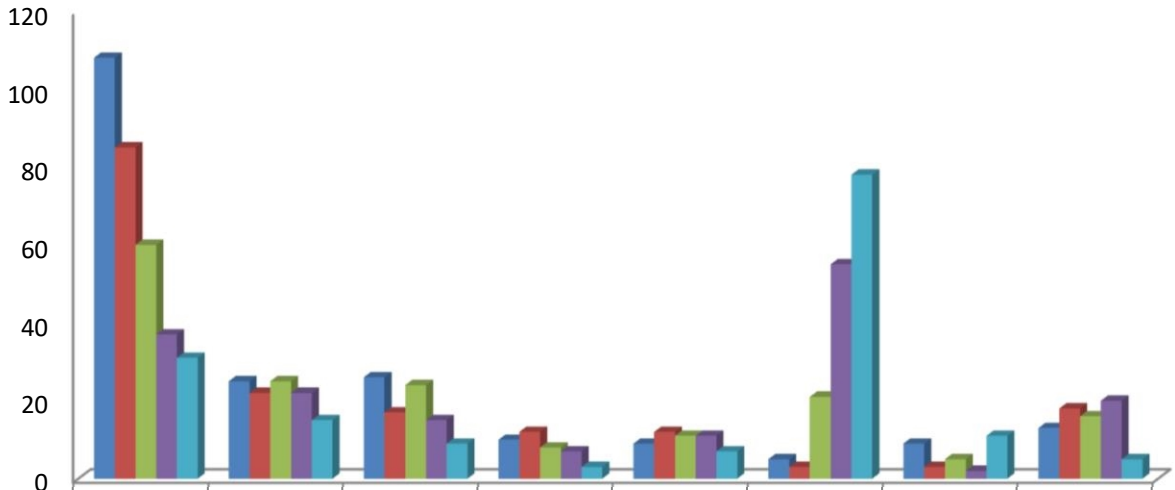
Wykres nr 4.: Liczba wniosków, które wpłynęły do MKRPA o podjęcie czynności zmierzających nałożenia obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu w podziale na te, które dotyczą kobiet i mężczyzn (źródło MKRPA).



Obserwując dane na przestrzeni lat: 2015-2019 można stwierdzić, że liczba wniosków o podjęcie czynności zmierzających do nałożenia obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu jest wysoka – 875 wniosków, z czego

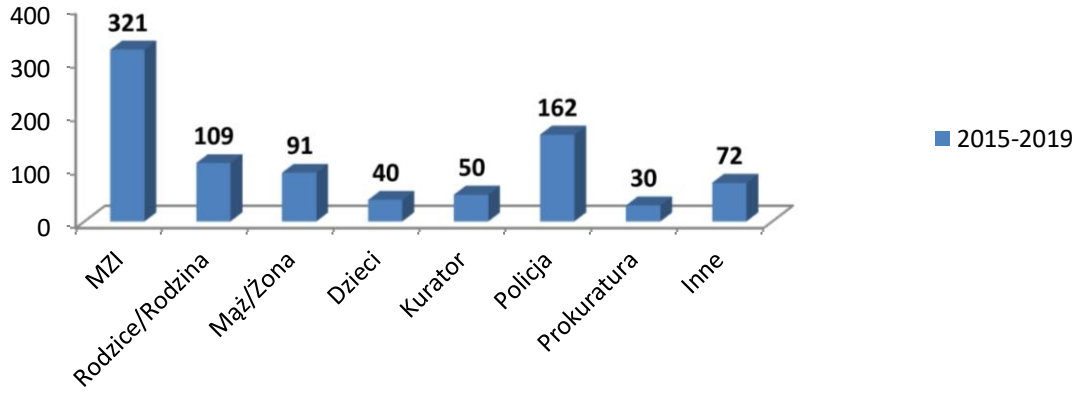
36,7% zostało złożonych przez Miejski Zespół Interdyscyplinarny (MZI) – wartość ta potwierdza obiegową opinię, że przemoc domowa jest silnie skorelowana z nadużywaniem napojów alkoholowych.

Wykres nr 5.: Podmioty, które wniosły o rozpoczęcie procedury zobowiązania do poddania się leczeniu odwykowemu na przestrzeni lat 2015-2019 (źródło MKRPA).



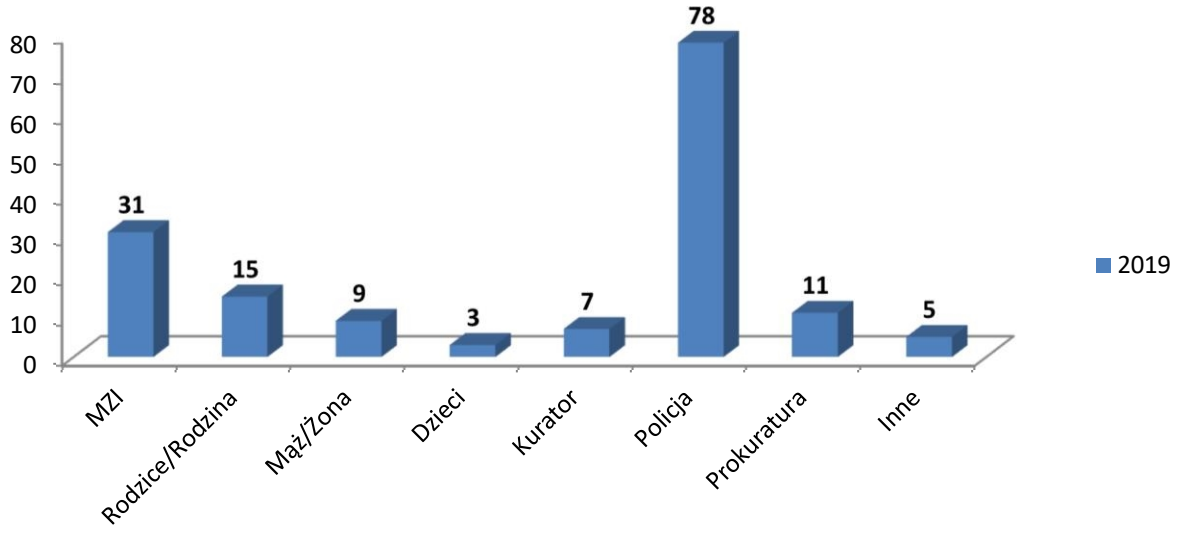
	MZI	Rodzice/ Rodzina	Mąż/Żona	Dzieci	Kurator	Policja	Prokuratura	Inne
2015	108	25	26	10	9	5	9	13
2016	85	22	17	12	12	3	3	18
2017	60	25	24	8	11	21	5	16
2018	37	22	15	7	11	55	2	20
2019	31	15	9	3	7	78	11	5

Wykres nr 6.: Podmioty, które wniosły o rozpoczęcie procedury sądowego zobowiązania do poddania się leczeniu odwykowemu w latach 2015-2019 (źródło MKRPA).



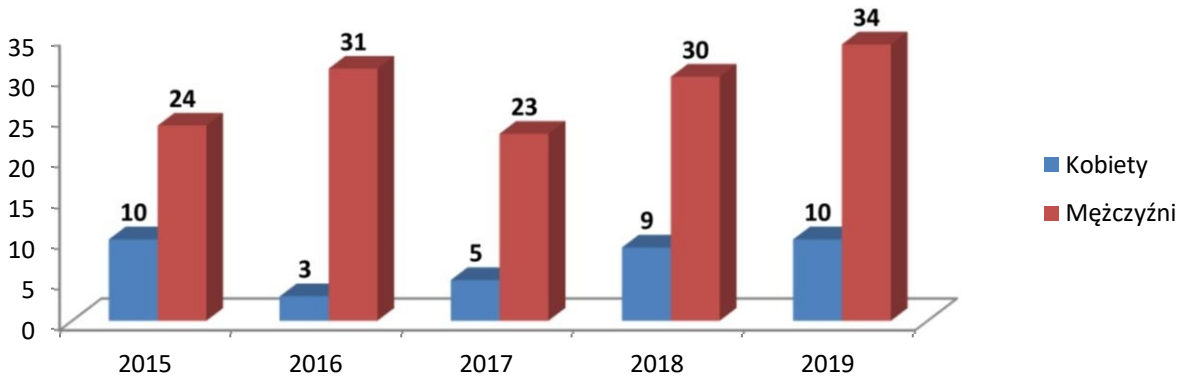
Analiza całego roku 2019 pozwala na wysunięcie pomocniczego wniosku, a mianowicie najwięcej spraw do Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych kierowanych było przez Policję, tj. 78. Liczby te mogą wskazywać na fakt większej świadomości osób szukających pomocy w sytuacji zagrożenia ze strony osoby nadużywającej alkohol (interwencje Policji) oraz rozpowszechnieniu informacji o prowadzonych działaniach profilaktycznych i wspierających.

Wykres nr 7.: Podmioty, które wniosły o rozpoczęcie procedury zobowiązania do poddania się leczeniu odwykowemu w roku 2019 (źródło MKRPA).



Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na posiedzeniach Zespołów Opiniodawczych (ZO) motywuje osoby zgłoszone do podjęcia terapii. W sytuacji, gdy osoba uzależniona od alkoholu nie zmienia swojego destrukcyjnego zachowania, MKRPA kieruje wniosek do sądu o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego. W roku 2019 MKRPA skierowała 44 wnioski do sądu, w tym 34 dotyczyło mężczyzn a 10 kobiet. W I półroczu 2020 r. skierowano – 11 wniosków, w tym 10 wniosków dotyczyło mężczyzn a 1 wniosek dotyczył kobiety.

Wykres nr 8.: Liczba wniosków, które wpłynęły do MKRPA o podjęcie czynności zmierzających do nałożenia obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu skierowane do sądu w podziale na te, które dotyczą kobiet i mężczyzn (źródło MKRPA).



Z danych Sądu Rejonowego w Tychach wynika, że w 2019 roku odnotowano 26 wyroków dotyczących nieprzestrzegania zapisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziała alkoholizmowi, w tym zobowiązania osób uzależnionych przez sąd do podjęcia leczenia, co stanowi spadek liczby w porównaniu do roku 2018, w którym wydano 43 wyroki. Obniżenie liczby rozstrzygnięć sądowych nie oznacza jednak zmniejszania się skali problemów alkoholowych, gdyż długotrwałość postępowań sądowych wynikająca z konieczności wyjaśnienia okoliczności faktycznych i prawnych, powoduje że sprawy są rozstrzygane w różnym czasookresie (często trwają dłużej niż jeden rok).

Część osób decyduje się na podjęcie terapii w Ośrodku Pomocy Psychologicznej, Profilaktyki i Leczenia Uzależnień NZOZ Mens Sana.

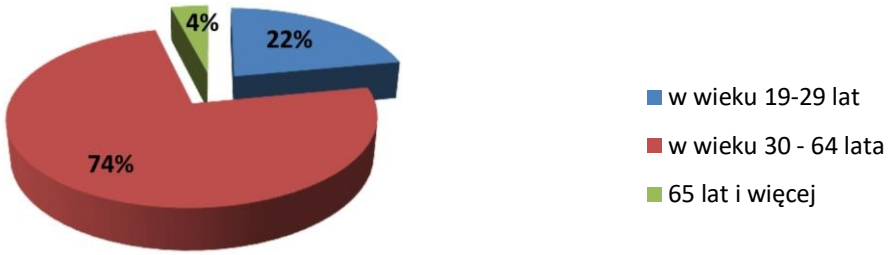
Tabela nr 2.: Liczba osób zobowiązanych do leczenia w Ośrodku Mens Sana w 2019 roku (źródło Mens Sana).

Osoby zobowiązane do leczenia	Przychodnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Innych Substancji Psychoaktywnych	Dzienny Oddział Terapii dla Osób Uzależnionych od Alkoholu i Innych Środków Psychoaktywnych
Skierowane do placówki przez sąd	19	10
Którym założono historię choroby	10	8
Którzy podjęli leczenie w 2019 r.	4	5
Którzy ukończyli program w 2019 r.	2	2

W Tychach zarówno Dzienny Oddział Terapii dla Osób Uzależnionych od Alkoholu i Innych Środków Psychoaktywnych jak i Przychodnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Innych Substancji Psychoaktywnych są przygotowane na przyjęcie osób borykających się z problemem uzależnienia posiadających różnego rodzaju dysfunkcje (np.: niewidomych, niedosłyszących z aparatem słuchowym, poruszających się na wózkach inwalidzkich, upośledzonych umysłowo w stopniu lekkim, z ograniczonymi zaburzeniami psychicznymi w stopniu lekkim z tzw. „podwójną diagnozą", będące nosicielami chorób zakaźnych, np. HIV, HCV, niepiszące, nieczytające, bezdomne). Placówka przyjmuje również osoby nieubezpieczone.
Łącznie (w Poradni i Oddziale Dziennym) w 2019 roku założono historię choroby 349 osobom, w tym 81 kobietom. Uzależnieni, którzy weszli do podstawowego programu leczenia to 50 osób, w tym 15 kobiet, natomiast do ponadpodstawowego programu leczenia weszły 22 osoby, w tym 4 kobiety.
Jeżeli chodzi o populację uzależnionych, którzy byli zarejestrowani w Ośrodku Pomocy Psychologicznej, Profilaktyki i Leczenia Uzależnień NZOZ Mens Sana w 2019 roku – 74% stanowiły osoby w przedziale wiekowym 30 - 64 lata. Drugą najliczniejszą grupą były osoby z przedziału 19 – 29 lat (22%).

W Przychodni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Innych Substancji Psychoaktywnych przy NZOZ Mens Sana w 2019 roku zostało zarejestrowanych 125 osób współuzależnionych, z czego 100 osób stanowiły kobiety. W Poradni w związku z nadużywaniem alkoholu przez bliską osobę do programu leczenia weszło 50 osób (w tym 46 kobiet).

Wykres nr 9.: Populacja osób uzależnionych, zarejestrowanych w Ośrodku Pomocy Psychologicznej, Profilaktyki i Leczenia Uzależnień NZOZ Mens Sana w roku 2019 w podziale na wiek (źródło Mens Sana).



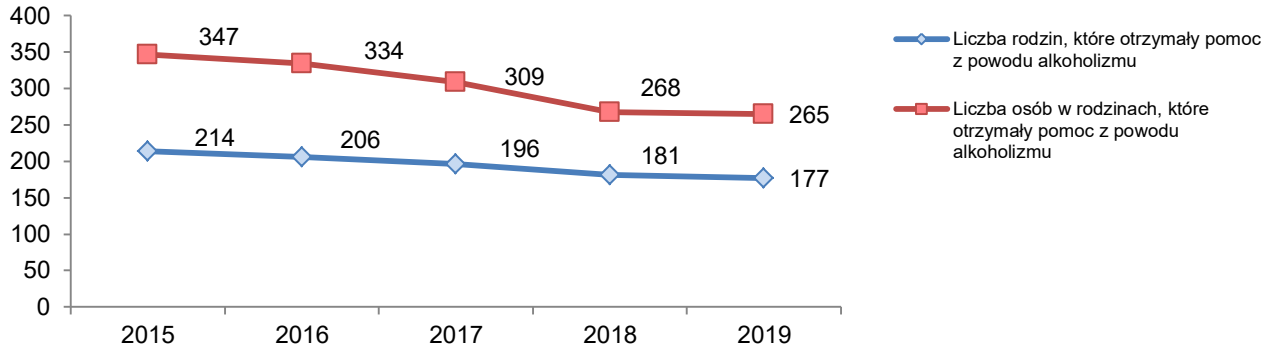
Według danych uzyskanych z Pogotowia Ratunkowego w roku 2019 tyscy ratownicy odbyli 615 wyjazdów do zdarzeń powiązanych ze spożyciem alkoholu, co daje wzrost o 8,28 % w porównaniu do roku 2018 (568 przypadków). W 76% głównym powodem interwencji okazał się być alkohol.

Tabela nr 3.: Dane Stacji Pogotowia Ratunkowego w Tychach w 2019 roku.

Stacja pogotowia ratunkowego w Tychach	2019 r.	I półrocze 2020 r.
Liczba wszystkich wyjazdów do zdarzeń z alkoholem	615	253
Liczba wyjazdów, gdzie głównym powodem był alkohol	469	198
Hospitalizacja osób pod wpływem alkoholu	178	80

Informacji o zakresie problemów związanych z alkoholem dostarczają również dane z Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej (MOPS). Z pomocy i wsparcia skorzystało w roku 2017 – 2087 rodzin (3693 osób), w 2018 roku – 1887 rodzin (3307 osoby), a w 2019 roku 1883 rodziny (3238 osoby). W Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej pracuje 50 pracowników socjalnych przygotowanych do pracy z rodzinami z problemem alkoholowym.
Prawie 10% rodzin korzystających z pomocy tyskiego MOPS, stanowią rodziny borykające się z problemem alkoholizmu. W roku 2018 było to 181 rodzin, których członkami było 268 osób, natomiast w roku 2019 było to 177 rodzin, których członkami było 265 osób.

Wykres nr 10.: Liczba tyskich rodzin i liczba osób w rodzinach, objętych świadczeniami pomocy społecznej z powodu alkoholizmu jej członka/ów (źródło MOPS).



Statystyki oraz dane związane z alkoholizmem, przekazane od Realizatorów Programu, wskazują na częsty związek przemocy ze zjawiskiem uzależnienia i nadużywania alkoholu. Z informacji zawartych w sprawozdaniu z Ośrodka Interwencji Kryzysowej (OIK) w Tychach, wynika, że w 2019 roku 51 osób skorzystało z pomocy OIK, a 18 osób skorzystało ze schronienia w hotelu ośrodka z powodu przemocy w rodzinie. Ponadto w 2019 Sąd Rejonowy w Tychach wydał 57 wyroków w związku z przemocą w rodzinie (dla porównania w 2017 – 49, a w 2018 – 46). Prokuratura Rejonowa wydała w 2019 roku 53 akty oskarżenia z zakresu przemocy domowej, gdzie w roku 2017 było ich – 57, natomiast w 2018 roku – 48.

Z danych przekazanych z Placówki Pieczy Zastępczej „Kwadrat" oraz z Placówki Opiekuńczo – Wychowawczej nr 1 i Placówki Opiekuńczo – Wychowawczej nr 2 wynika, że w 2020 r. na 51 wszystkich wychowanków – 35 pochodzi z rodzin z problemem alkoholowym (co stanowi 68,6% wszystkich podopiecznych). W roku 2019 na 53 wszystkich wychowanków, 27 pochodziło z rodzin alkoholowych co stanowiło wartość 51%. Porównując ten wynik do roku 2019 odnotowujemy wyraźny wzrost dzieci, będących pod opieką placówek pochodzących z rodzin dysfunkcyjnych – alkoholowych.

Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi dopuszcza prowadzenie placówek wsparcia dziennego. Są one ważnym i niezbędnym elementem systemu wspierania rodziny, mającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo – wychowawczych. Placówki zapewniają wychowankom wszechstronne wsparcie: opiekę, bezpieczeństwo, wyżywienie, pomoc w nauce, wsparcie emocjonalne w sytuacjach trudnych, ciekawe zajęcia rozwojowe. W efekcie, dzięki uczęszczaniu do placówek, dzieci lepiej się zachowują i uczą, łatwiej radzą sobie w grupie rówieśniczej, a także odkrywają swoje silne strony i nabierają poczucia własnej wartości. W Tychach w placówkach wsparcia dziennego w 2019 roku codzienną opieką i wsparciem otoczonych było około 300 dzieci, z czego około 60 pochodziło z rodzin z problemem alkoholowym.[7]

3. SPOŻYWANIE ALKOHOLU PRZEZ OSOBY MAŁOLETNIE

Alkohol stanowi nieodłączny element współczesnej kultury i jest jednym z najczęściej spożywanych środków psychoaktywnych. Należy jednak pamiętać, że dla nieletnich jest to substancja prawnie zabroniona. Problem nadużywania alkoholu przez młodzież dotyczy nie tylko Polski, ale również całego świata. Większość uczniów szkół

[7] Dane z ankiety PARPA G1 za rok 2019.

średnich próbowała już alkohol. Ta niepokojąca tendencja dotyczy coraz młodszych dzieci. Wśród powodów i okoliczności picia alkoholu bardzo istotny wpływ mają czynniki środowiskowo-kulturowo-religijne. Znaczenie mają tutaj wzorce picia prezentowane przez dorosłych z otoczenia dzieci, które spożywanie alkoholu odbierają jako atrybut dorosłości oraz element „dobrej zabawy". Nie bez znaczenia pozostaje również łatwość dostępu nieletnich do napojów alkoholowych, gdzie pomimo prawnego zakazu sprzedaży osobom poniżej 18. roku życia, w wielu miejscach zdobycie tego towaru nie stanowi problemu.[8]

Stanowisko to potwierdzają wyniki badania metodą ESPAD pn.: „Używanie substancji psychoaktywnych przez polską młodzież", ogłoszone podczas konferencji 25 czerwca 2020 roku zorganizowanej przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii oraz Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, zawierające dane z 2019 roku.[9]

Powtarzana co 4 lata obserwacja (począwszy od 1995 roku) ma na celu monitorowanie natężenia problemu używania przez młodzież substancji psychoaktywnych, a także ocenianie czynników wpływające na ich rozpowszechnienie.

Przeprowadzone w maju i czerwcu 2019 r. audytoryjne badanie ankietowe w ramach międzynarodowego projektu: *Europejskiego Programu Badań Ankietowych w Szkołach na temat Alkoholu i Narkomanii („European School Survey Project on Alcohol and Drugs" ESPAD)* na losowej próbie reprezentatywnej uczniów trzecich klas szkół gimnazjalnych (wiek: 15-16 lat) oraz drugich klas szkół ponadgimnazjalnych (wiek: 17-18 lat) naszego kraju, określiły aktualny zarys problemu. Badanie zostało zrealizowane przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii oraz Państwową Agencję Rozwiązywania problemów Alkoholowych przy współpracy Instytutu Psychiatrii i Neurologii.

Ważona próba ogólnopolska liczyła 2814 uczniów trzecich klas szkół gimnazjalnych oraz 3089 uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych. Skala problemu sięgania po napoje alkoholowe wśród ankietowanych jest znaczna. Przynajmniej raz w ciągu całego swojego życia piło 84% uczniów z młodszej grupy i 96% uczniów z starszej grupy. Do picia w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem określiło się około 47% piętnastolatków i szesnastolatków oraz 76% siedemnastolatków i osiemnastolatków. Jednak porównanie wyników badania z 2019 r. z wynikami wcześniejszych badań wskazuje na trend spadkowy rozpowszechnienia picia wśród gimnazjalistów zapoczątkowany w 2007 r.

Kolejne dane wskazują, że najbardziej popularnym napojem alkoholowym wśród całej młodzieży jest piwo, a najmniej – wino oraz systematycznie podnosi się wskaźnik picia wśród dziewcząt. Wysoki odsetek badanych przyznaje się do przekraczania progu nietrzeźwości w stopniu doświadczającym zaburzeń równowagi, mowy i pamięci. Niepokojący kierunek przyjmuje, bardziej niż w 2015 roku, liberalne podejście rodziców do picia alkoholu przez ich dzieci.

Wyraźne natomiast tendencje spadkowe wykazują dane związane z powolnym, ale konsekwentnym nurtem zmniejszania się uczniów określających swój dostęp do napojów alkoholowych jako bardzo łatwy. Wzrasta również wiedza i świadomość młodzieży w zakresie ryzyka szkód zdrowotnych i społecznych związanych z piciem alkoholu. W 2019 r. zaobserwowano wzrost odsetków uczniów przypisujących każdemu ze wzorów picia alkoholu duże ryzyko. Wnioski badania ESPAD sugerują pewne sukcesy w ograniczaniu dostępności alkoholu dla nieletnich.

Jednak główną konkluzją jest konieczność ograniczania dostępności alkoholu, jako jedną z najbardziej obiecujących strategii redukowania problemów alkoholowych oraz zwiększenie działań profilaktycznych adresowanych dla dziewcząt i edukacja rodziców w kwestii ryzyka związanego z piciem alkoholu przez dzieci i młodzież.[10]

[8] http://www.pimr.pl/index.php/wydawnictwa/2015-vol-11-no-3/naduzywanie-alkoholu-przez-dzieci-i-mlodziez-w-polsce-i-na-swiecie?aid=886 - Pediatria i Medycyna Rodzinna - K. Resler, D. Cichosz Nadużywanie alkoholu przez dzieci i młodzież w Polsce i na świecie – dostęp w dniu 21.10.2020 r.
[9] http://r.dcs.redcdn.pl/http/o2/GPWMedia/video/klient/20200625_pap.mp4 - transmisja wideo - dostęp w dniu 21.10.2020 r.
[10] https://www.cinn.gov.pl/portal?id=1675807 – Ogłoszenie wyników badania ESPAD 2019 - dostęp w dniu 21.10.2020 r.

Realizując politykę zawartą w Miejskich Programach Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Urząd Miasta równocześnie w tym samym czasie, w tych samych grupach wiekowych, zlecił przeprowadzenie badania ilościowego pn.: „Używanie środków psychoaktywnych przez młodzież szkolną w mieście Tychy". Badania były prowadzone w formie ankiety audytoryjnej przez zespół ankieterów doświadczonych w pracy z młodzieżą. Tyska próba badawcza wyniosła 1333 uczniów, z których 708 uczniów w wieku 15-16 lat oraz 625 uczniów w wieku 17-18 lat.
W następstwie weryfikacji obu raportów dane z badania przeprowadzonego wśród młodocianych tyszan są porównywalne do danych europejskich.

W Tychach zdecydowana większość ankietowanych uczniów ma już za sobą inicjację alkoholową. Doświadczenia związane z piciem napojów alkoholowych w podziale na płeć i rodzaj napoju alkoholowego wskazują, że zarówno dziewczęta i chłopcy sięgali przede wszystkim po piwo, wódka była drugim pod względem popularności napojem alkoholowym w grupie chłopców (po piwie), a trzecim w populacji dziewcząt (po piwie i winie).
Najmniej popularne dla obu płci były alkopopy. Należy zauważyć, że moda na te – kolorowe, stosunkowo tanie drinki w małych buteleczkach, gotowe do spożycia, znalazła szerokie grono odbiorców w postaci kobiet, co może uzasadniać otrzymany wynik coraz większego spożycia napojów alkoholowych przez młode dziewczęta.

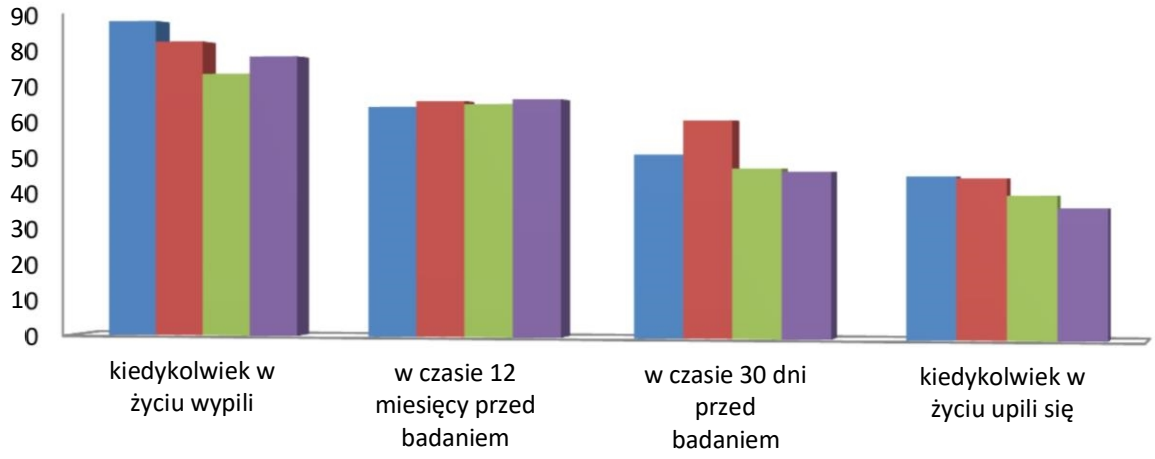
Tabela nr 4.: Wyniki badań metodą ESPAD – odsetki uczennic i uczniów deklarujących, że mają już za sobą pierwsze doświadczenia związane z piciem poszczególnych napojów alkoholowych – w podziale na płeć, wiek i rodzaj napoju alkoholowego.

	Rodzaj napoju alkoholowego			
Dziewczęta 15-16	piwo (72,6%)	wino (61,9%)	wódka (58,7%)	alkopop (37,8%)
Dziewczęta 17-18	piwo (89,1%)	wino (87,6%)	wódka (85,8%)	alkopop (65,5%)
Chłopcy 15-16	piwo (68,2%)	wódka (57,7%)	wino (47,6%)	alkopop (31,0%)
Chłopcy 17-18	piwo (88,4%)	wódka (84,1%)	wino (71,0%)	alkopop (55,4%)

Do picia alkoholu w przedziale wiekowym 15-16 lat przyznało się 78 % badanych (tendencja wzrostowa w porównaniu do roku 2015 – gdzie odnotowano 73,4%) oraz 94% w przedziale wiekowym 17-18 lat (wartość niezmienna do roku 2015). Jednakże analizując grupę młodszą (15-16 lat) pod względem płci zauważyć można istotny spadek od roku 2007 (89%) do roku 2015 (72%) i 2019 (76%).

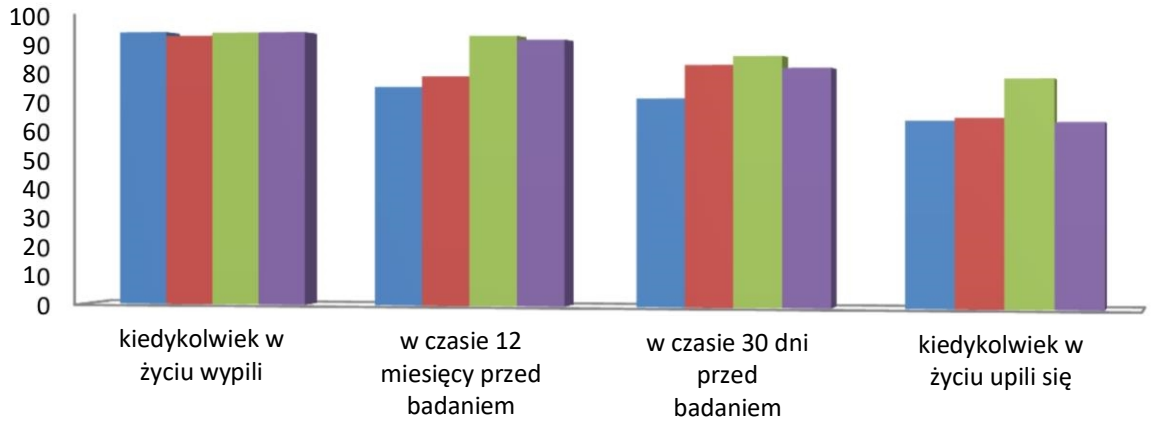
W okresie ostatnich 30 dni przed badaniem alkohol spożyło 45,9% uczniów młodszych (w roku 2015 – 46,8) oraz 80,9% uczniów starszych (w roku 2015 – 85%). W obu przypadkach dominowały dziewczęta.

Wykres nr 11.: Wyniki badań metodą ESPAD – tyska młodzież w wieku 15-16 lat.



	kiedykolwiek w życiu wypili	w czasie 12 miesięcy przed badaniem	w czasie 30 dni przed badaniem	kiedykolwiek w życiu upili się
Tychy 2007	88,4	64	50,6	44,6
Tychy 2011	82,5	65,5	60	44
Tychy 2015	73,4	64,7	46,8	39,3
Tychy 2019	78,2	65,9	45,9	35,9

Wykres nr 12.: Wyniki badań metodą ESPAD – tyska młodzież w wieku 17-18 lat.



	kiedykolwiek w życiu wypili	w czasie 12 miesięcy przed badaniem	w czasie 30 dni przed badaniem	kiedykolwiek w życiu upili się
Tychy 2007	94,3	75	70,8	63
Tychy 2011	93	78,5	82	64
Tychy 2015	94	92,3	85	77
Tychy 2019	94	90,9	80,9	62,5

Ponad połowa badanych dziewcząt ze starszego rocznika (53,1%) wskazała, że pierwsze doświadczenia z piciem wódki miały miejsce w wieku 16 lat i więcej. W grupie chłopców taką deklarację sformułowało 49,3% badanych. Warto podkreślić, że znaczący odsetek młodzieży z obydwu grup wiekowych zadeklarował, że pierwsze spożycie wódki miało

miejsce w wieku 13 lat lub mniej (w tym: 11% wśród uczennic z trzecich klas gimnazjum, 13,5% wśród uczniów gimnazjalnych; 14,2% wśród uczennic ze szkół ponadgimnazjalnych i 15,9% wśród uczniów z tych szkół).

W tym kontekście należy podkreślić, iż wszelkie działania profilaktyczne, których celem jest opóźnienie wieku inicjacji alkoholowej młodzieży mają sens tylko wtedy, gdy zostaną podjęte jeszcze w szkole podstawowej, nie później niż w czwartej lub piątej klasie. Rozpoczynanie tego typu działań w szóstej lub siódmej klasie szkoły podstawowej nie ma w przypadku około 1/3 uczniów szkół ponadpodstawowych (wcześniej gimnazjalistów) charakteru uprzedzającego.
Na przestrzeni 2007 i 2019 roku odnotowano w badaniach zmiany (spadek) w ocenie dostępności piwa (z 78% do 69%) i wina dla gimnazjalistów (z 65% do 56%), nie odnotowano zmian w zakresie dostępności piwa wśród starszych kolegów, wzrosła natomiast w ocenie uczniów starszych dostępność wina (z 79% do 86%). Warto zauważyć, że wśród badanych uczniów gimnazjów ocena dostępności wódki jest taka sama jak 4 lata temu. Niepokojący jest natomiast wzrost ocen dostępności wódki w starszym badanym roczniku (z 68% do 84%).

Zjawisko używania alkoholu przez osoby małoletnie jest wielopłaszczyznową nieprawidłowością, której trzeba przeciwdziałać. Picie alkoholu w młodym wieku negatywnie wpływa m.in. na rozwijający się mózg – osłabia pamięć, zaburza koncentrację oraz upośledza funkcjonowanie społeczne. Dodatkowo, spożywanie alkoholu w młodym wieku, zwiększa ryzyko uczestniczenia w wypadkach komunikacyjnych, stosowania lub doświadczania przemocy czy popełnienia przestępstwa. Picie alkoholu może też sprzyjać przypadkowym kontaktom seksualnym i dalszym konsekwencjom, do których należą m.in. zarażenie się chorobami przenoszonymi drogą płciową lub zajściem w ciąże. Młodzi ludzie eksperymentujący z alkoholem zazwyczaj nie wiedzą także, jak alkohol na nich działa, stąd też łatwiej u nich o przedawkowanie, które może być groźne dla zdrowia, a nawet życia.[11]
Podejmowanie szerokich i kompleksowych działań stanowić powinien niezbędny element w realizacji programów na dalsze lata. Istotnym celem programów profilaktycznych realizowanych w szkołach jest zahamowanie procesu obniżania się wieku inicjacji alkoholowej.[12] Autorzy raportów podkreślają, że przy projektowaniu działań edukacyjnych w zakresie szkodliwości stosowania używek i substancji psychoaktywnych należy wziąć pod uwagę tzw. czynniki chroniące. Największy wpływ na zachowanie nastolatków ma najbliższa grupa rówieśnicza, w której zachodzi proces kształtowania się postaw, również wobec używek i substancji psychoaktywnych. Poza edukacją i informacją należy również rozpowszechnić prawidłowe postawy rodzicielskie i doskonalenie kompetencji wychowawczo-rodzicielskich oraz ukształtować odpowiedzialność sprzedawców napojów alkoholowych wobec nieletnich.

Zgodnie z zapisami art. 4[1] ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi „prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych" jest zadaniem własnym gminy, realizowanym w ramach gminnego programu profilaktyki rozwiązywania problemów alkoholowych. Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych zaleca wdrażanie programów rekomendowanych jako działanie profilaktyczne, z którym jasno powinno wynikać na jakim poziomie oddziaływanie profilaktyczne będzie się utrzymywać, jakie są jego zakładane cele oraz sposób ewaluacji.

[11] https://stopuzaleznieniom.pl/artykuly/czy-pije-ryzykownie/niski-wiek-inicjacji-alkoholowej-w-polsce/ - Niski wiek inicjacji alkoholowej w Polsce - dostęp w dniu 21.10.2020 r.
[12] https://www.nik.gov.pl/plik/id,21351,vp,23991.pdf - Informacja o wynikach kontroli NIK - Profilaktyka uzależnień od alkoholu i narkotyków LPO.430.004.2019 Nr ewid. 150/2019/P/19/094/LPO - dostęp w dniu 21.10.2020 r.

4. LOKALNA DOSTĘPNOŚĆ ALKOHOLU

W świetle współczesnych badań dostępność fizyczna i ekonomiczna alkoholu wpływa bezpośrednio na wielkość spożycia i związane z tym rozpowszechnienie problemów zdrowotnych, społecznych i ekonomicznych. Zatem kiedy alkohol jest łatwo dostępny, konsumpcja rośnie, natomiast kiedy ograniczy się jego dostępność, spożycie alkoholu i problemy z tym związane zmniejszą się. Ograniczanie dostępności alkoholu jest jednym z działań z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi. Może obejmować formę ekonomiczną – relacja między ceną alkoholu a dochodami potencjalnych konsumentów, na którą samorządy nie mają wpływu oraz formę dostępności fizycznej – gęstość sieci punktów sprzedaży. W dyskusjach politycznych podnoszone są postulaty, również ze strony producentów alkoholu, że najskuteczniejszą strategią jest edukacja. Edukacja jest ważna, ale pełni jedynie rolę uzupełniającą obok polityki kontroli i ograniczeń w dostępności alkoholu.

Należy tutaj podkreślić, że ograniczenie dostępności alkoholu należy przede wszystkim oceniać ze względu na fakt, że mówimy o substancji psychoaktywnej, której używanie upośledza zdolność racjonalnej oceny co do indywidualnego zagrożenia. Polityka wobec alkoholu, poza reglamentacją wymaga debaty politycznej i edukacyjnej, w której należy pamiętać, że cele sektora zdrowia będą sprzeczne z dążeniami przemysłu alkoholowego.

Biorąc po uwagę dane o spożyciu alkoholu dla każdego kraju, Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) prognozuje dalszy wzrost spożycia alkoholu w Polsce. Od 2020 roku wzrosła akcyza na wyroby alkoholowe, a od 1 stycznia 2021 roku wejdzie w życie opłata od tzw. małpek. To bardzo korzystne działania z punktu widzenia ograniczenia dostępności do alkoholu oraz pierwszych danych z badań dotyczących spożycia alkoholu w stanie epidemii wywołanej korona wirusem. 14 % badanych zgłosiło większe spożycie alkoholu od początku pandemii, pomiar rzeczywisty spożycia na grupie reprezentatywnej Polaków w tym momencie jest niemożliwy. Badania pn.: „Życie w czasie epidemii" profesora Jana Chodakiewicza z Instytutu Psychologii Uniwersytetu Łódzkiego wskazują, że zwiększyło się spożycie alkoholu przez osoby, które w ogóle piły więcej przed okresem pandemii i charakteryzowały się gorszym zdrowiem psychicznym, co może powodować nasilenie problemów społecznych.[13]

Alkohol ze względu na swoją dwoistą naturę nie jest zwyczajnym towarem i nie podlega zasadom wolnego rynku, dodatkowo z jednej strony jest to produkt legalnie dostępny, ale z drugiej to substancja psychoaktywna i szkodliwa. Specyfika ta, powoduje konieczność wdrażania takich regulacji prawnych zawiązanych z alkoholem aby miały charakter ograniczający chociażby w postaci obowiązku posiadania zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych, zakazu sprzedaży alkoholu nieletnim i nietrzeźwym lub na kredyt, zakazu wnoszenia napojów alkoholowych na teren określonych obiektów, zakazu sprzedaży, podawania i spożywania napojów alkoholowych na terenie konkretnych obiektów itd. Prace legislacyjne nad ustawą pozwoliły docelowo przekazać większość kompetencji, obowiązków i środków finansowych na rozwiązywanie problemów alkoholowych samorządom gminnym. Działanie takie jest uzasadnione z uwagi na znajomość problemów lokalnych społeczności przez władze samorządowe i radnych oraz specyfikę danego regionu i posiadane zasoby.[14]

Do narzędzi reglamentacyjnych udostępnionych samorządom gminnym należą: limitowanie zezwoleń na sprzedaż wszystkich napojów alkoholowych, także piwa i tych które zawierają do 4,5% alkoholu, które we wcześniejszym stanie prawnym nie były uwzględniane; określanie zasad usytuowania miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych;

[13] K. Łukowska P.O. Dyrektor PARPA Polityka wobec alkoholu – między wolnością rynku a ograniczeniem dostępności - publikacja Świat problemów 6/2020
[14] http://ograniczdostepnosc.maciejzet.kei.pl/strategie-ograniczania-dostepnosci-alkoholu/ - PARPA – Ogranicz dostępność – dostęp w dniu 21.10.2020 r.

wprowadzanie ograniczeń sprzedaży napojów alkoholowych w godzinach nocnych (od 22 do 6) w sklepach oraz wprowadzanie czasowego lub stałego zakazu sprzedaży, podawania, spożywania oraz wnoszenia napojów alkoholowych w innych niewymienionych w ustawie miejscach, obiektach lub na określonych obszarach gminy ze względu na ich charakter.

Obecnie w Tychach, zgodnie z nowelizacją ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, kwestie limitów i dostępności do alkoholu regulują następujące uchwały: uchwała nr XLIX/802/18 Rady Miasta Tychy z dnia 21 czerwca 2018 r. i uchwała nr L/824/18 Rady Miasta Tychy z dnia 30 sierpnia 2018 r. oraz uchwała nr L/825/18 Rady Miasta Tychy z dnia 30 sierpnia 2018 r. W aktach tych zawarto: zakaz sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży na terenie miasta Tychy w godzinach od 24:00 do 6:00, ustalono na terenie miasta Tychy maksymalną liczbę zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (np.: w sklepach) oraz maksymalną liczbę zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (np.: w barach, restauracjach, kawiarniach) wraz z zasadami usytuowania na terenie miasta Tychy miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych. Aktualnie w Tychach obowiązują następujące limity zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych:

- do spożycia poza miejscem sprzedaży (np.: w sklepach) w ilości:

1) 250 na sprzedaż napojów alkoholowych zawierających do 4,5% alkoholu oraz piwo;
2) 220 na sprzedaż napojów alkoholowych zawierających powyżej 4,5% do 18% alkoholu (z wyjątkiem piwa);
3) 220 na sprzedaż napojów alkoholowych zawierających powyżej 18% alkohol, oraz

- do spożycia w miejscu sprzedaży (np.: w barach, restauracjach, kawiarniach) w ilości:

1) 200 na sprzedaż napojów alkoholowych zawierających do 4,5% alkoholu oraz piwo;
2) 200 na sprzedaż napojów alkoholowych zawierających powyżej 4,5% do 18% alkoholu (z wyjątkiem piwa);
3) 200 na sprzedaż napojów alkoholowych zawierających powyżej 18% alkoholu.

Tabela nr 5.: Liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w Tychach.

Liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych						
Rodzaj zezwolenia	1) poza miejscem sprzedaży (tzw. detal)			2) w miejscu sprzedaży (tzw. gastronomia)		
	do 4,5% alkoholu oraz piwo	powyżej 4,5% do 18% alkoholu (z wyjątkiem piwa)	powyżej 18% alkoholu	do 4,5% alkoholu oraz piwo	powyżej 4,5% do 18% alkoholu (z wyjątkiem piwa)	powyżej 18% alkoholu
	Zezwolenie kategoria „A”	Zezwolenie kategoria „B”	Zezwolenie kategoria „C”	Zezwolenie kategoria „A”	Zezwolenie kategoria „B”	Zezwolenie kategoria „C”
Limity zezwoleń zgodne z uchwałą Rady Miasta Tychy	250	220	220	200	200	200
Wykorzystane limity zezwoleń (stan na dzień 30 czerwca 2020 r.)	209	198	192	141	90	90

Jak wynika z raportu pokontrolnego Najwyższej Izby Kontrolnej – maksymalne limity zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia zarówno w miejscu sprzedaży i poza nim, nie są w pełni wykorzystywane.[15]

[15] Wystąpienie pokontrolne NIK LKA.410.010.01.2020 – P/20/076 Ograniczenie spożycia napojów alkoholowych z 2020 r.

Tabela nr 6.: Procentowe wykorzystanie limitów zezwoleń 2018-2020 – ogółem

	2018	2019	31.03.2020 r.
Wykorzystanie limitu zezwoleń	88%	82%	83%

Tabela nr 7.: Procentowe wykorzystanie limitów 2018-2020 w podziale na rodzaj zezwolenia i miejsce sprzedaży

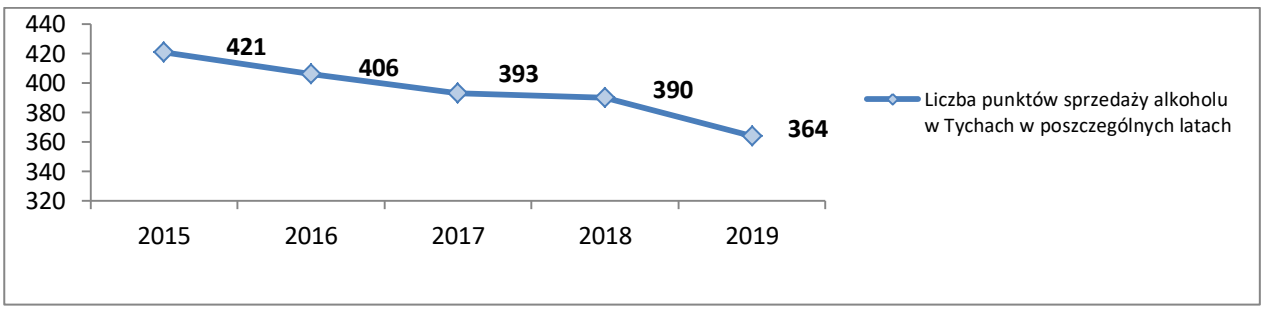
Liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych						
Rodzaj zezwolenia	1) poza miejscem sprzedaży (tzw. detal)			2) w miejscu sprzedaży (tzw. gastronomia)		
	2018	2019	31.03.2020 r.	2018	2019	31.03.2020 r.
do 4,5% alkoholu oraz piwo	88%	82%	83%	74%	71%	71%
powyżej 4,5% do 18% alkoholu (z wyjątkiem piwa)	91%	87%	89%	46%	45%	46%
powyżej 18% alkoholu	88%	84%	86%	47%	46%	46%

Na dzień 30 czerwca 2020 r. w Tychach działało łącznie 367 punktów sprzedaży alkoholu, w tym 223 punktów sprzedaży detalicznej i 144 punktów gastronomicznych. Systematycznie od roku 2015 liczba punktów sprzedaży maleje.

Tabela nr 8.: Liczba punktów na sprzedaży napojów alkoholowych w Tychach (źródło DUG).

Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w Tychach				
31.12.2015	31.12.2016	31.12.2017	31.12. 2018	31.12.2019
421	**406**	**393**	**390**	**364**

Wykres nr 13.: Liczba punktów sprzedaży alkoholu w Tychach w poszczególnych latach (źródło DUG).



W 2020 roku Tychach jeden punkt sprzedaży alkoholu przypada na 326 mieszkańców miasta Tychy. Jeżeli chodzi o sprzedaż detaliczną to jeden punkt przypada na 536 mieszkańców, natomiast jeden punkt gastronomiczny, w którym są sprzedawane napoje alkoholowe, przypada na 831 mieszkańców.[16]

Do roku 2020 zakaz nocnej sprzedaży alkoholu wprowadziły 162 gminy z 2477 w skali kraju. Do 18 gmin, które co najmniej rok wcześniej wprowadziły ograniczenie nocnej sprzedaży napojów alkoholowych (w tym również do Tychów), Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w 2019 r. oraz na początku 2020 roku zwróciła się z pytaniem o ocenę skutków funkcjonowania wprowadzonej regulacji.
Równolegle pytanie zostało skierowane do miejscowo właściwych jednostek Policji w celu uzyskania informacji czy zakaz ten wpłynął pozytywnie na obniżenie liczby przestępstw oraz wykroczeń związanych ze sprzedażą alkoholu oraz ilością interwencji w najbliższej okolicy punktów sprzedaży.
Ze wszystkich miejscowości uzyskano odpowiedzi a znaczna większość z nich to pozytywna opinia dotycząca wprowadzonych regulacji. Jako rezultat wdrożonej regulacji wyszczególniono: wzrost bezpieczeństwa, mniej kradzieży w sklepach (z jednoczesnym nie odnotowaniem spadku dochodów), mniejszą liczbę osób przewożonych do izb wytrzeźwień oraz szpitali.
Zebrany materiał dostarczył cennych informacji na temat m.in. zagrożenia wystąpienia zjawiska nabywania przez mieszkańców gminy napojów alkoholowych w ościennych gminach, zakłóceń porządku publicznego związanych z funkcjonowaniem punktów gastronomicznych, a także sygnały o pojawieniu się na terenie gminy alkoholu z nielegalnych źródeł. Komunikaty te sygnalizują konieczność prowadzenia ograniczenia na poziomie ogólnopolskim, rozszerzenia ograniczenia także na gastronomię oraz zwiększenie działań prewencyjnych i śledczych w gminach położonych w pobliżu wschodniej granicy (rejonie najbardziej zagrożonym nielegalną produkcją i przemytem alkoholu). Policja najczęściej wskazywała na wzrost poczucia bezpieczeństwa mieszkańców spowodowany mniejszą liczbą interwencji w pobliżu miejsc sprzedaży napojów alkoholowych oraz w stosunku do osób nietrzeźwych znajdujących się w przestrzeni publicznej, mniejszą ilością zakłóceń porządku i ciszy nocnej. [17]
Dane te zostały również potwierdzone przez Komendę Miejską Policji w Tychach, która jednoznacznie stwierdziła, że wprowadzony zakaz sprzedaży alkoholu w godzinach nocnych skutkuje zmniejszoną liczba interwencji w związku z alkoholem a co za tym idzie poczuciem bezpieczeństwa mieszkańców.
W okresie 30 lipca 2017 r. – 30 lipca 2018 r., czyli na rok przed wejściem w życie zakazu nocnej sprzedaży alkoholu, liczba interwencji dotyczących zakłócania porządku publicznego, spoczynku nocnego wynosiła 656, natomiast w pierwszym roku trwania zakazu 30 lipca 2018 r. – 30 lipca 2019 r. wyniosła 390 interwencji. Pomimo nieznacznego wzrostu za okres 31 lipca 2019 r. – 30 lipca 2020 r. (459) dane są niższe w porównaniu do roku, w którym zakaz jeszcze nie obowiązywał. Komenda Miejska Policji poinformowała nas również, że również w rejonie sklepów, zajmujących się sprzedażą alkoholu, odnotowano znacznie mniej interwencji w okresie obowiązywania zakazu nocnej sprzedaży alkoholu.

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie oceniła wprowadzenie zakazu nocnej sprzedaży napojów alkoholowych w naszym mieście, jednocześnie podając, że w okresie ogłoszonego w Polsce stanu zagrożenia epidemicznego a następnie stanu epidemicznego nie skorzystano z możliwości pełnego uregulowania w tym zakresie (tj. zakaz już od godziny 22:00 a nie jak obecnie obowiązuje w Tychach od godz. 24:00).[18]

Zestaw środków reglamentacyjnych, za pomocą których państwo wpływa na kwestie alkoholowe, jest dość szeroki. Należą do niego m.in. ograniczenia w dostępie do alkoholu poprzez limitowanie punktów sprzedaży i określanie zasad

[16] Dane z DUG (Wydział Ewidencji Działalności Gospodarczej Urzędu Miasta Tychy)
[17] http://www.parpa.pl/images/file/Ograniczenie_nocnej.pdf - PARPA - aktualności – dostęp w dniu 2110.2020 r.
[18] Wystąpienie pokontrolne NIK LKA.410.010.01.2020 – P/20/076 Ograniczenie spożycia napojów alkoholowych z 2020 r.

ich rozmieszczenia, konieczność uzyskania zezwolenia na handel alkoholem, zakazy i ograniczenia dotyczące reklam, zakaz sprzedaży alkoholu niepełnoletnim i nietrzeźwym, eliminowanie nietrzeźwości i spożywania alkoholu w miejscach publicznych. Znaczącą część tych środków stosować mogą wyłącznie samorządy gminne.[19]

5. NARUSZANIE PRAWA I PORZĄDKU PRZEZ OSOBY NIETRZEŹWE

Naruszenie prawa i porządku przez osoby nietrzeźwe nie należy jednoznacznie przypisywać osobom uzależnionym od alkoholu, ale ogółu osób pijących alkohol w sposób ryzykowny. Należy tutaj podkreślić, że przykładem mogą być wypadki drogowe spowodowane pod wpływem alkoholu lub naruszenie porządku przez osoby nietrzeźwe, nie mające medycznej diagnozy uzależnienia od alkoholu.

Z danych Komendy Miejskiej Policji wynika, że w roku 2019 odnotowano 32 osoby, które prowadziły pojazd mechaniczny (silnikowy) w stanie po użyciu alkoholu, 79 osoby prowadziły pod wpływem alkoholu inne pojazdy (niemechaniczne, np.: rower).

Ogółem za prowadzenie pojazdu w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem alkoholu zatrzymano 86 osób.

Ponadto w roku 2019 nie odnotowano wypadków, których sprawcami były osoby nietrzeźwe.

Tabela nr 9.: Dane Komendy Miejskiej Policji w Tychach

Komenda Miejska Policji w Tychach	Rok	Liczba
87§1 KW Osoby prowadzące pojazd mechaniczny w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym po użyciu alkoholu lub podobnie działającego środka	w 2019 r.	32
	w I półroczu 2020 r.	8
87§1a KW Osoby prowadzące na drodze publicznej, w strefie zamieszkania lub w strefie ruchu inny pojazd niż określony w § 1 w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem podobnie działającego środka	w 2019 r.	193
	w I półroczu 2020 r.	17
87§2 KW Osoby prowadzące na drodze publicznej, w strefie zamieszkania lub strefie ruchu inny pojazd w stanie po użyciu alkoholu lub podobnie działającego środka	w 2019 r.	79
	w I półroczu 2020 r.	7
Art.178a KK Prowadzenie pojazdu w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środka odurzającego – liczba osób zatrzymanych	w 2019 r.	86
	w I półroczu 2020 r.	29
Liczba wypadków, których sprawcami byli nietrzeźwi kierowcy	w 2019 r.	0
	w I półroczu 2020 r.	1
Liczba osób zabitych, w wyniku wypadku spowodowanych przez nietrzeźwych	w 2019 r.	0
	w I półroczu 2020 r.	0

Oprócz działań interwencyjnych Policji czy Straży Miejskiej, w Tychach, w ofercie Ośrodka Pomocy Psychologicznej, Profilaktyki i Leczenia Uzależnień „Mens Sana" podejmowane są również działania realizujące program psychokorekcyjny dla kierowców zatrzymanych za jazdę w stanie nietrzeźwości lub w stanie po użyciu alkoholu.

Z danych Izby Wytrzeźwień w Sosnowcu wynika, iż przyjęła w 2016 roku 1421 tyszan do wytrzeźwienia, w 2017 – 1433 osoby, w 2018 r. – 1554 mieszkańców, w 2019 r. – 1330 nietrzeźwych, a w I półroczu 2020 r. – 355 osoby pod wpływem alkoholu.

[19] http://ograniczdostepnosc.maciejzet.kei.pl/strategie-ograniczania-dostepnosci-alkoholu/ - PARPA – Ogranicz dostępność – dostęp w dniu 21.10.2020 r.

Tabela nr 10. / Wykres nr 14.: Liczba osób, którym zatrzymano uprawnienia do kierowania pojazdem z powodu spożywania alkoholu w Tychach w poszczególnych latach (źródło RKM).

Liczba osób, którym zatrzymano uprawnienia do kierowania pojazdem z powodu spożywania alkoholu					
2015 r.	**2016 r.**	**2017 r.**	**2018 r.**	**2019 r.**	**I półrocze 2020 r.**
280	306	224	192	192	77

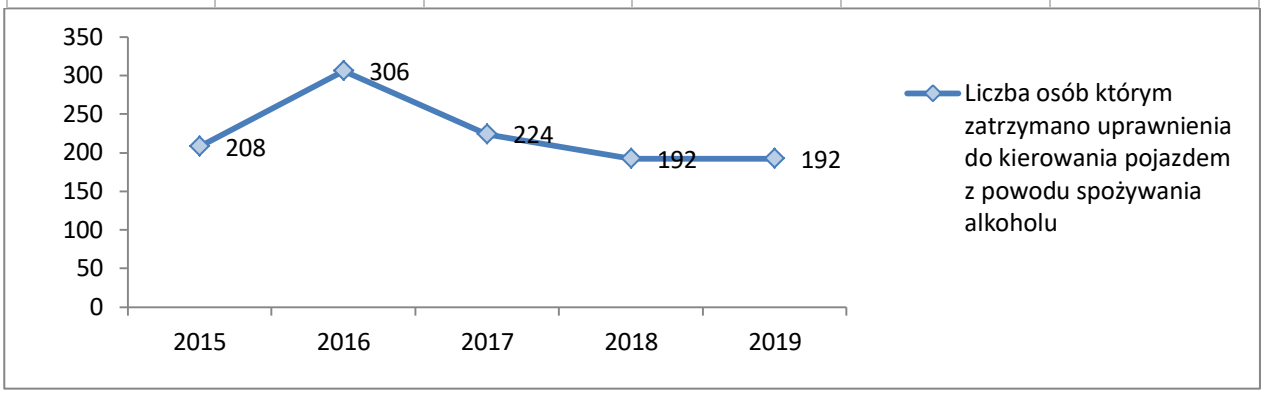


Tabela nr 11.: Działania KMP w Tychach w zakresie przestrzegania przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (źródło KMP).

Wyszczególnienie		**Liczba w roku 2019**	**Liczba w I pół. 2020**
Art. 43' ust. 1 i 2 Nabywanie lub spożywanie napojów alkoholowych wbrew przepisom	Ogółem	27	13
	W tym nieletni	2	1
Skierowano wniosków o cofnięcie koncesji		0	0
Ujawniono nieletnich pod wpływem	Alkoholu	76	18
	Innego środka	3	2
Przesłanie informacji do sądu rodzinnego (dot. nieletnich, będących pod wpływem alkoholu lub innego środka)		79	20

Jak wynika z powyższych danych, wzrosła liczba przesyłanych informacji do sądu rodzinnego wobec nieletnich będących pod wpływem alkoholu lub innego środka (z 54 w roku 2018 na 79 informacji roku 2019). Dane te jednocześnie ukierunkowują na rodzaj działań profilaktycznych prowadzonych dla nieletnich.

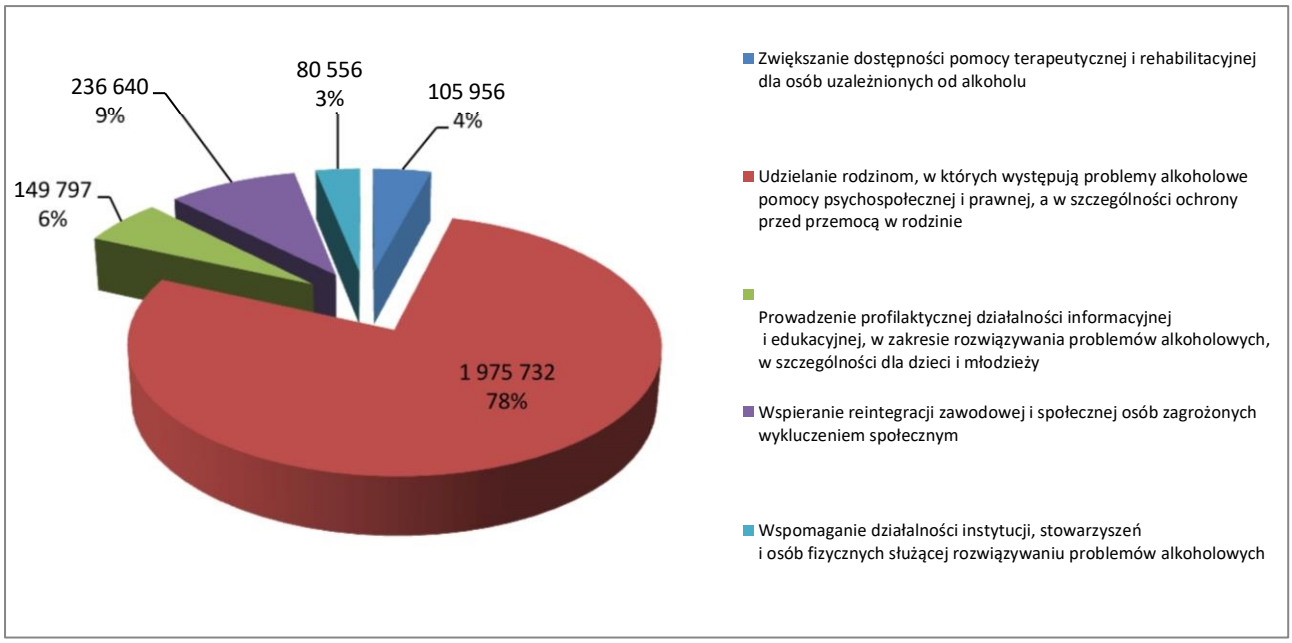
Tabela nr 12.: Liczba ujawnionych wykroczeń z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi ujawnionych w ramach prowadzonych czynności wyjaśniających i w postępowaniu mandatowym oraz zastosowanych środkach oddziaływania pozakarnego (źródło KMP).

ROK		**2019**	**Liczba w I pół. 2020**
Ogółem	ujawniono ogółem	2274	785
	skierowano wniosków o ukaranie	24	11
	postępowanie mandatowe	1473	555
	pouczenie	777	259

6. REALIZACJA MIEJSKIEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W 2019 ROKU

Miasto Tychy, za środki uzyskane z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, tzw. „kapslowe" czy też „korkowe" – realizuje wszystkie zadania, wynikające z art. 4[1] ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. W roku 2019 podział środków na poszczególne działania w ramach Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych kształtował się następująco: zaplanowano środki finansowe w wysokości 2 595 326 zł, wydatkowano: 2 548 681 zł – co oznacza wykonanie na poziomie: 98,20 % (w porównaniu do roku 2018 zwiększenie zaangażowania środków o 0,4 %).

Wykres nr 15.: Struktura wydatków na poszczególne zadania w ramach MPPiRPA w roku 2019.



W roku 2019 najwięcej środków finansowych w ramach MPPiRPA (78%) przeznaczono na realizację zadania „Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe pomocy psychospołecznej i prawnej, w szczególności ochrony przed przemocą". Drugim zadaniem w ramach MPPiRPA w roku 2019, które zaangażowało 9% budżetu było „Wspieranie reintegracji zawodowej i społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym". W porównaniu z rokiem 2017 i 2018 zwiększono procentowo wydatki na „Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, w szczególności dla dzieci i młodzieży" (6%). Na dwa pozostałe zadania, czyli: „Zwiększania dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu" oraz „Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych" przeznaczono odpowiednio 4% i 3% środków finansowych w ramach MPPiRPA.

W ramach prowadzonych zadań zrealizowano poszczególne działania – poniższa tabela prezentuje ich realizację w podziale wartościowym.

Tabela nr 13.: Działania realizowane w ramach MPPiRPA w roku 2019.

Działanie realizowane w ramach MPPiRPA w roku 2019	Kwota
Prowadzenie placówek wsparcia dziennego	1 799 297 zł
Prowadzenie Centrum Integracji Społecznej (CIS)	236 640 zł
Prowadzenie Punktu Konsultacyjnego ds. Uzależnień i Przemocy	85 550 zł
Prowadzenie programów i terapii dla osób uzależnionych i współuzależnionych od środków psychoaktywnych oraz członków ich rodzin	80 899 zł
Działalność Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	65 506 zł
Prowadzenie działań abstynenckich	62 994 zł
Realizacja kolonii, obozów oraz innych wyjazdów wakacyjnych dla dzieci z rodzin zagrożonych dysfunkcjami	41 099 zł
Prowadzenie programów dla rodziców podnoszących ich kompetencje wychowawcze	25 730 zł
Program profilaktyczny dla młodzieży stanowiący alternatywę wobec używania środków psychoaktywnych	13 850 zł
Badanie zachowań i postaw wobec środków psychoaktywnych i przemocy (ESPAD)	33 750 zł
Realizacja rekomendowanego programu profilaktycznego oraz organizacja Miejskiego Zjazdu Profilaktycznego	75 380 zł
Inne (udział w kampaniach profilaktycznych, szkolenia, zakup materiałów edukacyjnych)	27 986 zł
SUMA	**2 548 681 zł**

Prowadzenie placówek wsparcia dziennego, reintegracji społecznej i zawodowej w ramach Centrum Integracji Społecznej oraz Punktu Konsultacyjnego ds. Uzależnień i Przemocy należą do największych pod względem finansowym działań realizowanych w ramach MPPiRPA w Tychach w roku 2019.
Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, zgodnie z ustawowym umocowaniem, jest dokumentem rocznym – dlatego też należy opierać planowane w nim działania na podstawach finansowych określonych w przyjętym na dany rok budżecie miasta, bazować na istniejącej infrastrukturze instytucji, organizacji i podmiotów, które w okresie danego roku są w stanie zapewnić realizację przyjętych zadań.

7. ANALIZA SWOT

Analiza SWOT prezentuje mocne i słabe strony a także szanse i zagrożenia tyskiego systemu wsparcia dla osób uzależnionych od alkoholu i ich bliskich. Informacje te pozwalają opracować cel, zadania i działania programu w oparciu o szanse i mocne strony, przy jednoczesnym eliminowaniu lub ograniczaniu słabych stron i zagrożeń.

ANALIZA SWOT TYSKIEGO SYSTEMU WSPARCIA OSÓB UZALEŻNIONYCH OD ALKOHOLU I ICH BLISKICH	
MOCNE STRONY	**SŁABE STRONY**
1. Funkcjonowanie w Tychach i szeroka współpraca podmiotów, działających na rzecz wspierania osób borykających się z problemem uzależnienia. 2. Włączanie do działań organizacji pozarządowych (NGO) i grup nieformalnych, zarówno w sferze programowania działań (strategii) jak i ich realizacji (zlecanie zadań). 3. Wysokie kompetencje podmiotów działających w obszarze interwencji (MKRPA, MZI, służby mundurowe, OTU. 4. Zasoby i infrastruktura jednostek pomocy i poradnictwa specjalistycznego. 5. Standaryzacja oddziaływań interwencyjnych związanych z problemami, wynikającymi z nadużywania alkoholu (np.: zatrzymania obywatelskie). 6. Kompleksowa oferta OTU i innych podmiotów dla osób uzależnionych i ich rodzin. 7. Bogata oferta sposobów spędzania czasu wolnego przez dzieci, młodzież i dorosłych (sport i kultura oraz szeroki dostęp do informacji - wydawnictwa miejskie i strony internetowe). 8. Angażowanie się środowisk abstynenckich w procesy aktywizacji społecznej osób uzależnionych. 9. Sieć bezpłatnego poradnictwa dla osób współuzależnionych.	1. Mała liczba placówek świadczących bezpłatne usługi terapeutyczne. 2. Niewystarczająca diagnoza w zakresie charakterystyki zjawiska uzależnienia od alkoholu, w tym brak wiedzy o osobach " z pogranicza" (które piją szkodliwie ale nie są uzależnione). 3. Niewystarczający poziom egzekwowania przepisów o zakazie sprzedaży, podawania oraz spożywania alkoholu. 4. Niewystarczająca liczba działań z zakresu edukacji publicznej - kampanie profilaktyczne. 5. Utrudniony dostęp do wiedzy o zasobach z zakresu profilaktyki (strona internetowa z łatwym dostępem, na której rodzice, dzieci, młodzież mogliby znaleźć informacje dotyczące możliwości pomocy, bazę instytucji, informacje o dobrych praktykach itp.). 6. Niewystarczający poziom wsparcia i podnoszenia kwalifikacji specjalistów zajmujących się osobami z problemami alkoholowymi. 7. Brak systemu wspólnej dla wszystkich instytucji ewaluacji działań. 8. Osłabienie więzi rodzinnych i międzypokoleniowych (osłabienie czynników chroniących młodzież). 9. Brak zaplecza technicznego (pomieszczenia, wyposażenie) do realizacji różnych form wsparcia.
SZANSE	**ZAGROŻENIA**
1. Coraz częstsze postrzeganie problemu uzależnień od alkoholu przez pryzmat profilaktyki, leczenia i rehabilitacji. 2. Rosnąca otwartość na współprace i komunikacje międzysektorową. 3. Możliwość implementacji dobrych praktyk w zakresie wspierania i leczenia osób uzależnionych od alkoholu i zagrożonych uzależnieniem. 4. Funkcjonowanie stron internetowych promujących zdrowy styl życia, informujących o możliwym wsparciu osób z problemami uzależnień. 5. Funkcjonowanie wielu podmiotów prowadzących działalność proabstynencką. 6. Wzrost świadomości i umiejętności korzystania przez osoby uzależnione z różnych form wsparcia. 7. Wdrażanie działań profilaktycznych prowadzonych za pomocą urządzeń zdalnych w sytuacji ogłoszenia zagrożenia epidemicznego.	1. Negatywna stereotypizacja problemu uzależnienia od alkoholu oraz osób nadmiernie spożywających alkohol. 2. Wysoka dostępność napojów alkoholowych w stałych punktach sprzedaży alkoholu oraz podczas masowych spotkań i wydarzeń, a także relatywnie niska cena napojów alkoholowych. 3. Upowszechnianie się niekorzystnych wzorców kulturowych związanych z piciem. 4. Wysoki poziom przyzwolenia społecznego do picia w środowisku rówieśniczym i rodzinnym. 5. Niski poziom zaangażowania mediów w proces rozwiązywania problemów związanych z uzależnieniem od alkoholu (nastawienie na sensację, reklama i promocja napojów alkoholowych). 6. Wzrost spożycia alkoholu spowodowany ograniczeniem kontaktów społecznych (izolacja) oraz przedłużającym się stresem i lękiem wywołanym przez stan zagrożenia epidemicznego.

III. REALIZATORZY PROGRAMU

Głównym realizatorem MPPiRPA jest Wydział Spraw Społecznych i Zdrowia Urzędu Miasta Tychy (SWZ). W realizacji Programu uczestniczyć będą również m.in.:

1) Jednostki organizacyjne Urzędu Miasta Tychy:
   a) Wydział Ewidencji Działalności Gospodarczej Urzędu Miasta Tychy (DUG)
   b) Wydział Komunikacji Urzędu Miasta Tychy (RKM)
   c) Straż Miejska (SM)
2) Jednostki organizacyjne Miasta Tychy:
   a) Miejskie Centrum Oświaty (MCO)
   b) Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, w tym Ośrodek Interwencji Kryzysowej (MOPS – OIK)
   c) Placówka Pieczy Zastępczej „Kwadrat" (PPZ „KWADRAT")
3) Inne podmioty:
   a) Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (MKRPA)
   b) Ośrodek Pomocy Psychologicznej Profilaktyki i Leczenia Uzależnień Mens Sana (Mens Sana)
   c) Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna (PPP)
   d) Stowarzyszenia abstynenckie
   e) Komenda Miejska Policji (KMP)
   f) Prokuratura Rejonowa (PR)
   g) Sąd Rejonowy (SR)
   h) Powiatowy Urząd Pracy (PUP)
   i) tyskie środowiska samopomocowe
   j) inne osoby i podmioty realizujące zadania w obszarze pomocy społecznej.

IV. ZASOBY LOKALNE

Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2021 zawiera zadania, które będą realizowane z wykorzystaniem istniejących zasobów, służących rozwiązywaniu problemów wynikających z uzależnień.

PODMIOT:	ZAKRES WSPÓŁPRACY
MKRPA	Inicjuje działania w zakresie określonym w art. 4^1 ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, w tym pełni funkcję doradczą i opiniującą przy konstruowaniu i realizacji MPPiRPA. Podejmuje czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego, opiniuje wnioski o wydanie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych pod względem zgodności z uchwałami, określającymi warunki lokalizacji i limit punktów sprzedaży napojów alkoholowych. Członkowie MKRPA, zgodnie z art.18 ust.8 cytowanej ustawy, mogą na podstawie upoważnienia Prezydenta dokonywać kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.
MENS SANA	Zakład lecznictwa odwykowego – Przychodnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Innych Substancji Psychoaktywnych oraz Dzienny Oddział Terapii dla Osób Uzależnionych

	od Alkoholu i Innych Środków Psychoaktywnych. Realizuje programy psychoterapii uzależnień i współuzależnień oraz udziela indywidualnych świadczeń zapobiegawczo – leczniczych i rehabilitacyjnych osobom uzależnionym od alkoholu i członkom ich rodzin.
Zakłady podstawowej opieki zdrowotnej	Dokonują wczesnego rozpoznawania ryzykownego i szkodliwego picia alkoholu przez osoby nieuzależnione i wynikających z tego szkód zdrowotnych oraz podejmują interwencje w celu ograniczania picia alkoholu przez tych pacjentów, mogą stosować procedury przesiewowe służące wczesnemu wykrywaniu uzależnienia od alkoholu i kierowaniu osób z podejrzeniem uzależnienia do konsultacji w poradniach lub przychodniach lecznictwa odwykowego.
Placówki oświatowe, oświatowo – wychowawcze	Prowadzą profilaktyczną działalność informacyjną i edukacyjną adresowaną do dzieci i młodzieży oraz rodziców. Realizują Programy Wychowawczo – Profilaktyczne. W Tychach mamy: Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną, 2 Młodzieżowe Domy Kultury, 22 przedszkola publiczne, 43 szkoły publiczne w tym: 25 szkół podstawowych, 18 szkół ponadpodstawowych (dane na 1 września 2020 r.).
PWD, PPZ „Kwadrat", POW	Służą pomocą w opiece i wychowaniu dzieci z rodzin przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych. Współpracują z rodzicami/opiekunami, placówkami oświatowymi i podmiotami leczniczymi. Placówki wsparcia dziennego mogą być prowadzone w formie: opiekuńczej, specjalistycznej bądź pracy podwórkowej. W 2019 roku 5 organizacji pozarządowych prowadziło na zlecenie Miasta Tychy 6 placówek wsparcia dziennego (5 opiekuńczych i 1 socjoterapeutyczną). Ponadto Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej prowadzi "BAZĘ" Placówkę Wsparcia dla Dzieci i Młodzieży (2 filie). W Tychach prowadzona jest również Placówka Pieczy Zastępczej „Kwadrat", Placówka Opiekuńczo – Wychowawcza Nr 1, Placówka Opiekuńczo - Wychowawcza Nr 2 oraz Placówka Wsparcia Dziennego Centrum Opieki Dziennej dla Nieuleczalnie Chorych Dzieci „Świetlikowo" (zezwolenia nr DUG.7346.2.2016 z dnia 18 maja 2017).
MOPS, w tym OIK	Ośrodek udziela pomocy społecznej osobom i rodzinom z problemami uzależnień od alkoholu lub narkotyków. Zadaniem pomocy społecznej jest również zapobieganie trudnym sytuacjom życiowym poprzez podejmowanie działań zmierzających do życiowego usamodzielniania osób i rodzin oraz integracji ze środowiskiem. Podejmuje zespół interdyscyplinarnych działań na rzecz osób i rodzin, w tym dotkniętych przemocą, w celu zapobiegania lub pogłębiania się dysfunkcji.
KMP i SM	Służby te realizują zadania związane w szczególności z zapobieganiem destrukcyjnym skutkom zachowań osób nietrzeźwych w miejscach publicznych oraz przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie. Realizują również programy informacyjno - edukacyjne adresowane do dzieci i młodzieży.
Instytucje kultury, MCK i MOSiR	Promują bezpieczny i „wolny" od środków psychoaktywnych styl spędzania wolnego czasu, w szczególności w ramach realizacji projektów adresowanych do dzieci i młodzieży.
SR (w tym zespoły kuratorskie)	III Wydział Rodzinny i Nieletnich orzeka m. in. o obowiązku leczenia odwykowego, zespoły kuratorskie prowadzą dozór nad osobami/rodzinami im podlegającymi.
CIS	Prowadzi działania w ramach reintegracji społecznej i zawodowej.
NGO i grupy samopomocowe	Stowarzyszenia i kluby abstynenckie oraz grupy samopomocowe, realizują programy i projekty na rzecz dzieci, młodzieży i dorosłych z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy domowej oraz pomagają w wychodzeniu z uzależnienia.

V. DANE TELEADRESOWE (stan na dzień 1 września 2020 r.)

Placówka / Instytucja	Adres	Telefon
Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	al. Niepodległości 49	(32) 776 35 09
Ośrodek Pomocy Psychologicznej Profilaktyki i Leczenia Uzależnień Mens Sana	ul. Bukowa 20	(32) 327 51 83
Punkt Konsultacyjny ds. Uzależnień i Przemocy	ul. Nałkowskiej 19	(32) 720 52 42
Ośrodek Interwencji Kryzysowej (HOSTEL)	ul. Nowokościelna 27	(32) 227 05 75
Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna	ul. Andersa 16	(32) 227 23 92
Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej	ul. Budowlanych 59	(32) 227 35 40
I Zespół Kuratorskiej Służby Sądowej wykonujący orzeczenia w sprawach karnych	Pl. Baczyńskiego 1	(32) 219 07 69
II Zespół Kuratorskiej Służby Sądowej wykonujący orzeczenia w sprawach rodzinnych i nieletnich		(32) 326 43 63
Placówka Pieczy Zastępczej „Kwadrat”	ul. Budowlanych 59	(32) 227 33 15
Placówka Opiekuńczo – Wychowawcza Nr 1	ul. Batorego 98/13	
Placówka Opiekuńczo – Wychowawcza Nr 2	Ul. Kopernika 3/8	
Placówki wsparcia dziennego		
"BAZA" Placówka Wsparcia dla Dzieci i Młodzieży przy MOPS	ul. Batorego 57 ul. Katowicka 229/3	(32) 494 71 05
Caritas Archidiecezji Katowickiej Ośrodek Święta Faustyna	ul. Wyszyńskiego 1	(32) 327 46 14
Ośrodek Christoforos przy Parafii bł. Karoliny Kózkówny	ul. Tischnera 52	(32) 217 80 98
Ośrodek Charytatywno – Społeczny Oratorium pw. Św. Rodziny	ul. Elfów 29	737 634 407
Ośrodek Benedictus przy Parafii św. Benedykta Opata	ul. Nałkowskiej 19	(32) 328 35 54
Stowarzyszenie na rzecz Edukacji, Rozwoju i Opieki „SERiO”	ul. Hierowskiego 12	885 313 223 732 875 311
Fundacja Śląskie Hospicjum dla Dzieci „Świetlikowo”	ul. Jaroszowicka 113	(32) 447 40 18 (32) 447 36 84
Stowarzyszenia abstynenckie		
Nazwa stowarzyszenia	**Adres**	**Telefon**
Stowarzyszenie Abstynencki Klub Żeglarski „PAPROCANY”	ul. Parkowa 17	603 669 571
Stowarzyszenie „Trzeźwość Życia"	ul. Nałkowskiej 19	(32) 720 52 42
Stowarzyszenie Tyski Klub Abstynentów „BOSMAN”	al. Piłsudskiego 12	691 762 301

Grupy AA (ANONIMOWI ALKOHOLICY – grupa wsparcia)			
Nazwa grupy	**Terminy spotkań** (na spotkanie otwarte zapraszani są wszyscy, na spotkania zamknięte przychodzą tylko osoby z problemem alkoholowym)	**Godzina spotkań**	**Miejsce spotkań**
Trzynastka	w ostatni poniedziałek miesiąca	18:00	ul. Kopernika 5 salka przy kościele św. Jana Chrzciciela
Wsparcie	w pierwszy wtorek miesiąca	17:30	ul. Wyszyńskiego 1 salka przy kościele św. Krzysztofa
Zmiana na A	wtorek – wszystkie otwarte	10:00	ul. Andersa 25 (Dom Parafialny)
Początek	w pierwszą środę miesiąca	18:00	ul. Nałkowskiej 19 w Ośrodku Benedictus przy kościele pw. św. Benedykta Opata
Promyk	w ostatni czwartek miesiąca	17:30	ul. Andersa 25 (Dom Parafialny)
Millenium	w trzeci piątek miesiąca	18:00	Plac Zbawiciela 1 Dom Parafialny przy kościele św. M. Kolbe (Oś Z1)
1-szy raz	piątek – wszystkie otwarte	21:00	ul. Damrota 62 przy kościele pw. św. Marii Magdaleny
Sobotnia	sobota – wszystkie zamknięte	16:45	ul. Wyszyńskiego 1 salka przy kościele św. Krzysztofa
Potrzeba	w trzecią niedzielę miesiąca	19:00	ul. Elfów 29 salka przy kościele św. Rodziny
Alternatywa	niedziela – wszystkie otwarte	10:00	ul. Damrota 62 przy kościele pw. św. Marii Magdaleny
Grupa AL – ANON (grupa wsparcia dla osób, które mają w swoim najbliższym otoczeniu kogoś kto nadużywa alkoholu)			
Pełna Radość	w ostatni czwartek miesiąca wszystkie otwarte	18:30	ul. Damrota 62 salka przy kościele pw. św. Marii Magdaleny
PORADNIE TELEFONICZNE			
Telefon kontaktowy Anonimowych Alkoholików **737 900 768**			
Region AA Katowice Punkt Informacyjno Kontaktowy (PIK) Telefon (**32) 725 74 04**			
Ogólnopolska infolinia AA **801 033 242** wszystkie dni tygodnia w godz. 8:00-22:00			
Telefon informacyjno – wspierający z obszaru uzależnień **(32) 325 71 08, 691 762 301** poniedziałek – piątek w godz. 17:00-19:00			
POMARAŃCZOWA LINIA tel. dla rodziców dzieci pijących alkohol i zażywających narkotyki **801 140 068** poniedziałek – piątek w godz. 14:00-20:00			
TYSKA NIEBIESKA LINIA (32) 322 70 04 wszystkie dni tygodnia w godz. 8:00-20:00			
Poradnia Telefoniczna "Niebieskiej Linii" (**22) 668 70 00** poniedziałek – piątek w godz. 14:00-22:00			
Ogólnopolskie Pogotowie dla Ofiar Przemocy w Rodzinie **800 12 00 02**			

VI. CEL MIEJSKIEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych jest podstawowym dokumentem określającym zakres i formę realizacji działań związanych z przeciwdziałaniem alkoholizmowi na terenie gminy Tychy. Program tworzy spójny system działań naprawczych i profilaktycznych, zmierzających do zapobiegania powstawaniu nowych problemów alkoholowych oraz zmniejszeniu tych, które aktualnie występują.

Celem głównym MPPiRPA jest ograniczenie negatywnych konsekwencji społecznych, w tym szczególnie szkód zdrowotnych i zaburzeń życia rodzinnego, wynikających z używania alkoholu.

Zgodnie z dyspozycją ustawodawcy niniejszy program uchwalany jest na jeden rok, jednakże warto podkreślić, że większość zadań i działań zaplanowanych do realizacji w roku 2021 jest kontynuacją działalności prowadzonej, w tym zakresie w latach ubiegłych. Ma to swoje uzasadnienie w osiąganiu trwałych i skutecznych rezultatów jako wynik długofalowego i konsekwentnego postępowania, co również wpisane jest w *Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych miasta Tychy.*

Cel będzie realizowany w obszarach:

- Profilaktyki uniwersalnej – adresowanej do wszystkich mieszkańców, bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych z używaniem alkoholu (np.: programy opóźniania inicjacji alkoholowej);
- Profilaktyki selektywnej – adresowanej do grup o podwyższonym ryzyku wystąpienia problemów związanych z używaniem alkoholu; to działania o charakterze uprzedzającym a nie naprawczym (np.: zajęcia socjoterapeutyczne dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym);
- Profilaktyki wskazującej – adresowanej do grup lub osób, które wykazują symptomy problemów związanych używaniem alkoholu, ale nie spełniają kryteriów diagnostycznych picia szkodliwego lub uzależnienia (np.: programy redukcji szkód);
- Terapii (leczenie, interwencja) – obejmującej osoby wymagające specjalistycznej pomocy w związku z uzależnieniem lub współuzależnieniem (np.: programy terapeutyczne: podstawowy i pogłębiony, programy dla DDA i dla osób współuzależnionych, programy ograniczania picia – tzw. pop, itp.);
- Rehabilitacji (postępowanie po leczeniu) – realizacja programów readaptacji poprzez wsparcie psychologiczne, socjalne i społeczne, w tym także działalność środowisk abstynenckich (np.: treningi zapobiegania nawrotom w uzależnieniu, grupy wsparcia dla „absolwentów", którzy ukończyli terapię leczenia uzależnienia, treningi zachowań konstruktywnych, grupy AA, kluby abstynenta, programy aktywizacji zawodowej).

VII. ZADANIA MIEJSKIEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

I.	Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu.
II.	Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.
III.	Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, w szczególności dla dzieci i młodzieży.
IV.	Wspieranie reintegracji zawodowej i społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.
V.	Wspomaganie działalności instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych.

VIII. DZIAŁANIA PRZEWIDZIANE DO REALIZACJI W 2021 ROKU

I. Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu		
DZIAŁANIE		**MIERNIKI**
I.1.	Motywowanie osób uzależnionych do rozpoczęcia procesu leczenia i wyjścia z uzależnienia oraz kierowanie tych osób do odpowiednich poradni i instytucji.	– liczba zarejestrowanych pacjentów – liczba osób podejmujących proces leczenia po raz pierwszy
I.2.	Prowadzenie postępowania przygotowawczego w sprawach o nałożenie obowiązku leczenia odwykowego osób uzależnionych od alkoholu i kierowanie wniosków do Sądu.	– liczba posiedzeń MKRPA (ZO) – liczba sporządzonych opinii biegłych sądowych – liczba osób wobec, których wszczęto postępowanie sądowe, zmierzające do nałożenia obowiązku leczenia odwykowego
I.3.	Prowadzenie dodatkowych programów terapeutycznych dla uzależnionych, nie objętych kontraktem z NFZ	– liczba godzin terapii, treningów, programów grupowych i indywidualnych – ogólna liczba godzin przeprowadzonych programów

I.4.	Dofinansowanie kształcenia pracowników lecznictwa odwykowego, a w tym finansowanie szkoleń i superwizji klinicznej.	– liczba uczestników – liczba godzin zrealizowanego działania

II. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie		
DZIAŁANIE		**MIERNIKI**
II. 1.	Prowadzenie programów psychoterapii dla rodzin z problemem alkoholowym, dla osób współuzależnionych i/lub dorosłych wychowujących się w rodzinach z problemem alkoholowym oraz dla osób dotkniętych problemem przemocy w rodzinie.	– liczba godzin terapii, treningów, programów grupowych i indywidualnych – ogólna liczba godzin przeprowadzonych programów
II.2.	Prowadzenie Punktu Konsultacyjnego ds. Uzależnień i Przemocy, w którym udzielana jest pomoc, m.in.: psychologiczna i prawna dla osób z problemem alkoholowym, jak i członków ich rodzin.	– liczba osób, którym udzielono konsultacji – liczba godzin realizowanego działania – liczba osób, którym udzielono porad prawnych – liczba godzin pomocy psychologicznej
II.3.	Prowadzenie dyżurów przy Tyskiej Niebieskiej Linii.	– liczba rozmów – liczba godzin przeprowadzonych rozmów – podział rozmów ze względu na temat
II.4.	Prowadzenie placówek wsparcia dziennego w formie opiekuńczej i/lub specjalistycznej.	– liczba organizacji realizujących zadanie – liczba placówek – liczba podopiecznych uczęszczających do placówek – liczba beneficjentów uczestniczących w koloniach wyjazdowych
II.5.	Prowadzenie wyjazdowych obozów i kolonii socjoterapeutycznych dla dzieci z rodzin zagrożonych uzależnieniami oraz przemocą w rodzinie; dofinansowanie wyjazdu rodziców i prawnych opiekunów podopiecznych na ww. wyjazdy.	– liczba beneficjentów uczestniczących w koloniach wyjazdowych – liczba podmiotów realizujących wakacyjne obozy i kolonie
II.6.	Prowadzenie szkoleń, doradztwa merytorycznego oraz superwizji, dla pracowników placówek wsparcia dziennego.	– liczba uczestników – liczba godzin – średnia liczba uczestników na cyklicznych działaniach grupowych

II.7.	Zwiększenie kompetencji służb w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie poprzez m.in. superwizję i szkolenia.	– liczba godzin (doradztwa, szkoleń, superwizji) – liczba uczestników
II.8.	Propagowanie wiedzy na temat FAS - alkoholowego zespołu płodowego i FASD - spektrum alkoholowych uszkodzeń płodu oraz wspieranie rodziców i opiekunów dzieci z zespołem FAS i FASD.	– liczba zorganizowanych konferencji, szkoleń, warsztatów – liczba uczestników konferencji, szkoleń, warsztatów

III. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, w szczególności dla dzieci i młodzieży		
DZIAŁANIE		**MIERNIKI**
III.1.	Prowadzenie na terenie szkół i innych placówek oświatowych i opiekuńczo – wychowawczych programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży.	– liczba realizowanych programów profilaktycznych – liczba uczestników
III.2.	Prowadzenie programów profilaktyki uniwersalnej, realizowanych w oparciu o ideę liderów młodzieżowych, stanowiących alternatywę wobec używania środków psychoaktywnych.	– liczba realizowanych programów profilaktycznych – liczba uczestników – średnia liczba uczestników na cyklicznych działaniach grupowych
III.3.	Prowadzenie otwartych półkolonii, warsztatów, zajęć dla ogółu dzieci i młodzieży, spędzających wakacje na terenie miasta Tychy.	– liczba realizowanych programów profilaktycznych – liczba uczestników – liczba zrealizowanych godzin – średnia liczba uczestników na cyklicznych działaniach grupowych
III.4.	Wspieranie projektów związanych z przeciwdziałaniem nietrzeźwości kierowców, a w tym m.in.: prowadzenie programów dla kandydatów na kierowców w szkołach nauki jazdy oraz placówkach oświatowych lub/i prowadzenie działań korekcyjnych dla osób zatrzymanych za popełnienie przestępstw w stanie nietrzeźwym.	– liczba projektów – liczba uczestników projektów – liczba rozdysponowanych materiałów edukacyjnych – średnia liczba uczestników na cyklicznych działaniach grupowych
III.5.	Realizowanie programów, projektów dla rodziców, w celu podniesienia ich kompetencji wychowawczych.	– liczba projektów – liczba uczestników projektów – liczba rozdysponowanych materiałów edukacyjnych – średnia liczba uczestników na cyklicznych działaniach grupowych

III.6.	Organizowanie lub współudział w lokalnych lub ogólnopolskich projektach profilaktycznych (tj. imprezy, kampanie społeczne, akcje, konkursy itp.).	– liczba projektów – liczba uczestników projektów – liczba rozdysponowanych materiałów edukacyjnych – średnia liczba uczestników na cyklicznych działaniach grupowych
III.7.	Promowanie niniejszego Programu, poprzez np.: zakup materiałów informacyjnych i gadżetów z logo Programu wraz z ich rozdysponowaniem oraz współpraca z mediami w zakresie upowszechnienia działań, dotyczących rozwiązywania problemów alkoholowych.	– liczba zakupionych materiałów edukacyjnych, informacyjnych, gadżetów z logo Programu – liczba rozdysponowanych materiałów edukacyjnych, informacyjnych, gadżetów z logo Programu – liczba informacji prasowych, internetowych nt. MPPiRPA
III.8.	Organizowanie działań edukacyjnych, kontrolnych i interwencyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych.	– liczba projektów – liczba uczestników projektów – liczba rozdysponowanych materiałów edukacyjnych – średnia liczba uczestników na cyklicznych działaniach grupowych
III.9.	Monitorowanie skali problemów alkoholowych oraz problemów związanych z przemocą w rodzinie, poprzez prowadzenie lokalnych badań, sondaży, diagnoz i ewaluacji a także publikowanie ich wyników.	– liczba przeprowadzonych badań, sondaży, diagnoz i ewaluacji
III.10.	Opracowywanie, wydawanie, zakup i rozpowszechnianie materiałów edukacyjnych dotyczących problematyki uzależnień, przemocy domowej, wykluczenia społecznego, jak również doposażenie mieszkańców miasta, wybranych grup docelowych lub Realizatorów Programu w materiały i przedmioty związane z ww. problematyką.	– liczba wydanych materiałów edukacyjnych – liczba zakupionych materiałów edukacyjnych

IV. Wspieranie reintegracji zawodowej i społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym		
DZIAŁANIE		**MIERNIKI**
IV. 1.	Realizowanie działań wspierających reintegrację zawodową i społeczną poprzez prowadzenie Centrum Integracji Społecznej na zasadach określonych w ustawie o zatrudnieniu socjalnym (kwota 680 zł	– liczba uczestników programów reintegracji zawodowej i społecznej – liczba godzin realizowanego działania

	to obowiązująca w roku 2021 stawka będąca jednym z mnożników w algorytmie, według którego obliczana jest wysokość dotacji wypłacanej organizacji pozarządowej prowadzącej Centrum).	
IV.2.	Prowadzenie innych działań związanych z reintegracją społeczną osób uzależnionych od alkoholu, mających na celu odbudowanie i podtrzymanie umiejętności uczestniczenia w życiu społeczności lokalnej i pełnieniu ról społecznych.	

V. Wspomaganie działalności instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych		
DZIAŁANIE		**MIERNIKI**
V.1.	Prowadzenie działań wspierających abstynencję i trzeźwienie osób uzależnionych, w tym: organizowanie obozów motywujących do leczenia i trwania w abstynencji; organizowanie integracyjnych imprez turystycznych, krajoznawczych, kulturalnych, sportowych itp., mających na celu promowanie stylu życia wolnego od uzależnień.	– liczba projektów / programów / działań – liczba uczestników projektów / programów / działań – liczba rozdysponowanych materiałów edukacyjnych – średnia liczba uczestników na cyklicznych działaniach grupowych
V.2.	Udzielanie rekomendacji oraz pomocy merytorycznej organizacjom pozarządowym, działającym na rzecz osób uzależnionych, współuzależnionych i zagrożonych uzależnieniami.	– liczba udzielonych rekomendacji oraz pomocy merytorycznej – liczba organizacji zwracających się o udzielenie rekomendacji lub pomocy merytorycznej
V.3.	Organizowanie i udział w konferencjach, szkoleniach oraz warsztatach itp., podnoszących kwalifikacje i poszerzających umiejętności Realizatorów Programu.	– liczba zorganizowanych konferencji, szkoleń, warsztatów – liczba uczestników konferencji, szkoleń, warsztatów

IX. USTALENIA KOŃCOWE

1. SPOSÓB REALIZACJI ZADAŃ

a) Wydział Spraw Społecznych i Zdrowia Urzędu Miasta Tychy inicjuje oraz koordynuje realizację MPPiRPA, odpowiedzialny jest również za formalną i merytoryczną prawidłowość wydatkowanych środków przeznaczonych na realizację zadań wynikających z Programu,

b) Wydział Spraw Społecznych i Zdrowia Urzędu Miasta Tychy na zlecenie Prezydenta Miasta Tychy, poprzez upoważnionych pracowników Wydziału, dokonuje kontroli prawidłowości wykonywania zadań w ramach MPPiRPA przez Realizatorów. Prawo kontroli przysługuje w toku realizacji zadań lub po ich zakończeniu, zarówno w siedzibie Realizatorów, jak i w miejscu realizacji zadań. Realizatorzy zadań na żądanie kontrolujących są zobowiązani udostępnić lub dostarczyć dokumenty i inne nośniki informacji oraz udzielić ustnie lub na piśmie wszelkich informacji i wyjaśnień, dotyczących kontrolowanych zadań,

c) realizacja działań wynikających z Programu zostanie dostosowana do warunków i sytuacji epidemicznej kraju, a wszelkie czynności modyfikujące w zaplanowanych zadaniach, realizowane będą w oparciu o obowiązujące przepisy oraz rekomendacje m.in. Ministerstwa Zdrowia, Ministerstwa Edukacji Narodowej, Głównego Inspektora Sanitarnego, Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

W roku 2020, w związku z ogłoszonym stanem epidemii wywołanym przez koronawirusa, nastąpiło wiele zmian w realizacji zadań wynikających z Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. W kolejnym roku kalendarzowym można spodziewać się dalszych utrudnień i ograniczeń w tym zakresie. Każdorazowo należy kierować się priorytetowymi wartościami, którymi są życie i bezpieczeństwo człowieka. We wszystkich podejmowanych działaniach profilaktycznych, w tym również w stanie zagrożenia epidemicznego, powinno się dążyć do ograniczenia negatywnych konsekwencji społecznych wynikających z używania alkoholu, w szczególności szkód zdrowotnych i zaburzeń życia rodzinnego spotęgowanych izolacją całych rodzin, w których występuje problem alkoholowy i przemoc.

2. WYNAGRODZENIA CZŁONKÓW MIEJSKIEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

Ustala się wynagrodzenie dla każdego z członków Miejskiej Komisji:

a) w kwocie 120 zł za każde posiedzenie Zespołu Opiniodawczego w ramach czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego, wypłacane na podstawie zawartej umowy;

b) w kwocie 50 zł za przeprowadzenie kontroli jednego punktu sprzedaży napojów alkoholowych, wypłacane na podstawie zawartej umowy.

3. BUDŻET MIEJSKIEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

Zgodnie z art. 18^2 Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi dochody z opłat za zezwolenia wydane na podstawie art. 18 lub art. 18^1 oraz dochody z opłat określonych w art. 11^1 wykorzystywane mogą być na realizację:

1) gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz Gminnych Programów, o których mowa w art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii,

2) zadań realizowanych przez placówkę wsparcia dziennego, o której mowa w przepisach o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, w ramach gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz Gminnych Programów, o których mowa w art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii – i nie mogą być przeznaczane na inne cele.

Zadania ujęte w niniejszym Programie finansowane są ze środków budżetu miasta, zgodnie z uchwałą w sprawie budżetu miasta Tychy na rok 2021.

4. EWALUACJA

Narzędzia ewaluacji Programu:

a) monitoring realizacji zadań, wynikających z Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;

b) sporządzanie dwa razy w roku sprawozdania finansowego i merytorycznego z realizacji Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.