

**UCHWAŁA NR XLVI/731/18
RADY MIASTA MYSŁOWICE**

z dnia 25 stycznia 2018 r.

**w sprawie uchwalenia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych w Mysłowicach na rok 2018**

Na podstawie art.18 ust 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2017 r. poz. 1875 z późn.zm.) w związku z art.4¹ ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jednolity Dz. U. z 2016 r. poz. 487 z późn.zm.) art. 9 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (tekst jednolity Dz. U. z 2017 r. poz. 2237 z późn. zm.) oraz Uchwały Nr LXXX/117/10 Rady Miasta Mysłowice z dnia 28 października 2010 r. w sprawie przyjęcia „Strategii rozwiązywania problemów społecznych w Mysłowicach na lata 2011 - 2020” z późn.zm.

**Rada Miasta Mysłowice
uchwała:**

- § 1.** Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2018 w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.
- § 2.** Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Mysłowice.
- § 3.** Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Miasta
Mysłowice

Grzegorz Łukaszek

**Miejski Program Profilaktyki
i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
w Mysłowicach
na rok 2018**

Mysłowice, styczeń 2018 r.

WSTĘP

Nadużywanie alkoholu należy do poważnych problemów społecznych, powodujących szereg szkód zdrowotnych, społecznych i ekonomicznych. Należą do nich m.in. pogorszenie stanu zdrowia fizycznego i psychicznego, rozluźnienie lub rozpad więzi rodzinnych i międzyludzkich, przemoc w rodzinie, ubóstwo, bezrobocie, zakłócenia bezpieczeństwa publicznego, przestępczość, wypadki samochodowe, a także wysokie koszty ekonomiczne ponoszone przez państwo i samorząd. Na szkody związane z konsumpcją alkoholu jest narażony każdy. Waga problemu wymaga podejmowania działań zmierzających do zredukowania szkód nadużywania alkoholu, ale także podejmowania działań profilaktycznych i promowania wzorców kulturowych opartych na abstynencji.

Jednym z najpoważniejszych skutków nadużywania alkoholu jest **uzależnienie**, polegające na utracie kontroli nad ilością spożywanego alkoholu spowodowanej przymusem o charakterze psychicznym i somatycznym. Choroby występujące na tle używania alkoholu to przede wszystkim: urazy, zaburzenia umysłowe i psychiczne, zaburzenia żołądkowo-jelitowe, nowotwory, choroby układu sercowo-naczyniowego, zaburzenia immunologiczne, choroby układu kostno-szkieletowego, dysfunkcje układu rozrodczego i szkody prenatalne.

Uzależnienie od alkoholu diagnozowane jest w oparciu o Międzynarodową Statystyczną Klasyfikację Chorób i Problemów Zdrowotnych – Rewizja 10 (ICD 10). Aby móc mówić o uzależnieniu muszą wystąpić minimum trzy z niżej wymienionych objawów:

- ✓ silna potrzeba spożywania alkoholu (głód alkoholowy),
- ✓ upośledzona zdolność kontrolowania picia alkoholu (trudności w kontrolowaniu rozpoczęcia picia, zakończeniu picia lub ilości wypijanego alkoholu),
- ✓ zespół abstynencki po odstawieniu lub zmniejszeniu ilości przyjętego alkoholu (drżenia mięśniowe, nadciśnienie tętnicze, tachykardia, nudności, wymioty, biegunki, bezsenność, rozszerzenie źrenic, wysuszenie śluzówek, wzmożona potliwość, zaburzenia snu, nastrój drażliwy lub obniżony, lęk),
- ✓ zmieniona (najczęściej zwiększona) tolerancja alkoholu (ta sama dawka alkoholu nie przynosi oczekiwanego efektu, potrzeba spożywania większych dawek alkoholu dla wywołania oczekiwanego efektu),
- ✓ postępujące zaniedbywanie innych przyjemności, zachowań i zainteresowań, zwiększona ilość czasu na zdobywanie alkoholu, picie i usuwanie następstw jego działania,
- ✓ picie alkoholu mimo oczywistej wiedzy o jego szczególnej szkodliwości dla zdrowia pijącego.

Nie tylko uzależnienie od alkoholu, ale także **ryzykowne spożywanie** (picie nadmiernych ilości niepociągające za sobą aktualnie negatywnych konsekwencji) oraz **szkodliwe picie** (powoduje szkody, ale nie występuje uzależnienie) są przyczyną powstawania:

- ✓ problemów w rodzinach oraz ich rozpadu
- ✓ problemów w kontaktach z ludźmi
- ✓ problemów finansowych
- ✓ przemocy wobec bliskich
- ✓ problemów z prawem (karalność).

Mając powyższe na uwadze działania podejmowane przez samorząd na rzecz ograniczania szkód, których powodem jest alkohol powinny być skierowane **do wszystkich mieszkańców - również tych niepijących**. Polityka wobec alkoholu powinna dotyczyć całej społeczności lokalnej, a nie tylko stosunkowo wąskiej grupy podwyższonego ryzyka, do której należą osoby uzależnione, dzieci wychowujące się w rodzinach, gdzie występuje uzależnienie, osoby doświadczające przemocy, kobiety w ciąży sięgające po alkohol, pijący w sposób ryzykowny.¹

¹ K. Łukowska, K. Okulicz-Kozaryn *Budowa gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych z wykorzystaniem metody drzewa problemów – drzewa celów*, Remedium, 2017 r., s. 8

I. PODSTAWY PRAWNE I POSTANOWIENIA OGÓLNE

Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Mysłowicach na 2018 r. zwany dalej „Programem” został opracowany w oparciu o:

- ✓ ustawę z dnia 26.10.1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jednolity Dz.U. z 2016 r. poz. 487),
- ✓ ustawę z dnia 12.03.2004 r. o pomocy społecznej (tekst jednolity Dz. U. z 2017 r. poz. 1796 z późn.zm.),
- ✓ ustawę z dnia 29.07.2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (tekst jednolity Dz. U. z 2015 r. poz. 1390),
- ✓ ustawę z dnia 09.06.2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (tekst jednolity Dz.U. z 2017 r. poz. 697 z późn. zm.),
- ✓ ustawę z dnia 11.09.2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz.U. z 2017 r. poz. 2237 z późn. zm.).

Zgodnie z art. 4¹ ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi prowadzenie działań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu należy do **zadań własnych gminy**. Działania te podejmowane są w oparciu o uchwalane corocznie gminne programy profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Mysłowicach na 2018 rok jest elementem strategii rozwiązywania problemów społecznych, określonej w uchwale Rady Miasta Mysłowice Nr LXXX/1173/10

z dnia 28.10.2010 r. w sprawie przyjęcia „Strategii rozwiązywania problemów społecznych w Mysłowicach na lata 2011-2020” z późn. zm., współrealizowanym z Miejskim Programem Przeciwdziałania Narkomanii. Program jest spójny z kierunkami „Strategii zrównoważonego rozwoju Mysłowice 2020+” w ramach obszaru priorytetowego: OP.III. Kapitał społeczny, cel strategiczny: CS.III.2. Wyrównane szanse i włączenie społeczne. Program obejmuje również założenia przyjęte w celach operacyjnych dotyczących profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, określonych w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2016-2020 (Dz.U. z 2016 r. poz. 1492).

II. DIAGNOZA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

Konsumpcja napojów alkoholowych.

Problemy alkoholowe należą do najważniejszych problemów społecznych występujących zarówno na terenie województwa śląskiego, jak i całego kraju. W Polsce prognozowany jest stały trend wzrostowy w zakresie spożycia alkoholu, pomimo że według danych Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (PARPA) w 2016 roku spożycie 100% alkoholu w przeliczeniu na mieszkańca wyniosło 9,37 l i w stosunku do 2015 roku spadło o 0,04 l., a do 2014 roku zmniejszyło się o 0,03 l.

Spożycie w litrach 100% alkoholu (średnio na 1 mieszkańca w litrach 100% alkoholu):		
2014 r.	2015 r.	2016 r.
9,40 l	9,41 l	9,37 l

Spożycie napojów spirytusowych wyniosło 3,2 l i nie zmieniło się w porównaniu z 2014 rokiem, jak i 2015.

Spożycie wyrobów spirytusowych w litrach na 1 mieszkańca		
2014 r.	2015 r.	2016 r.
3,2 l	3,2 l	3,2 l

Wzrosło natomiast spożycie piwa do 99,5 l tj. o 0,04 l w stosunku do 2015 r. i 0,06 l do 2014 r., a zmalało spożycie wina i miodów pitnych²

Spożycie piwa w litrach na 1 mieszkańca		
2014 r.	2015 r.	2016 r.
98,9 l	99,1 l	99,5 l

Spożycie wina i miodów pitnych w litrach na 1 mieszkańca		
2014 r.	2015 r.	2016 r.
6,3 l	6,3 l	5,8 l

Badania Centrum Badań Opinii Społecznej (CBOS) wskazują, że 5,2% populacji to osoby pijące nadmiernie. Są to osoby, które w ciągu roku wypijają powyżej 16 l czystego alkoholu w przypadku mężczyzn oraz powyżej 9 l w przypadku kobiet.³

Spożywanie alkoholu przedkłada się na życie społeczne, a znaczna liczba negatywnych zdarzeń prowokowana jest przez osoby nadużywające tej substancji.

Dla określenia skali problemów wynikających ze spożywania alkoholu w Mysłowicach zebrano informacje od różnych podmiotów działających na terenie miasta. Poprzez zestawienie danych z okresu kilku lat można zaobserwować dynamikę problemów związanych z piciem alkoholu.

W 2016 roku **Straż Miejska w Mysłowicach** wylegitymowała 1428 osób (w 2015 r. - 1295 osób) spożywających alkohol w miejscach publicznych. Wobec 849 osób (w 2015 r. – 869) jako sankcję karną zastosowano pouczenie,

518 osób (w 2015 r. – 427) ukarano mandatami, a w 41 przypadkach (w 2015 r. – 19) skierowano wnioski o ukaranie do Sądu.

Funkcjonariusze **Komendy Miejskiej Policji w Mysłowicach** w 2016 r. wypełnili 177 formularzy w ramach procedury Niebieskiej Karty (w 2015 r. – 147). W 2016 r. dzielnicowi odbyli ponad 604 spotkania (w 2015 r. – 559) w grupach roboczych funkcjonującego na terenie miasta Mysłowice Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie. Ponadto podczas intensywnych kontroli stanu trzeźwości kierujących zatrzymano 272 kierowców (w 2015 r. – 223) prowadzących pod wpływem alkoholu.

Ośrodek Interwencji Kryzysowej działający w strukturach MOPS udzielał pomocy mieszkańcom miasta w różnego rodzaju kryzysach, w tym w związku z przemocą domową współistniejącą z problemami alkoholowymi:

Liczba osób, które skorzystały z pomocy w Ośrodku Interwencji Kryzysowej w Mysłowicach:

	2013 r.	2014 r.	2015 r.	2016 r.
Liczba osób i ich rodzin, którym udzielono pomocy, w tym:	289	223	272	234
rodzinom z problemem alkoholowym	158	122	129	122

Liczba porad udzielonych w Ośrodku Interwencji Kryzysowej w Mysłowicach

	2013 r.	2014 r.	2015 r.	2016 r.
Porady indywidualne	1196	1439	1230	1062
Wizyty środowiskowe pracowników OIK	37	39	48	45

² <http://www.parpa.pl/index.php/badania-i-informacje-statystyczne/statystyki>

³ Program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie śląskim na lata 2016-2020”

Porady psychologiczne i pedagogiczne dot. dzieci	49	97	87	140
Udział w spotkaniach grup roboczych	521	595	517	539
Porady grupowe dla osób stosujących przemoc	186	221	340	407
Porady prawne	540	548	766	668

Liczba osób, którym udzielono schronienia w Hostelu OIK

	2013 r.	2014 r.	2015 r.	2016 r.
Hostel OIK	35	37	47	45
- kobiety	17	17	19	17
- dzieci	18	20	28	28

Postępowanie związane ze zobowiązaniem do leczenia odwykowego.

Kluczową rolę w rozwiązywaniu problemów alkoholowych odgrywa **Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (MKRPA)**. Do ustawowych zadań Komisji należało podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego.

Do MKRPA kierowane były wnioski dotyczące osób nadużywających alkoholu

	2013 r.	2014 r.	2015 r.	2016 r.
Liczba wniosków skierowanych do MKRPA, w tym:	180	245	208	166
liczba kobiet	28	29	36	25

Liczba wniosków skierowanych do MKRPA, przez	2013 r.	2014 r.	2015 r.	2016 r.
KMP	136	197	158	129
MOPS	12	12	14	11
rodziny, Izbę Wyrzeźwień, inne instytucje	32	36	38	26

	2013 r.	2014 r.	2015 r.	2016 r.
Liczba posiedzeń MKRPA:	26	29	27	20
Liczba posiedzeń Zespołu zadaniowego ds. profilaktyki i leczenia odwykowego	54	54	60	55

	2013 r.	2014 r.	2015 r.	2016 r.
Liczba osób, które zgłosiły się na posiedzenia Zespołu zadaniowego ds. profilaktyki i leczenia odwykowego	260	267	290	212

	2013 r.	2014 r.	2015 r.	2016 r.

Liczba wniosków złożonych do Sądu Rejonowego w Mysłowicach o wszczęcie postępowania o zobowiązanie do leczenia odwykowego	104	120	131	119
---	-----	-----	-----	-----

Osoby w stanie nietrzeźwym, które swoim zachowaniem dawały powód do zgorzenia lub znajdowały się w okolicznościach zagrażających ich życiu lub zdrowiu, albo życiu i zdrowiu innych osób były odwożone do **Izby Wyrzeźwień** w Sosnowcu.

	2013 r.	2014 r.	2015 r.	2016 r.
Liczba osób przyjętych do Izby Wyrzeźwień	741	861	716	768

Monitorowanie wskaźnika wykorzystania limitu sprzedaży napojów zawierających powyżej 4,5% alkoholu przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży jak i w miejscu sprzedaży.

Zgodnie z art. 12 ust 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi Rada Miasta Mysłowice określiła limit punktów sprzedaży napojów alkoholowych:

- **170 punktów** sprzedaży napojów alkoholowych powyżej 4,5% zawartości alkoholu, z wyjątkiem piwa, przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (placówki handlowe),
- **150 punktów** sprzedaży i podawania napojów alkoholowych powyżej 4,5% zawartości alkoholu, z wyjątkiem piwa przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (placówki gastronomiczne).

Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych funkcjonujących na terenie miasta wg stanu na ostatni dzień danego roku

	2013 r.	2014 r.	2015 r.	2016 r.
punkty sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy),	139	143	140	133
punkty sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne).	72	69	57	47
Łączna liczba punktów	211	212	197	183

Zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych zawierających do 4,5% zawartości alkoholu oraz na piwo, których ustalony limit punktów nie dotyczy (Typ kat A) tj.

	2013 r.	2014 r.	2015 r.	2016 r.
sklepy	16	14	13	10
lokale gastronomiczne	29	27	29	29
łączna liczba punktów	45	41	42	39

Rozpowszechnienie picia alkoholu przez młodzież i dzieci.

Spożywanie alkoholu przez młodzież należy do najczęściej spotykanych zachowań ryzykownych, co wynika z ostatnich, ogólnopolskich badań ankietowych prowadzonych zgodnie z metodologią międzynarodowego **Europejskiego Programu Badań Ankietowych w Szkołach (ESPAD)** w 2015 r. wśród uczniów klas trzecich szkół gimnazjalnych (15-16 lat) oraz klas drugich szkół ponadgimnazjalnych (17-18 lat) - badania ESPAD przeprowadzane są co 4 lata. Z badań tych wynika, że chociaż raz w ciągu całego swojego życia piło 83,8% uczniów z młodszej grupy i 95,8% uczniów z grupy starszej. Spożywanie napojów alkoholowych jest na tyle rozpowszechnione, że w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem piło 48,6% 15-16 latków i 82,3% 17-18 latków.

Najbardziej popularnym napojem alkoholowym wśród młodzieży jest piwo, na drugim miejscu jest wódka, a na trzecim wino. Wysoki odsetek badanych przyznaje się do przekraczania progu nietrzeźwości. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem, chociaż raz upiło się 12,5% gimnazjalistów i 19,7% uczniów szkół ponadgimnazjalnych. W czasie całego życia ani razu nie upiło się tylko 63,1% uczniów młodszych i 35,6% uczniów starszych. Picie napojów alkoholowych jest nieznacznie bardziej rozpowszechnione wśród chłopców niż wśród dziewcząt, chociaż niektóre wskaźniki picia są już takie same.⁴

Podstawą informacji dotyczących skali problemów alkoholowych wśród dzieci i młodzieży na terenie miasta Mysłowice jest **diagnoza zagrożeń społecznych, opracowana w IV kwartale 2017 r.** przez Uniwersytet Śląski w Katowicach. Do badań diagnozujących, których celem był pomiar natężenia zjawiska sięgania po alkohol, jak również ocena czynników wpływających na jego rozpowszechnianie wykorzystano techniki ankietowe. Badaniem objęto **2616 osób**, w tym:

- ✓ 1611 uczniów szkół podstawowych (klasy IV-VII)
- ✓ 543 uczniów szkół gimnazjalnych (klasy II-III)
- ✓ 462 uczniów szkół ponadgimnazjalnych

Wyniki diagnozy przedstawiono w niżej wymienionych kategoriach:

Częstotliwość spożywania alkoholu:

- ✓ wśród uczniów szkół podstawowych 75% zadeklarowało, że nigdy nie spożywało napojów alkoholowych, w szkołach gimnazjalnych było to 38 %, a w szkołach ponadgimnazjalnych tylko 14%,
- ✓ 5 % uczniów podstawówek przyznało, że piło alkohol co najmniej raz w ciągu ostatniego roku, w gimnazjach i szkołach ponadgimnazjalnych było to po 23 %,
- ✓ do picia alkoholu przynajmniej raz w ciągu ostatniego miesiąca przyznało się 2% uczniów szkół podstawowych, 20 % uczniów gimnazjów i aż 56 % uczniów szkół ponadgimnazjalnych,
- ✓ spożycie alkoholu przynajmniej raz w życiu zadeklarowało 18% uczniów szkół podstawowych, 19% gimnazjalistów i tylko 7% szkół ponadgimnazjalnych

Spożywanie napojów alkoholowych (doświadczenie z alkoholem) wśród uczniów szkół w Mysłowicach:									
szkoły	2007 r.	2008 r.	2010 r.	2011 r.	2012 r.	2013 r.	2014 r.	2015 r.	2017 r.
podstawowa	11%	9%	5%	16%	5%	14%	17%	3%	25%
gimnazjalna	52%	46%	39%	36%	18%	47%	54%	56%	62%
ponadgimnazjalna	76%	76%	60%	53%	66%	88%	81%	73%	86%

Wnioski:

Z przeprowadzonej diagnozy wynika, że:

- ✓ coraz więcej młodych ludzi sięga po alkohol
- ✓ alkohol jest najbardziej rozpowszechnionym środkiem psychoaktywnym wśród dzieci i młodzieży
- ✓ kontakt i częstotliwość spożywania napojów alkoholowych wzrasta wraz z wiekiem
- ✓ liczba uczniów sięgających po napoje alkoholowe rośnie, zarówno w szkołach podstawowych, jak i ponadpodstawowych.

Rodzaj spożywanych substancji alkoholowych:

- ✓ wśród uczniów szkół podstawowych najczęściej spożywanym trunkiem było piwo (87 %), drinki (5 %), wino (niecałe 4 %),
- ✓ uczniowie szkół gimnazjalnych deklarowali picie piwa w 27 %, wódki w 10 % i wina w 6 %,
- ✓ uczniowie szkół ponadgimnazjalnych: piwo (46 %), wino (16 %), wódka (15 %), (co istotne 97 % wykazało wszystkie wymienione alkohole jednocześnie)

Wnioski:

Z przeprowadzonej diagnozy wynika, że:

- ✓ najczęściej spożywanym napojem alkoholowym wśród uczniów wszystkich szkół jest piwo

⁴ J.Sierostawski *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2015 r.*, KBPN PARPA Instytut Psychiatrii i Neurologii, 2015 r.

Możliwości zdobycia alkoholu:

- ✓ 90 % uczniów podstawówek udzieliło odpowiedzi, że alkoholem częściej ich rodzice, a 8 %, że koledzy,
- ✓ gimnazjaliści w 48 % wskazywali na starszych kolegów, w 26 % na rodziców, a 21 % twierdziło, że sami zaopatrują się w alkohol w sklepach,
- ✓ wśród młodzieży szkół ponadgimnazjalnych 59% potwierdziło dokonywanie zakupu w sklepie, 24% wskazało kolegów, a 11% rodziców,
- ✓ wśród uczniów gimnazjów, którzy kupują alkohol w sklepie tylko 15% spotkało się z odmową jego sprzedaży, 36% twierdziło, że nie ma problemu z jego nabyciem, a 50% spotkało się z odmową od czasu do czasu,
- ✓ wśród uczniów klas ponadgimnazjalnych 13% odpowiedziało że czasami spotkało się z odmową sprzedaży, natomiast 48% potwierdziło, że nie ma problemu z nabyciem alkoholu w sklepie i tylko 4% spotkało się z negatywną reakcją na kupno w sklepie

Wnioski:

Z przeprowadzonej diagnozy wynika, że:

- ✓ alkohol stanowi ogólnodostępny produkt dla uczniów klas gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych
- ✓ młodzież nie napotyka na większe problemy przy zakupie alkoholu
- ✓ młodzi ludzie są „obcy” z alkoholem (społeczna wszechobecność alkoholu, częstowanie alkoholem przez rodziców, znajomych)

Świadomość na temat szkodliwości spożywania napojów alkoholowych:

- ✓ 70 % uczniów podstawówek przyznało, że rodzice rozmawiali z nimi na temat szkodliwości alkoholu, wśród uczniów gimnazjów było to 67%, a wśród uczniów szkół ponadgimnazjalnych 74%,
- ✓ 82 % respondentów podstawówek stwierdziło że spożywanie alkoholu niesie za sobą duże ryzyko, ale aż 11% miało problem z udzieleniem jednoznacznej odpowiedzi,
- ✓ 43% badanych gimnazjalistów uznało alkohol za duże ryzyko, 27% za umiarkowane, 26% nie potrafiło określić jakie ryzyko niesie jego spożywanie, a 3% twierdziło, że brak jest jakiegokolwiek ryzyka,
- ✓ tylko 34% badanych uczniów szkół ponadgimnazjalnych twierdziło, że alkohol niesie za sobą duże ryzyko, 40% że umiarkowane, 17% nie potrafiło powiedzieć jakie to ryzyko, a 9 % twierdziło, że nie wiąże się z żadnym ryzykiem,
- ✓ na powrót dziecka do domu pod wpływem alkoholu nie zareagowało (nie zorientowało się) 59 % rodziców uczniów szkół gimnazjalnych i 34 % w przypadku szkół ponadgimnazjalnych,
- ✓ 34 % rodziców gimnazjalistów i 41 % rodziców szkół ponadgimnazjalnych zdenerwowało się i reagowało krzykiem lub karą na zaistniałą sytuację,
- ✓ obojętność (czyli brak reakcji) wykazało 7 % rodziców gimnazjalistów i 25 % rodziców uczniów szkół ponadgimnazjalnych

Wniosek:

Z przeprowadzonej diagnozy wynika, że:

- ✓ tylko 70% uczniów szkół podstawowych rozmawia z rodzicami nt. szkodliwości spożywania napojów alkoholowych,
- ✓ na temat szkodliwości napojów alkoholowych najczęściej rozmawiają ze swoimi dziećmi rodzice uczniów szkół ponadgimnazjalnych, fakt ten nie przedkłada się jednak na subiektywną ocenę szkód płynących ze spożywania alkoholu,
- ✓ rodzina nie zawsze reaguje na nieodpowiednie bądź ryzykowne zachowania dzieci

III. ADRESACI I REALIZATORZY MIEJSKIEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

Adresatami Programu są mieszkańcy miasta Mysłowice, w szczególności:

- ✓ osoby i rodziny z problemem alkoholowym, doświadczające przemocy,
- ✓ osoby uzależnione od alkoholu i współzależnione,
- ✓ dzieci i młodzież bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów alkoholowych oraz dzieci i młodzież z grup podwyższonego ryzyka, ze środowisk zagrożonych z powodu dysfunkcji lub sytuacji społecznej, rodzinnej i środowiskowej,

- ✓ osoby działające w obszarze rozwiązywania problemów uzależnień, zajmujące się pomocą osobom i rodzinom z problemem alkoholowym i problemem przemocy.

Realizatorami Programu są:

- ✓ Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- ✓ Urząd Miasta Mysłowice (Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych, Wydział Edukacji, Wydział Bezpieczeństwa Publicznego i Reagowania Kryzysowego, Kancelaria Prezydenta Miasta),
- ✓ Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, w tym Ośrodek Interwencji Kryzysowej,
- ✓ Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie,
- ✓ Straż Miejska,
- ✓ Jednostki systemu oświaty, kultury i sportu,
- ✓ Organizacje pozarządowe i inne podmioty, o których mowa w ustawie o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie,
- ✓ Osoby fizyczne i prawne lub podmioty nie posiadające osobowości prawnej, podejmujące działania na rzecz rozwiązywania problemów alkoholowych.

Partnerami Programu są:

Policja, instytucje ochrony zdrowia, wymiaru sprawiedliwości, służba więzienna.

IV. CEL GŁÓWNY

Celem głównym Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych jest **prowadzenie działań profilaktycznych oraz ograniczenie następstw zdrowotnych i społecznych wynikających z używania alkoholu.**

Cel główny realizowany będzie w obszarach:

- ✓ profilaktyki uniwersalnej - adresowanej do wszystkich mieszkańców miasta Mysłowice (dzieci, młodzieży i dorosłych) bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych z używaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.
- ✓ profilaktyki selektywnej - adresowanej do grupy o podwyższonym ryzyku występowania problemów związanych z używaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych,
- ✓ profilaktyki wskazującej - adresowanej do grup lub osób, które demonstrują wczesne symptomy problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, ale nie spełniają kryteriów diagnostycznych picia szkodliwego lub uzależnienia; redukcja szkód,
- ✓ rehabilitacji - wsparcie działalności środowisk abstynenckich i grup samopomocowych, wsparcie psychologiczne i społeczne,
- ✓ promocji zdrowego stylu życia i edukacji zdrowotnej.

Priorytety:

- ✓ rozszerzenie oferty zajęć profilaktycznych dla dzieci i młodzieży (systematyczne, zróżnicowane i profesjonalne oddziaływania na dzieci, młodzież i ich rodziny stwarzające okazje do zaspokajania ich potrzeb psychicznych, nauczania radzenia sobie z trudnymi sytuacjami oraz wyrobienia nawyków prowadzenia zdrowego stylu życia, co powinno przyczyniać się do ograniczania w przyszłości problemów wynikających z nadużywania alkoholu)
- ✓ prowadzenie i upowszechnienie działań informacyjno-edukacyjnych mających na celu podniesienie wśród mieszkańców, a w szczególności wśród dzieci i młodzieży poziomu wiedzy o zagrożeniach wynikających z zażywania substancji psychoaktywnych oraz zachowań ryzykownych,
- ✓ zwiększenie dostępności i podnoszenie jakości pomocy dla członków rodzin z problemem alkoholowym oraz dla osób doznających przemocy w rodzinie,
- ✓ zintensyfikowanie działań w zakresie skutecznego egzekwowania przepisów dotyczących sprzedaży i podawania, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych.

Zbiór działań ujętych w programie uwzględnia kontynuację zadań zainicjowanych w latach poprzednich. W zależności od zmieniających się potrzeb lokalnych, "Program" mając charakter dokumentu otwartego może podlegać stosownym modyfikacjom.

V. ŹRÓDŁA I ZASADY FINANSOWANIA REALIZACJI ZADAŃ UJĘTYCH W MIEJSKIM PROGRAMIE PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

Wydatki związane z realizacją Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych będą finansowane przede wszystkim ze środków z tytułu opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych z działu 851, rozdziału 85154 – przeciwdziałanie alkoholizmowi. Dopuszcza się realizowanie projektów i działań z obszaru profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień finansowanych lub współfinansowanych z innych źródeł publicznych.

Środki zaplanowane w budżecie Miasta Mysłowice na 2018 r. z wpływów za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych wynoszą 1.360.000 zł., w rozdz. 85154 zaplanowano wydatki na poziomie **1 216.500 zł.**

Zasady powierzania zadań i wspierania działalności jednostek sektora finansów publicznych, osób fizycznych i prawnych oraz organizacji pozarządowych i pozostałych instytucji, przedstawiają się następująco:

- ✓ podmioty ubiegające się o finansowanie lub dofinansowanie realizacji zadań lub programów składają oferty na zasadach i trybie określonym w ustawie z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r. poz. 1817 z późn. zm.),
- ✓ realizacja zadań wynikających z "Programu" może być powierzana lub podejmowana przez osoby posiadające odpowiednie przeszkolenie w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przez osoby posiadające odpowiednie kwalifikacje do rodzaju prowadzonych zajęć,
- ✓ współfinansowanie lub finansowanie zadań stanowiących realizację "Programu" może się odbywać na zasadzie zlecenia wykonania zadania poprzez zakup usług lub realizowanie dostawy.

Zasady wynagradzania członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, przedstawiają się następująco:

Wynagrodzenie członkom Komisji przysługuje za:

- ✓ udział w posiedzeniach Komisji,
- ✓ udział w pracach Zespołów Zadaniowych ds. profilaktyki i leczenia odwykowego podejmujących czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu (art. 4¹ ust. 3 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi),
- ✓ czynności związane z przeprowadzaniem kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń (art. 18 ust. 8 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi),

Wynagrodzenie członków Komisji wynosi 10 % minimalnego wynagrodzenia za pracę ogłoszonego w Dzienniku Ustaw. Wynagrodzenie przysługuje członkom obecnym na posiedzeniu na podstawie listy obecności.

Wynagrodzenie jest wypłacane na podstawie listy płac, sporządzonej przez właściwego członka Komisji.

VI. ZADANIA W ZAKRESIE: PROFILAKTYKI, LECZENIA I TERAPII

Celem głównym Programu jest prowadzenie działań profilaktycznych oraz ograniczenie następstw zdrowotnych i społecznych wynikających z używania alkoholu.

	ZADANIE	WSKAŹNIKI MONITORINGU	WYKONAWCA
I	Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i członków ich rodzin, poprzez:		
A	<p>Wspieranie działalności związanej z organizacją miejsc wsparcia i działań samopomocowych służących rozwiązywaniu problemów alkoholowych oraz wspomaganie działalności związanej z integracją osób uzależnionych i ich rodzin, w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> · organizacja różnych form zajęć, uwzględniających elementy programów profilaktycznych i terapeutycznych z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom, w tym również animowanie działań samopomocowych, prowadzenie grup wsparcia oraz organizacja spotkań promujących trzeźwe obyczaje, porad i konsultacji indywidualnych z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom dla osób uzależnionych i ich rodzin, · podejmowanie aktywności ukierunkowanej na wspieranie abstynencji i trzeźwienia, pomoc w rozwiązywaniu różnorodnych problemów, nawiązywanie kontaktu z osobami uzależnionymi, motywowanie ich do leczenia promowanie zdrowego i trzeźwego stylu życia wśród osób dorosłych, dzieci i młodzieży, m. in. Poprzez organizowanie dni trzeźwości, turniejów, spotkań tematycznych i integracyjnych 	<ul style="list-style-type: none"> · liczba godzin zajęć: terapeutycznych, profilaktycznych, warsztatowych, · liczba osób uczestniczących w zajęciach · ilość akcji promujących zdrowy i trzeźwy styl życia · wydatki poniesione na wspieranie działalności środowisk abstynenckich 	<p>Organizacje pozarządowe</p> <p>Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych</p>
B	<p>Organizacja obozów terapeutycznych, prowadzonych według określonego programu terapeutycznego dla mieszkańców Mysłowic uzależnionych od alkoholu oraz członków ich rodzin jako wspomaganie procesu rehabilitacji</p>	<ul style="list-style-type: none"> · liczba godzin zajęć terapeutycznych · liczba uczestników obozów · liczba osób uczestniczących w zajęciach terapeutycznych · wydatki poniesione na organizację obozów 	<p>Organizacje pozarządowe</p> <p>Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych</p>

	C	<p>Realizacja programów profilaktyczno-terapeutycznych dla osób osadzonych w Areszcie Śledczym w Mysłowicach, w tym: prowadzenie różnych form zajęć uwzględniających elementy programów profilaktycznych i terapeutycznych z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom (w szczególności od alkoholu) m.in. zajęcia z zakresu autodiagnozy, edukacyjne nt. negatywnych skutków stosowania alkoholu i możliwości leczenia choroby alkoholowej, mechanizmów uzależnienia od alkoholu, zajęcia warsztatowo edukacyjne dla osób alkoholizujących stosujących przemoc domową, zajęcia korekcyjno-edukacyjne dla osób skazanych za prowadzenie pojazdów po spożyciu alkoholu, zajęcia edukacyjne dla pracowników z zakresu metod pracy z osobami uzależnionymi</p>	<ul style="list-style-type: none"> · liczba godzin zajęć edukacyjnych, warsztatowych, korekcyjno-edukacyjnych · liczba osób objętych zajęciami · wydatki poniesione na realizację zajęć 	<p>Organizacje pozarządowe</p> <p>Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych</p>
II		<p>Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie</p>		
	A	<p>Dofinansowanie działalności Ośrodka Interwencji Kryzysowej w Mysłowicach w obszarze pomocy osobom i rodzinom z problemem alkoholowym i przemocą w rodzinie, polegającej na:</p> <ul style="list-style-type: none"> · prowadzeniu poradnictwa specjalistycznego w warunkach ambulatoryjnych (psychologicznego, pedagogicznego, socjalnego i prawnego · prowadzeniu poradnictwa specjalistycznego dla mieszkanki Hostelu OIK korzystających ze schronienia z powodu sytuacji kryzysowych, które w 75% współwystępują z problemem alkoholu w rodzinie · psychoedukacyjnych dla kobiet krzywdzonych w rodzinie z rozpoznaniem współuzależnienia od alkoholu (grupa wsparcia dla kobiet, grupa psychoedukacyjna) · realizacji wizyt środowiskowych i poradnictwie w OIK dla osób z zagrożeniami suicydalnymi, uwarunkowanymi m.in. uzależnieniem od alkoholu rozpowszechniania informacji dotyczących zjawiska przemoc w rodzinie i możliwości przeciwdziałania przemoc, w tym z problemem alkoholowym 	<ul style="list-style-type: none"> · liczba osób zgłaszających się po pomoc · liczba osób, którym udzielono pomocy, w tym z problemem alkoholowym · liczba osób, którym udzielono schronienia · liczba udzielonych porad indywidualnych: psychologicznych, pedagogicznych, socjalnych, prawnych · liczba opracowanych materiałów informacyjno-edukacyjnych · wydatki poniesione na działania OIK 	<p>Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej</p> <p>(Ośrodek Interwencji Kryzysowej)</p>
	B	<p>Prowadzenie i zapewnienie miejsc w placówkach wsparcia dziennego dzieciom z terenu Mysłowic zapewniających:</p> <ul style="list-style-type: none"> · pomoc w nauce · pomoc w kryzysach szkolnych, rodzinnych, rówieśniczych, osobistych · organizację czasu wolnego · rozwój zainteresowań · organizację zabaw i zajęć sportowych · organizację różnych form zajęć z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom · stały kontakt, wspieranie i pracę z rodziną lub opiekunami wychowanków · dożywanie 	<ul style="list-style-type: none"> · liczba miejsc w placówkach · liczba dzieci uczestniczących w zajęciach placówki · liczba zrealizowanych programów profilaktycznych z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi 	<p>Organizacje pozarządowe</p> <p>Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej</p>

		<ul style="list-style-type: none"> współpracę ze szkołą, pracownikami socjalnymi wyposażenie w przedmioty potrzebne do zajęć 	<ul style="list-style-type: none"> wydatki poniesione na placówki 	
	III	Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, w szczególności dla dzieci i młodzieży		
	A	<p>Realizowanie programów profilaktycznych i zajęć warsztatowych w placówkach oświatowych adresowanych do dzieci, młodzieży, rodziców i wychowawców, w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> programy rekomendowane w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego inne programy sprzyjające kształtowaniu postaw i zachowań prozdrowotnych dzieci i młodzieży, z wykorzystaniem m.in. alkogogli i smokolajera programy realizowane w ramach szkolnych programów wychowawczych 	<ul style="list-style-type: none"> ilość programów rekomendowanych liczba osób objętych programem rekomendowanym ilość innych programów i zajęć warsztatowych liczba osób objętych innymi programami wydatki poniesione na realizację programów 	<p>Organizacje pozarządowe lub ekspert, specjalista, profesjonalna instytucja uprawniona do realizacji zadań,</p> <p>Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych</p> <p>Placówki oświatowe</p>
	B	<p>Dofinansowanie organizacji wypoczynku dla dzieci i młodzieży z realizacją programu profilaktycznego w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi, w formie obozu lub kolonii poza miejscem zamieszkania</p>	<ul style="list-style-type: none"> liczba zorganizowanych wyjazdów ilość osób uczestniczących w koloniach liczba zrealizowanych programów profilaktycznych z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi wydatki poniesione na wypoczynek 	<p>Organizacje pozarządowe</p> <p>Wydział Edukacji</p>
	C	<p>Dofinansowanie wakacji dla najuboższych dzieci ze środowisk dotkniętych problemem uzależnień z realizacją programu profilaktycznego w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi</p>	<ul style="list-style-type: none"> liczba zorganizowanych wyjazdów ilość uczestników liczba zrealizowanych programów profilaktycznych z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi wydatki poniesione na wakacje 	<p>Organizacje pozarządowe</p> <p>Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej</p>
	D	<p>Organizowanie i rozwijanie działalności pozalekcyjnej dla dzieci i młodzieży ze środowisk zagrożonych problemem alkoholowym – prowadzenie świetlic</p>	<ul style="list-style-type: none"> liczba przeprowadzonych programów 	<p>Jednostki oświaty</p> <p>Wydział Edukacji</p>

		<p>profilaktycznych działających na bazie świetlic szkolnych zapewniających:</p> <ul style="list-style-type: none"> · udział w programach opiekuńczo wychowawczych i profilaktycznych · rozwój zainteresowań · wyżywienie · materiały potrzebne do zajęć 	<ul style="list-style-type: none"> · ilość innych form pomocy · ilość osób korzystających z zajęć świetlicowych · wydatki poniesione na działania świetlic 	
	E	<p>Organizacja, współorganizowanie i dofinansowanie imprez, zawodów sportowych, przedsięwzięć promujących zdrowie i propagujących trzeźwe obyczaje z wykorzystaniem plakatów, ulotek, informatorów dla mieszkańców o treściach profilaktycznych dotyczących problematyki alkoholowej i innych zachowań ryzykownych, w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> · imprez promujących trzeźwe obyczaje ("Bądź Jak Jezus") · Festyn Abstynencki w Trójkącie Trzech Cesarzy 	<ul style="list-style-type: none"> · liczba zorganizowanych imprez, zawodów · liczba osób uczestniczących · liczba rozpowszechnionych materiałów informacyjno-educacyjnych · wydatki poniesione na realizację działań 	<p>Jednostki kultury i sportu: Mysłowicki Ośrodek Kultury,</p> <p>Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji, Miejska Biblioteka Publiczna</p> <p>Kancelaria Prezydenta Miasta</p> <p>Organizacje pozarządowe</p> <p>Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych</p>
	F	<p>Prowadzenie powszechnej edukacji w zakresie wiedzy o szkodliwości alkoholu i innych substancji psychoaktywnych, zagrożeń uzależnieniami behawioralnymi oraz profilaktyki zachowań ryzykownych i promocji zdrowia obejmujących:</p> <ul style="list-style-type: none"> · akcje informacyjno-educacyjne skierowane do różnych grup odbiorców (konferencje, szkolenia, prelekcje, wykłady, działania prewencyjno-profilaktyczne w placówkach oświatowych, pogadanki profilaktyczne) · wykonanie, zakup i rozpowszechnianie materiałów informacyjno-educacyjnych z zakresu promocji trzeźwości, zdrowego stylu życia, zapobiegania wykluczeniu społecznemu, dostępności usług terapeutycznych i pomocowych dla osób uzależnionych i ich rodzin (broszury, plakaty, ulotki, poradniki, nagrody za udział w konkursach m.in. w ramach ogólnopolskiej kampanii Zachowaj Trzeźwy Umysł, Bezpieczny Siódmoklasista, Bezpieczne Przedszkole, Bądź Bezpieczny) · propagowanie wiedzy na temat FAS – alkoholowego zespołu płodowego i FASD – spektrum alkoholowych uszkodzeń płodu · wspieranie projektów i akcji związanych z przeciwdziałaniem nietrzeźwości kierowców 	<ul style="list-style-type: none"> · liczba przedsięwzięć i akcji · liczba materiałów · liczba dzieci i młodzieży uczestniczących w akcjach, programach i przedsięwzięciach · wydatki poniesione na realizację działań 	<p>Straż Miejska</p> <p>Wydział Bezpieczeństwa Publicznego i Reagowania Kryzysowego</p> <p>Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych</p>
	G			

		Diagnozowanie i monitorowanie skali problemów alkoholowych na terenie miasta , w tym: przeprowadzenie badań dotyczących lokalnych zagrożeń społecznych i problematyki uzależnień (diagnoza) oraz gromadzenie i opracowywanie danych umożliwiających analizę aktualnego stanu problemów	<ul style="list-style-type: none"> · liczba opracowań · liczba ankietowanych · wydatki poniesione na realizację działań 	Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych
	H	Dofinansowanie i organizacja szkoleń z zakresu profilaktyki i przeciwdziałania alkoholizmowi	<ul style="list-style-type: none"> · liczba szkoleń · liczba osób objętych szkoleniem · wydatki poniesione na szkolenia 	Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych
IV		Postępowanie związane ze zobowiązaniem do leczenia odwykowego		
		Podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego wobec osób, które w związku z nadużywaniem alkoholu powodują rozkład życia rodzinnego, demoralizują małoletnich, uchylają się od obowiązku zaspokojenia potrzeb rodziny albo systematycznie zakłócają spokój lub porządek publiczny	<ul style="list-style-type: none"> · liczba posiedzeń MKRPA · liczba skierowanych wniosków do MKRPA celem podjęcia czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowanie obowiązku leczenia odwykowego 	Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Zespół zadaniowy w ramach MKRPA
	A	Przyjmowanie zgłoszeń o przypadkach wystąpienia nadużywania alkoholu powodujących rozpad życia rodzinnego, demoralizację małoletnich, zakłócenie spokoju lub porządku publicznego	<ul style="list-style-type: none"> · liczba skierowanych wniosków do MKRPA 	Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
	B	Prowadzenie rozmów profilaktycznych motywujących do podjęcia leczenia dobrowolnego	<ul style="list-style-type: none"> · liczba posiedzeń zespołów zadaniowych MKRPA · liczba osób, które zgłosiły się na rozmowę 	Zespół zadaniowy w ramach MKRPA
	C	Przeprowadzanie wywiadów środowiskowych	<ul style="list-style-type: none"> · liczba wykonanych wywiadów środowiskowych 	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
	D	Kierowanie osób, które nie zgłosiły się dobrowolnie na zdiagnozowanie i poddanie leczeniu odwykowemu na badanie przez biegłych (psychologa i psychiatrę) w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczniczego	<ul style="list-style-type: none"> · liczba zgłoszonych wniosków o opinię do biegłego · liczba wykonanych opinii 	Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Zespół zadaniowy w ramach MKRPA

E	Kierowanie wniosków do sądu o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego	· liczba złożonych wniosków do sądu o przymusowe leczenie	Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
V	Działania w zakresie ograniczania dostępności do alkoholu oraz podejmowanie interwencji w przypadkach złamania zakazu sprzedaży alkoholu nieletnim lub nietrzeźwym oraz w przypadku złamania zakazów promocji i reklamy napojów alkoholowych a także występowanie przed Sądem w charakterze oskarżyciela publicznego		
A	Systematyczne monitorowanie wskaźnika wykorzystania limitu sprzedaży napojów zawierających powyżej 4,5% alkoholu, przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży jak i w miejscu sprzedaży	· liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych	Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
B	Opiniowanie wniosków w sprawie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych	· liczba wydanych opinii	Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
C	Przeprowadzanie kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych przez osoby i podmioty, na podstawie upoważnienia wydanego przez Prezydenta Miasta oraz podejmowanie, na uzasadnione wnioski, interwencji związanych z naruszeniem zakazu reklamy i promocji napojów alkoholowych z wyjątkiem piwa	· liczba przeprowadzonych kontroli · liczba interwencji	Straż Miejska Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Założenia "Programu" oparto o wytyczne Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, opracowane w przewodniku pn. Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2018 roku oraz założenia zawarte w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2016-2020. Koordynację realizacji "Programu" prowadzi Prezydent Miasta Mysłowice w ramach Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Mysłowice.