

## Metody pomiaru dokonań z zakresu profilaktyki uzależnień – raport z badań

Izabela Nawrońska\*

**Streszczenie:** *Cel* – prezentacja wybranych wyników badań dotyczących pomiaru dokonań z zakresu profilaktyki uzależnień (alkoholizmu). Głównym celem prowadzonych badań było wypracowanie narzędzia ułatwiającego ocenę efektywności i skuteczności działań w tym zakresie uwzględniającego ich specyfikę. Cechą profilaktyki uzależnień, która w największym stopniu przyczynia się do problemów związanych z pomiarem dokonań, jest odroczenie w czasie efektów zdrowotnych możliwych do osiągnięcia w wyniku działań profilaktycznych.

*Metodologia badania* – przeprowadzona analiza ma charakter analizy *ex-post* i krytycznej analizy porównawczej. Metodami wykorzystanymi w przeprowadzonych badaniach były: metoda ekspercka, analiza przypadków oraz analiza *desk research*.

*Wynik* – w wyniku przeprowadzonych badań stworzony został autorski zestaw mierników umożliwiający monitorowanie realizacji zadań i – co najważniejsze – stanowiącej podstawy do pomiaru społecznej efektywności i skuteczności wydatków publicznych ponoszonych na działania w zakresie profilaktyki uzależnień. Budowa mierników poprzedzona została analizą krytyczną dotychczasowych rozwiązań, analizą dobrych praktyk oraz wskazaniem zasad pomiaru i gromadzenia charakterystycznych dla profilaktyki uzależnień danych długookresowych.

*Oryginalność/wartość* – artykuł porusza zagadnienia aktualne i istotne w kontekście finansowania profilaktyki uzależnień.

**Słowa kluczowe:** profilaktyka, pomiar dokonań, skuteczność, efektywność

### Wprowadzenie

Uzależnienia – w tym alkoholizm – niosą ze sobą poważne zagrożenie dla zdrowia publicznego. Powszechnie znana jest skala trudności w leczeniu, rehabilitacji i readaptacji osób uzależnionych. Uzależnienia są ściśle związane z wieloma innymi problemami społecznymi, takimi jak: bezrobocie, ubóstwo, prostytutka, przestępczość czy bezdomność oraz z zachowaniami dysfunkcyjnymi, między innymi przemocą.

Działania profilaktyczne ze swej natury należą do dziedzin trudno mierzalnych. W przypadku profilaktyki chorób (w tym uzależnień) niezwykle trudne jest ostateczne zidentyfi-

---

\* dr Izabela Nawrońska, Katedra Finansów, Uniwersytet Szczeciński, ul. A. Mickiewicza 64, 71-101 Szczecin, e-mail: nawrońska@poczta.onet.pl.

kowanie efektów, które bardzo często są niewymierne. W zależności od poziomu profilaktyki trudność ta wzrasta (Nawrołska 2013). Ponadto, cechą profilaktyki uzależnień, która w największym stopniu przyczynia się do problemów związanych z pomiarem skuteczności i efektywności, jest odroczenie w czasie efektów zdrowotnych możliwych do osiągnięcia w wyniku działań profilaktycznych. Mimo wskazanych trudności problem ten powinien być obszarem prac w polityce społecznej, w tym zdrowotnej, i być wiązany z szeroko prowadzonymi pracami nad osiągnięciem większej efektywności i skuteczności w sektorze publicznym.

## 1. Bezpośrednie koszty społeczne alkoholizmu

W Polsce politykę społeczną i zdrowotną w zakresie ograniczania spożywania alkoholu oraz uzależnienia od alkoholu określa ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Ustawa z 26 października 1982 r.). Określa ona kierunek polityki państwa wobec alkoholu. Kompleksowo reguluje zagadnienia dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, wskazuje zadania z tego obszaru oraz podmioty odpowiedzialne za ich realizację. Zgodnie z art. 2 ust. 2 ustawy zadania z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi uwzględniane są w założeniach polityki społeczno-gospodarczej w postaci Narodowego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011–2015 (2011). Kolejny ważny dokument mówiący o polityce zdrowotnej państwa, jakim jest Narodowy Program Zdrowia 2007–2015 (2007), zawiera zapis o priorytetowym traktowaniu problemów alkoholowych. Problematykę powyższą uwzględnia cel operacyjny numer 2 zatytułowany *Zmniejszenie i zmiana struktury spożycia alkoholu oraz zmniejszenie szkód zdrowotnych spowodowanych alkoholem*.

Według Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (<http://www.parpa.pl/index.php>) finansowanie realizacji zadań wynikających z ustawy o wychowaniu w trzeźwości odbywa się przede wszystkim w ramach środków budżetowych. W wielu przypadkach jednak zadania te są częścią większych programów czy projektów, bardzo trudno jest więc wydzielić środki ściśle związane z realizacją ustawy o wychowaniu w trzeźwości.

Finansowanie zadań na poziomie wojewódzkim oraz gminnym odbywa się, oprócz środków własnych, ze środków pobranych z tytułu opłat za korzystanie z zezwoleń na detaliczną i hurtową sprzedaż alkoholu określonych w przepisach ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Podział środków wydanych w latach 2011–2014 na realizację zadań związanych z rozwiązywaniem problemów alkoholowych przedstawiono w tabeli 1.

Znaczącą rolę w polskim systemie rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii odgrywają samorządy gmin. Prowadzenie działań związanych z profilaktyką uzależnień oraz integracją społeczną osób uzależnionych należą do zadań własnych gminy. W skali lokalnej występuje bezpośrednie, naturalne połączenie istniejących potrzeb oraz środków na ich zaspokojenie. Podmioty lokalne mają najlepsze rozeznanie w potrzebach własnego środowiska.

**Tabela 1**

Podział środków publicznych wydanych w latach 2011–2014 na realizację zadań związanych z rozwiązywaniem problemów alkoholowych

Źródła finansowania	2011	2012	2013	2014
Budżet państwa*	6 045 000	6 106 234	6 608 475	6 597 020
Samorządy województw**	25 485 706	26 860 758	26 524 610	29 918 255
Powiaty**	2 744 498	1 975 342	712 038	623 526
Gminy i miasta na prawach powiatów	607 905 302	626 435 692	637 694 231	665 827 375
Razem	642 180 505	661 378 026	671 539 354	702 966 176

\* Kwota obejmuje środki z rozdziału 85154 (przeciwdziałanie alkoholizmowi) klasyfikacji budżetowej.

\*\* Dane Ministerstwa Finansów dla PARPA.

Źródło: Sprawozdanie z wykonania budżetu państwa za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2011 r.;  
Sprawozdanie z wykonania ustawy z 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości  
i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w okresie od 1 stycznia 2012 r. do 31 grudnia 2012 r. i n.

Zadania gmin w szczególności obejmują: zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu; udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie; prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży i tak dalej. Różnorodność form udzielanej pomocy finansowanej ze środków publicznych pozwala na, a wręcz nakazuje, uwzględnienie kryterium racjonalnego gospodarowania. Stąd konieczne jest poszukiwanie metoda pomiaru dokonań.

## 2. Miary realizacji zadań w zakresie profilaktyki uzależnień

Pomiar dokonań jest kluczowym elementem nowoczesnych metod budżetowania określanych w literaturze anglojęzycznej jako *performance budgeting*, a w polskiej jako programowanie budżetowe lub budżetowanie zadaniowe.

Wśród charakterystycznych cech programowania budżetowego wskazuje się między innymi na mierzenie efektów wydatków publicznych, czyli pomiar dokonań jednostek realizujących zadania publiczne (Owsiak 2004).

Proces pomiaru dokonań powinien składać się z następujących elementów:

- celów wykonania zadań, czyli oczekiwanych skutków działań;
- mierników wykonania celów/zadań, to jest ilościowych lub jakościowych cech wykonania zadań;
- oczekiwanego wykonania zadań, to jest pożądanego poziomu zadań w odniesieniu do każdego z wykorzystywanych mierników;
- rezultatów wykonania zadań w odniesieniu do każdego z wykorzystywanych mierników.

Podmioty publiczne realizujące zadania w zakresie profilaktyki uzależnień (ośrodki pomocy społecznej, ośrodki pomocy rodzinie) jako jednostki budżetowe uwzględniać

muszą w swoich działaniach regulacje zawarte w ustawie o finansach publicznych (Ustawa z 27 sierpnia 2009). Realizacja wymienionych w art. 44 ustawy zasad wydatkowania środków, a zwłaszcza zasady efektywności (uzyskiwanie najlepszych efektów z danych nakładów) oraz skuteczności (optymalnego doboru metod i środków służących osiągnięciu założonych celów), nie jest możliwa bez pomiaru efektów uzyskiwanych ze środków publicznych<sup>1</sup>. Pomiar wykonania zadań publicznych traktować należy jako ciągły proces monitorowania osiągnięć danego zadania, dotyczących w szczególności postępu w realizacji określonych celów. Powszechnie podkreśla się, że najtrudniejszą kwestią związaną z oceną wykonania zadań jest dobór odpowiednich mierników. Bardzo utrudniona jest analiza zjawisk zachodzących w ochronie zdrowia, a szczególnie skomplikowane wydaje się to w działaniach profilaktycznych charakteryzujących się efektami odległymi w czasie. Według S. Owsiaka, „konstrukcja mierników, ich treść, wartości referencyjne należy uznać za podstawowy warunek sukcesu całego przedsięwzięcia określanego mianem budżetu zadaniowego” (Owsiak 2012). Jak podkreśla dalej autor, problem wyboru mierników i ich zastosowanie będzie stanowiło istotne wyzwanie zarówno przed realizatorami zadań, jak i dysponentami środków budżetowych<sup>2</sup>.

Autorskie badania dotyczące pomiaru dokonań z zakresu profilaktyki uzależnień (alkoholizmu) realizowane były w Szczecinie, w Miejskim Ośrodku Pomocy Rodzinie (MOPR), będącym jednym z głównych realizatorów Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Analizie poddano dotychczas stosowane mierniki zadań realizowanych w zakresie profilaktyki uzależnień przez MOPR.

W corocznych sprawozdaniach z działalności MOPR, w części przedstawiającej budżet i jego realizację stosowane są wskaźniki efektywności, mające przede wszystkim charakter kosztowy. Mierzą głównie zadania z perspektywy podmiotu ponoszącego wydatki, a nie z perspektywy korzystających z usług. W części opisowej sprawozdań przedstawiane są efekty realizacji Gminnego Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych zgodne z miarami przyjętymi dla gminnego programu. Dodatkowo, w corocznej ocenie zasobów pomocy społecznej odszukać można informacje dotyczące zadań realizowanych w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi i przemocy. Pomimo tak dużej ilości informacji (miar, mierników, wskaźników) istnieje potrzeba opracowania metody pomiaru dokonań wykorzystująca zarządzanie wydatkami publicznymi poprzez cele odpowiednio skonkretyzowane na rzecz osiągania określonych rezultatów mierzonych za pomocą ustalonego systemu mierników.

Wybór mierników do pomiaru stopnia realizacji celów/zadań powinien uwzględniać szereg cech i czynników, które decydować będą o ich jakości i przydatności. Wśród wielu przedstawianych w literaturze przedmiotu cech szczególną wagę, zgodnie z przyjętym celem badań, mają:

---

<sup>1</sup> Problematyka pomiaru w sektorze publicznym w jego różnych ujęciach w ostatnim okresie jest w literaturze szeroko prezentowana. Należy wskazać m.in. następujące publikacje: (*Pomiar efektywności...*; *Koncepcja sprawozdawczości szpitali...*; Strąk 2013; Nawrońska 2013).

<sup>2</sup> Baza mierników dla wszystkich funkcji państwa dostępna jest na stronach internetowych Ministerstwa Finansów. Mierniki te zostały poddane ocenie specjalistów. Wynik tych ocen co do ich adekwatności w stosunku do mierzonych zadań w wielu przypadkach jest krytyczny.

1. Aдекватność – skoncentrowanie na strategicznych celach lub najważniejszych obszarach działań. Takie podejście pozwoli na określenie w pierwszej kolejności mierników wykonania zadań dla najważniejszych zadań, zamiast określać je tylko tam, gdzie łatwo jest zebrać potrzebne dane.
2. Obiektywność/istotność – mierniki wykonania zadań powinny być jasne i zrozumiałe po to, aby umożliwić konsekwentne zbieranie danych i dokonywanie porównań. Ogólnikowe i niejasne opisanie miernika wykonania zadań może prowadzić do złej jego interpretacji i pomyłek.
3. Określoność w czasie – mierniki wykonania zadań powinny bazować na danych, które pochodzą z okresu, który podlega pomiarowi. Dane mogą być gromadzone w cyklu kwartalnym, rocznym lub nawet kilkuletnim. Należy unikać korzystania z danych nieaktualnych lub spoza okresu podlegającego pomiarowi.
4. Praktyczność – mierniki wykonania zadań powinny być odpowiednie dla posługujących się nimi pracowników po to, aby mogli oni zbierać potrzebne dane (powinny bazować na danych, którymi dysponują posługujący się tymi miernikami pracownicy).

Mierniki stopnia realizacji celów/zadań powinny być jednoznaczne po to, aby było wiadomo, czy wzrost wartości danego miernika wiąże się z poprawą, czy z pogorszeniem wykonania zadań. Użytkownicy danego miernika wykonania zadań powinni być w stanie jednoznacznie zinterpretować zmiany wartości tego miernika, a sam miernik powinien zostać tak zaprojektowany, aby można było jednoznacznie ocenić, że na przykład poprawa miernika może dokonywać się poprzez poprawę jakości świadczonych usług.

Uwzględniając najbardziej pożądane wyżej wymienione cechy, stworzono mierniki autorskie umożliwiające monitorowanie realizacji zadań w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi w działaniach Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie. Stanowią one mogą podstawę do pomiaru społecznej efektywności i skuteczności wydatków publicznych ponoszonych na działania w zakresie profilaktyki uzależnień.

W wyniku przeprowadzonych badań skonstruowano i zweryfikowano w oparciu o dostępne dane 6 mierników autorskich:

- a) liczbę udzielonych porad w punktach konsultacyjno-informacyjnych z podziałem na kategorie porad;
- b) nakłady finansowe na funkcjonowanie punktów konsultacyjno-informacyjnych dla osób z rodzin z problemem alkoholowym przekazane ze środków gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych;
- c) liczbę rodzin z problemem alkoholowym korzystających z pomocy materialnej MOPR;
- d) koszty pomocy materialnej w przeliczeniu na 1 rodzinę z problemem alkoholowym;
- e) procentowy udział rodzin z problemem alkoholowym korzystających z pomocy materialnej w liczbie rodzin ogółem korzystających z pomocy materialnej MOPR;
- f) koszt utrzymania hostelu w przeliczeniu na 1 osobę korzystającą ze schronienia.

Ocena skonstruowanych mierników uwzględniających pożądane cechy przedstawiona jest w formie Kart oceny mierników autorskich (tabela 1).

**Tabela 1.** Przykładowa karta oceny miernika autorskiego

Źródło: opracowanie własne.

<u>Karta oceny miernika autorskiego</u>	
<p>Cel główny: Zapewnienie ciągłości i zwiększanie dostępności korzystania z oferty profesjonalnych działań pomocowych oraz redukcja szkód wywołanych spożyciem alkoholu dla osób z problemem alkoholowym            Cel zadania: Opieka nad rodzinami z problemem alkoholowym</p>	
<p>Miernik: Liczba udzielonych porad w punktach konsultacyjno-informacyjnych            a) osobom z problemem;            b) dorosłym członkom rodziny osoby z problemem alkoholowym (w tym współuzależnionym i DDA);            c) ofiarom przemocy w rodzinie;            d) sprawcom przemocy w rodzinie.</p>	
Charakterystyka miernika	
Adekwatność	Miernik określa dostępność do porad dla osób z problemem alkoholowym i ich rodzin
Obiektywność/istotność	Miernik jest istotny dla pomiaru w zakresie skuteczności realizacji celu
Określoność w czasie	Dane gromadzone w cyklu rocznym
Praktyczność	Łatwość gromadzenia danych, zrozumiała interpretacja
<p>Uwagi: W ramach działania punktów konsultacyjno-informacyjnych oferta skierowana do osób z problemem alkoholowym, dorosłych członków rodzin osób z problemem alkoholowym (w tym współuzależnionym i DDA), dotyczy m.in.: rozpoznania problemu, motywowania do podjęcia psychoterapii, udzielania wsparcia po zakończonym leczeniu odwykowym, prowadzenia konsultacji w zakresie wsparcia i pomocy dla dzieci z rodzin z problemami alkoholowymi, udzielania wsparcia osobom doznającym przemocy, udzielania pomocy prawnej. Wskazuje to na szerokie działanie w stosunku do osób już dotkniętych problemem alkoholowych, ale także stanowi element profilaktyki uzależnień. Stąd duże znaczenie tego wskaźnika dla pomiaru dokonań w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom.</p>	

Jak wskazano w kartach oceny mierników, część z nich określa efektywność osiągnięcia celu, a w części mierników wskazano na ocenę skuteczności osiąganego celu. Należy jednak podkreślić, że prawidłowe byłoby w wypadku działań w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi posłużenie się pojęciem użyteczności.

Ocena skuteczności polega na porównaniu efektów realizacji projektu (programu) z wcześniejszymi planami, a w przypadku działań w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi nie można wyznaczyć wartości planowanej/docelowej. W ekonomii użyteczność definiowana jest jako subiektywna satysfakcja z konsumpcji danego dobra. Koncepcja pomiaru użyteczności wykorzystywana jest w ewaluacji realizacji zadań publicznych, jednak ze względu na trudność w jej pomiarze i małą znajomość tej kategorii wśród realizatorów zadań publicznych w badaniach posłużono się pojęciem skuteczności.

**Tabela 2**

Zadanie – cel – miernik – wynik

Zadanie	Cel	Nazwa miernika	Jednostka miary	Wartość		
				2011 (wartość bazowa)	2012	2013
Prowadzenie punktów konsultacyjno-informacyjnych dla osób z problemem alkoholowym i ich rodzin	Pomoc rodzinom z problemem alkoholowym	Liczba udzielonych porad w punktach konsultacyjno-informacyjnych	szt.			
		a) osobom z problemem		–	a) 103	a) 173
		b) dorosłym członkom rodziny osoby z problemem alkoholowym (w tym współuzależnionym i DDA)		–	b) 97	b) 193
		c) ofiarom przemocy w rodzinie		–	c) 16	c) 138
		d) sprawcom przemocy w rodzinie		–	d) 5	d) 58

Źródło: opracowanie własne.

**Tabela 3**

Metody wyliczania mierników

Miernik	Miernik: istniejący/ autorski	Sposób pomiaru	Źródło danych
Liczba udzielonych porad w punktach konsultacyjno-informacyjnych: a) osobom z problemem b) dorosłym członkom rodziny osoby z problemem alkoholowym (w tym współuzależnionym i DDA) c) ofiarom przemocy w rodzinie d) sprawcom przemocy w rodzinie	autorski	Suma udzielonych porad w podziale na kategorie porad. Pomiar roczny	Roczne sprawozdanie z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych (PARPA – G1)

Źródło: opracowanie własne.

Skonstruowane mierniki autorskie stanowią część zestawu mierników zaproponowanych do oceny pomiaru dokonań Miejskiemu Ośrodkowi Pomocy Rodzinie. Pozostałe istniejące mierniki w większości przypadków wykorzystują wielkości mierzące przeciętny, jednostkowy koszt wykonania zadania, najczęściej liczony nie w proporcji do rozmiarów zadania (np. do liczby osób objętych konkretnym programem), lecz do liczby wszystkich mieszkańców Szczecina. Wskaźniki takie pozwalają stwierdzić, czy w kolejnych latach zmiany wydatków na dane zadanie są efektem zmian ilościowych, czy też zmian „jednost-

kowego kosztu” wykonywanego zadania, nie dają jednak podstaw do oceny tego faktu według kryteriów jakościowych. Reasumując, analiza całego zestawu mierników odnoszących się do przeciwdziałania alkoholizmowi pozwala stwierdzić, że mierniki istniejące zostały pomyślane raczej jako podstawa kalkulacji wydatków na poszczególne zadania, natomiast część mierników autorskich wprowadza element oceny standardu wykonania usług i ich dostępności.

Zasady konstrukcji mierników realizacji celów i wykonania zadań budzą zazwyczaj poważne zastrzeżenia wykonawców zadań publicznych (jednostek bezpośrednio świadczących usługi publiczne). Jest to spowodowane zwykle tym, że ocena odbywa się na podstawie mierników, na które jednostki nie mają bezpośredniego wpływu. Taka konstrukcja jest jednak poprawna – jednostka powinna w ten sposób programować swą działalność, aby zmierzać do osiągnięcia założonych celów.

### **Uwagi końcowe**

1. Mierniki (istniejące i autorskie) są przydatne w tych sytuacjach, w których wydatki na pewne zadania są w miarę jednorodne i istnieje wyraźna zależność stopnia osiągnięcia zakładanych celów od kwoty wydatków przeznaczonych na finansowanie zadań.
2. Zmiany mierników (ich wartości) interpretować należy z dużą ostrożnością – pozornie interpretacja mierników jest prosta, jednak gdy analizuje się konkretne przypadki, mogą pojawić się problemy interpretacyjne. Najlepszym przykładem jest miernik stosowany obecnie w sprawozdaniach dla Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Wskazać można na jego błędne interpretowanie. W sprawozdaniach z wykonania ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi zmniejszająca się liczba wywiadów oceniana jest negatywnie. Tymczasem wynika ona ze zmiany metod pracy komisji – ewentualne wywiady poprzedzane są spotkaniami motywującymi z osobami z problemem alkoholowym.
3. Rozsądne wnioski z analizy mierników uzyskać można tylko wtedy, gdy przyjęte mierniki wykonania zadań są adekwatne do celów, którym służyć ma wykonywanie tych zadań.
4. Analiza efektywności i skuteczności wydatków publicznych musi być powiązana z analizą jakości usług publicznych. Pominięcie kwestii jakości usług otwiera możliwości łatwej poprawy mierników poprzez wdrożenie oszczędności, które – kosztem jakości – poprawią relację wydatków do efektów.

Konkludując, zaproponowany zestaw mierników stwarza możliwości pomiaru realizacji celów i zadań nie tylko z punktu widzenia jednostki wykonującej zadania publiczne, lecz także odbiorców usług publicznych. Może on być przydatnym narzędziem pomiaru dokonań, lecz jego stosowanie (i wyciąganie z nich wniosków co do kierunków dalszych działań) wymaga ostrożności.



## Literatura

<http://www.parpa.pl/index.php> (10.09.2015).

*Koncepcja sprawozdawczości szpitali na potrzeby zintegrowanego systemu oceny Okonin*, red. M. Hass-Symon, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego, Szczecin 2011.

Narodowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011–2015, Uchwała Rady Ministrów nr 35/2011 z 22 marca 2011 r.

Narodowy Program Zdrowia na lata 2007–2015. Załącznik do uchwały nr 90/2007 Rady Ministrów z 15 maja 2007 r.

Nawrońska I. (2013), *Finansowanie profilaktycznych programów zdrowotnych*, Difin, Warszawa.

Owsiak S. (2004), *O nowatorskie podejście do sektora publicznego*, w: *Nauki finansowe wobec współczesnych problemów gospodarki polskiej*, t. 1: *Finanse publiczne*, red. S. Owsiak, Akademia Ekonomiczna w Krakowie, Kraków.

Owsiak S. (2012), *Węzłowe problemy i dylematy związane ze stosowaniem budżetu zadaniowego w Polsce*, w: *Budżet zadaniowy metodą racjonalizacji wydatków*, red. B. Woźniak, M. Postuła, CeDeWu.PL, Warszawa.

*Pomiar efektywności organizacji publicznych na przykładzie sektora ochrony zdrowia*, red. A. Frąckiewicz-Wronka, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Katowicach, Katowice 2010.

Strąk T. (2013), *Modele dokonań jednostek sektora finansów publicznych*, Difin, Warszawa.

Ustawa z 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, DzU, nr 70, poz. 473 ze zm.

Ustawa z 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych, DzU, nr 157, poz. 1240.

### THE METHODS OF PERFORMANCE MEASUREMENT IN THE SCOPE OF ADDICTION PREVENTION – STUDY REPORT

The article presents the selected research results concerning performance measurement in the scope of addiction prevention (alcoholism). The main aim of the conducted research was to develop a tool facilitating the assessment of efficiency and effectiveness of the measures in this field that also takes into account their specific nature. The characteristic feature of addiction prevention, which contributes significantly to problems related to performance measurement, is deferral of health effects that are possible to achieve as a result of preventive measures. The research conducted led the author to create a set of measures that enable monitoring of the actions and – what is most important – which constitute the basis for the measurement of social efficiency and effectiveness of public expenditure for the actions related to addiction prevention. Development of the appropriate measures was preceded by the critical analysis of existing solutions, the analysis of good practices as well as by the indication of the rules of measurement and, characteristic for addiction prevention, long-term data collection.

**Keywords:** prevention, performance measurement, effectiveness, efficiency

## Cytowanie

Nawrońska I. (2015), *Metody pomiaru dokonań z zakresu profilaktyki uzależnień – raport z badań*, Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego nr 892, „Finanse, Rynki Finansowe, Ubezpieczenia” nr 78, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego, Szczecin, s. 33–41; [www.wneiz.pl/frfu](http://www.wneiz.pl/frfu).

