



obywatelski **MONITORING** **FUNDUSZU KORKOWEGO**

W GMINIE LUBLIN

Krzysztof Kowalik

Oliwia Świątek - Kowalik

Fundacja Wolności



Projekt współfinansowany przez Szwajcarię w ramach szwajcarskiego programu współpracy z nowymi krajami członkowskimi w Unii Europejskiej oraz przez Fundację im. Stefana Batorego.

PATRONAT HONOROWY:



PATRONAT MEDIALNY:



WSPÓLORGANIZATORZY:



Wprowadzenie do monitoringu

Obywatelski monitoring funduszu korkowego dotyczy wydatkowania środków pochodzących z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych. Środki te, zgodnie z art. 182 ustawy z 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, powinny być przeznaczane na zadania z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii. **Przepis ten wyraźnie wskazuje, że uzyskiwane przez gminy pieniądze mogą być wykorzystane tylko na programy związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz narkomanią.** Monitoring skupia się na przejrzystości wydatkowania funduszy „korkowych”, a także na ocenie spójności i zasadności prowadzonej polityki gminy w obszarze zapobiegania oraz rozwiązywania problemów alkoholowych.

Celem głównym projektu jest przyczynienie się do efektywnego wydatkowania środków publicznych poprzez **doprowadzenie do zwiększenia kontroli obywatelskiej nad budżetem w gminach biorących udział w projekcie.** Chcemy również, aby osoby biorące udział w monitoringu uczyły się, jak prowadzić kontrolę obywatelską, pracowały ze społecznością lokalną, pokazywały, że władzę można pytać i oceniać oraz rekomendować jej konkretne rozwiązania. Ideowym punktem wyjścia i uzasadnieniem działania jest myśl wypowiedziana przez Agnieszkę Czerkowską – specjalistkę w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i ekspertkę Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych – „Mamy bardzo dobry system (rozwiązywania problemów alkoholowych) w Polsce, ale on nie zawsze funkcjonuje. Państwo jesteście tym brakującym ogniwem, które sprawia, że ten system może zadziałać”. Dlatego od 2011 roku prowadzimy monitoring funduszu korkowego.

Metodologia monitoringu

W 2013/2014r. Obywatelski monitoring funduszu korkowego był prowadzony w 30 gminach. Monitoring prowadzili mieszkańcy gmin, którzy zgłosili chęć monitorowania swojej gminy i zostali wybrani w wyniku rekrutacji.

Osoby prowadzące lokalny monitoring kierują się zasadami obiektywności, jawności, rzetelności i dobra wspólnego, co zadeklarowały podpisując „Kartę Zasad” organizacji monitorujących administrację publiczną.

Realizacja monitoringu odbywała się wedle określonego schematu. Prowadzący monitoring składali wnioski o informację publiczną, prowadzili wywiady z pracownikami urzędu i innymi osobami związanymi z tzw. funduszem korkowym oraz obserwowali zadania realizowane ze środków tego funduszu na badanym terenie. Dane były zbierane od grudnia 2013 do marca 2014.

Ze szczegółową listą monitorowanych gmin można zapoznać się na stronie: www.korkowe.siecobywatelska.pl

Informacja o organizatorach monitoringu

Realizatorem Obywatelskiego monitoringu funduszu korkowego jest Stowarzyszenie Sieć Obywatelska – Watchdog Polska, którego misją jest działanie na rzecz dobrego rządzenia poprzez nacisk obywatelski zmieniający sposób działania instytucji publicznych na bardziej przejrzysty i otwarty.

Realizator prowadzi działania we współpracy z organizacjami partnerskimi:

- Fundacją Inicjatyw Społecznych i Kulturowych „Grejpfrut”,
- Mazurskim Stowarzyszeniem Aktywności Lokalnej w Orzyszu
- Fundacją Wiedzieć Więcej (Kędzierzyn-Koźle).

Informacja o osobach prowadzących monitoring

Krzysztof Kowalik – absolwent Politechniki Lubelskiej; orędownik prawa do informacji oraz działacz na rzecz rozwoju ruchu rowerowego jako codziennego środka transportu.

Oliwia Świątek-Kowalik – absolwentka Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej; aktywnie śledząca rynek kampanii społecznych i społecznej odpowiedzialności biznesu.

Autorzy niniejszego monitoringu są wolontariuszami Fundacji Wolności, której głównym celem są działania strażnicze, związane z obywatelską kontrolą władz publicznych. Uzupełniają je działania na rzecz wzmocnienia świadomości obywatelskiej i zwiększenia udziału obywateli w sprawowaniu władzy.

Opis monitorowanych zagadnień

Kwota środków pozyskanych przez gminę z zezwoleń na sprzedaż alkoholu w 2012 roku:

6 501 867,58 zł

Kwota przeznaczona na realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w 2012 roku:

6 400 000,00 zł

Środki wydatkowane na działania opisane w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w 2012 roku:

6 255 427,88 zł

Inne gminne środki przeznaczone na realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w 2012 roku (niepochodzące z zezwoleń na sprzedaż alkoholu):

0 zł

Ilość środków przeznaczona na finansowanie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych:

397 600,00 zł

Różnica pomiędzy środkami zaplanowanymi na realizację Gminnego Programu a wydatkowanymi w 2012 roku:

144 572,12 zł

Liczba osób zasiadających w Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych:

19

Spis treści

1. Gminny Program Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.....	4
2. Sprawozdania z realizacji Gminnych Programów.....	15
3. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.....	19
4. Działania profilaktyczne, edukacyjne, informacyjne.....	24
5. Podsumowanie.....	26
6. Rekomendacje.....	27

1. Gminny Program Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Gminny Program opracowywany jest przez Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych w referacie ds. rozwiązywania problemu uzależnień. W referacie tym nie wyznaczono pełnomocnika lub koordynatora tego Programu. Powołanie pełnomocnika jest dopuszczalne przez Ustawę o Wychowaniu w Trzeźwości i Przeciwdziałaniu Alkoholizmowi, jednak nie jest obligatoryjne. Zgodnie z ustawą: „Pełnomocnik to osoba odpowiedzialna za realizację, wdrażanie i opracowywanie programu”.

Program powstaje w oparciu o materiały własne, dane ze sprawozdań z realizacji zadań składanych przez podmioty działające w zakresie profilaktyki oraz przeprowadzone badania. Autorzy Programu nawiązują w nim także do państwowych rekomendacji (Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych¹) oraz powołują się na przynależność do Ogólnopolskiej Sieci Gmin Wiodących. Z informacji uzyskanych od Dyrektora Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych Pana Jerzego Kusia wynika, iż tytuł gminy wiodącej przyznawany jest gminie, w której minimum 80% środków z funduszu korkowego wydatkowane jest na realizację programu (zgodnie z ustawą powinno to być 100% środków). Tytuł przyznaje Polska Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, jednak na jej stronie brak jakichkolwiek informacji na ten temat.

We wstępie do Gminnego Programu opisano ogólnie populację osób zagrożonych różnymi kategoriami problemów alkoholowych. Analizę tę oparto na aktualnych danych szacunkowych udostępnianych przez PARPA². Na tej podstawie określono też główny cel Programu, który zamyka się w zwięzłej formule: zapobiegania powstawaniu nowych problemów uzależnień, zmniejszaniu rozmiarów już istniejących problemów alkoholowych i przemocy w rodzinie oraz zwiększaniu zasobów niezbędnych do radzenia sobie z nimi. W Programie kładzie się nacisk na działania długofalowe – kontynuowanie skutecznych metod walki z problemem alkoholowym oraz inicjowanie nowych innowacyjnych metod.

Wnioski opisane w sprawozdaniu z realizacji Gminnego Programu z 2011 roku zostały uwzględnione w Gminnym Programie na 2012 rok. We wnioskach tych ujęto następujące działania:

- działania mające na celu ograniczenie dostępności alkoholu,
- współpraca z rodzicami i wychowawcami,
- przeciwdziałanie zjawisku przemocy w rodzinie poprzez udzielanie pomocy psychospołecznej i prawnej,
- ochrona przed przemocą,
- realizacja programów korekcyjno-edukacyjnych i terapeutycznych dla osób stosujących przemoc wobec bliskich oraz nadużywających alkoholu.

Rekomendacje PARPA zawierają zestaw wzorcowych rozwiązań możliwych do wpisania w Gminnym Programie w zależności od potrzeb danej gminy. Rekomendacje składają się z 6 celów, w ramach których wymieniono 11 zadań. Na wszystkie działania składa się łącznie 67 działań zalecanych do podjęcia.

1 <http://www.parpa.pl/images/dokumenty/Rekomendacje2012.pdf>

2 http://www.parpa.pl/index.php?option=com_content&task=view&id=155&Itemid=16

W Lublinie Gminny Program oparty jest na rekomendowanych 6 celach. W Gminnym Programie znalazło się 53 z rekomendowanych zadań. Dodatkowo w Gminnym Programie umieszczono 11 zadań ponad te rekomendowane:

- prowadzenie obozów z programem terapeutycznym dla członków rodzin z problemem alkoholowym,
- wspieranie systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie,
- zlecenie badań, sondaży opinii publicznej, sporządzanie diagnoz, pozwalających ocenić aktualną skalę występowania zjawiska przemocy w rodzinie na terenie Lublina oraz sporządzenie mapy zagrożeń problemami przemocy w Mieście Lublinie,
- prowadzenie obozów, kolonii, półkolonii z profesjonalnym programem profilaktycznym,
- realizacja działań o charakterze edukacyjno-wspierającym dla rodziców i innych osób dorosłych pracujących z dziećmi i młodzieżą,
- wspieranie programów i przedsięwzięć profilaktycznych promujących trzeźwy styl i bezpieczny sposób spędzania wolnego czasu, skierowany do młodzieży szkół ponadgimnazjalnych i studentów,
- organizacja lokalnych imprez i konkursów promujących zdrowy i trzeźwy styl życia,
- organizację środowiskowych działań na rzecz ograniczenia spożycia alkoholu, szczególnie przez osoby nieletnie,
- inicjowanie przedsięwzięć mających na celu zmianę obyczajów w zakresie spożywania alkoholu,
- działania na rzecz trzeźwości w zakładach pracy,
- organizowanie szkoleń i konferencji, seminariów, lokalnych debat z zakresu profilaktyki uzależnień.

Dane na temat wdrożonych rekomendacji zestawiono w tabeli poniżej.

Cel	Działanie	Zadanie	Rekomendacja	Realizacja
1			Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu	
	1		Rekomendowane do zakupu przez samorządy programy zdrowotne, realizowane w placówkach leczenia uzależnienia od alkoholu dla osób uzależnionych:	
		1	Programy psychoterapii uzależnienia od alkoholu	+
		2	Programy terapii dla młodzieży uzależnionej i zagrożonej uzależnieniem	+
		3	Programy pomocy psychologicznej i psychoterapii dla ofiar i sprawców przemocy domowej	+
	2		Inne rekomendowane przez PARPA formy dofinansowania placówek	
		4	Dofinansowywanie kształcenia pracowników lecznictwa odwykowego	+
		5	Dofinansowanie obowiązkowych szkoleń do uzyskania certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień i instruktora terapii uzależnień	+
		6	Dofinansowanie doskonalenia zawodowego pracowników lecznictwa odwykowego	+
		7	Finansowanie superwizji klinicznej pracowników placówek leczenia uzależnienia od alkoholu	+
		8	Dofinansowanie pracy konsultanta programu terapeutycznego	- ³
		9	Dofinansowanie remontu i adaptacji placówek	+
		10	Doposażenie placówek leczenia uzależnienia od alkoholu	- ⁴
		11	Zakup materiałów edukacyjnych dla pacjentów i terapeutów w placówce	+
		12	Tworzenie nowej placówki leczenia uzależnienia od alkoholu przez gminę lub związek gmin	- ⁵
	3		Inne działania na rzecz osób uzależnionych	
		13	Tworzenie lub wspieranie oferty pomocy dla osób niesłyszących mających problemy alkoholowe	- ⁶
		14	Dofinansowanie programów rehabilitacji dla osób uzależnionych po zakończonych programach psychoterapii uzależnienia	+
		15	Prowadzenie punktów konsultacyjnych dla osób uzależnionych i ich rodzin	+
		16	Dofinansowanie zajęć rehabilitacyjnych w trakcie obozów terapeutycznych	+
		17	Organizowanie dyżurów telefonu zaufania	+

3 Dofinansowanie pracy konsultanta jest realizowane w ramach innych zadań

4 Doposażenie placówki leczenia uzależnień nie jest wymagane

5 W chwili obecnej w Lublinie już istnieje 1 placówka leczenia uzależnień

6 Zadanie nie jest realizowane co roku - było realizowane w 2013 roku

Cel	Działanie	Zadanie	Rekomendacja	Realizacja
		18	Wspieranie wysiłków na rzecz rozwiązywania problemów alkoholowych w domach pomocy społecznej	+
2			Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie	
	4		Programy psychoterapii dla osób współzależnych	
		19	Dofinansowanie pracy terapeutycznej z rodziną	+
		20	Programy pomocy psychologicznej i psychoterapii dla osób z syndromem Dorosłych Dzieci Alkoholików	+
	5		Pomoc dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym	
		21	Tworzenie i finansowanie bieżącej działalności świetlic z programem opiekuńczo-wychowawczym, socjoterapeutycznym dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym.	+
		22	Finansowanie dożywiania dzieci uczęszczających do świetlic z programem socjoterapeutycznym i opiekuńczo-wychowawczym.	+
		23	Finansowanie zajęć i programów socjoterapeutycznych dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym.	+
		24	Dofinansowanie obozów socjoterapeutycznych dla dzieci z rodzin z problemem Alkoholowym	+
		25	Finansowanie zatrudnienia pracowników merytorycznych w placówkach pomocy dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym	+
		26	Organizowanie i finansowanie superwizji oraz konsultacji dla pracowników placówek udzielających pomocy psychologicznej dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym.	- ⁷
		27	Dofinansowywanie szkoleń i kursów specjalistycznych w zakresie pracy z dziećmi z rodzin z problemem alkoholowym oraz w zakresie prowadzenia zajęć socjoterapeutycznych	- ⁸
		28	Organizowanie lokalnych narad, seminariów i konferencji w zakresie wdrażania systemu pomocy dziecku i rodzinie z problemem alkoholowym.	+
		29	Wspieranie i koordynowanie pracy interdyscyplinarnych zespołów ds. pomocy dziecku i rodzinie z problemem alkoholowym	+

7 Podmiot może to uwzględnić w kosztorysie do Oferty Realizacji Zadania Publicznego

8 W opinii dyrektora Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Lublin w poprzednich latach była przeszkolona wystarczająca ilość kadry a podmioty realizujące zadania w ramach Gminnego Programu nie zgłaszały zapotrzebowania na szkolenia i kursy; w 2015 roku mają być prowadzone szkolenia dla animatorów sportu

Cel	Działanie	Zadanie	Rekomendacja	Realizacja
		30	Tworzenie systemowego wsparcia i terapii dla dzieci z FAS (Fetal Alcohol Syndrome) – Płodowym Zespołem Alkoholowym – oraz dla ich rodziców i opiekunów	- ⁹
		31	Prowadzenie działań związanych z ewaluacją (wewnętrzną i zewnętrzną) programów pomocy dla dzieci alkoholików oraz programów badawczych dotyczących psychospołecznego funkcjonowania dzieci z rodzin z problemem alkoholowym.	-
		32	Organizowanie i/lub finansowanie zajęć dla rodziców dzieci uczęszczających na zajęcia, mających na celu podniesienie kompetencji wychowawczych.	+
	6	Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie		
		33	Doskonalenie i upowszechnianie standardów interdyscyplinarnej pracy na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie	+
		34	Doskonalenie metod interwencji w sytuacji przemocy w rodzinie w ramach procedury „Niebieskie Karty”	+
		35	Tworzenie i finansowanie wyspecjalizowanych miejsc pomocy dla ofiar przemocy w rodzinie	+
		36	Wdrażanie i finansowanie oddziaływań adresowanych do osób stosujących przemoc w rodzinie	+
		37	Realizacja i finansowanie programów profilaktyki przemocy w rodzinie	+
		38	Podnoszenie kompetencji osób pracujących w obszarze przeciwdziałania przemoc w rodzinie	+
		39	Prowadzenie edukacji społecznej	+
3		Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, w szczególności dla dzieci i młodzieży		
	7	Działania profilaktyczne podejmowane wobec dzieci i młodzieży		
		40	Prowadzenie na terenie szkół i innych placówek oświatowych i opiekuńczo-wychowawczych programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży	+
		41	Podejmowanie działań o charakterze edukacyjnym przeznaczonych dla rodziców	+
		42	Wdrażanie programów profilaktyczno-interwencyjnych dla młodzieży upijającej się	+

⁹ Zadanie było realizowane w latach 2009 i 2013 poprzez realizację konferencji tematycznych

Cel	Działanie	Zadanie	Rekomendacja	Realizacja
		43	Wspieranie programów i przedsięwzięć profilaktycznych opracowywanych i realizowanych przez młodzież, skierowanych do grup rówieśniczych	- ¹⁰
		44	Dofinansowanie szkoleń, kursów specjalistycznych w zakresie pracy profilaktycznej z dziećmi, młodzieżą oraz rozwijanie umiejętności prowadzenia zajęć profilaktycznych organizowanych dla nauczycieli, pedagogów, psychologów	- ¹¹
		45	Realizacja środowiskowych programów profilaktycznych skierowanych do dzieci i młodzieży	+
		46	Podejmowanie działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych oraz działań kontrolnych i interwencyjnych, mających na celu ograniczenie dostępności napojów alkoholowych i przestrzeganie zakazu sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18. roku życia	+
		47	Prowadzenie badań związanych zwłaszcza z diagnozą zachowań problemowych/ używaniem substancji psychoaktywnych podejmowanych przez młodzież oraz ewaluacją programów profilaktycznych	+
		48	Realizacja pozalekcyjnych zajęć sportowych	+
	8	Edukacja publiczna w zakresie problematyki alkoholowej		
		49	Tworzenie sieci punktów informacyjnych z danymi o dostępnej ofercie pomocy na terenie gminy i/lub powiatu w zakresie problemów alkoholowych	- ¹²
		50	Prowadzenie stałego interaktywnego systemu informacji o działaniach podejmowanych na terenie gminy w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych	+ ¹³
		51	Prowadzenie lokalnych kampanii edukacyjnych związanych z profilaktyką problemów alkoholowych.	+
		52	Wykorzystywanie dobrze przygotowanych materiałów edukacyjnych dla określonych grup adresatów	+
		53	Pozyskiwanie dla podejmowanych działań patronatów instytucji, organizacji i firm cieszących się uznaniem oraz patronatów medialnych lokalnych i regionalnych mediów.	+ ¹⁴

10 Programy mogą być realizowane przez podmioty w ramach programów profilaktycznych; w 2013 roku w gimnazjum nr 18 realizowany był Program Rówieśniczych Doradców

11 Podmiot może to uwzględnić w kosztorysie do Oferty Realizacji Zadania Publicznego

12 Zadanie realizowane przez Regionalny Ośrodek Pomocy Społecznej

13 Informacje o aktualnych działaniach zamieszczane są na stronie www.um.lublin.pl oraz na stronie internetowej Gminnej Komisji; zdaniem autorów raportu realizacja tego działania jest niewystarczająca

14 Brak informacji o realizacji tego działania w sprawozdaniu

Cel	Działanie	Zadanie	Rekomendacja	Realizacja
		54	Edukacja lokalnych decydentów i radnych co do wagi i skali problematyki alkoholowej poprzez zapraszanie ich do lokalnych debat, kampanii edukacyjnych, udziału w imprezach profilaktycznych; zapoznanie z lokalną i ogólnopolską diagnozą problemów alkoholowych	+ ¹⁵
		55	Budowanie lokalnych koalicji na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych	+
		56	Wspieranie edukacji osób pracujących zawodowo w systemie rozwiązywania problemów alkoholowych poprzez prenumeratę lub zakup specjalistycznych opracowań, czasopism, publikacji, materiałów multimedialnych	+ ¹⁶
		57	Aktywna współpraca z lokalnymi i regionalnymi mediami, w tym monitorowanie prasy, inicjowanie artykułów, przygotowywanie sprostowań, prezentowanie działań profilaktycznych, prezentowanie wyników badań, planów działań itp..	+ ¹⁷
		58	Monitorowanie skali problemów alkoholowych w środowisku lokalnym poprzez prowadzenie badań i sondaży, lokalnych diagnoz i ekspertyz (samodzielnie lub zlecając je profesjonalnym instytucjom), pozwalających ocenić aktualny stan problemów alkoholowych na różnych płaszczyznach , a także ewaluacja prowadzonych działań profilaktycznych oraz rozpowszechnianie wyników tych badań w środowisku lokalnym	+
		59	Promowanie działań gminy na forum regionalnym, krajowym i międzynarodowym poprzez udział w konferencjach, seminariach i innych spotkaniach organizowanych przez województwa, instytucje centralne czy też międzynarodowe.	+ ¹⁸
	9		Działania na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości Kierowców	
		60	Organizowanie lokalnych i regionalnych kampanii oraz innych kompleksowych działań edukacyjnych związanych z przeciwdziałaniem nietrzeźwości kierowców	- ¹⁹
		61	Prowadzenie szkoleń dla kandydatów na kierowców w szkołach nauki jazdy	+
		62	Organizowanie specjalistycznych szkoleń z zakresu problematyki alkoholowej dla kierowców zawodowych	-

15 Brak informacji o realizacji tego działania w sprawozdaniu; radni są zapraszani na realizowane wydarzenia (w tym konferencje) oraz wręczono im publikację „Co każdy radny powinien wiedzieć o rozwiązywaniu problemów alkoholowych”

16 Brak informacji o realizacji tego działania w sprawozdaniu; działanie jest realizowane poprzez zakup publikacji i ich kolportaż podczas organizowanych konferencji

17 Brak informacji o realizacji tego działania w sprawozdaniu, działanie było realizowane m.in. przez publikowanie informacji o wynikach badań oraz informacje prasowe o wydarzeniach

18 Odbywającą się w roku 2012 konferencja w Lublinie była zainicjowana przez PARPA

19 W latach 2007 i 2008 była prowadzona kampania „Prowadzę jestem trzeźwy”

Cel	Działanie	Zadanie	Rekomendacja	Realizacja
		63	Organizowanie programów psychokorekcyjnych dla kierowców zatrzymanych za jazdę w stanie nietrzeźwości lub w stanie po użyciu alkoholu	+
	10		Działania na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości w miejscach publicznych	
		63	Podnoszenie kompetencji zawodowych przedstawicieli służb kontaktujących się z osobami nietrzeźwymi	+
		64	Inicjowanie działań na rzecz współpracy służb i instytucji odpowiedzialnych za bezpieczeństwo w miejscach publicznych (np. policji i straży miejskiej)	+
	11		Działania na rzecz ograniczenia populacji osób pijących ryzykownie i szkodliwie	
		65	Zakup programu WRKI realizowanego przez podstawową opiekę zdrowotną	-
		66	Szkolenia lekarzy i pielęgniarek w obszarze WRKI	+ ²⁰
		67	Zakup materiałów edukacyjnych dla personelu medycznego i pacjentów podstawowej opieki zdrowotnej	+
4			Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych	
5			Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów dotyczących reklamy napojów alkoholowych i zasad ich sprzedaży oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego	
6			Wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej	

Miasto co 3 lata zleca badania związane z tematyką uzależnień. Badania przeprowadzono w 2009 roku:

- Uzależnienia w doświadczeniu lubelskiej młodzieży – diagnoza zjawiska; Anita Majchrowska, Maciej Wszędyrówny,
- Monitoring używania narkotyków przez młodzież z terenu Miasta Lublina; dr Ireneusz Siudem.

Oraz w roku 2012:

- Zjawiska przemocy w rodzinie wśród mieszkańców Miasta Lublin, dr Ireneusz Siudem,
- Raport z badania: „Diagnoza zjawiska spożywania napojów alkoholowych”; Maciej Zygo, Tomasz Bar, Beata Pawłowska.

W badaniach tych stwierdzono:

²⁰ Z powodu braku zainteresowania szkolenie nie doszło do skutku

- spożywanie alkoholu przez młodzież dla towarzystwa, głównie piwa,
- zwiększenie stosowania sterydów anabolicznych,
- wczesny wiek inicjacji alkoholowej i narkotykowej,
- korelację pomiędzy atmosferą w domu a korzystaniem z używek,
- istnienie grupy młodzieży licealnej zażywającej amfetaminę w związku z nauką,
- problem nadmiernego picia alkoholu przez studentów.

Z badań tych wynika przede wszystkim potrzeba:

- kierowania programów do dzieci i młodzieży, w szczególności w zakresie wykorzystania wolnego czasu, umiejętności radzenia sobie ze stresem, nawiązywania kontaktów z rówieśnikami oraz budowanie relacji pomiędzy dziećmi a rodzicami,
- upowszechnienie wiedzy na temat miejsc, gdzie udzielana jest pomoc,
- systematycznego szkolenia osób stykających się z problemem w pierwszej kolejności (np lekarze pierwszego kontaktu, nauczyciele),
- dostosowania działań do specyfiki dzielnic,
- zwiększenie działań profilaktycznych adresowanych do rodziców.

Większość wniosków z przeprowadzonych badań została uwzględniona. W Gminnym Programie nie uwzględniono jednak dostosowania działań do potrzeb konkretnej dzielnicy oraz upowszechnienia wiedzy na temat miejsc gdzie udzielana jest pomoc.

Z badań „Diagnoza zjawiska spożywania napojów alkoholowych” wynika przykładowo:

- utrudnienia w kupowaniu alkoholu „rzadko” i „nigdy” doświadcza 54% młodzieży z LSM oraz aż 77% młodzieży ze Sławinka,
- pali codziennie 3% młodzieży z Czechowa i aż 11% z LSM,
- alkoholu nie pije 52% młodzieży z Czechowa i tylko 37% młodzieży z Centrum.

Badania te jednak nie były reprezentatywne dla wszystkich dzielnic – powinny być ponowione a na ich podstawie określone działania do podjęcia w konkretnych dzielnicach (przykładowo: zmniejszenie liczby zezwoleń na sprzedaż alkoholu lub częstsze kontrole na Sławniku, wzmożenie działań profilaktycznych w Centrum i na LSM).

Słabą stroną badań jest skupienie się głównie na młodzieży i działaniach profilaktycznych. Działania te są jednymi z sześciu celów podejmowanych w ramach Gminnego Programu. Ponadto wnioski z badań są bardzo ogólne, brak konkretnych rozwiązań możliwych do bezpośredniego zastosowania w Gminnym Programie. Niestety w badaniach nie przebadano reprezentatywnych grup ze wszystkich dzielnic, co było spowodowane brakiem zgody dyrekcji poszczególnych szkół.

W Programie zapisano, iż podczas powstawania został skonsultowany z organizacjami pozarządowymi i instytucjami realizującymi zadania na rzecz profilaktyki, rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania przemocy w rodzinie na terenie miasta Lublin. Na potwierdzenie tego faktu przedstawione maile rozesłane do 10 podmiotów realizujących zadania w ramach Gminnego Programu. Na maila odpowiedziały: Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna nr 6, Fundacja Wzajemnego Wsparcia „Klucz”, Towarzystwo Piłki Siatkowej w Lublinie, Komendę Hufca Lublin ZHP, Okręgowy Związek Wspinaczki Sportowej. Podnosiły one m.in. potrzebę wzrostu dotacji na realizację zadań, wcześniejszego ogłaszania konkursów, uwzględnienia dodatkowych działań, oraz skierowania działań także do studentów i rodziców.

Konsultacje nie były prowadzone w trybie przewidzianym Uchwałą Nr 1214/XLV/2010 Rady Miasta Lublin w sprawie zasad i trybu przeprowadzania konsultacji społecznych z mieszkańcami Miasta Lublin. Możliwość konsultowania Gminnego Programu przewidziano też w Uchwale Nr 266/XV/2011 Rady Miasta Lublin w sprawie uchwalenia Programu współpracy Miasta Lublin z organizacjami pozarządowymi oraz z podmiotami, o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie na rok 2012. Zastrzeżono w niej możliwość konsultowania aktów prawa miejscowego dotyczącego celów statutowych organizacji pozarządowych i dotyczących zadań publicznych gminy. W tym trybie konsultacje także nie zostały przeprowadzone. Dodatkowo przeanalizowano sprawozdania z realizacji zadań składane przez podmioty realizujące działania w ramach Gminnego Programu, uwzględniono uwagi zgłaszane ustnie pracownikom Wydziału w trakcie przeprowadzanych kontroli, uwzględniono uwagi zebrane z ankiet prowadzonych w trakcie szkoleń organizowanych przez Wydział. W losowo przejrzanych sprawozdaniach z realizacji zadań w ramach Gminnego Programu nie znaleziono żadnych uwag lub propozycji zmian w Gminnym Programie.

W Programie zapisano także, iż powstał on we współpracy z Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Fakt ten potwierdza przewodniczący Gminnej Komisji Piotr Dreher. Uwagi do Gminnego Programu zostały wypracowane podczas posiedzenia plenarnego Gminnej Komisji w dniu 2 października 2012 roku, czego dowodem jest protokół z tego posiedzenia. Uwagi te dotyczyły m. in.:

- zlecenia badań dotyczących zjawiska zażywania przez młodzież alkoholu i innych substancji psychoaktywnych,
- wyjaśnienia błędnie podanej nazwy zespołu interwencyjnego,
- zaniepokojenia wykreśleniem punktu dotyczącego powstania mapy zagrożeń problemami alkoholowymi,
- zmiany językowej w celu zagwarantowania równego dostępu do programów interwencyjno-motywacyjnych,
- sprzeciwu wobec zmiany wynagrodzenia członków Gminnej Komisji z 10% minimalnego miesięcznego wynagrodzenia (150zł brutto) za posiedzenie na 75zł brutto za godzinę („Może okazać się, że koszt dojazdu na posiedzenie Zespołu Opiniującego przekroczy wysokość wynagrodzenia”),
- wyjaśnienia wykreślenia Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie jako realizatora zadań informacyjnych i edukacyjnych w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych dla dzieci i młodzieży,
- dodania punktu o prowadzeniu strony internetowej Gminnej Komisji,
- dodanie zapisu o prowadzeniu szkoleń dla sprzedawców napojów alkoholowych.

Należy podkreślić, iż w 2013 roku w ramach Gminnej Komisji przywrócono Komisję Merytoryczną. Opiniuje ona zmiany w Gminnym Programie. Informacja o jej wnioskach jest ogólnodostępna i znajduje się w Sprawozdaniu z realizacji Gminnego Programu.

Autorzy Gminnego Programu wpisują go w realizację „Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Lublin 2005-2013”. W programie tym za słabą stronę działań prowadzonych przez Miasto wymieniono brak właściwej infrastruktury dla potrzeb osób uzależnionych od alkoholu i nietrzeźwych. W ramach programu wyznaczono główne cele do realizacji. Jednym z nich jest punkt dotyczący „organizacji działań wspomagających osoby zagrożone uzależnieniami oraz osoby uzależnione i ich rodziny”. W ramach tego celu przewidziano następujące zadania do realizacji:

- realizacja środowiskowych działań na rzecz ograniczenia spożycia alkoholu, w szczególności przez osoby nieletnie, w tym na rzecz egzekwowania zakazu sprzedaży alkoholu osobom nieletnim,
- sporządzenie diagnoz i podejmowanie działań profilaktycznych nakierowanych na środowisko lokalne,
- podejmowanie działań profilaktycznych nakierowanych na środowisko rodzinne,
- doskonalenie międzyinstytucjonalnego systemu reagowania i pomocy w przypadkach zaistnienia przemocy wobec dzieci,
- rozszerzenie i doskonalenie systemu pomocy dla członków rodzin z problemami uzależnień i przemocy,
- zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych.

Realizatorami tych zadań wg programu mają być:

- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
- Urząd Miasta,
- MOPR.

Partnerami w realizacji tych zadań mają być:

- Policja,
- Straż Miejska,
- rady osiedli,
- szkoły i placówki oświatowo- wychowawcze,
- uczelnie lubelskie,
- organizacje pozarządowe
- placówki opiekuńczo – wychowawcze wsparcia dziennego,
- kuratorzy,
- pedagodzy,
- szkoły,
- poradnie specjalistyczne.

Gminny Program jest zbieżny ze Strategią, jednak podobnie jak we wnioskach z badań nie uwzględnia się w nim dostosowania działań do środowiska lokalnego.

Gminnym Program na rok 2012 rok zawierał następujące cele do realizacji:

1. zwiększenie 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, w szczególności dla dzieci i młodzieży;
4. wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych;
5. podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów dotyczących reklamy napojów alkoholowych i zasad ich sprzedaży oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego;
6. wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

W ramach poszczególnych celów rozpisano zadania, które szczegółowo opisują w jaki sposób Gminnym Program ma być realizowany. Zadania te mają realizować:

- publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej,
- organizacje pozarządowe,
- osoby prawne oraz jednostki organizacyjny Urzędu Miasta Lublin,
- osoby fizyczne i prawne,
- państwowe szkoły wyższe,
- Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie,
- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

W porównaniu z rokiem 2011 w Gminnym Programie pojawiły się nowe działania:

1. rozszerzono zakres osób objętych programami interwencyjno-motywacyjnymi o osoby cierpiące na chroniczny alkoholizm – w szczególności osoby bezdomne;
2. organizacja szkoleń i konferencji dla wymiaru sprawiedliwości i prokuratury w kwestii rozwiązywania problemów alkoholowych oraz problemu przemocy, w tym dotyczących współpracy służb zajmujących się tymi problemami;
3. sporządzenie mapy zagrożeń problemami przemocy w Mieście Lublinie;
4. sporządzenie mapy zagrożeń problemami alkoholowymi w Mieście Lublin.
5. udzielanie patronatu Komisji lokalnym imprezom i konkursom promującym zdrowy i trzeźwy styl życia;
6. organizowanie szkoleń dla osób podających i sprzedających napoje alkoholowe w zakresie stosowania przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;
7. wprowadzenie nowego medium – kampanii billboardowych w prowadzeniu edukacji publicznej z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień.

W zakresie punktów 3, 4, 6 są one tożsame z wnioskami Gminnej Komisji.

W odniesieniu do części działań zmodyfikowano ich zakres:

1. dofinansowanie prowadzenia ośrodka typu hostel dla osób uzależnionych od alkoholu po przebytych leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego zamiast jego prowadzenia;
2. dofinansowanie szkoleń dla podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie stosowania metody wczesnego rozpoznania i krótkiej interwencji wobec osób nadużywających alkoholu zamiast ich prowadzenia;
3. dofinansowanie prowadzenia Całodobowego Telefonu Zaufania zamiast jego prowadzenia.

Dla ww. zadań zmiana polegała na przejście z całkowitego finansowania działania na rzecz jego dofinansowania.

W porównaniu z rokiem 2011 zrezygnowano z następujących działań:

1. zrezygnowano z dofinansowania zadań realizowanych w Ośrodku Wsparcia dla Osób z Problemem Alkoholowym.

Z ww. działania zrezygnowano w związku z tym, że w roku poprzednim w wyniku konkursów na realizację ww. zadania nie wpłynęła żadna oferta.

W Gminnym Programie nie ustala się kwot na realizację poszczególnych zadań. Ustalane one są w uchwale budżetowej. Środki na realizację zadań pochodzą z opłat za wydane zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.

Gminny Program ocenia się pod względem realizacji na podstawie wskaźników. Są one głównie ilościowe, a ocena polega na porównaniu ze wskaźnikiem z roku poprzedniego. Brak jest wskaźników jakościowych oraz wskaźników pokazujących wpływ podejmowanych działań na przestrzeni dłuższego czasu. Wskaźniki te nie są z góry zakładane w Gminnym Programie.

Jako dobrą praktykę należy tutaj wskazać ewaluację wykonywaną w ramach Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii realizowaną przez panią Iwonę Dąbrowską. W ewaluacji przedstawiono m. in. informacje zwrotne od podmiotów realizujących działania oraz wnioski z obserwacji. Ponadto w ewaluacji postawione są pytania o celowość, efektywność, skuteczność i ciągłość prowadzonych działań. Brakuje jednak w tym dokumencie ocen jakościowych, które pozwoliłyby to ocenić.

Podstawą oceny realizacji Gminnego Programu poza wskaźnikami liczbowymi, powinny być też wskaźniki jakościowe, określające np. zmianę postawy wobec narkotyków wśród uczniów. Dane takie zbierane powinny być na podstawie badań, których powtarzalność pozwoli na ocenę zmian. Ponadto wskaźniki jakościowe powinny być zbierane od adresatów działań a nie podmiotów je realizujących. Zbieranie informacji od adresatów działań nie powinno być realizowane przez podmioty realizujące. Na podstawie wskaźników jakościowych można określić m. in. celowość, efektywność i skuteczność działań. Badania jakościowe nie muszą obejmować wszystkich adresatów Gminnego Programu, jednak powinny być reprezentatywne, mierzalne i powtarzalne.

2. Sprawozdania z realizacji Gminnych Programów

W sprawozdaniu z realizacji zadań w ramach Gminnego Programu przedstawiono szczegółowy wykaz podmiotów realizujących określone zadanie, kwoty przeznaczone na dany cel, stopień ich wykorzystania, opis wykonanych działań oraz ocenę na podstawie przyjętych wskaźników.

Zadania w ramach Gminnego Programu realizowali:

- Urząd Miasta, poprzez poszczególne jednostki organizacyjne,
- Gminna Komisja,
- podmioty lecznicze,
- związki wyznaniowe,
- kilkanaście organizacji pozarządowych,
- Policja,
- osoby fizyczne,
- podmioty gospodarcze.

Pod względem finansowym Gminny Program został zrealizowany w 98%. Szczegółowy zakres wydatkowania funduszu korkowego przedstawiono w tabeli 1 Zestawienie środków finansowych przeznaczonych na realizację Gminnego Programu w latach 2011 – 2013. W kolumnach C, F, I przedstawiono ile procent całości środków wydatkowanych w ramach Gminnego Programu w danym roku przeznaczono na realizację poszczególnych celów, natomiast w kolumnach D, G, J przedstawiono dynamikę zmian, tj. ile procent kwoty z 2011 roku stanowią wydatki w latach 2012 i 2013 (w roku 2011 jest to 100%). W wierszu 9 przedstawiono sumę wydatków w ramach Gminnego Programu, natomiast w wierszu 11 ile środków było zgromadzonych w ramach funduszu korkowego. W wierszu 12 podano ile procent środków z funduszu korkowego zostało wydanych na przeciwdziałanie uzależnieniom (jako sumę dwóch programów alkoholowego i narkotykowego).

Za obsługę Programu odpowiedzialny jest Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych. Zgodnie z zapisami Programu koszt obsługi zadań Programu nie może przekroczyć 5% środków finansowych przeznaczonych na realizację wszystkich zadań Programu. W roku 2012 koszty te wyniosły 0,86% funduszu korkowego i były podzielone pomiędzy 3 wydziały Wydział Organizacji Urzędy (ryczałty dla pracowników realizujących zadania wynikające z Programu; ok. 52% całej kwoty), Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych i Wydział Spraw Administracyjnych (koszty nieosobowe związane z realizacją zadań wynikających z Programu; ok. 48% całej kwoty).

W zakresie wydatkowania środków pochodzących z opłat za zezwolenia i korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych nie ma nieprawidłowości, tj. całość środków wydawana jest na działania związane z Gminnym Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii. Ponadto Miasto przeznacza na realizację powyższych programów kwotę większą niż wynoszą wpływy do funduszu korkowego. Niestety w 2013 roku wykorzystanie tych środków spada do poziomu 63%.

Okolo 15% srodkow wydatkowane jest na dzialania realizowane przez organizacje pozarządowe. Ilosc organizacji pozarządowych realizujacych zadania w ramach Gminnego Programu oraz kwota przez nie wydatkowana pozwala stwierdzic, iz wspolpraca z organizacjami pozarządowymi jest dobra. Łaczenie podmiotow nie zaliczanych do sektora finansow publicznych realizujacych zadania z Gminnego Programu jest az 48 - realizuja one 93 zadania. Na pochwalę zasługuje fakt, iz Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych organizuje spotkania dla podmiotow chcacych realizowac zadania w ramach Gminnego Programu. Na spotkaniach tych Wydział informuje uczestnikow o procedurze, najczesciej popełnianych bladach, przeprowadzanych kontrolach. Pracownicy Wydziału sa otwarci, pomocni i uprzejmi.

Niestety prawie polowa srodkow przeznaczonych na realizacje Gminnego Programu zostala wydana na wspomaganie dzialalnosci podmiotow realizujacych zadania z Gminnego Programu. Dokladna liczba podmiotow objetych wsparciem na kwote prawie 3 milionow zlotych wynosi 4 (slownie: cztery). Pieniadze zostaly wydane na budowe lub modernizacje obiektow sportowych w placowkach oswiatowo-wychowawczych. Łaczenie w latach 2011-2012 zmodernizowano 8 obiektow sportowych przy nastepujacych placowkach:

- Szkoła Podstawowa nr 6,
- Szkoła Podstawowa nr 28,
- Szkoła Podstawowa nr 43,
- Szkoła Podstawowa nr 52,
- Gimnazjum nr 1,
- Gimnazjum nr 2,
- Zespół Szkół Chemicznych i Przemysłu Spożywczego,
- Zespół Szkół nr 9 (Szkoła Podstawowa na 47).

Zgodnie z Gminnym Programem mozliwe jest „dofinansowanie modernizacji obiektow sportowych w placowkach oswiatowo-wychowawczych prowadzacych zajecia, o ktorych mowa w ust. 3 pkt 1 lit.c”. Dofinansowanie przysluguje, wiec jedynie w przypadku prowadzenia „pozalekcyjnych zajec sportowych z programem informacyjno-edukacyjnym”. W latach 2011-2012 zadna placowka oswiatowo-wychowawcza, nie realizowala jednak takich zajec, poniewaz zajecia organizowaly jedynie fundacje i stowarzyszenia (w tym uczniowskie kluby sportowe). Co wiecej budowano glownie boiska zewnetrzne, ktore sa otwarte sezonowo. W ramach zajec sportowych z programem informacyjno-edukacyjnym realizowano m. in. wspinaczke sportowa, aerobik, armwrestling, sztuki walki, sporty wodne, tenis stolowy, taniec sportowy, pilke siatkowa, pilke ryczna i pilke nozna. Z powyzzszych zajec, tylko niewielka czesc mogla byc realizowana na boiskach zewnetrznych. Co gorsza, w 2013 na zadnym z tych obiektow nie prowadzono zajec profilaktycznych a az w polowie ww. szkol nie realizowanych zadnych zadan z Gminnego Programu w roku 2013. Ogolem, w 2013 roku zadania z Gminnego Programu prowadziło jednak kilnascie szkol. Powyzzsze swiadczy, iz celem nadrzednym byla sama budowa boisk a nie przeciwdzialanie problemom alkoholowym.

Ze sprawozdania wynika, ze prawie wszystkie 36 zadan zostalo zrealizowanych. Jedynie cztery zadania nie doczekaly sie realizacji:

- dofinansowanie szkolen dla podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie stosowania metody wczesnego rozpoznania i krótkiej interwencji (WRKI) wobec osob naduzywajacych alkoholu,

- prowadzenie obozów terapeutycznych dla członków rodzin z problemem alkoholowym jako zwieńczenie dotychczas prowadzonej pracy,
- organizacja środowiskowych działań na rzecz ograniczania spożycia alkoholu w szczególności przez osoby nieletnie,
- inicjowanie przedsięwzięć mających na celu zmianę obyczajów w zakresie spożywania alkoholu.

Niestety w części zadań nie zrealizowano ich najważniejszych elementów (stworzenie mapy zagrożenia i problemami alkoholowymi w Lublinie, prowadzenie edukacji publicznej poprzez kampanie billboardowe i medialne, prowadzeniu systemu informacji). Podjęcie takich działań było wskazywane m. in. w przeprowadzonych badaniach i Gminną Komisję.

W sprawozdaniu opisano także wyniki przeprowadzanych kontroli. Łącznie przeprowadzono 231 wizytacji i 93 weryfikacje podmiotów nie zaliczonych do finansów publicznych. W przypadku 9 umów stwierdzono uchybienia, jednak bez skutków finansowych. W przypadku jednostek miasta i podmiotów prawnych przeprowadzono 48 wizytacji. Stwierdzono uchybienia, również bez skutków finansowych

Ewaluacja to systematyczne badanie wartości albo cech konkretnego programu z punktu widzenia przyjętych kryteriów, w celu jego usprawnienia. Gminny Program był ewaluowany poprzez ocenę realizacji poszczególnych zadań na podstawie poszczególnych wskaźników. Wskaźniki te porównywały rok bieżący z rokiem ubiegłym. Jak już podkreślono, w części pierwszej wskaźniki te odnoszą się wyłącznie do danych ilościowych. Wskaźniki te opierają się głównie na wysokości środków przeznaczonych na realizację zadań oraz liczbie osób biorących w nich udział. Brak jest natomiast wskaźników jakościowych oraz badań, które w sposób ciągły pozwolą określić zachodzące pod wpływem Gminnego Programu zmiany. Ponadto perspektywa porównawcza rok do roku wydaje się być mało miarodajna by prawidłowo ocenić zachodzące zmiany społeczne. Zmiana wzorców zachowań jest działaniem długofalowym.

W sprawozdaniu podano także efekty realizacji poszczególnych zadań. Są to jednak ogólne frazesowe określenia, nie oparte na żadnych badaniach, np. ankietowych po zakończeniu zadania.

Na podstawie ewaluacji, sprawozdań z realizacji zadań oraz wyników badań przedstawiono wnioski do dalszej realizacji Gminnego Programu. Zaleca się kontynuowanie objętych działań oraz podjęcie nowych:

- podjęcie działań motywujących personel podstawowej opieki zdrowotnej do uczestnictwa w szkoleniu w zakresie stosowania metody wczesnego rozpoznania i krótkiej interwencji wobec osób nadużywających alkoholu,
- upowszechnienia informacji o miejscach udzielenia specjalistycznej pomocy,
- promowania działań realizowanych w ramach Gminnego Programu.

Propozycja nowych działań jest zgodna z wynikami badań i zalecaniami Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Lp.	Rodzaj działania	2011	% środków	2011/2011	2012	% środków	2012/2011	2013	% środków	2013/2011
	A	B	C	D	E	F	G=E/B	H	I	J=H/B
1	Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu	192 535,98	3,1	100	192 893,37	3,1	100,2	261 693,36	6,6	135,9
2	Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie	921 680,92	14,7	100	974 224,47	15,6	105,7	1 119 128,00	28,1	121,4
3	Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, w szczególności dla dzieci i młodzieży	1 306 016,92	20,9	100	1 411 238,08	22,6	108,1	1 132 337,26	28,4	86,7
4	Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych	2 753 430,57	44,1	100	2 991 819,63	47,8	108,7	717 247,99	18,0	26,0
5	Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów dotyczących reklamy napojów alkoholowych i zasad ich sprzedaży oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego	0			0			0		
6	Wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej	298 200,67	4,8	100	245 911,95	3,9	82,5	300 000,00	7,5	100,6
7	Gminna Komisja	401 901,08	6,4	100	385 263,92	6,2	95,9	400 796,74	10,1	99,7
8	obsługa Gminnego Programu	16 569,86	0,3	100	54 076,44	0,9	326,4	49 240,39	1,2	297,2
9	Środki wydane na przeciwdziałanie alkoholizmowi (SUMA 1÷8)	6 249 184,89		100	6 255 427,86		100,1	3 980 443,74		63,7
10	Środki wydane na przeciwdziałanie narkomanii	282 775,34		100	295 609,37		104,5	268 386,38		94,9
11	Fundusz korkowy	6 480 254,93		100	6 501 867,58		100,3	6 713 309,73		103,6
12	Wykorzystanie Funduszu Korkowego (9+10)/11	100,80			100,76			63,29		

Tabela 1: Zestawienie środków finansowych przeznaczonych na realizację Gminnego Programu w latach 2011 - 2013

3. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Gminną Komisję powołuje Prezydent Miasta w drodze zarządzenia. Z informacji uzyskanych od Dyrektora Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych pana Jerzego Kusia wynika, iż procedura powołania Gminnej Komisji i nowych członków wygląda następująco:

- Prezydent informuje Wydział o chęci powołania członków Gminnej Komisji
- Wydział przygotowuje dane personalne i wzór zarządzenia
- Prezydent podpisuje zarządzenie.

W Urzędzie nie ma konkretnej procedury powoływania członków Gminnej Komisji ani określonego jej składu. Prezydent stosuje wyłącznie wymagania ustawowe określone w art. 4¹ ust. 4. Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi: „W skład gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych wchodzi osoby przeszkolone w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.”. Stąd też skład Gminnej Komisji jest dowolny. Nie jest wymagana konkretna wiedza czy doświadczenie (poza szkoleniem wymaganym ustawą). Nie jest także prowadzony nabór czy konkurs, którego celem byłoby wybranie najlepszych kandydatów na podstawie danych kryteriów. Prowadzenie takiego naboru lub konkursu, nie jest jednak wymagane przez ustawę. Nie jest także określona liczebność Gminnej Komisji, stąd od jej powołania skład zmieniał się pięciokrotnie w ciągu dwóch lat i oscylował pomiędzy 17 a 19 osobami. Obecnie Gminna Komisja liczy 19 osób.

Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych nie posiada informacji nt. wykształcenia członków Gminnej Komisji. Pewnym jest, że w składzie Gminnej Komisji zasiada 6 radnych:

- Piotr Dreher (Śródmieście; PO),
- Krzysztof Siczek (Ponikwoda, Bazylianówka, Kalinowszczyzna, Tatary, Felin; WL),
- Jadwiga Mach (Czechów, Sławinek; WL),
- Elżbieta Dados (Bronowice, Kośminek, Dziesiąta, Abramowice, Zemborzyce; WL),
- Dariusz Jezior (Czuby, Węglin; PiS),
- Mateusz Zaczyński (LSM; PO).

Funkcje przewodniczącego i jego zastępcy pełnią wyłącznie radni. Warto jednak zwrócić uwagę, iż Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w swoich Rekomendacjach nie wymaga aby członkowie Gminnej Komisji posiadali konkretne wykształcenie, ale umiejętności, w zakresie:

- uzależnienia od alkoholu, leczenia osób uzależnionych, picia ryzykowne i szkodliwe oraz strategii pomocy,
- rodzina z problemem alkoholowym, w tym współuzależnienie,
- sytuacja dzieci wychowujących się w rodzinach z problemem alkoholowym oraz strategii pomocy organizowanej w środowisku lokalnym,
- zjawisko przemocy w rodzinie – aspekty prawne i psychologiczne, praca w zespołach interdyscyplinarnych, procedura „Niebieska Karta”,
- skuteczne strategie profilaktyczne, profilaktyka szkolna, środowiskowa i rodzinna, standardy programów profilaktycznych oraz ich ewaluacja,

- system rozwiązywania problemów alkoholowych w Polsce oraz budowanie gminnych programów i ich ewaluacja,
- zasady wydawania i cofania zezwoleń oraz prowadzenie kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych,
- lokalne strategie ograniczania dostępności alkoholu,
- kontakt z klientem gminnej komisji – osobą uzależnioną, współuzależnioną, ofiarą i sprawcą przemocy (dotyczy to przede wszystkim tych z członków komisji, którzy takie rozmowy prowadzą).

Przygotowanie osób do pracy w Gminnej Komisji jest dokumentowane. Kwalifikacje i szkolenia odbyte przez członków Gminnej Komisji na dzień ich powołania:

Nr	Nazwisko Imię	Kwalifikacje do pracy w Komisji
1	Bielecka Grażyna	Szkolenia: - lokalna szkoła „Strategia (S-II)”, - ogólnopolska konferencja – pomagamy ofiarom przemocy i rodzinie z problemem alkoholowym, - IV ogólnopolskie forum profilaktyki i leczenia uzależnień, - szkolenie dla członków gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, - komisja rozwiązywania problemów alkoholowych jako inicjator działań na rzecz pomocy rodzinom z problemem alkoholowym, - rozwiązywanie konfliktów metodami neurolingwistycznego programowania NLP.
2	Biernacka Elżbieta	Szkolenia: - dla członków gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, - pomagamy ofiarom przemocy domowej rodzinie z problemem alkoholowym, - usytuowanie prawne, rola i zadania gminnych i miejskich komisji rozwiązywania problemów alkoholowych w postępowaniu administracyjnym o wydanie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych, - komisja rozwiązywania problemów alkoholowych jako inicjator działań na rzecz pomocy rodzinom z problemem alkoholowym.
3	Dados Elżbieta	Szkolenia: - zagrożenie uzależnieniami – Metody diagnozy, formy pracy profilaktycznej, - najnowsze zmiany w systemie przeciwdziałania przemocy w rodzinie – w prawie i praktyce.
4	Dreher Piotr	Doktor nauk medycznych w zakresie medycyny (2007) temat pracy doktorskiej „Uwarunkowania wystąpienia uzależnienia od alkoholu kobiet” Szkolenia: polityka socjalna w Unii Europejskiej za szczególnym uwzględnieniem polityki uzależnień realizowana przez organy samorządowe w Niemczech i Holandii (Bochold 2004 r.) polityka socjalna w Unii Europejskiej (Wiedeń 2005 r.) - podstawowe szkolenie dla członków gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych,
5	Dura Maria	Szkolenia: - najnowsze zmiany w systemie przeciwdziałania przemocy w rodzinie – w prawie i praktyce, - podstawowe szkolenie dla członków gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, - polityka lokalna wobec problemów alkoholowych – najnowsze wyzwania.
6	Felińska Sylwia	Szkolenia: - profilaktyka i rozwiązywania problemów alkoholowych w społecznościach lokalnych.

Nr	Nazwisko Imię	Kwalifikacje do pracy w Komisji
7	Gawryszuk – Błach Ewa	Szkolenia: - rozwiązywanie konfliktów metodą neurolingwistycznego programowania NLP, - II ogólnopolska konferencja „pomagamy ofiarom przemocy domowej i rodzinie z problemem alkoholowym”, - IV ogólnopolskie forum profilaktyki i leczenia uzależnień” - opieka socjalna w Unii Europejskiej realizowana przez organy samorządowe w Niemczech ze szczególnym uwzględnieniem opieki nad osobami niepełnosprawnymi i ich rodzinami.
8	Jezior Dariusz	Szkolenia: - komisja rozwiązywania problemów alkoholowych jako inicjator działań na rzecz pomocy rodzinom z problemem alkoholowym, - rozwiązywanie konfliktów metodą neurolingwistycznego programowania NLP, - usytuowanie prawne rola i zadania gminnych i miejskich komisji rozwiązywania problemów alkoholowych w postępowaniu administracyjnym o wydanie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.
9	Kulig Tomasz	Szkolenia: - najnowsze zmiany w systemie przeciwdziałania przemocy w rodzinie – w prawie i praktyce, - podstawowe szkolenie dla członków gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, - zadania komisji rozwiązywania problemów alkoholowych w praktyce, - co nowego w komisjach zadania i kompetencje KRPA.
10	Lenartowicz z Teodozja	Szkolenia: - rozwiązywanie problemów uzależnień i przemocy w rodzinie, - studium psychoterapii, studium socjoterapii, - studium przeciwdziałania przemocy w rodzinie, - interwencja i profilaktyka w uzależnieniu alkoholowym.
11	Leszcz Tomasz	Szkolenia: - profilaktyka i rozwiązywania problemów alkoholowych w społecznościach lokalnych.
12	Leszczyński i Krzysztof	Szkolenia: - podstawowe szkolenie dla członków gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, - gminny program profilaktyki i R. P. A. oraz realizacja zadań z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie, - podstawy profilaktyki, profilaktyka XXI wieku, potrzeby i możliwości kształcenia w zakresie profilaktyki uzależnień.
13	Mach Jadwiga	Studia podyplomowe „Pomoc Rodzinie w sytuacji trudnej” (KUL, lokalna szkoła „Strategia” (SII)), Szkolenia: - zagadnienia prawne i ekonomiczne profilaktyki rozwiązywania problemów alkoholowych, - opieka socjalna w Unii Europejskiej realizowana przez organy samorządowe w Niemczech w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień oraz opieki nad rodziną i niepełnosprawnymi
14	Siczek Krzysztof	Szkolenia: - podstawowe szkolenie dla członków gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych,

Nr	Nazwisko Imię	Kwalifikacje do pracy w Komisji
15	Stępień Maria	Certyfikowany Specjalista psychoterapii uzależnień, Specjalista II st. w zakresie psychologii klinicznej, Szkolenia: - Studium pomocy psychologicznej, systemowe podejście w terapii rodzinnej, przeciwdziałanie przemocy w rodzinie
16	Szymczak Iwona	Szkolenia: - profilaktyka i rozwiązywania problemów alkoholowych w społecznościach lokalnych.
17	Widomska Małgorzata	Szkolenia: - najnowsze zmiany w systemie przeciwdziałania przemocy w rodzinie – w prawie i praktyce, - podstawowe szkolenie dla członków gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, - co nowego w komisjach zadania i kompetencje KRPA.
18	Urbaniuk Bogusława	Certyfikowany Specjalista terapii uzależnień, Szkolenia: - Studium terapii uzależnień, - seminarium wybrane problemy opiniodawstwa sądowo-psychologicznego w sprawach karnych, - rozwiązywanie konfliktów metodami neurolingwistycznego programowania NLP.
19	Zaczyński Mateusz	Szkolenia: - profilaktyka i rozwiązywania problemów alkoholowych w społecznościach lokalnych.

Szkolenia odbyte przez członków Gminnej Komisji w trakcie jej prac w roku 2012:

- szkolenie nt. Przemocy w rodzinie prowadzone przez Błażeja Gawrońskiego z Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, eksperta ds. Lokalnych i Regionalnych Programów Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (Lublin, marzec 2012),
- szkolenie nt. Przemocy w rodzinie prowadzone przez Błażeja Gawrońskiego (Krutynia, maj 2012).

W Komisji brakuje osób ze środowisk trzeźwościowych, które same doświadczyły problemów alkoholowych. Osoby takie mogą być wzorem do naśladowania dla innych i oddziaływać motywująco na podejmowanie decyzji o leczeniu odwykowym. W Komisji zasiada jeden przedstawiciel organizacji pozarządowej, co przewidziano w art. 14 ust. 1 uchwały Nr 266/XV/2011 Rady Miasta Lublin w sprawie uchwalenia Programu współpracy Miasta Lublin z organizacjami pozarządowymi oraz z podmiotami, o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie na rok 2012 – Pan Krzysztof Leszczyński – Prezes „NADZIEJA” Charytatywnego Stowarzyszenia Niesienia Pomocy Chorym Uzależnionym od Alkohol. Ponadto w Gminnej Komisji zasiada także przedstawiciel Komendy Miejskiej Policji - Pan Tomasz Leszcze.

W 2012 roku na Gminną Komisję wydano 385 263,92 zł.

Gminna Komisja obraduje raz w miesiącu (pierwszy wtorek miesiąca o 17:30). W 2012 roku odbyło się 11 takich spotkań. W składzie Gminnej Komisji wyodrębniono następujące zespoły robocze: zespół orzekający, zespół interwencyjny oraz zespół opiniujący.

Zespół orzekający, kierujący do sądu wnioski o zobowiązania do podjęcia leczenia odwykowego obraduje od poniedziałku do piątku w trzyosobowych składach, w poniedziałki,

wtorki i czwartki o 16:15, w środy i piątki o 15:30. W 2012 roku odbył 223 posiedzenia, w trakcie których rozpatrzono 321 wniosków o zastosowanie leczenia odwykowego. Na posiedzenia zespołów przybyło 218 podejrzanych o nadużywanie alkoholu oraz przesłuchano 805 świadków. Na badania do biegłych skierowano 277 osób, z czego w 191 przypadkach wydano opinie. W 294 przypadkach akta osobowe przesłano do sądu celem zobowiązania podjęcia leczenia odwykowego.

Zespół interwencyjny, kontrolujący zasady sprzedaży alkoholu obraduje raz w miesiącu (w pierwszą środę miesiąca o 17:30). W 2012 roku przeprowadził 337 wizytacji punktów sprzedających alkohol, w trakcie których stwierdził 23 nieprawidłowości.

Zespół opiniujący rozpatruje wnioski o wydanie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych obraduje raz w tygodniu w środy o 16:30. W 2012 roku odbył 51 posiedzeń w trakcie których rozpatrzono 567 wniosków o wydanie zezwoleń na sprzedaż alkoholu, z czego 2 rozpatrzono negatywnie.

Członkowie pobierają wynagrodzenie w wysokości 10% wynagrodzenia minimalnego za każdorazowe uczestnictwo w posiedzeniach:

- każdego z zespołów orzekających,
- zespołu opiniującego,
- zespołu merytorycznego,
- plenarnych Gminnej Komisji.

Członkowie pobierają wynagrodzenie w wysokości 5% wynagrodzenia minimalnego za godzinę za uczestnictwo w:

- posiedzeniach zespołu interwencyjnego oraz za udział w czynnościach interwencyjno-educacyjnych,
- pracach komisji konkursowej oceniającej oferty i wnioski składane na realizację zadań w ramach Gminnego Programu,.

Ponadto przewodniczącemu przysługuje miesięcznie wynagrodzenie w wysokości 10% minimalnego wynagrodzenia, natomiast zastępcom w wysokości 8%.

W 2012 roku stworzono stronę internetową Gminnej Komisji. Niestety dopiero 2014 roku uzupełniono ją o interesujące informacje, takie jak test pozwalający określić czy picie jest bezpieczne oraz adresy placówek udzielających pomocy. Gminna Komisja patronowała także konkursom skierowanym do młodzieży.

4. Działania profilaktyczne, edukacyjne, informacyjne.

W ramach celu „Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu” zrealizowano:

- programy rozszerzające gwarantowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia świadczenia podstawowe (20 tys. zł), z których skorzystały 123 osoby,
- programy wspierające proces zdrowienia osób uzależnionych (67 tys. zł), z których skorzystało 539 osób,
- szkolenia, kursy staże dla pracowników lecznictwa odwykowego (22 tys. zł), z których skorzystało 10 pracowników lecznictwa odwykowego,
- programy interwencyjno-motywacyjne dla osób z problemem alkoholowym (14 tys. zł), z których skorzystało 98 osób,
- dofinansowanie dla hostelu dla osób uzależnionych (70 tys. zł), z którego korzystało 30 osób.

W ramach celu „Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie” zrealizowano:

- programy wspierające dla członków rodzin z problemem alkoholowym (28 tys. zł), z których skorzystało 398 osób,
- programy dla rodziców oraz warsztaty umiejętności rodzicielskich przygotowujących do wychowania dzieci bez stosowania przemocy (12 tys. zł), z których łącznie skorzystało 77 osób,
- dofinansowanie prowadzenia świetlic socjoterapeutycznych świadczących pomoc dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym (159 tys. zł), z których skorzystało 59 dzieci,
- programy socjoterapeutyczne dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym (18 tys. zł), z których skorzystało 35 dzieci,
- działania na rzecz przeciwdziałania problemom alkoholowym i przemocy w rodzinie (50 tys. zł), w których wzięło udział 1 562 osób,
- programy korekcyjno-edukacyjne dla osób stosujących przemoc w rodzinie (20 tys. zł), z którego skorzystały 43 osoby,
- organizacja szkoleń i konferencji (8 tys. zł), w których wzięło udział 335 osób,
- dofinansowanie działań Centrum Interwencji Kryzysowej (538 tys. zł), w tym: udzielanie porad, podejmowanie interwencji w środowisku, prowadzenie zajęć grupowych oraz prowadzenie mieszkania interwencyjnego,
- dofinansowanie całodobowego telefonu zaufania u numerze (81) 534-60-60 (112 tys. zł), gdzie udzielono 6 971 porad,
- zakup 312 maskotek mających na celu zmniejszenie urazów psychicznych dla dzieci będących ofiarami przemocy, wręczanych np. w trakcie interwencji (10 tys. zł),
- zakup 2 100 sztuk publikacji i materiałów edukacyjno-informacyjnych w Wydawnictwie Edukacyjnym PARPAMEDIA (6 tys. zł),
- badanie nt. „Zjawiska przemocy w rodzinie wśród mieszkańców Miasta Lublin” (23 tys. zł).

W ramach celu „Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, w szczególności dla dzieci i młodzieży” zrealizowano:

- profesjonalne programy profilaktyczne, w tym m. in. program profilaktyczny „Spójrz inaczej” (178 tys. zł), w których udział wzięło 4 082 osób, z 10 szkół podstawowych, 10 gimnazjów i 4 zespołów szkół,
- obozy i półkolonie z programem profilaktycznym (431 tys. zł), w których wzięło udział 2 029 osób,
- pozalekcyjne zajęcia sportowe z programem informacyjno-edukacyjnym (191 tys. zł), w łącznym wymiarze 7 610 godzin, w których uczestniczyło 614 osób,
- dożywanie dzieci (112 tys. zł), z czego skorzystało 298 dzieci,
- działania o charakterze edukacyjno-wspierającym (17 tys. zł), dla 144 osób,
- programy profilaktyczno-interwencyjne dla dzieci podejmujących ryzykowne zachowania (36 tys. zł), z których skorzystało 515 dzieci,
- przedsięwzięcia promujące trzeźwy sposób spędzania wolnego czasu (43 tys. zł), w których wzięło udział 232 osób,
- działania środowiskowe dla dzieci mieszkających w obszarach szczególnego ryzyka (30 tys. zł), z których skorzystało 251 dzieci,
- imprezy promujące zdrowy i trzeźwy styl życia (164 tys. zł), w których uczestniczyło ok. 5 000 osób,
- działania na rzecz trzeźwości w zakładach pracy (8 tys. zł), w których uczestniczyło 125 osób z lubelskich uczelni,
- zakup alkomatów stacjonarnych dla komend policji i straży miejskiej oraz program edukacyjno-interwencyjny, korekcyjny (43 tys. zł), z którego skorzystało 526 osób,
- 4 konferencje (43 tys. zł), w których uczestniczyły 684 osoby.
- działania z zakresu edukacji publicznej (111 tys. zł),
- badanie „Diagnoza zjawiska spożywania napojów alkoholowych” (35 tys. zł).

W zakresie działań z zakresu edukacji publicznej zrealizowano: zakup 2 782 sztuk publikacji i materiałów edukacyjno-informacyjnych w Wydawnictwie Edukacyjnym PARPAMEDIA, 84 bilety na imprezę estradową „NIEĆPA 2012”, 1 500 kalendarzy ściennych oraz inne gadżety z logo Gminnego Programu, lokalną imprezę promującą zdrowy i trzeźwy styl życia pn. „Lepiej grać niż pić i ćpać” podczas festiwalu „Solo Życia 2012”.

W ramach celu „Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych” całość środków (2 992 tys. zł) przeznaczono na dofinansowanie modernizacji obiektów sportowych przy szkołach co opisano w rozdziale drugim.

W ramach celu „Wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej” udzielono wsparcia stowarzyszeniom prowadzącym Centrum Integracji Społecznej. Wsparcie wyniosło 246 tys. zł. W zajęciach uczestniczyły 34 osoby, z czego 3 zostały zatrudnione lub podjęły pracę na własny rachunek.

W 2012 roku nie podjęto żadnych interwencji w związku z naruszeniem przepisów dotyczących reklamy napojów alkoholowych i zasad ich sprzedaży. Gminna Komisja nie występowała także przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

5. Podsumowanie

Gminny Program opracowywany jest przez Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych. Niestety nie ma konkretnej osoby (koordynatora lub pełnomocnika) odpowiedzialnej za jego opracowanie, realizację i ewaluację. Gminny Program powstaje w oparciu o materiały własne urzędu, dane ze sprawozdań, badania i opinię Gminnej Komisji. W Gminnym Programie z roku na rok zachodzą zmiany, chociaż większość zadań pozostaje nie zmieniona. Konstrukcja Gminnego Programu jest zbieżna z rekomendacjami Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, choć nie wszystkie jej zalecenia są w nim umieszczane. Badania prowadzone są co 3 lata, co na miasto wojewódzkie wydaje się stanowczo za rzadko. Ponadto wyniki poszczególnych badań nie są porównywalne i skupiają się głównie na profilaktyce wśród młodzieży. Niestety Gminny Program nie jest publicznie konsultowany. Gminny Program jest zgodny ze „Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Lublin 2005-2013”. W Gminnym Programie nie ustala się kwot na realizację poszczególnych zadań. Te przyjmowane są dopiero w uchwale budżetowej. Realizację Gminnego Programu ocenia się na podstawie wskaźników, jednak wskaźniki te dotyczą wyłącznie danych ilościowych – ile pieniędzy wydano na dane działanie i ile osób z niego skorzystało. Ocenia się zmianę wskaźnika rok do roku. Brak jest wskaźników jakościowych, które pozwoliłyby ocenić efektywność i celowość działań, a krótka perspektywa porównawcza nie pozwala ocenić skuteczności i ciągłości prowadzonych działań.

W 2012 roku wykorzystano wszystkie środki z funduszu korkowego. Niestety w roku 2013 wykorzystano już tylko 63%. Około 15% środków przeznaczonych na realizację Gminnego Programu było wydatkowane przez organizacje pozarządowe. Ogółem w ramach całego Gminnego Programu 93 zadania zostały zrealizowane przez 48 podmiotów nie zaliczanych do sektora finansów publicznych. Niestety duża część środków (47%) wydawana jest w sposób nieracjonalny – zastrzeżenie to dotyczy głównie środków przeznaczonych na „Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych”. W ramach tych środków wsparcie uzyskują szkoły, które nie prowadzą zajęć w ramach Gminnego Programu, bądź w prowadzeniu zajęć nie wykorzystują uzyskanego wsparcia. Na wsparcie w ramach tych środków nie mogą liczyć żadne inne podmioty. Ze sprawozdania wynika, że tylko 4 zadania nie zostały w żaden sposób zrealizowane. Podmioty realizujące zadania w ramach Gminnego Programu były kontrolowane. Na podstawie badań przeprowadzonych w roku 2012 w sprawozdaniu przedstawiono wnioski do Gminnego Programu na następny rok.

Zadania realizowane w ramach Gminnego Programu zapewniają dobrą realizację ustawowych obowiązków w zakresie zwiększania pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu, udzielania pomocy psychospołecznej i prawnej dla rodzin, w których występują problemy alkoholowe oraz wspierania zatrudnienia socjalnego. Niestety niemożliwe jest określenie czy w wystarczającym stopniu odpowiadają one bieżącym potrzebom mieszkańców miasta. Części zadań nie udało się zrealizować wcale lub tylko zrealizowano je tylko częściowo. Dotyczy to w szczególności dofinansowania szkoleń dla podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie stosowania metody wczesnego rozpoznania i krótkiej interwencji (WRKI) wobec osób nadużywających alkoholu, prowadzenia obozów terapeutycznych dla członków rodzin z problemem alkoholowym jako zwieńczenie

dotychczas prowadzonej pracy, organizacji środowiskowych działań na rzecz ograniczania spożycia alkoholu w szczególności przez osoby nieletnie, inicjowania przedsięwzięć mających na celu zmianę obyczajów w zakresie spożywania alkoholu, stworzenia mapy zagrożenia problemami alkoholowymi w Lublinie, prowadzenia edukacji publicznej poprzez kampanie billboardowe i medialne, prowadzeniu systemu informacji.

W 2012 roku Gminnej Komisji zasiadało 19 osób przeszkolonych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Niestety nie ma regulaminu powoływania członków Gminnej Komisji, który określałby wymagania dla jej członków czy otwarty nabór w drodze konkursu lub ogłoszenia. Gminną Komisję powołuje Prezydent na podstawie tylko sobie znanych kryteriów. W Gminnej Komisji zasiada 6 radnych. Funkcje przewodniczącego i wiceprzewodniczących pełnią wyłącznie Radni. W Gminnej Komisji wyodrębniono 4 podkomisje. Gminna Komisja prowadzi także stronę internetową i patronuje konkursom dla młodzieży. Na działania Gminnej Komisji przeznaczono nieco ponad 6% z budżetu Gminnego Programu. Gminna Komisja prawidłowo wypełnia swoje zadania.

6. Rekomendacje

W związku z przeprowadzonym monitoringiem rekomendujemy poniższe działania:

1. Wprowadzenie corocznych badań lub sondaży wśród młodzieży pozwalających określić zachodzące pod wpływem Gminnego Programu zmiany m. in. w postrzeganiu zachowań ryzykownych, kontaktów z alkoholem czy substancjami psychoaktywnymi. Badania powinny być szczegółowe, pozwalać porównywać ich wyniki rok do roku, być reprezentatywne. Nie do zaakceptowania jest fakt, by dyrektorzy szkół nie zgadzali się na prowadzenie badań statystycznych, które pozwalają lepiej dopasować działania do wymagań lokalnego środowiska. Badania powinny badać długofalowe zmiany. Badania powinny wskazywać gdzie jakie działania należy podjąć (nie tylko profilaktyczne, ale także informacyjne, czy związane z kontrolą sprzedaży alkoholu nieletnim), na ich podstawie powinna powstać i być aktualizowana mapa zagrożeń problemami uzależnień i przemocą. Ponadto co roku powinny być prowadzone także inne badania, diagnozy, ekspertyzy dotyczące nie tylko młodzieży i nie ukierunkowane wyłącznie na działania profilaktyczne. Badania powinny być publikowane w internecie (np. na stronie www – rekomendacja 3) w formacie umożliwiającym jego przeszukiwanie (tj. nie zawierające skanów).

2. Wprowadzenie ewaluacji opierającej się nie tylko na ocenach ilościowych, ale także jakościowych oraz zbieraniu informacji zwrotnej. Oceny jakościowe powinny dawać odpowiedzi na pytania o celowość, efektywność, skuteczność i ciągłość prowadzonych działań. Wskaźniki jakościowe powinny być uzyskiwane na podstawie badań np. ankiet. W przypadku Celu I badania nie przeprowadza się, w przypadku Celu II badanie przeprowadza podmiot realizujący zadanie, w przypadku Celu III badanie przeprowadza powinien podmiot realizujący zadanie lub podmiot zewnętrzny. Opracowane wyniki badań powinny być opracowane przez fachowca, np. wspólnie z corocznymi badaniami, diagnozami, ekspertyzami (rekomendacja 1) celem określenia oceny jakościowej. Badaniami można objąć tylko część klientów, jednak powinny być one reprezentatywne i porównywalne. Nie dla wszystkich zadań niezbędne jest określanie wskaźników jakościowych (np. przy dożywianiu dzieci czy realizacji procedury WRKI), dla niektórych jest wręcz niemożliwe (np. przy jednorazowej anonimowej poradzie udzielonej przez telefon zaufania). Istnieje jednak grupa zadań, dla których ocena jakościowa (oceniająca np. wzrost wiedzy nt. Zagrożeń

zdrowotnych powodowanych przez alkohol) i informacja zwrotna (np. czy udzielona pomoc była wystarczająca) są niezbędną informacją. Ocena jakościowa jest cenną informacją określającą celowość, efektywność, skuteczność działań.

3. Założenie strony internetowej, która na bieżąco informuje o prowadzonych w ramach Gminnego Programu działaniach. Ponadto na stronie powinny się znaleźć informacje np. jak rozpoznać uzależnienie, jak zadbać o siebie, żyjąc z uzależnionym partnerem, co zrobić gdy uzależniony nie chce się leczyć, gdzie szukać pomocy. Nie powinno także zabraknąć informacji nt. Spotkań grup terapeutycznych, wsparcia, anonimowych alkoholików itp. Strona powinna się skupiać, w szczególności na uzależnieniach od alkoholu i narkotyków, przemocy domowej, ale także zawierać informacje nt. innych uzależnień. Wzorem może być tutaj strona http://sprawypoleczne.krakow.pl/profilaktyka_uzaleznien. Strona powinna być promowana przy wszystkich działaniach edukacyjno-informacyjnych. Brak wiedzy na temat miejsc szukania pomocy został w przeprowadzonych w Lublinie badaniach wskazany za ogromny problem.

4. Zapisanie w Gminnym Programie kwot jakie są przeznaczone na realizację poszczególnych celów, np. w formie procentowej. W chwili obecnej kwoty te zapisane są wyłącznie w budżecie, co utrudnia dyskusję na temat ich racjonalności. Bardzo dobrze obrazuje to przykład wydatkowania 50% środków z Gminnego Programu na budowę Orlików.

5. Wprowadzenie zarządzenia Prezydenta określającego skład, organizację i sposób powoływania Gminnej Komisji oraz ich kadencji. W skład gminnej komisji powinni wchodzić przede wszystkim przedstawiciele tych służb i instytucji, którzy w swojej pracy zawodowej mogą spotkać się z problemami związanymi z alkoholem. Będą to więc reprezentanci pomocy społecznej, poradni odwykowych i podstawowej opieki zdrowotnej, policji, placówek oświatowo-wychowawczych, a także organizacji pozarządowych (w tym przedstawiciele wskazani przez Radę Działalności Pożytku Publicznego Miasta Lublin), w tym stowarzyszeń abstynenckich. Do składu gminnej komisji można też zapraszać przedstawicieli Kościoła (lub innych związków wyznaniowych) ze względu na ich znamienne rolę, jaką odgrywają w społecznościach lokalnych. Podstawowym kryterium wyboru powinny być kompetencje. W skład Komisji nie powinni wchodzić radni miasta Lublin, jako, że podważa to zaufanie do wykonywania mandatu radnego, w szczególności poprzez wprowadzenie zależności finansowej pomiędzy radnymi a prezydentem. Należy pamiętać, iż absolutorium i przyjęcie sprawozdania z wykonania Gminnego Programu jest udzielane właśnie przez radnych. Należy także rozważyć możliwość wprowadzenia limitu kadencji, w których członek może zasiadać pod rząd w Gminnej Komisji. Istotnym jest aby procedura naboru była jawna i przejrzysta, najlepiej w formie konkursu lub naboru. Brak przejrzystych reguł przy powoływaniu członków Gminnej Komisji zawsze rodzi podejrzenia o kumoterstwo. Określenie organizacji prac Gminnej Komisji (np. rodzaj, liczba i zakres obowiązków podkomisji) oraz jej kadencji dodatkowo usprawniłoby jej prace.

6. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych, w szczególności poprzez dofinansowanie remontów i adaptacji placówek, doposażenie czy pokrycie czynszu powinno być równo dostępne dla wszystkich podmiotów. Ponadto kwoty wsparcia nie powinny przekraczać kwoty przeznaczonej na realizację zadań – o ile te w ogóle są realizowane na obiektach wybudowanych w ramach wsparcia. Postuluje się zmniejszenie środków na ten cel poniżej

10% środków przeznaczonych na realizację Gminnego Programu. Zasadą ogólną powinno być uwzględnianie ww. wydatków przy realizacji zadań z Gminnego Programu.

7. Konsultacje Gminnego Programu z podmiotami zainteresowanymi powinny przyjąć bardziej sformalizowaną formę. Informacja o konsultacji Gminnego Programu powinna się znaleźć przynajmniej na stronie urzędu (być dostępna dla wszystkich) oraz powinny być o niej poinformowane wszystkie podmioty realizujące zadania w ramach Gminnego Programu w danym roku. Ewentualnie można ujednoczyć sprawozdania z realizacją zadań i uwzględnić tam rubryki dotyczące np. uwag ogólnych, zgłaszanych propozycji do gminnego programu, zgłaszania zapotrzebowania na realizację zadania w dużo większym wymiarze wraz z uzasadnieniem. Wnioski powinny być publikowane na stronie (rekomendacja 3).

8. Od kilku lat realizacji nie może się doczekać zadanie dotyczące dofinansowania szkoleń dla podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie stosowania metody wczesnego rozpoznania i krótkiej interwencji (WRKI) wobec osób nadużywających alkoholu. Powinny zostać podjęte działania na rzecz jak najszybszego sfinalizowania tego zadania. W tym celu należałoby je zrealizować wspólnie z zakupem tego programu u podmiotów leczniczych (badanie to nie jest refundowane przez NFZ) oraz przygotować i wydrukować materiały dotyczących WRKI (zarówno dla placówek Podstawowej Opieki Zdrowotnej, jak i dla Pacjentów). Działania takie od 2011 z powodzeniem prowadzi Zamość. W 2014 roku stawka za jedno badanie wynosi tam maksymalnie 26zł a badaniu poddawanych jest 3% populacji w wieku 19 – 55 lat. Przy analogicznych założeniach koszt realizacji tego zadania w placówkach Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Lublinie wyniósłby ok. 140 tys. zł dla 5 400 osób. O skuteczności tej metody pisano m.in. w artykule „Wczesna diagnoza i krótka interwencja w praktyce medycznej”, który ukazał się w 1999 roku w 1 numerze czasopisma Alkohol i Nauka²¹.

9. Podjęcie tematu edukacji publicznej poprzez kampanie społeczne w mediach lokalnych i na billboardach. Celem tych działań powinno być po pierwsze promowanie trzeźwego stylu życia, informowania o skutkach spożywania alkoholu (zdrowotnych, społecznych, związanych z podejmowaniem ryzykownych zachowań pod wpływem alkoholu) oraz miejsc, w których można uzyskać pomoc (np. poprzez informację o stronie www, o której mowa w rekomendacji 3).

10. Należy przyspieszyć działania mające na celu wprowadzenie konkursów na realizację zadań przez kilka lat z rządu. Obecnie brak pewności co do uzyskania środków w następnym roku powoduje trudności z planowaniem budżetów dla podmiotów wykonujących zadania w ramach Gminnego Programu.

21 <http://www.psychologia.edu.pl/czytelnia/51-alkohol-i-nauka/250-wczesna-diagnoza-i-krotka-interwencja-w-praktyce-medycznej.html>