



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Katowicach

LKA.410.027.01.2015
P/15/095

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Katowicach
ul. Powstańców 29, 40-039 Katowice
T +48 32 784 42 00, F +48 32 784 42 30
lka@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/15/095 – <i>Przymusowe kierowanie osób uzależnionych od alkoholu na leczenie odwykowe</i>
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Katowicach
Kontroler	Aleksander Małysz, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 97066 z dnia 2 września 2015 r. [Dowód: akta kontroli str. 1-2]
Jednostka kontrolowana	Urząd Miejski w Cieszynie ¹ , Rynek 1, 43-400 Cieszyn
Kierownik jednostki kontrolowanej	Ryszard Macura – Burmistrz Miasta Cieszyna ² od dnia 8 grudnia 2014 r. [Dowód: akta kontroli str. 3-7]

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

W ocenie Najwyższej Izby Kontroli³ członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Cieszynie⁴ posiadali kompetencje do podejmowania czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osób uzależnionych od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu.

Sposób zorganizowania prac Komisji nie zapewnił sprawnego i efektywnego wykonywania czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osób uzależnionych od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu. W przypadku dwóch z trzech spraw skierowanych do sądu w badanym okresie, czas pomiędzy wydaniem opinii przez biegłego w przedmiocie uzależnienia od alkoholu, a przekazaniem do sądu wniosku o wydanie ww. orzeczenia wynosił ponad 100 dni, co wpłynęło na opóźnienie rozpoczęcia leczenia osób uzależnionych. Wyboru biegłych wydających opinie w przedmiocie uzależnienia od alkoholu dokonano w 2015 r. dopiero po upływie ponad 6 miesięcy⁵, w wyniku czego Komisja nie mogła realizować obowiązku kierowania na badania przez biegłego osób, które w związku z nadużywaniem alkoholu powodowały rozkład życia rodzinnego, demoralizację małoletnich, uchylały się od pracy albo systematycznie zakłócały porządek. W 2013 r. nie występowało do sądu z wnioskiem o zobowiązanie osoby uzależnionej od alkoholu do poddania się leczeniu, w przypadku gdy taka osoba zobowiązała się do dobrowolnego leczenia, mimo iż nie zrealizowała tego zobowiązania, natomiast w latach 2014-2015 (do 31 sierpnia) w ogóle nie

¹ Zwany dalej „Urzędem”.

² Zwany dalej „Burmistrzem”. Poprzednio w okresie od dnia 13 grudnia 2010 r. do dnia 8 grudnia 2014 r. obowiązki Burmistrza pełnił Mieczysław Szczurek.

³ Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna oraz ocenę opisową, jeżeli sformułowanie oceny ogólnej według 3-stopniowej skali byłoby nadmiernie utrudnione, albo ocena nie dawałaby prawdziwego obrazu funkcjonowania jednostki w zakresie objętym kontrolą.

⁴ Zwanej dalej „Komisją”.

⁵ W lutym 2015 r. podjęto działania mające na celu zapewnienie obsługi Komisji przez innych biegłych i w dniu 13 sierpnia 2015 r. zawarto umowy.

występowano do sądu z ww. wnioskiem. Ponadto realizując zadania związane z rozwiązywaniem problemów alkoholowych nie dokonano wymaganego zgłoszenia zbiorów danych osobowych przetwarzanych przez Komisję do rejestracji Generalnemu Inspektorowi Danych Osobowych⁶.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Kompetencje członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Opis stanu faktycznego

Komisja została powołana uchwałą⁷ Zarządu Miasta z dnia 10 września 2001 r. W jej skład w latach 2013–2015 (do 31 sierpnia) wchodziło od ośmiu do dziewięciu osób⁸, w tym: pracownik Komendy Powiatowej Policji w Cieszynie (przewodniczący Komisji), pięciu pracowników Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej⁹, psychoterapeuta oraz pracownik Urzędu. W ramach Komisji wyodrębniono dwa zespoły problemowe, tj.: zespół podejmujący czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osób uzależnionych od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu¹⁰ oraz zespół dokonujący kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych. W posiedzeniach Zespołu uczestniczyło dwóch członków Komisji, a jego skład był zmienny.

[Dowód: akta kontroli str. 8-27]

Członkowie Komisji, zgodnie z art. 4¹ ust. 4 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi¹¹, posiadali przeszkolenie w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych¹² oraz systematycznie podnosili swoje kwalifikacje w ww. zakresie.

[Dowód: akta kontroli str. 28-58]

Ocena częściowa

W ocenie Najwyższej Izby Kontroli, członkowie Komisji posiadali kompetencje do podejmowania czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osób uzależnionych od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu.

2. Czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osób uzależnionych od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu

⁶ Zwanemu dalej „GIODO”.

⁷ Nr 890/III/2001, zmienioną zarządzeniami Burmistrza: nr 1009/I/2004 r. z dnia 29 listopada 2004 r., nr 220/2005 z dnia 9 marca 2005 r., nr 664/1/2005 z dnia 8 sierpnia 2005 r., nr 0050.160.2012 z dnia 7 marca 2012 r., nr 0050.563.2013 z dnia 29 lipca 2013 r.

⁸ W dniu 29 lipca 2013. Burmistrz odwołał ze składu Komisji przedstawiciela tzw. „środowiska abstynenckiego”.

⁹ W tym: z-ca kierownika, kierownik Działu Pracy Specjalistycznej sekretarz Komisji i trzech starszych specjalistów pracy socjalnej.

¹⁰ Zwany dalej „Zespołem”.

¹¹ Dz. U. z 2015 r., poz. 1286 ze zm., zwana dalej „ustawą o wychowaniu w trzeźwości”.

¹² Tj. uczestniczyli m.in. w szkoleniach: *Efektywne działania komisji rozwiązywania problemów alkoholowych w praktyce, Profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych w społecznościach lokalnych, Podstawy prawne polskiego systemu rozwiązywania problemów alkoholowych, Budowanie gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, Rodzina z problemem alkoholowym oraz współuzależnienia, Metody leczenia osób uzależnionych oraz system leczenia odwykowego, Procedura zobowiązania do leczenia odwykowego, Warsztaty psychologiczne problemów alkoholowych, Uzależnienie od alkoholu i narkotyków (w tym warsztaty: motywowanie do zmiany).*

Opis stanu faktycznego

2.1. W latach 2013-2015 (do 31 sierpnia) do Komisji wpłynęło 177 (odpowiednio: 70, 62 i 45) zgłoszeń o konieczności podjęcia działań zmierzających do zobowiązania osób nadużywających alkoholu do podjęcia leczenia. Najwięcej zgłoszeń wpłynęło od: pracowników Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Cieszynie (59, tj. 33,3%), członków rodzin osób uzależnionych (40, tj. 22,6%), policji (39, tj. 22,0%), Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie¹³ (21, tj. 11,9%). Zgłoszenia złożyli również: kuratorzy (7, tj. 4,0%), domy pomocy społecznej (5, tj. 2,8%) i inne podmioty¹⁴ (6, tj. 3,4%).

Decyzjami o dobrowolnym podjęciu leczenia (po rozmowach motywujących na poziomie Komisji), w stosunku do których Komisja nie odnotowała kolejnych zgłoszeń, zakończono w ww. latach łącznie 56 spraw, tj. odpowiednio: 19, 19 i 18. Na badania przez biegłych w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu Komisja skierowała w latach 2013 i 2014 odpowiednio: 19 i 23 osoby. Przewodniczy Komisji wyjaśnił, że w 2015 r. (do 31 sierpnia) Komisja nie kierowała osób do biegłych na badania w przedmiocie uzależnienia od alkoholu, gdyż w styczniu 2015 r. roku biegli, z którymi współpracowano w 2014 r. zrezygnowali z dalszej współpracy. W związku z tym w lutym 2015 r. podjęto działania mające na celu zapewnienie obsługi Komisji przez innych biegłych (...). Biorąc pod uwagę niewielką liczbę osób uprawnionych do sporządzania tych opinii oraz mając na względzie potrzebę zapewnienia, aby badania odbywały się jak najbliżej miejsca zamieszkania osób kierowanych do biegłych, warunki współpracy udało się ustalić w sierpniu 2015 r. Umowy z biegłymi zawarte zostały w dniu 13 sierpnia 2015 r.

[Dowód: akta kontroli str. 59-86, 115-129]

Opinie stwierdzające uzależnienie wydano w stosunku do 11 osób, w tym: 8 osób¹⁵ w 2013 r. i 3 osób w 2014 r. Pozostałe osoby nie zgłosiły się na badania, pomimo ponownego skierowania. Komisja wystąpiła do sądu z wnioskiem o zobowiązanie do podjęcia leczenia uzależnienia 3 osób, a sądy w każdym z tych przypadków orzekły o zastosowaniu obowiązku leczenia odwykowego w niestacjonarnym zakładzie lecznictwa odwykowego - poradni leczenia uzależnień. Przewodniczy Komisji wyjaśnił, że w pozostałych przypadkach nie wystąpiono do sądu z wnioskiem o zobowiązanie do podjęcia leczenia ze względu na m.in.: podjęcie przez osobę uzależnioną leczenia dobrowolnego, zmianę miejsca zamieszkania lub niepotwierdzenie wystąpienia przesłanek określonych w art. 24 ustawy o wychowaniu w trzeźwości.

Fakt dobrowolnego podjęcia leczenia odwykowego monitorowano m.in. przy pomocy pracowników socjalnych MOPS, będących członkami Komisji¹⁶, a następnie odnotowywano w aktach sprawy. W okresie objętym kontrolą nie kierowano do sądu wniosków o zobowiązanie do leczenia bez opinii biegłych.

W 2013 r. nie występowało do sądu z wnioskiem o zobowiązanie do podjęcia leczenia osób, które zobowiązały się do dobrowolnego leczenia, a następnie nie wywiązały się z tego zobowiązania, natomiast w latach 2014-2015 (31 sierpnia) wcale nie występowało do sądu z wnioskiem o zobowiązanie do podjęcia leczenia.

¹³ Powołanego Zarządzeniem Burmistrza nr 447/III/2011 z dnia 29 czerwca 2011 r.

¹⁴ Tj.: Straż Miejska w Cieszynie, lekarz i sąsiedzi osoby zgłoszonej (odpowiednio: 2, 1 i 3 zgłoszenia).

¹⁵ W tym w przypadku 4 osób opinia biegłych została sporządzona na zlecenie sądu, w związku z wnioskiem o zobowiązanie osoby uzależnionej do poddania się leczeniu odwykowemu, który Komisja kierowała do sądu (bez opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu) w 2012 r.

¹⁶ Osoby zgłoszone podpisywały oświadczenia o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby działań Komisji.

Przewodniczący Komisji wyjaśnił, że przyjęto zasadę by wydłużyć działania na poziomie Komisji związane z motywowaniem osób do podjęcia leczenia odwykowego, mając na uwadze to, że dobrowolne podjęcie terapii daje największe szanse na zmianę i wyjście z nałogu (...). Celem rozmowy motywacyjnej było ustalenie, w oparciu o zasoby własne osoby zgłoszonej, planu wyjścia z zaistniałej sytuacji, który najczęściej przewidywał podjęcie działań służących zdiagnozowaniu faktycznego problemu, podjęcie terapii, skorzystanie z różnego rodzaju dodatkowego wsparcia (pomoc psychologiczna, pomoc prawna, klub abstynenta, grupy AA). Doświadczenia z lat poprzednich związane z kierowaniem na „przymusowe leczenie” pokazywały wielokrotnie nieskuteczność tej procedury (zobowiązania do leczenia odwykowego) – długi czas oczekiwania na leczenie, spowodowany wyznaczaniem przez stacjonarne ośrodki leczenia odwykowego odległych terminów leczenia dla pacjentów kierowanych przez sąd, także wykraczających poza termin obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu, opuszczanie ośrodków leczenia odwykowego przez osoby zobowiązane do leczenia, doprowadzone przez policję.

[Dowód: akta kontroli str. 81-86]

W latach objętych kontrolą Komisja umorzyła łącznie 77 spraw, tj. odpowiednio: 20, 30 i 27. Przyczynami umorzenia¹⁷ były m.in.: brak występowania przesłanek określonych w art. 24 ustawy o wychowaniu w trzeźwości, uzasadniających skierowanie zgłoszonej osoby na badanie przez biegłego, zmiana miejsca zamieszkania lub zły stan zdrowia zgłoszonego, nie pozwalający na podjęcie leczenia odwykowego oraz wycofanie wniosku przez osobę zgłaszającą. Sekretarz Komisji¹⁸ wyjaśniła, że umarżając sprawę z tytułu braku występowania przesłanek określonych w art. 24 ustawy o wychowaniu w trzeźwości *Komisja nie mając podstaw prawnych do wystąpienia do MOPS i Komendy Powiatowej Policji poprzestawała na oświadczeniu osoby zgłoszonej. Ponadto, członkami Komisji byli pracownicy socjalni MOPS, którzy również potwierdzali przedmiotowe przesłanki*.

[Dowód: akta kontroli str. 81-83, 115-129]

Kwota wydatków na działania Komisji związane z procedurą zobowiązania osób uzależnionych do poddania się leczeniu wynosiła w latach 2013-2015 (do 31 sierpnia) łącznie 58,7 tys. zł (odpowiednio: 18,3 tys. zł, 23,6 tys. zł i 16,8 tys. zł), w tym wynagrodzenia członków Komisji w łącznej kwocie 55,3 tys. zł (odpowiednio: 15,8 tys. zł, 22,7 tys. zł i 16,8 tys. zł). Koszty postępowań sądowych oraz wydatki na opłacenie badań biegłych wynosiły łącznie 3,4 tys. zł, w tym: 2,5 tys. zł w 2013 r. i 0,9 tys. zł w 2014 r., z czego: wydatki na badanie biegłego to łącznie 3,0 tys. zł (odpowiednio: 2,1 tys. zł i 0,9 tys. zł) i opłata sądowa¹⁹ w kwocie 0,4 tys. zł. Koszty szkoleń członków Komisji wynosiły 8,5 tys. zł, w tym 4,5 tys. zł w 2013 r. i 4,0 tys. zł w 2014 r.

[Dowód: akta kontroli str. 130-139]

2.2. Wobec braku ustawowych regulacji określających zasady podejmowania czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby nadużywającej alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego, tryb postępowania w tym zakresie został określony w *Regulaminie działania*²⁰ Komisji. Zgodnie z tym trybem oraz wg dokumentacji prowadzonych

¹⁷ Badanie przeprowadzono na próbie 20 umorzonych przez Komisję postępowań (30% ogółu umorzonych).

¹⁸ Zwana dalej „Sekretarzem”.

¹⁹ Poniesiona w 2013 r.

²⁰ Wprowadzonym uchwałą Komisji nr 3/2012 z dnia 26 czerwca 2012 r., zmienionym uchwałą Komisji nr 3/2014 z dnia 7 kwietnia 2014 r., zwanym dalej „Regulaminem”.

postępowań²¹ i wyjaśnień udzielonych przez Zastępcę przewodniczącego Komisji, po przyjęciu zgłoszenia o tzw. problemie alkoholowym, następowało:

- zaproszenie osoby zgłoszonej na posiedzenie Zespołu w celu odbycia rozmowy (liczba wezwań do odbycia rozmowy była indywidualna),
- podpisanie przez osobę zgłoszoną oświadczenia o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby działań Komisji,
- rozmowa członków Zespołu z osobą zgłoszoną, w trakcie której wypełniano tzw. *Kartę klienta*, podpisywaną przez zgłoszonego i członków Zespołu, zawierającą m.in.: adnotację o wyniku rozmowy, pisemne zobowiązanie zgłoszonego do leczenia (w przypadku wyrażenia woli samodzielnego zgłoszenia się na terapię) oraz informację czy zgłoszony podjął leczenie,
- rozmowa Zespołu z członkami rodziny – jeżeli tego wymagała sprawa,
- w przypadkach, gdy zgromadzony w postępowaniu materiał potwierdzał występowanie, w związku z nadużywaniem alkoholu, którejkolwiek z przesłanek określonych w art. 24 ustawy o wychowaniu w trzeźwości, kierowano zgłoszoną osobę na badanie przez biegłych w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczniczego;
- kierowanie do sądu wniosku o zobowiązanie osoby uzależnionej do poddania się leczeniu odwykowemu w przypadku, gdy biegli stwierdzili uzależnienie od alkoholu, a uzależniony odmawiał leczenia,
- „umorzenie” przez Komisję sprawy w przypadku braku przesłanek określonych w art. 24 ustawy o wychowaniu w trzeźwości, zmiany miejsca zamieszkania lub zgonu osoby zgłoszonej.

W latach 2013-2015 (31 sierpnia) Komisja nie występowała do ośrodka pomocy społecznej lub Policji o przeprowadzenie wywiadu (środowiskowego, policyjnego) lub udostępnienie informacji o zgłoszonej Komisji osobie. Wg Sekretarza, będący członkami Komisji pracownicy socjalni MOPS, na bieżąco informowali Komisję o zmianach w sytuacji osoby zgłoszonej”.

[Dowód: akta kontroli str. 14-25, 83, 90-114, 140-153]

W trzech sprawach²², w których w latach 2013-2015 (do 31 marca) Komisja wystąpiła do Sądu Rejonowego w Cieszynie²³ o zastosowanie obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu, czas od dnia przyjęcia zgłoszenia przez Komisję, do dnia skierowania akt do biegłych w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczniczego wynosił od 150 do 180 dni, co było spowodowane m.in.: niezgłaszaniem się osób wzywanych na rozmowy motywujące w wyznaczonych terminach, podejmowaniem przez Komisję prób motywowania zgłoszonych osób do dobrowolnego poddania się leczeniu odwykowemu oraz niewywiązywaniem się przez te osoby z podjętego zobowiązania do leczenia dobrowolnego. W sprawie²⁴ skierowanej do sądu w 2013 r. osobę zgłoszoną Komisji zapraszano na rozmowę motywującą dwukrotnie. Spośród 70 osób zgłoszonych do Komisji w 2013 r., 20 osób zadeklarowało w czasie rozmowy motywującej wolę dobrowolnego podjęcia leczenia uzależnienia od alkoholu, natomiast leczenie takie odbyła 1 osoba. Czas od wpływu zgłoszenia

²¹ Dla każdego postępowania prowadzono odrębną teczkę akt oraz metrykę sprawy w której odnotowywano m.in.: nr sprawy i daty sporządzenia dokumentów zawartych w teście.

²² W tym dwie sprawy zgłoszono do Komisji w 2012 r.

²³ Zwanym dalej „Sądem”.

²⁴ Tj. jedynej sprawie skierowanej do Sądu w ramach objętej szczegółowym badaniem kontrolnym próby 70 spraw z 2013 r., w której czas od dnia przyjęcia zgłoszenia przez Komisję, do dnia skierowania akt do biegłych w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczniczego wynosił 150 dni.

do Komisji do zaproszenia na posiedzenie Komisji wynosił od 1 do 87 dni²⁵. Komisja kierowała osoby zgłoszone na badania do biegłego od jednego do trzech razy, co było spowodowane niezgłaszaniem się tych osób na badania.

Od wydania opinii przez biegłych do dnia skierowania przez Komisję do Sądu wniosku o orzeczenie obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu, minęło: 5, 108 i 118 dni. W wydanych postanowieniach Sąd w dwóch sprawach skierował osoby na leczenie, a w jednym przypadku umorzył postępowanie wskutek śmierci osoby nim objętej.

[Dowód: akta kontroli str. 81-89, 90-114, 120, 151-155]

Procedura zobowiązania osób uzależnionych od alkoholu do podjęcia leczenia odwykowego (od dnia przyjęcia zgłoszenia przez Komisję, do dnia wydania przez sąd postanowienia o zastosowaniu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu) trwała od 343 do 446 dni.

[Dowód: akta kontroli str. 87-89, 154-155]

Dokumentację prowadzonych przez Komisję postępowań w sprawie zobowiązania osób uzależnionych od alkoholu do podjęcia leczenia zabezpieczono przed jej udostępnieniem osobom nieupoważnionym poprzez umieszczenie w zamkniętej szafie zlokalizowanej w siedzibie Komisji pomieszczeniu Punktu Informacyjno-Konsultacyjnego Komisji. Prowadzono ewidencję osób uprawnionych do przetwarzania danych osobowych zgłaszanych do Komisji, która zawierała elementy określone w art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych²⁶.

[Dowód: akta kontroli str. 156-157]

Uwagi dotyczące badanej działalności

W latach objętych kontrolą Komisja prowadziła, bez wykorzystywania systemów informatycznych, tj. w formie papierowej, rejestr złożonych zawiadomień obejmujący dane zgłoszonych do niej osób. Burmistrz, będący administratorem danych, w rozumieniu art. 7 pkt 4 ustawy o ochronie danych osobowych przetwarzanych przez Komisję, nie zgłosił tych zbiorów danych do dnia do 27 września 2015 r. do rejestracji GIODO. W toku kontroli NIK, w dniu do 28 września 2015 r., Burmistrz zgłosił GIODO zbiór danych osobowych o nazwie: „Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych” do Rejestru Zbioru Danych Osobowych.

Burmistrz wyjaśnił, że niezgłoszenie przedmiotowego zbioru danych osobowych było spowodowane wątpliwościami interpretacyjnymi dotyczącymi kto jest administratorem²⁷ wskazanych danych, a wobec tego kto powinien zgłosić zbiór.

NIK zauważa, że od 1 stycznia 2015 r. z obowiązku rejestracji zbioru danych zwolnieni są administratorzy danych przetwarzanych w zbiorach, które nie są prowadzone z wykorzystaniem systemów informatycznych, wg postanowień art. 43 ust. 1 pkt 12 ustawy o ochronie danych osobowych.

[Dowód: akta kontroli str. 62-73, 158-169]

Ustalone nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następującą nieprawidłowość:

NIK negatywnie ocenia zwłokę w przekazywaniu przez Komisję wniosków do Sądu o orzeczenie zastosowania obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu osób uzależnionych. W dwóch (66,6%) z trzech takich spraw w latach 2013 – 2015 (do 31 sierpnia) od wydania opinii biegłego w przedmiocie uzależnienia od alkoholu

²⁵ W okresie czerwiec-wrzesień 2013 r. Dotyczy 70 badanych spraw.

²⁶ Dz. U. z 2014 r., poz. 1182 ze zm., zwana dalej „ustawą o ochronie danych osobowych”.

²⁷ Wskazywano na Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.

do skierowania wniosku do sądu minęło 108 i 118 dni. Miało to miejsce w sytuacji gdy trzeci wniosek został złożony w sądzie po 5 dniach od wydania opinii przez biegłego.

Przewodniczący Komisji w wyjaśnieniach wskazał na brak wewnętrznych regulacji określających terminy wykonywania przez Komisję poszczególnych czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu.

Zdaniem NIK powyższe okoliczności nie powinny powodować tak znaczącej zwłoki w przekazaniu do Sądu wniosków w przedmiotowych sprawach.

[Dowód: akta kontroli str. 90-114, 150-155]

Ocena częściowa

W ocenie NIK działania członków Komisji nie zapewniły sprawnego i efektywnego wykonywania czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osób uzależnionych od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu. W przypadku dwóch z trzech spraw skierowanych do Sądu w badanym okresie, czas pomiędzy wydaniem opinii przez biegłego w przedmiocie uzależnienia od alkoholu, a przekazaniem do sądu wniosku o wydanie ww. orzeczenia wynosił ponad 100 dni, co wpływało na opóźnienie rozpoczęcia leczenia osób uzależnionych. Ponadto realizując zadania związane z rozwiązywaniem problemów alkoholowych nie dokonano wymaganego zgłoszenia do rejestracji do GIODO zbiorów danych osobowych przetwarzanych przez Komisję.

IV. Wniosek

Wniosek
pokontrolny

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi wynikające z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli²⁸, wnosi o zapewnienie niezwłocznego przekazywania do właściwego sądu wniosków o orzeczenie zastosowania obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu.

IV. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach; jeden dla kierownika jednostki kontrolowanej, drugi do akt kontroli.

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK, kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do Dyrektora Delegatury NIK w Katowicach.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i wykonania
wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK, proszę o poinformowanie Najwyższej Izby Kontroli Delegatury w Katowicach, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykonania wniosku pokontrolnego oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

²⁸ Dz. U. z 2015 r., poz. 1096, zwanej dalej „ustawą o NIK”.

W przypadku wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.

Katowice, dnia 31 grudnia 2015 r.

**Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Katowicach**

Kontroler

Aleksander Małysz

Specjalista kontroli państwowej

.....
Podpis

.....
Podpis