



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Poznaniu

LPO.411.005.03.2015

R/15/004

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Poznaniu

ul. Dożynkowa 9H, 61-662 Poznań

T +48 61 655 62 00, F +48 61 655 62 01

ipo@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne kontroli

<i>Numer i tytuł kontroli</i>	R/15/004 – Funkcjonowanie procedury zobowiązania osób uzależnionych od alkoholu do leczenia odwykowego
<i>Jednostka przeprowadzająca kontrolę</i>	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Poznaniu
<i>Kontroler</i>	Jolanta Oko-Brzezińska, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 95116 z 30 marca 2015 r. [Dowód: akta kontroli str. 1-2]
<i>Jednostka kontrolowana</i>	Urząd Miasta i Gminy we Wrześni (dalej „Urząd”)
<i>Kierownik jednostki kontrolowanej</i>	Tomasz Kałużny, Burmistrz Miasta i Gminy Września (dalej „Burmistrz”) [Dowód: akta kontroli str. 4-5]

II. Ocena kontrolowanej działalności¹

Ocena ogólna

W ocenie Najwyższej Izby Kontroli, postępowania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (dalej „Gminna Komisja”) w stosunku do osób nadużywających alkoholu były przewlekłe i nie sprzyjały efektywności działań zmierzających do orzeczenia przez sąd obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu. Prowadzone ze zgłoszonymi osobami rozmowy mające na celu zmotywowanie ich do dobrowolnego leczenia nie przynosiły spodziewanych efektów i znacznie wydłużały czas postępowań w stosunku do osób nadużywających alkoholu. Postępowania te wydłużał również znacznie dłuższy od ustalonego w umowie, czas oczekiwania na opinię biegłego. Z kolei zlecenie wykonywania badań przez biegłego w oddalonym od Wrześni Poznaniu mogło powodować, że skierowane osoby nie stawały się na nie.

Gminna Komisja weryfikowała przesłanki uzasadniające skierowanie do sądu wniosków o orzeczenie obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu. Nie posiadała natomiast rzetelnych danych o podejmowanych przez siebie działaniach zmierzających do zobowiązania osób uzależnionych od alkoholu do leczenia odwykowego, ani też o rozstrzygnięciach w skierowanych przez siebie do sądu wnioskach o orzeczenie obowiązku poddania się takiemu leczeniu.

Jednocześnie NIK wskazuje na brak podstawy prawnej do przetwarzania przez członków Gminnej Komisji danych o stanie zdrowia, nałogach i skazaniach osób nadużywających alkoholu, w sytuacji, gdy przetwarzanie takich danych jest niezbędne dla realizacji obowiązków nałożonych przepisami ustawy o wychowaniu w trzeźwości.

¹ Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna. Jeżeli sformułowanie oceny ogólnej według proponowanej skali byłoby nadmiernie utrudnione, albo taka ocena nie dawałaby prawdziwego obrazu funkcjonowania kontrolowanej jednostki w zakresie objętym kontrolą, stosuje się ocenę opisową, bądź uzupełnia ocenę ogólną o dodatkowe objaśnienie.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Kompetencje członków gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych

Opis stanu faktycznego

Burmistrz Miasta i Gminy Września powołał Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych 9 stycznia 2003 roku². W jej skład, w latach 2013-2015 (do 31 marca), wchodziły cztery osoby³. Wszyscy członkowie Gminnej Komisji, zgodnie z art. 4¹ ust. 4 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi⁴ (dalej „ustawa o wychowaniu w trzeźwości”), odbyli szkolenia w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i systematycznie podnosili swoje kwalifikacje w tym zakresie.

[Dowód: akta kontroli str. 6-17]

Spośród członków Gminnej Komisji wyodrębniony został zespół interwencyjno-motywacyjny. Do jego zadań należało podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osób uzależnionych od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego. W skład zespołu wchodziły dwie osoby; jedna z nich posiadała wyższe wykształcenie pedagogiczne, a jedna była zawodowym kuratorem sądowym. Członkowie zespołu interwencyjno-motywacyjnego, w latach 2013-2015 (do 31 marca), odbyli szkolenia z zakresu praktycznych, prawnych i finansowych aspektów działania zespołów dyscyplinarnych, przeciwdziałania uzależnieniom oraz przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie w modelu interdyscyplinarnym.

[Dowód: akta kontroli str. 6-11]

Ocena cząstkowa

W ocenie Najwyższej Izby Kontroli, członkowie zespołu interwencyjno-motywacyjnego 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 obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu

Opis stanu faktycznego

Do zadań gminnych komisji, w myśl art. 4¹ ust. 3 ustawy o wychowaniu w trzeźwości, należy podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego.

Do Gminnej Komisji, w latach 2013-2015 (do 31 marca) wpłynęło 170 (odpowiednio: 87, 75 i 8) zgłoszeń o konieczności podjęcia działań zmierzających do zobowiązania osób nadużywających alkoholu do podjęcia leczenia. Najwięcej zgłoszeń wpłynęło od: członków rodzin osób uzależnionych (67, tj. 39,4% ogółu), policji (55, tj. 32,4% ogółu), prokuratury⁵ (20, tj. 11,8% ogółu), ośrodka pomocy społecznej (19, tj. 11,2% ogółu). Zgłoszenia złożyły również: dom opieki społecznej (5, tj. 2,9% ogółu), sąd (3, tj. 1,8% ogółu), zespół interdyscyplinarny do spraw przeciwdziałania przemocy w rodzinie (1, tj. 0,6% ogółu).

[Dowód: akta kontroli str. 43-45]

Gminna Komisja, w latach 2013-2015 (do 31 marca) skierowała do sądu wnioski o orzeczenie wobec 113 osób uzależnionych od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego; 87 z tych spraw zgłoszono Gminnej Komisji w latach 2013-2015, pozostałe 26 to sprawy zgłoszone w 2012 r.

² Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych powołana została zarządzeniem nr 4 Burmistrza Miasta i Gminy Września z dnia 9 stycznia 2003 r.

³ Z wyjątkiem okresu od 31 grudnia w 2014 r. do 6 stycznia 2015 r. (przez siedem dni skład komisji składał się z trzech osób) – zarządzeniem nr 362 z dnia 30 grudnia 2014 r. odwołano jednego członka, a powołano nowego 7 stycznia 2015 r. – zarządzeniem nr 3 z dnia 7 stycznia 2015 r.

⁴ Dz. U. z 2012 r., poz. 1356 ze zm.

⁵ Sprawy zgłoszone przez prokuratora dotyczyły osób uzależnionych, które zgłosiły prokuratorowi chęć dobrowolnego podjęcia leczenia.

[Dowód: akta kontroli str. 43-45]

Wobec braku ustawowych regulacji określających zasady podejmowania czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osób nadużywających alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego, tryb postępowania zespołu interwencyjno-motywacyjnego (dalej również „zespół”) określony został przez Burmistrza Miasta i Gminy Września w regulaminie Gminnej Komisji⁶. Według tego trybu zespół:

- po zapoznaniu się ze zgłoszeniem (wnioskiem o leczenie), zwraca się do policji oraz do ośrodka pomocy społecznej o opinię na temat występowania w przypadku danej osoby przesłanek wskazanych w art. 24 ustawy o wychowaniu w trzeźwości, tj. powodowania w związku z nadużywaniem alkoholu: rozkładu życia rodzinnego, demoralizacji małoletnich, uchylania się od pracy, systematycznego zakłócania spokoju lub porządku publicznego;
- zawiadamia wnioskodawcę oraz zgłoszoną osobę o wszczęciu postępowania w tej sprawie;
- zaprasza na rozmowę świadków w sprawie oraz zgłoszoną osobę; w przypadku osoby zgłoszonej, głównym celem spotkania jest jej zmotywowanie do dobrowolnego podjęcia terapii odwykowej;
- w przypadku wyrażenia woli samodzielnego zgłoszenia się na terapię, przyjmuje od zgłoszonej osoby pisemne zobowiązanie do leczenia, a na czas trwania terapii zawiesza sprawę;
- w przypadkach, gdy zgromadzony w postępowaniu materiał potwierdza występowanie w związku z nadużywaniem alkoholu którejkolwiek z przesłanek określonych w art. 24 ustawy o wychowaniu w trzeźwości, kieruje zgłoszoną osobę na badanie przez biegłego w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczniczego;
- po otrzymaniu opinii biegłego potwierdzającej uzależnienie od alkoholu kieruje do sądu wniosek o zobowiązanie osoby uzależnionej do poddania się leczeniu odwykowemu; w przypadkach, gdy badanie przez biegłego nie zostało przeprowadzone, np. z powodu braku stawienia się na nie osoby zobowiązanej, do sądu kieruje wniosek bez opinii biegłego;
- w przypadkach, gdy nie ma podstaw do uznania zgłoszonej osoby za uzależnioną od alkoholu, lub gdy brak jest przesłanek potwierdzających powodowanie przez zgłoszoną osobę, w związku z nadużywaniem alkoholu, rozkładu życia rodzinnego, demoralizacji małoletnich, uchylania się od pracy albo systematycznego zakłócania spokoju lub porządku publicznego, Gminna Komisja umarza zgłoszoną sprawę.

[Dowód: akta kontroli str. 18-21, 323-324]

Zespół interwencyjno-motywacyjny, inicjując działania zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego, każdorazowo⁷ ustalał, czy zgłoszona osoba, w związku z nadużywaniem alkoholu, powoduje rozkład życia rodzinnego, demoralizuje małoletnich, uchyla się od pracy albo systematycznie zakłóca spokój lub porządek publiczny. Korzystał przy tym z informacji uzyskanych z Komendy Powiatowej Policji we Wrześni oraz z Ośrodka Pomocy Społecznej we Wrześni. Według wyjaśnień Przewodniczącego Komisji, zespół zaprosił również wszystkie ze zgłoszonych osób na rozmowę, której głównym celem było zmotywowanie do dobrowolnego podjęcia terapii odwykowej. W aktach spraw tych osób brak jest dokumentacji potwierdzającej spotkanie, ponieważ wraz z wnioskiem o zobowiązanie osoby uzależnionej do poddania się leczeniu odwykowemu, przekazano ją do sądu. Spośród 53 zgłoszonych osób, 14 wyraziło w czasie rozmowy motywującej chęć dobrowolnego podjęcia leczenia uzależnienia od alkoholu. Ostatecznie, żadna z tych osób nie podjęła leczenia dobrowolnie.

[Dowód: akta kontroli str. 46-61, 323-324]

⁶ Rozdział III Regulaminu Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

⁷ Szczegółową kontrolą objęto 53 sprawy przeprowadzone przez Gminną Komisję w latach 2013-2014, tj. 31 spraw z 2013 r. i 22 sprawy z 2014 r., co stanowi 47% ogółu spraw, w których Gminna Komisja skierowała do sądu wniosek o zobowiązanie osoby uzależnionej od alkoholu do poddania się leczeniu odwykowemu.

Zespół interwencyjno-motywacyjny, po zgromadzeniu informacji potwierdzających rozkład życia rodzinnego, demoralizację małoletnich, uchylanie się od pracy albo systematyczne zakłócanie spokoju lub porządku publicznego, spowodowane przez zgłoszone osoby w związku z nadużywaniem alkoholu, kierował je na badanie przez biegłego, w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczniczego. Spośród 53 osób skierowanych na badanie do biegłego, 27 poddało się badaniu, a 26 na badanie się nie stawilo. Czas oczekiwania na opinię biegłego wynosił od 36 do 173 dni. Natomiast Gminna Komisja kierowała wnioski do sądu w terminie od 2 do 15 dni od otrzymania opinii biegłego.

[Dowód: akta kontroli str. 46-61]

W objętych sprawdzeniem 53 sprawach, od zgłoszenia Gminnej Komisji osób nadużywających alkoholu, do potwierdzenia przesłanek o rozkładzie życia rodzinnego, demoralizacji małoletnich, uchylaniu się od pracy albo systematycznym zakłócaniu spokoju lub porządku publicznego i skierowania do sądu wniosku o zobowiązanie osoby uzależnionej do poddania się leczeniu odwykowemu miało:

- od 30 do 167 dni – w sprawach, gdy na rozmowie motywacyjnej zgłoszona osoba nie wyraziła gotowości dobrowolnego podjęcia leczenia,
- od 66 do 257 dni – w sprawach, gdy na rozmowie motywacyjnej zgłoszona osoba zadeklarowała dobrowolne podjęcie leczenia, jednak ostatecznie go nie podjęła.

[Dowód: akta kontroli str. 46-61]

Czas trwania postępowań Gminnej Komisji, zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osób uzależnionych od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu, zależał przede wszystkim od czasu niezbędnego do zebrania informacji o sytuacji zgłoszonej osoby i potwierdzenia występowania przynajmniej jednej z przesłanek, o których mowa w art. 24 ustawy o wychowaniu w trzeźwości. Ponadto, najczęstszymi przyczynami wydłużenia czasu postępowania zmierzającego do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu były: wyrażenie woli dobrowolnego podjęcia leczenia (a następnie brak realizacji podjętego zobowiązania), czas niezbędny do wydania opinii przez biegłego i przekazania jej Gminnej Komisji, trudności w ustaleniu miejsca pobytu zgłoszonej osoby, stan zdrowia zgłoszonej osoby oraz liczba złożonych wniosków i prowadzonych spraw.

[Dowód: akta kontroli str. 46-64, 340, 349-350]

Pierwsze posiedzenie sądu w sprawach o zobowiązanie do podjęcia leczenia, odbywało się w terminie od 48 do 314 dni od wpływu wniosku Gminnej Komisji do sądu.

[Dowód: akta kontroli str. 46-64]

W objętych sprawdzeniem 53 sprawach, od dnia przyjęcia przez Gminną Komisję zgłoszenia o konieczności podjęcia działań zmierzających do zobowiązania osób nadużywających alkoholu do podjęcia leczenia, do wydania przez sąd orzeczenia o obowiązku poddania się leczeniu minęło od 170 do 511 dni.

Dowód: akta kontroli str. 46-64]

Na funkcjonowanie Gminnej Komisji, w latach 2013-2015 (do 31 marca), wydatkowano środki w łącznej wysokości 54,4 tys. zł (odpowiednio: 24,6 tys. zł, 23,8 tys. zł i 6 tys. zł), w tym wynagrodzenia członków zespołu interwencyjno-motywacyjnego w łącznej kwocie 30 tys. zł (odpowiednio: 13,4 tys. zł, 13,1 tys. zł i 3,5 tys. zł). Koszty postępowań sądowych oraz wydatki na opłacenie badań biegłych w latach 2013-2015 (do 31 marca), to łącznie 20 tys. zł (odpowiednio: 9,5 tys. zł, 9,3 tys. zł i 1,2 tys. zł), z czego: koszty sądowe to łącznie 4,8 tys. zł (odpowiednio: 2,3 tys. zł, 2,1 tys. zł i 0,4 tys. zł), a wydatki na badanie biegłego to łącznie 15,2 tys. zł (odpowiednio: 7,2 tys. zł, 7,2 tys. zł i 0,8 tys. zł).

[Dowód: akta kontroli str. 34-40]

Koszty szkoleń członków Gminnej Komisji, w latach 2013-2015 (do 31 marca) to 7,2 tys. zł (odpowiednio: 2,5 tys. zł, 3,4 tys. zł i 1,3 tys. zł), z czego na szkolenia członków

zespołu interwencyjno-motywacyjnego wydatkowano 4,1 tys. zł (odpowiednio: 1,7 tys. zł, 1,7 tys. zł i 0,7 tys. zł).

[Dowód: akta kontroli str. 34-40]

Ustalone
nieprawidłowości

1. Postępowania prowadzone przez zespół interwencyjno-motywacyjny w stosunku do osób nadużywających alkoholu były przewlekłe, co miało negatywny wpływ na ich efektywność, a przyczyniały się do tego następujące okoliczności:

- czas oczekiwania na opinię biegłego wynosił od 36 do 173 dni. Według umowy, wydanie opinii powinno nastąpić w ciągu 21 dni od otrzymania przez biegłego pisma Gminnej Komisji w tej sprawie. W żadnej z objętych kontrolą spraw, zespół nie dochodził przyczyn niewydania przez biegłego opinii w ustalonym terminie. Nie egzekwował również określonych w umowie kar umownych za nieterminowe - z przyczyn leżących po stronie biegłego - wydanie opinii;

[Dowód: akta kontroli str. 46-64, 151-158]

- aż w 26 sprawach (spośród 53 objętych kontrolą NIK), osoby skierowane przez Gminną Komisję na badanie przez biegłego w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu, nie stawiały się na nie. Mogło to być spowodowane m.in. odległością i kosztami dojazdu z miejsca zamieszkania skierowanych na badanie osób, a Poznaniem, w którym badanie miało być wykonane. Na terenie Wrześni, jak wyjaśnił Burmistrz, nie było specjalistów z listy biegłych, którzy dostosowaliby terminy przeprowadzenia badań za określone przez gminę wynagrodzenie, dlatego zdecydowano się kierować na badania do Poznania.

[Dowód: akta kontroli str. 46-64, 151-158]

W ocenie NIK, oddalenie miejsca badania od miejsca zamieszkania nie sprzyja poddaniu się badaniu i obniża efektywność działań Gminnej Komisji. Z kolei wybierając biegłych, którzy mieli przeprowadzić badanie, Gminna Komisja nie powinna kierować się jedynie wysokością wynagrodzenia, ale również realnymi możliwościami dotarcia na nie osoby skierowanej;

- prowadzenie ze zgłoszonymi osobami rozmów mających na celu zmotywowanie ich do dobrowolnego leczenia nie przynosiło spodziewanych efektów i znacznie wydłużało czas postępowań prowadzonych w stosunku do osób nadużywających alkoholu. W ocenie NIK, skuteczność takich rozmów jest niewielka, a część osób uzależnionych celowo składa zobowiązanie do podjęcia dobrowolnego leczenia. Gminna komisja nie ma realnych możliwości weryfikacji prawdziwości takiego zobowiązania, a jego złożenie odsuwa skierowanie sprawy do sądu nawet o kilkanaście miesięcy. Ponadto zgodnie z ustawą o wychowaniu w trzeźwości, do zadań gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych w stosunku do osób nadużywających alkoholu, należy: (1) kierowanie na badanie przez biegłego osób, które w związku z nadużywaniem alkoholu powodują rozkład życia rodzinnego, demoralizację małoletnich, uchylają się od pracy albo systematycznie zakłócają spokój lub porządek publiczny, w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczniczego (art. 24 i art. 25 ustawy), a następnie (2) występowanie do właściwego sądu z wnioskiem (wraz z zebraną dokumentacją) o wszczęcie postępowania w sprawie zobowiązania do poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego (art. 26 ust. 3 ustawy).

2. Zespół interwencyjno-motywacyjny nie posiadał rzetelnych informacji o podejmowanych przez siebie działaniach zmierzających do zobowiązania osób uzależnionych od alkoholu do podjęcia leczenia odwykowego. Nie dysponował również informacjami o rozstrzygnięciach w skierowanych przez siebie do sądu wnioskach o orzeczenie obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu. Nie znał też przyczyn oddalenia przez sąd dwóch wniosków w sprawach o zobowiązanie do leczenia. Bez znajomości tych rozstrzygnięć, jako uczestnik postępowania, Gminna Komisja nie mogła korzystać z ustawowego prawa wniesienia apelacji od postanowień sądu rejonowego. Dopiero na potrzeby kontroli NIK, jeden z członków Gminnej Komisji, będący jednocześnie kierownikiem zespołu kuratorskiej służby

sądowej Sądu Rejonowego we Wrześni, pozyskał dane o rozstrzygnięciach sądu. Według wyjaśnień przewodniczącego i członów Gminnej Komisji, rozstrzygnięcia sądów monitorowane są przez członka Gminnej Komisji będącego jednocześnie kuratorem sądowym.

[Dowód: akta kontroli str. 46-64, 326, 339, 343-344]

W ocenie NIK, jedynie doraźne pozyskiwanie informacji o rozstrzygnięciach w sprawach kluczowych dla działalności zespołu interwencyjno-motywacyjnego, nie sprzyja rzetelnej i skutecznej pracy tego zespołu. Może też prowadzić do podejmowania działań wobec zgłoszonych osób, posiadających wciąż aktualne postanowienie sądu o obowiązku poddania się leczeniu. Pamiętać trzeba, że obowiązek ten trwa przez dwa lata od uprawomocnienia się postanowienia sądu. W tym czasie nie ma potrzeby podejmowania przez gminną komisję kolejnych działań inicjujących zobowiązanie do leczenia.

3. Członkowie zespołu interwencyjno-motywacyjnego, przetwarzając dane o stanie zdrowia i nałogach zgłoszonych osób, a także dane dotyczące ich skazań, orzeczeń o ukaraniu i mandatach oraz innych orzeczeniach wydanych w postępowaniu sądowym lub administracyjnym, działali niezgodnie z dyspozycją art. 27 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych⁸ (dalej „ustawa o ochronie danych osobowych”). Przetwarzanie szczególnej kategorii danych, tzw. danych wrażliwych, jakimi są ww. dane o stanie zdrowia, nałogach i skazaniach, jest dopuszczalne jeśli przepis szczególnie innej ustawy zezwoli na ich przetwarzanie bez zgody osoby, której dotyczą (art. 27 ust. 2 pkt 1 i 2 ustawy o ochronie danych osobowych). Gminne komisje rozwiązywania problemów alkoholowych i określony w ustawie o wychowaniu w trzeźwości zakres ich uprawnień i działalności, nie czynią zadość również pozostałym przesłankom wskazanym w art. 27 ust. 2 punkty od 2 do 10 ustawy o ochronie danych osobowych. Ustawa o ochronie danych osobowych (art. 7 pkt 2), przez przetwarzanie danych rozumie jakiegokolwiek operacje wykonywane na danych osobowych, takie jak zbieranie, utrwalanie, przechowywanie, opracowywanie, zmienianie, udostępnianie i usuwanie. Gminna Komisja nie ma zatem podstaw prawnych nie tylko do gromadzenia danych o nałogach, stanie zdrowia, czy orzeczeniach wydanych w postępowaniu sądowym czy administracyjnym, ale także do występowania do innych instytucji (np. policji czy ośrodka pomocy społecznej) w celu uzyskania informacji o osobach, wobec których zainicjowała działania zmierzające do złożenia wniosku o zobowiązanie do leczenia odwykowego.

Niewątpliwie natomiast przetwarzanie przez zespół interwencyjno-motywacyjny danych o osobach uzależnionych od alkoholu jest niezbędne dla zrealizowania ustawowego uprawnienia w postaci podejmowania czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osób uzależnionych od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu (w świetle przywołanych wyżej przepisów nie stanowi to jednak wystarczającej podstawy do przetwarzania tzw. danych wrażliwych). Podkreślić należy to, że ustawodawca, przyznając gminnym komisjom kompetencję w tym zakresie, nie określił zasad i trybu gromadzenia danych osobowych oraz ich udostępniania.

[Dowód: akta kontroli str. 46-64, 358-359]

Uwagi dotyczące
badanej działalności

Gminna Komisja, realizując ustawowe zadania zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu, prowadziła rejestry obejmujące dane zgłoszonych osób⁹. Do 22 kwietnia 2015 r., Burmistrz będący administratorem danych przetwarzanych przez Gminną Komisję, nie zgłosił tych zbiorów danych do rejestracji Generalnemu Inspektorowi Danych Osobowych (dalej „GIODO”). Obowiązek w tym zakresie określony został w art. 40 ustawy o ochronie danych osobowych.

⁸ Dz. U. z 2014 r., poz. 1182 ze zm.

⁹ Rejestr wniosków do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych o leczenie w roku 2013, Rejestr wniosków do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych o leczenie w roku 2014, Rejestr wniosków do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych o leczenie w roku 2015, Sprawy skierowane do rozpatrzenia przez Sąd Rejonowy 2013, Sprawy skierowane do rozpatrzenia przez Sąd Rejonowy 2014, Sprawy skierowane do rozpatrzenia przez Sąd Rejonowy 2015, Rejestr zmotywanych/zobowiązanych do leczenia w roku 2013, Rejestr zmotywanych/zobowiązanych do leczenia w roku 2013, Rejestr wniosków cofniętych w roku 2013, Rejestr wniosków cofniętych w roku 2014, Rejestr wniosków cofniętych w roku 2015, Rejestr „sprawy zawieszono w roku 2013”, Rejestr „sprawy zawieszono w roku 2014”, Rejestr „sprawy zawieszono w roku 2015”, Rejestr „sprawy zakończone w roku 2013”, Rejestr „sprawy zakończone w roku 2014 r.”, Rejestr „sprawy zakończone w roku 2015”.

Dopiero w toku kontroli NIK, 23 kwietnia 2015 r., Burmistrz zgłosił GIODO prowadzone przez Gminną Komisję zbiory danych. Wcześniej, jak wyjaśnił, odstąpiono od zgłoszenia z powodu wątpliwości, co do istnienia takiej konieczności.

[Dowód: akta kontroli str. 41, 281]

Ocena cząstkowa

W ocenie NIK, członkowie zespołu interwencyjno-motywacyjnego rzetelnie weryfikowali przesłanki uzasadniające skierowanie do sądu wniosków o orzeczenie obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu. Czynności podejmowane w ramach postępowań prowadzonych wobec osób nadużywających alkoholu były jednak przewlekłe, co przyczyniało się do obniżenia ich efektywności.

3. Identyfikacja występujących w lokalnej społeczności problemów uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu oraz profilaktyka w tym zakresie

Opis stanu faktycznego

Według szacunkowych danych¹⁰, ok. 0,9 tys. mieszkańców gminy Września¹¹ może być uzależnionych od alkoholu, a ok. 1,8 tys. osób to dorośli żyjący w otoczeniu alkoholika. Taka sama liczba dzieci (1,8 tys.) może wychowywać się w rodzinach alkoholików. Szacuje się ponadto, że od 2 do 3 tys. mieszkańców gminy może pić szkodliwie, a ponad 2 tys. osób, to ofiary przemocy domowej w rodzinach z problemem alkoholowym.

[Dowód: akta kontroli str. 92]

Prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych, w myśl art. 4¹ ust. 1 ustawy o wychowaniu w trzeźwości, należy do zadań własnych gmin. Realizacja tych działań jest prowadzona w postaci gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, uchwalanego corocznie przez gminę (art. 4¹ ust. 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości). Do zadań gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych należy natomiast inicjowanie działań ujętych w gminnym programie rozwiązywania problemów alkoholowych.

Rada Miejska we Wrześni, na każde z lat 2013-2015, uchwaliła Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, na którego realizację dysponowała środkami w wysokości 2,2 mln zł (po 0,9 mln zł w 2013 r. i 2014 r., 0,4 mln zł do 31 marca 2015 r.).

[Dowód: akta kontroli str. 12-17, 36-40, 98-150]

Aby rozpoznać i zdiagnozować występowanie zjawiska uzależnienia i współuzależnienia wśród mieszkańców miasta i gminy Września, Gmina Września dwukrotnie zleciła wykonanie badań w tym zakresie. Badania te wykonano w 2010 r. i 2014 r. Z ich wynikami zapoznano instytucje uczestniczące w realizacji gminnego programu rozwiązywania problemów alkoholowych.

[Dowód: akta kontroli str. 279]

W latach 2013-2015 (do 31 marca), Gminna Komisja:

- przeprowadziła rozmowy ze 154 członkami rodzin z problemem alkoholowym (odpowiednio: 74, 62 i 18),
- przeprowadziła rozmowy interwencyjno-motywacyjnego z 99 osobami nadużywającymi alkoholu (odpowiednio: 41, 44 i 14),
- udzieliła pomocy 131 osobom z rodzin dotkniętych przemocą.

[Dowód: akta kontroli str. 95]

Spośród zadań z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych wymienionych w art. 4¹ ust. 1 ustawy o wychowaniu w trzeźwości, najwięcej działań Gminna Komisja zainicjowała i zrealizowała w obszarze profilaktycznej działalności

¹⁰ Zobacz: Populację osób, u których występują różne kategorie problemów alkoholowych (dane szacunkowe), według Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych; źródło: <http://www.parpa.pl/index.php/analizy-badania-raporty/statystyki>.

¹¹ Gminę Września, w latach 2013-2015 (do 31 marca) zamieszkiwało 44,5 tys. osób.

informacyjno-edukacyjnej oraz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych. Łącznie na te działania, w latach 2013-2015 (do 31 marca) wydatkowano 946 tys. zł (odpowiednio: 398 tys. zł, 497 tys. zł i 51 tys. zł).

[Dowód: akta kontroli str. 165]

Z kolei na udzielenie pomocy psychospołecznej i prawnej rodzinom z problemem alkoholowym wydatkowano łącznie 416 tys. zł (189 tys. zł w 2013 r., 192 tys. zł w 2014 r. i 35 tys. zł do 31 marca 2015 r.). Na zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu, wydatkowano łącznie 135 tys. zł (53 tys. zł w 2013 r., 60 tys. zł w 2014 r. i 22 tys. zł do 31 marca 2015 r.).

[Dowód: akta kontroli str.165]

Na lata 2013-2015 (do 31 marca), Gminna Komisja nie zaplanowała realizacji rekomendowanych przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, działań z zakresu wdrożenia do opieki zdrowotnej programów wczesnego rozpoznania i krótkiej interwencji wobec osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie oraz zakupu materiałów edukacyjnych dla personelu medycznego i pacjentów podstawowej opieki medycznej. Według Pełnomocnik ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, podmioty lecznicze nie były zainteresowane współpracą z gminą w tym zakresie, brak jest również osób posiadających kwalifikacje do realizacji ww. programów.

[Dowód: akta kontroli str. 166-212]

Ocena cząstkowa

W ocenie NIK, Gminna Komisja, w miarę posiadanych możliwości, zidentyfikowała występowanie na terenie gminy problemów uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu oraz inicjowała działania profilaktyczne w tym zakresie.

IV. Wnioski

Wnioski pokontrolne

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 Kontroli¹², wnosi o:

- 1) podjęcie działań w celu wyeliminowania, leżących po stronie Gminnej Komisji, przyczyn przewlekłości i braku efektywności działań zespołu interwencyjno-motywacyjnego zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby nadużywającej alkoholu obowiązku poddania się leczeniu,
- 2) zobowiązanie Gminnej Komisji do uzupełnienia i zgromadzenia informacji o podjętych działaniach zmierzających do zobowiązania osób uzależnionych od alkoholu do podjęcia leczenia odwykowego oraz o rozstrzygnięciach w tych sprawach.

V. 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 Poznaniu.

Obowiązek poinformowania NIK o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków

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

¹² Dz. U. z 2012 r., poz.82 ze zm.

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.

Poznań, 2 czerwca 2015 r.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Poznaniu

Kontroler

Dyrektor

Jolanta Oko-Brzezińska
specjalista kontroli państwowej

z up. Grzegorz Malesiński
wicedyrektor

.....
podpis

.....
podpis