



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Gdańsku

LGD.410.021.04.2015

P/15/095

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Gdańsku

ul. Wały Jagiellońskie 36, 80-853 Gdańsk
T +48 58 768 36 00, F +48 58 768 36 05

lgd@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli

P/15/095 „Przymusowe kierowanie osób uzależnionych od alkoholu na leczenie odwykowe”.

Jednostka
przeprowadzająca
kontrolę

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Gdańsku

Kontrolerzy

1. Witold Dąbrowski, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 96963 z 9 września 2015 r.
2. Michał Thomas, doradca ekonomiczny, legitymacja służbowa nr 15987.
(dowód: akta kontroli str. 1-2)

Jednostka
kontrolowana

Urząd Miejski w Kwidzynie, ul. Warszawska 19, 82-500 Kwidzyn (dalej: „Urząd”).

Kierownik jednostki
kontrolowanej

Andrzej Krzysztofiak, Burmistrz Miasta Kwidzyna (dalej: „Burmistrz”).
(dowód: akta kontroli str. 3-4)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

W ocenie¹ Najwyższej Izby Kontroli postępowania Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Kwidzynie (dalej: „Komisja”)² w stosunku do osób nadużywających alkoholu prowadzone były sprawnie³.

Członkowie Komisji posiadali kompetencje niezbędne do podejmowania czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osób uzależnionych od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu. Komisja realizowała zadania dotyczące skierowania do sądu wniosków o orzeczenie obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu. Posiadała również rzetelne dane o podejmowanych przez siebie działaniach zmierzających do zobowiązania osób uzależnionych od alkoholu do leczenia odwykowego. Kontrola wykazała jednak, że Burmistrz, jako administrator danych osób zgłoszonych Komisji, nie upoważnił ośmiu członków Komisji do przetwarzania danych osobowych, co było niezgodne z art. 37 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych⁴ (dalej: „ustawa o ochronie danych osobowych”).

NIK wskazuje również, że przetwarzanie przez Komisję danych wrażliwych osób nadużywających alkoholu, w tym danych o stanie zdrowia, nałogach i orzeczeniach sądowych, o których mowa w art. 27 ustawy o ochronie danych osobowych, jakkolwiek konieczne dla zrealizowania ustawowego uprawnienia w postaci podejmowania czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osób uzależnionych od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu, nastąpiło pomimo braku w obowiązującym systemie prawnym uprawnienia do przetwarzania ww. danych bez zgody osób, których te dane dotyczą. Jednocześnie należy wskazać, że

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,

² W okresie od 1 stycznia 2013 r. do 31 sierpnia 2015 r.

³ Trwały średnio 77 dni.

⁴ Dz. U. z 2014 r., poz. 1182 ze zm.

NIK nie stwierdziła żadnego przypadku przetwarzania danych wrażliwych z naruszeniem zasad określonych w art. 26 ust. 1 pkt 2 i 3 ustawy o ochronie danych osobowych – w szczególności dane te były zbierane dla oznaczonych, zgodnych z prawem celów, a także były w stosunku do tych celów adekwatne.

Należy ponadto wskazać, że w obowiązującym stanie prawnym gminne komisje rozwiązywania problemów alkoholowych posiadają ograniczone możliwości występowania do innych podmiotów o informacje o zgłoszonych osobach. Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi⁵ (dalej: „ustawa o wychowaniu w trzeźwości”), upoważnia je jedynie do występowania do biegłego o wydanie opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczniczego. Brak jest zatem podstaw do zbierania od innych podmiotów i świadków, bez zgody zainteresowanego, tzw. danych wrażliwych, w tym danych o stanie zdrowia, nałogach i orzeczeniach sądowych, o których mowa w art. 27 ust. 1 ustawy o ochronie danych osobowych. Niewątpliwie jednak pozyskiwanie tych danych od ww. jednostek i świadków jest potrzebne dla zrealizowania ustawowego uprawnienia do podejmowania czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osób uzależnionych od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu, w tym ustalenia przesłanek uzasadniających podejmowanie takich czynności.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Kompetencje członków gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych.

Opis stanu
faktycznego

W okresie objętym kontrolą czynności Komisji zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osób uzależnionych od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego, nie były przedmiotem kontroli Rady Miejskiej w Kwidzynie.

(dowód: akta kontroli str. 5)

Komisja w składzie dziewięciu osób została powołana Zarządzeniem nr III/114/2008 Burmistrza z 14 lutego 2008 r.⁶, w tym: dwóch pedagogów, kurator zawodowy dla dorosłych, kierownik NZOZ Przychodni Leczenia Uzależnień, sekretarz Starostwa Powiatowego w Kwidzynie, Inspektor Urzędu ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, pracownik Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, koordynator Zespołu ds. Rozwoju Miasta i Promocji, policjant dzielnicowy.

W 2014 r. została powołana Komisja⁷ w składzie 10 osób, składająca się z dziewięciu ww. osób oraz pracownika Urzędu – Inspektora ds. współpracy z organizacjami pozarządowymi i spraw społecznych.

(dowód: akta kontroli str. 6-10)

Organizacja pracy Komisji została określona w Regulaminie Działania Komisji⁸, który przewidywał realizację zadań w ramach trzech zespołów problemowych, tj.:

- Zespołu ds. profilaktyki,
- Zespołu ds. leczenia odwykowego,
- Zespołu ds. opiniowania.

⁵ Dz. U. z 2015 r., poz. 1286 ze zm.

⁶ Zmienionym Zarządzeniem nr III/119/2008 z 20 marca 2008 r.

⁷ Zarządzeniem Burmistrza nr 313/2014 z 12 czerwca 2014 r.

⁸ Zatwierdzonym Zarządzeniem Burmistrza nr 211/I/2003 z 30 kwietnia 2003 r. zmienionym Zarządzeniem nr 219/2013 r. z 23 maja 2013 r.

Skład osobowy Zespołów ustaliła Komisja. Prace Komisji prowadzone są na posiedzeniach, które odbywają się według potrzeb Komisji, nie rzadziej niż raz w miesiącu, a spotkania Zespołów odbywają się w miarę potrzeb.

Do zadań Zespołu ds. leczenia odwykowego należało

- przyjmowanie i rozpatrywanie wniosków o leczenie odwykowe,
- prowadzenie rozmów motywacyjno–interwencyjnych zmierzających do podjęcia dobrowolnego leczenia odwykowego,
- przygotowanie i składanie wniosków do Sądu Rejonowego w Kwidzynie o zastosowanie obowiązku leczenia odwykowego,
- zasięganie opinii biegłych w sprawach o stwierdzenie uzależnienia,
- przeprowadzenie i sporządzenie wywiadów środowiskowych w miejscu zamieszkania osoby skierowanej na leczenie odwykowe,
- kontrolowanie przebiegu leczenia w przypadku dobrowolnego podjęcia leczenia odwykowego oraz w przypadku skierowania wniosku do Sądu,
- wnioskowanie o udzielenie pomocy w rodzinach osób uzależnionych,
- prowadzenie dokumentacji i sporządzanie protokołów z rozmów motywacyjnych z osobami wobec których wpłynął wniosek o leczenie odwykowe,
- kontrola placówek handlowych i gastronomicznych,
- występowanie w sądzie w charakterze świadka.

(dowód: akta kontroli str. 11-24)

W skład Zespołu ds. leczenia odwykowego wchodziły do 17 czerwca 2014 r. cztery osoby⁹ tj. kurator zawodowy dla dorosłych, kierownik NZOZ Przychodni Leczenia Uzależnień (przewodnicząca Komisji), pracownik Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej oraz policjant dzielnicowy. Z dniem 18 czerwca 2014 r. do ww. zespołu dołączyła piąta osoba – pracownik Urzędu – Inspektor ds. współpracy z organizacjami pozarządowymi i spraw społecznych¹⁰.

(dowód: akta kontroli str. 7, 26-27)

Spośród 10 członków Komisji troje posiadało wyższe wykształcenie pedagogiczne, jedna osoba wyższe w zakresie prawa i administracji, jedna ukończoną szkołę policyjną w specjalności prewencji, jedna posiadała ukończone studia w „Instytucie studiów nad rodziną”. Pozostali czterej członkowie posiadali wyższe wykształcenia w tym techniczne. Jeden z członków posiadał „Certyfikat specjalisty terapii uzależnień”, po ukończeniu m.in. szkolenia w wymiarze 588 godzin, które obejmowało zajęcia teoretyczne, staż kliniczny i superwizję kliniczną, a drugi „Certyfikat specjalisty psychologii uzależnień” wydany przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (dalej: „PARPA”) potwierdzający kwalifikacje zawodowe w zakresie samodzielnego prowadzenia psychologii uzależnień.

(dowód: akta kontroli str. 103-117)

Członkowie Zespołu ds. leczenia odwykowego ukończyli szkolenia w zakresie profilaktyki zgodnie z art. 4¹ ust. 4 ustawy o wychowaniu w trzeźwości. Szkolenia te obejmowały m.in. zagadnienia motywowania osoby pijącej alkohol szkodliwie i uzależnionej, działań na rzecz dziecka pokrzywdzonego, procedur „Niebieskiej karty”, terapii uzależnień i współuzależnień, trening komunikacji interpersonalnej, przeciwdziałanie przemocy w rodzinie, system rozwiązywania problemów alkoholowych itp. Szkolenia (w tym jednodniowe, wielodniowe, wielomiesięczne) były prowadzone m.in. przez pracowników PARPA i obejmowały zagadnienia przez

⁹ Na podstawie uchwały Komisji nr 1/2012.

¹⁰ Na podstawie uchwały Komisji nr 1/2014 .

nią zalecane. Ogółem członkowie Komisji uczestniczyli w 30 szkoleniach i kursach tematycznie związanych z przeciwdziałaniem alkoholizmowi.

(dowód: akta kontroli str. 28-62)

Członkowie Komisji z uwagi na posiadane wykształcenie, zdobyte certyfikaty, wykonywane zawody oraz odbyte szkolenia, posiadają odpowiednie przygotowanie i kwalifikacje do pełnienia funkcji w Komisji.

W okresie objętym kontrolą nie organizowano szkoleń z zakresu rozwiązywania problemów alkoholowych. Dopiero w dniach 21-23 września br. (tj. w trakcie trwania niniejszej kontroli) członkowie Zespołu ds. leczenia odwykowego wzięli udział w szkoleniu pn. „Komisje Rozwiązywania Problemów Alkoholowych – rola samorządów gmin w nowoczesnym przeciwdziałaniu uzależnieniom” oraz „Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie”.

(dowód: akta kontroli str. 63-66, 96, 99-102)

Ocena cząstkowa

Członkowie Komisji posiadali odpowiednie przygotowanie do podejmowania czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osób uzależnionych od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego.

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

Opis stanu faktycznego

Według stanu na: 31 grudnia 2013 r., na 31 grudnia 2014 r. i 31 sierpnia 2015 r. do Komisji wpłynęło odpowiednio 60, 59 i 28 wniosków o zobowiązanie osób do poddania się leczeniu odwykowemu. Komisja skierowała 124 osoby (49, 49 i 26) na badanie przez biegłego w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczniczego.

W okresie objętym kontrolą biegli wydali łącznie 42 opinie (22, 17 i 3) stwierdzające u zgłoszonej osoby uzależnienie od alkoholu i tylko jedną opinię nie stwierdzającą uzależnienia.

Komisja skierowała do sądu łącznie 137 wniosków (62, 49 i 26) o zobowiązanie osób uzależnionych od alkoholu do poddania się leczeniu odwykowemu, w tym bez opinii biegłego odpowiednio 29, 31 i 15 wniosków.

Sąd postanowił o zastosowaniu obowiązku poddania się leczeniu osoby uzależnionej od alkoholu w zakładzie leczenia odwykowego w stosunku do: 54, 36 i 1, w tym: o leczeniu w trybie stacjonarnym odpowiednio: 7, 3 i 0; oraz o leczeniu w trybie ambulatoryjnym: 32, 23 i 1.

Sąd odmówił zastosowania obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego wobec odpowiednio: 15, 10 i 0 osób.

Spośród przeprowadzonych w 2013 r. 60 postępowań, w dwóch przypadkach Komisja nie знаła rozstrzygnięcia sądowego. Informacje te uzupełniono w trakcie kontroli. Spraw „umorzonych”, „odłożonych” przez Komisję, bez skierowania do biegłego i sądu (z wyłączeniem spraw, w których osoba zgłoszona zadeklarowała dobrowolne podjęcie leczenia) było odpowiednio: 4, 2 i 4.

(dowód: akta kontroli str. 120-125)

Wydatki na działania Komisji (Zespołu ds. leczenia odwykowego) związane z procedurą zobowiązania osób uzależnionych od alkoholu wyniosły na:

– wynagrodzenia osób biorących udział w posiedzeniach komisji (zespołu, podzespołu) w 2013 r. – 39.548 zł (w tym Zespołu 17.576 zł) , w 2014 r. – 43.686

zł (w tym Zespołu 20.892 zł), a w 2015 do 31 sierpnia 30.435 zł (w tym Zespołu 15.816 zł)

- wynagrodzenia biegłych wydających opinie w przedmiocie uzależnienia wyniosły odpowiednio w latach: 6,900 zł, 5.100 zł i 1.500 zł,
- koszty postępowań sądowych wyniosły odpowiednio w latach: 2.480 zł, 1.920 zł i 1.040 zł.

Łącznie koszty funkcjonowania Komisji wyniosły odpowiednio 48.928 zł, 50.706 zł i 32.975 zł.

(dowód: akta kontroli str. 78-95)

Tryb postępowania Komisji w sprawach o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego, został określony, zgodnie z Regulaminem działania Komisji, w przyjętej w dniu 17 października 2011 r. Procedurze postępowania Zespołu ds. leczenia odwykowego. W okresie objętym kontrolą nie uległa ona zmianie i przewiduje poniższy tryb postępowania:

- 1) analiza zasadności wniosku o leczenie odwykowe w zakresie wystąpienia przesłanek z art. 24 ustawy o wychowaniu w trzeźwości,
- 2) w sytuacjach uzasadnionych przeprowadzenie rozmowy z osobą zgłaszającą problem nadużywania alkoholu, sporządzenie protokołu z rozmowy,
- 3) zebranie informacji potwierdzających nadużywanie alkoholu przez osobę, której dotyczy wniosek: zwrócenie się z pismami do: jednostki policji, szkoły (jeżeli w rodzinie są dzieci w wieku szkolnym), ośrodka pomocy społecznej oraz innych instytucji, które mogą udzielić informacji potwierdzających nadużywanie alkoholu przez osobę, której dotyczy wniosek,
- 4) zawiadomienie pisemne osoby, której dotyczy wniosek o posiedzeniu członków zespołu, na którym rozpatrywany będzie wniosek o leczenie odwykowe,
- 5) w przypadku zgłoszenia się na posiedzenie zespołu:
 - pouczenie o obowiązkach Komisji w związku ze złożonym wnioskiem,
 - zaproponowanie możliwości dobrowolnego podjęcia leczenia odwykowego,
 - zobowiązanie do poinformowania Komisji o podjęciu leczenia,
 - sporządzenie protokołu z rozmowy,
- 6) w przypadku niewyrażenia zgody na podjęcie dobrowolnego leczenia i jednocześnie potwierdzenie przesłanek z art. 24 ustawy o wychowaniu w trzeźwości skierowanie osoby na badanie do biegłych w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczniczego,
- 7) przygotowanie dokumentacji wraz z wnioskiem do sądu w przedmiocie zobowiązania do leczenia odwykowego lub poinformowanie osoby, której dotyczy wniosek o zakończeniu postępowania w przypadku braku podstaw do sporządzenia wniosku o zastosowanie obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu,
- 8) udział członków Zespołu w postępowaniu sądowym.

(dowód: akta kontroli str. 25)

Badanie kontrolne 60 wniosków dotyczących zobowiązania do podjęcia leczenia odwykowego, które wpłynęły do Komisji w 2013 r. wykazało, że średni czas trwania postępowania od zgłoszenia osoby do Komisji do skierowania wniosku do sądu wyniósł 77 dni.

Czas jaki upłynął od wpływu zgłoszenia do zaproszenia osoby na posiedzenie Komisji wynosił od 4 do 49 dni i tylko w tylko w 12 przypadkach od zgłoszenia do zaproszenia minęło mniej niż 14 dni.

Ponadto w jednym przypadku czas ten wyniósł 75 dni, co wynikało z faktu, że wniosek wpłynął przed upływem 2 lat od poprzedniego postanowienia sądowego (art. 34 ust 1 ustawy o wychowaniu w trzeźwości). Komisja jednokrotnie wezwała wszystkie 60 osób, z czego nie zgłosiły się 33 osoby. W trakcie przeprowadzonych przez Komisję rozmów sześć osób zobowiązało się do leczenia dobrowolnego, z tego cztery nie dotrzymały zobowiązania. Komisja posiadała informację o podjęciu się dobrowolnego leczenia odwykowego, gdyż Przewodnicząca Komisji prowadziła poradnię leczenia uzależnień.

Komisja skierowała 56 osób na badania przez biegłych. Cztery osoby nie zostały skierowane na badania, z tego dwie osoby zobowiązały się do leczenia, jedna osoba przebywała w zakładzie karnym, a jeden wniosek został wycofany. Na badania do biegłych nie stawily się 34 osoby ze 56 skierowanych, tj. 60 %.

W jednej opinii biegłego, spośród 22 wydanych, stwierdzono brak uzależnienia. Po otrzymaniu opinii biegłych Komisja skierowała 21 wniosków do sądu w czasie od 10 do 40 dni. Ponadto wystąpił jeden przypadek skierowania wniosku do sądu po 90 dniach od otrzymania opinii, z powodu wycofania wniosku, a następnie ponowieniem go w terminie późniejszym.

Badanie kontrolne wykazało, że Komisja podejmowała na podstawie posiadanych informacji niezbędne działania, analizowała dokumenty, m.in. pod kątem spełnienia wymogów wynikających z art. 24 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i posiadała wiedzę o stanie spraw przez nią prowadzonych.

(dowód: akta kontroli str. 121-126)

Do sądu skierowano 54 wnioski, z czego do zakończenia kontroli rozpatrzonych zostało 51 spraw. W 42 przypadkach sąd wydał postanowienie o obowiązku leczenia odwykowego, w tym w stosunku do 37 osób o leczeniu w systemie niestacjonarnym oraz pięciu w stacjonarnym zakładzie lecznictwa odwykowego. Jedna sprawa została umorzona z powodu pobytu w zakładzie karnym, a osiem wniosków zostało oddalonych. Czas jaki upłynął w tych sprawach od dnia skierowania wniosku do sądu do dnia uprawomocnienia się postanowienia, wynosił od 59 do 475 dni.

(dowód: akta kontroli str. 121-125)

Dwoje członków Komisji (pracownicy Urzędu) od początku swojej pracy w Komisji posiadali imienne upoważnienia do przetwarzania danych osobowych gromadzonych w rejestrze wniosków o leczenie odwykowe. Osoby te znajdują się w prowadzonej przez Urząd ewidencji osób upoważnionych do ich przetwarzania tj. zgodnie z art. 39 ust 1 ustawy o ochronie danych osobowych. Burmistrz wprowadził instrukcję służącą do przetwarzania danych osobowych pozwalającą zabezpieczyć dane przed ich udostępnieniem osobom nieupoważnionym, zabraniam przez osobę nieuprawnioną, przetwarzaniem z naruszeniem ustawy oraz zmianą, utratą, uszkodzeniem lub zniszczeniem, tj. zgodnie z wymogami art. 36 ust. 1 ww. ustawy.

(dowód: akta kontroli str. 67-77, 97-98, 118-119)

Burmistrz zgłosił w dniu 16 września 2015 r., tj. w trakcie niniejszej kontroli, do rejestracji Generalnemu Inspektorowi Ochrony Danych Osobowych (dalej: „GIODO”) zbiór danych pn. „Rejestr wniosków o leczenie odwykowe”.

(dowód: akta kontroli str. 127-128)

Burmistrz wyjaśnił, że brak wcześniejszego zgłoszenia przedmiotowego zbioru do rejestracji był m.in. spowodowany wątpliwościami zasygnalizowanymi przez Rzecznika Praw Obywatelskich Trybunałowi Konstytucyjnemu, a dotyczącymi

pozyskiwania przez gminne komisje rozwiązywania problemów alkoholowych danych o jednostce, które dotyczą jej stanu zdrowia i nałogu. Zasadniczym zastrzeżeniem Rzecznika był brak wyraźnych, ustawowo określonych kompetencji tychże komisji do zbierania i przetwarzania tego typu informacji o obywatelach. Skoro zatem wątpliwym z punktu zgodności z Konstytucją stało się samo pozyskiwanie przez gminne komisje rozwiązywania problemów alkoholowych danych na temat osób uzależnionych od alkoholu, to tym samym w ocenie Burmistrza wątpliwym było samo prowadzenie rejestru wniosków o leczenie odwykowe, w formie nakazującej jego zgłoszenie do GIODO.

(dowód: akta kontroli str. 129-131)

Ustalona
nieprawidłowość

Burmistrz, jako administrator danych osób zgłoszonych Komisji, nie upoważnił ośmiu członków Komisji do przetwarzania danych osobowych, co było niezgodne z art. 37 ustawy o ochronie danych osobowych (dwóch członków Komisji – pracownicy Urzędu – posiadali ww. upoważnienia).

(dowód: akta kontroli str. 67-77)

Burmistrz wyjaśnił, że do udzielenia upoważnienia niezbędne jest wystąpienie przesłanki podległości i działania wyłącznie na polecenie administratora danych, co w przypadku pozostałych członków Komisji nie występuje.

(dowód: akta kontroli str. 97-98)

Ocena częściowa

Komisja realizowała zadania dotyczące skierowania do sądu wniosków o orzeczenie obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu w sposób sprawny. Posiadała również rzetelne dane o podejmowanych przez siebie działaniach zmierzających do zobowiązania osób uzależnionych od alkoholu do leczenia odwykowego.

IV. Uwagi

1. NIK wskazuje, że jakkolwiek w obowiązującym stanie prawnym brak jest uprawnień członków Komisji do przetwarzania danych osób nadużywających alkoholu o stanie zdrowia, nałogach i orzeczeniach sądowych (tzw. danych wrażliwych, o których mowa w art. 27 ust. 1 ustawy o ochronie danych osobowych), bez zgody tych osób, to niewątpliwie przetwarzanie przez Komisję 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.

Przetwarzanie danych wrażliwych jest dopuszczalne w przypadkach określonych w art. 27 ust. 2 ustawy o ochronie danych osobowych, w tym jeżeli osoba, której dane te dotyczą, wyrazi na to zgodę na piśmie.

Należy jednocześnie wskazać, że NIK w ramach niniejszej kontroli nie stwierdziła przypadku przetwarzania danych wrażliwych z naruszeniem zasad określonych w art. 26 ust. 1 pkt 2 i 3 ustawy o ochronie danych osobowych – w szczególności dane te były zbierane dla oznaczonych, zgodnych z prawem celów, a także były w stosunku do tych celów adekwatne.

2. Należy ponadto wskazać, że w obowiązującym stanie prawnym gminne komisje rozwiązywania problemów alkoholowych posiadają ograniczone możliwości występowania do innych podmiotów o informacje o zgłoszonych osobach. Ustawa o wychowaniu w trzeźwości upoważnia je jedynie do występowania do biegłego o wydanie opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczniczego. Brak jest zatem podstaw do zbierania takich

danych od innych podmiotów i świadków, bez zgody zainteresowanego. Niewątpliwie jednak pozyskiwanie danych od ww. jednostek i świadków jest potrzebne dla zrealizowania ustawowego uprawnienia do podejmowania czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osób uzależnionych od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu, w tym ustalenia przesłanek uzasadniających podejmowanie takich czynności.

3. Odnosząc się natomiast do wyjaśnień Burmistrza dotyczących zgłoszenia zbioru zbiorów danych pn. „Rejestr wniosków o leczenie odwykowe” do rejestracji Generalnemu Inspektorowi Danych Osobowych dopiero w trakcie niniejszej kontroli, należy stwierdzić, że przepisy art. 43 ustawy o ochronie danych osobowych stanowią wyjątek od ustawowego obowiązku rejestracji zbioru danych, w tym m.in. danych przetwarzanych przez właściwe organy dla potrzeb postępowania sądowego (art. 43 ust. 1 pkt 2). Możliwość jego zastosowania zależy od spełnienia dwóch przesłanek. Dane muszą być przetwarzane przez właściwe organy i na potrzeby postępowania przed sądami. Nie ma przeszkód, aby traktować gminne komisje jako „właściwe organy”. Posiadają one konkretne uprawnienia o charakterze władczym w zakresie podejmowania czynności zmierzających do orzeczenia obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego (art. 24 – 26 ustawy o wychowaniu w trzeźwości). Natomiast, w przypadku gminnych komisji nie wszystkie czynności podejmowane przez gminną komisję zawsze kończą się kierowaniem wniosku do sądu o zastosowanie leczenia w zakładzie lecznictwa odwykowego, pomimo że są realizowane w ramach działań mających na celu orzeczenia obowiązku poddania się leczeniu. W takiej sytuacji, przepis art. 43 ust. 1 pkt 2 ustawy o ochronie danych osobowych nie powinien być interpretowany rozszerzająco i dotyczyć danych przetwarzanych przez gminne komisje. Z tego względu zbiory danych osób przetwarzanych przez gminne komisje powinny podlegać obowiązkowi rejestracyjnemu w trybie art. 42 ustawy o ochronie danych osobowych.

V. 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 Kontroli¹¹, wnosi o nadanie wszystkim członkom Komisji upoważnień do przetwarzania danych osobowych.

VI. Pozostałe informacje i pouczenia

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

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

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 Gdańsku.

¹¹ Dz. U. z 2015 r., poz. 1096.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania
uwag
i wykonania
wniosku

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 wniosku pokontrolnego oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

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.

Gdańsk, 30 grudnia 2015 r.

Kontrolerzy
Witold Dąbrowski
specjalista kontroli państwowej



.....
podpis

Michał Thomas
doradca ekonomiczny



.....
podpis

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Gdańsku

p.o. Dyrektora
Joanna Wojnarowska



.....
podpis