



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Gdańsku

LGD.410.021.08.2015
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.
Kontroler	Stanisław Grzesiak, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 96965 z 9 września 2015 r. (dowód: akta kontroli str. 1-2)
Jednostka kontrolowana	Urząd Miejski w Chojnicach, ul. Stary Rynek 1, 89 - 600 Chojnice (dalej: „Urząd”).
Kierownik jednostki kontrolowanej	Arseniusz Finster, Burmistrz Miasta Chojnice (dalej: „Burmistrz”). (dowód: akta kontroli str. 3-5)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

W ocenie¹ Najwyższej Izby Kontroli postępowania prowadzone przez powołaną przez Burmistrza Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Chojnicach (dalej: „Komisja”) w stosunku do osób nadużywających alkoholu prowadzone były długotrwałe², co nie sprzyjało efektywności działań zmierzających do orzeczenia przez sąd obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu. Rozmowy mające na celu zmotywowanie zgłoszonych osób do dobrowolnego leczenia nie zawsze przynosiły spodziewane efekty i wydłużały czas postępowań. Postępowania te wydłużał również okres oczekiwania na opinię biegłego z powodu nieokreślenia w umowach terminu, w jakim taka opinia miała być wydana.

Komisja realizowała zadania dotyczące skierowania do sądu wniosków o orzeczenie obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu. Komisja nie dysponowała jednak informacjami o sądowych rozstrzygnięciach w tych sprawach.

Członkowie Komisji posiadali odpowiednie przygotowanie i kwalifikacje zawodowe do pełnienia funkcji.

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 z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych³, (dalej: „ustawa 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 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 –

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 objaśnienia.

² Trwały średnio 325 dni, w skrajnym przypadku 741 dni.

³ Dz. U. z 2014 r., poz. 1182 ze zm.

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 alkoholizmowi⁴ (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 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.

III. Wyniki kontroli

1. Kompetencje członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Opis stanu faktycznego

Zarządzeniem nr 12 z 4 lutego 2011 r. Burmistrz wprowadził Regulamin Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Chojnicach (dalej: „Regulamin Komisji”), w którym określił m.in. tryb postępowania Komisji w stosunku do osób nadużywających alkoholu oraz w stosunku do osób uzależnionych od alkoholu. Zgodnie z przyjętą procedurą do zadań Komisji należało:

- skierowanie na badanie przez biegłego w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczniczego,
- wnioskowanie do sądu o zarządzenie przeprowadzenia badania osoby,
- skierowanie do sądu wniosków o wszczęcie postępowania o zastosowanie obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu,
- wnioskowanie do sądu o ustanowienie kuratora na czas trwania leczenia odwykowego.

(dowód: akta kontroli str. 8-13)

Komisja realizowała ustawowe zadania za pośrednictwem trzech podkomisji w tym ds. Rozmów z Osobami Uzależnionymi lub Współuzależnionymi (dalej: „Podkomisja”). Tryb postępowania Podkomisji w sprawach o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego w zakresie nadużywania alkoholu był stały i obowiązywał od 11 stycznia 2011 r. - jednakże w formie pisemnej określony został dopiero w trakcie niniejszej kontroli. Polegał on na:

- przyjęciu wniosku i jego analizie pod kątem występowania przesłanek ustawowych i oceny pilności (w pierwszej kolejności osoby mające kontakt z małoletnimi, ze wskazaniem przez wnioskującego stosowania przemocy wobec członków rodziny, osoby zagrażające otoczeniu),
- zaproszeniu na spotkanie wnioskodawcy (w przypadku zgłoszenia przez instytucję - jej przedstawiciela),
- zaproszeniu osoby zainteresowanej (w przypadku niestawiennictwa zaproszenie jest ponawiane - z adnotacją: „pod rygorem skierowania sprawy do sądu”),
- spotkaniu z osobą zainteresowaną (po dwukrotnym niestawiennictwie zapraszana jest osoba wspólnie zamieszkująca lub (i) dzielnicowy, ewentualnie pracownik socjalny MOPS w Chojnicach,

⁴ Dz. U. z 2015 r., poz. 1286 ze zm.

- podejmowaniu po ww. spotkaniu uchwały: o skierowaniu na badanie do biegłych lub (w przypadku zgody osoby zainteresowanej do podjęcia dobrowolnego leczenia odwykowego w jednej z miejscowych poradni leczenia uzależnień) – o rozpoczęciu takowego leczenia (uczestnik podpisuje zobowiązanie do leczenia – otrzymuje jego kserokopię, a ponadto wykaz placówek leczniczych oraz indywidualną kartę uczestnictwa, uczestnik zobowiązuje się m.in. do przedkładania Komisji ww. indywidualną kartę uczestnictwa w terapii do 10 dnia każdego miesiąca oraz zaświadczenia o ukończeniu terapii⁵),
- zaproszeniu uczestnika na badanie przez biegłych (dwukrotne niestawiennictwo skutkuje skierowaniem wniosku do sądu),
- zaproszeniu uczestnika, po otrzymaniu opinii biegłego, na kolejne spotkanie, na którym zostaje zapoznany z wnioskami biegłego. W przypadku wyrażenia zgody osoba wypełnia zobowiązanie do dobrowolnego leczenia odwykowego, a w przypadku odmowy podjęcia leczenia, podejmowana jest uchwała o skierowaniu sprawy do sądu.

(dowód: akta kontroli str. 91-92)

W skład Komisji wchodziły osoby posiadające wykształcenie pedagogiczne, prawnicze i ekonomiczne, w tym pracownik Ośrodka Profilaktyki Rodzinnej (dyrektor Ośrodka będąca zarazem Pełnomocnikiem Burmistrza ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych), emerytowani pracownicy Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie i Domu Kultury PKP, pracownik Wydziału Komunikacji i Transportu w Starostwie Powiatowym w Chojnicach, kurator sądowy dla dorosłych, kurator sądowy rodzinny w Zespole Kuratorskiej Służby Sądowej w Chojnicach, pracownik Zespołu Interdyscyplinarnego ds. przeciwdziałania przemocy Gminy Miejskiej Chojnice.

(dowód: akta kontroli: str.17)

Wszyscy członkowie Komisji zgodnie z art. 4¹ ust. 4 ustawy o wychowaniu w trzeźwości, odbyli szkolenia w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i systematycznie podnosili swoje kwalifikacje. Tematyka szkoleń dotyczyła m.in. zagadnień rekomendowanych przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

(dowód: akta kontroli str. 17-46)

Obsługę Komisji w zakresie spraw kancelaryjno-administracyjnych prowadził pracownik Ośrodka Profilaktyki Rodzinnej.

(dowód: akta kontroli str. 12)

Członkowie Komisji posiadali kompetencje 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

Do zadań Podkomisji należało:

- podejmowanie działań zmierzających do poddania się osób uzależnionych od alkoholu leczeniu odwykowemu i pomocy osobom współuzależnionym,

⁵ W przypadku kiedy uczestnik nie realizuje podpisanego zobowiązania, sprawa jest kierowana do biegłych i do sądu. Ponadto Komisja kieruje sprawę do sądu w przypadku wpływu kolejnych wniosków dotyczących tej samej osoby w trakcie toczącego się już postępowania. W uzasadnionych przypadkach sprawa może zostać zawieszona (np. na wniosek wnioskodawcy bądź innych okoliczności uzasadniających wystarczająco uchwałę o zawieszeniu),.

- przygotowanie wniosków do sądu o wydanie postanowienia o zastosowaniu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu.
- stałe współpracowanie z Poradnią Leczenia Uzależnień od Alkoholu oraz innymi instytucjami realizującymi zadania Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Współpraca dotyczyła m.in. wydania opinii o uczestnicze postępowania toczącego się przed Komisją o zobowiązaniu do podjęcia leczenia odwykowego oraz kontroli rozpoczęcia i kontynuowania terapii przez osobę uzależnioną odbywaną w tej Poradni.

(dowód: akta kontroli str. 10,71,117)

W latach 2013-2015 (do 31 sierpnia) do Komisji zgłoszono łącznie 231 osób (odpowiednio: 78, 83 i 70) w sprawach o zobowiązanie osób nadużywających alkoholu poddaniu się leczeniu odwykowemu. Najwięcej zgłoszeń wpłynęło od członków rodzin uzależnionych (102), policji (63), zespołu kuratorskiej służby sądowej (8). Zgłoszenia złożyły również: zespół interdyscyplinarny ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie (28), miejski ośrodek pomocy społecznej (26), szkoła podstawowa (1) i członkowie rodzin uzależnionych wraz policją (3).

(dowód: akta kontroli str. 78-79)

Po rozmowach motywujących przeprowadzonych przez Podkomisję do dobrowolnego podjęcia leczenia odwykowego przystąpiły w kontrolowanych latach łącznie 23 osoby (odpowiednio: 17, 6, 0).

Na badanie przez biegłego w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczniczego Komisja skierowała łącznie 134 osoby (odpowiednio: 45, 58, 31). Opinie stwierdzające uzależnienie od alkoholu wydane zostały w stosunku do 92 osób (odpowiednio: 38, 39, 15). Wobec jednej osoby (zgłoszonej w 2013 r.) biegli nie stwierdzili uzależnienia od alkoholu.

Do sądu, celem zobowiązania osób uzależnionych od alkoholu do poddania się leczeniu odwykowemu, Komisja skierowała łącznie 49 wniosków (odpowiednio: 23, 23, 3), w tym bez opinii biegłego 12 wniosków (odpowiednio: 6, 5, 1), natomiast z załączoną opinią biegłego 37 (odpowiednio: 17, 18, 2). W stosunku do 36 osób sąd postanowił o zastosowaniu obowiązku poddania się leczeniu osoby uzależnionej od alkoholu w zakładzie lecznictwa odwykowego, w tym wobec 23 (odpowiednio: 12, 11, 0) w trybie stacjonarnym i 13 (odpowiednio: 8, 5, 0) w trybie ambulatoryjnym. W stosunku do 4 osób zgłoszonych przez Komisję do sądu (odpowiednio: 2, 2, 0) sąd w 2013 r., umorzył postępowanie bowiem w jednym przypadku Komisja wycofała wniosek z sądu, w drugim - wnioskodawczyni nie podtrzymała swojego wniosku, wobec tego Komisja podjęła uchwałę o umorzeniu postępowania, natomiast w 2014 r. w jednym przypadku, wobec wycofania wniosku sąd umorzył postępowanie, w drugim z uwagi na zaznania świadków, którzy negowali nadużywanie alkoholu przez uczestnika postępowania, sąd oddalił wniosek.

(dowód: akta kontroli str. 78, 80-90)

Komisja, bez skierowania do biegłego i sądu, odłożyła lub umorzyła łącznie 56 spraw (odpowiednio: 24, 18, 14). Spowodowane to było: ustaniem ustawowych przesłanek, zmianą miejsca zamieszkania (przekazanie sprawy do właściwej gminy), pozytywnym rozpatrzeniem wycofania wniosku przez wnioskodawcę, zgonem strony postępowania, ukończeniem leczenia, brakiem możliwości ustalenia adresu.

(dowód: akta kontroli str. 78, 80-90,355-358)

W kontrolowanym okresie kwota wydatków poniesionych na działania Podkomisji związana z procedurą zobowiązania osób uzależnionych od alkoholu do poddania się leczeniu odwykowemu wyniosła łącznie 104,8 tys. zł (odpowiednio: 39, 7 tys. zł,

40,7 tys. zł, 24,4 tys. zł), w tym wynagrodzenia członków biorących udział w posiedzeniach Komisji w łącznej kwocie 54,6 tys. zł (odpowiednio: 20,1 tys. zł, 18,9 tys. zł, 15,6 tys. zł). Koszty postępowań sądowych oraz wynagrodzenia biegłych wydających opinie w przedmiocie uzależnień wyniosły łącznie 49,9 tys. zł (odpowiednio: 19,4 tys. zł, 21,8 tys. zł, 8,8 tys. zł), z czego koszty sądowe wyniosły łącznie 12,5 tys. zł (odpowiednio: 5,8 tys. zł, 4,4 tys. zł, 2,3 tys. zł), a wydatki na wynagrodzenia biegłych 37,4 tys. zł (odpowiednio: 13,6 tys. zł, 17,3 tys. zł, 6,5 tys. zł).

(dowód: akta kontroli str. 78, 78a)

Czas trwania postępowań⁶ w sprawach o zobowiązanie do poddania się leczeniu odwykowemu od przyjęcia zgłoszenia do zaproszenia zgłoszonej osoby na posiedzenie Podkomisji wynosił w 75 przypadkach do 38 dni.

(dowód: akta kontroli str. 192-200)

Komisja skierowała na badanie przez biegłych 43 osoby z 78 zgłoszonych w 2013 r., w terminie od 8 do 429 dni od otrzymania zgłoszenia. W terminie do 30 dni, Komisja skierowała na badanie do biegłego 6 osób, w terminie od 31 do 100 dni – 22 osoby, w terminie powyżej 100 dni – 15 osób.

dowód: akta kontroli str. 192-200)

Biegli wydali opinie w stosunku do 37 z ww. osób w terminie od 7 do 186 dni⁷. Pozostałych 6 osób nie zgłosiło się na badania.

Dyrektor Ośrodka Profilaktyki Rodzinnej, która zawierała umowy w sprawie wydawania opinii przez biegłych nie określiła terminu w jakim zlecenie miało zostać wykonane.

(dowód: akta kontroli str. 201-218)

Okres od wpływu do Komisji 37 opinii biegłego do skierowania do sądu wniosku o zobowiązanie osoby uzależnionej od alkoholu do poddania się leczeniu odwykowemu wynosił od 38 do 506 dni.

Przewodnicząca Komisji wyjaśniła, że jeżeli z opinii biegłych wynika, iż osoba jest uzależniona, to kolejny raz wzywa się ją na posiedzenie Podkomisji, podczas którego zostaje zapoznana z treścią opinii i jest po raz kolejny motywowana do leczenia. W przypadku kiedy chce podjąć leczenie dobrowolnie, nadzór sprawuje Komisja, jeżeli odmawia leczenia, sprawa zostaje skierowana do sądu. Czas trwania procedury w tym przypadku zależy od terminu posiedzenia Podkomisji, od tego czy osoba wezwana na posiedzenie przychodzi, czy podejmuje terapię i ją kontynuuje. Dobrowolne podjęcie leczenia daje największe szanse na wyjście z nałogu, dlatego też Komisja koncentruje się na motywowaniu osoby do podjęcia leczenia i jeżeli odnosi to pozytywny skutek, sprawa nie zostaje skierowana do sądu.

(dowód: akta kontroli, str. 53, 56)

Spośród 78 zgłoszeń Komisja skierowała do sądu 25 spraw w terminie od 33 do 741 dni od daty wpłynięcia zgłoszenia do Komisji (średnio 325 dni), z czego w dziewiętnastu przypadkach okres ten wyniósł ponad 200 dni.

W przypadku 24 wniosków, okres od ich skierowania do sądu do wyznaczenia terminu posiedzenia przez sąd wynosił od 29 do 282 dni, w tym w sześciu przypadkach wyniósł ponad 100 dni⁸. W stosunku do jednego wniosku, sąd postanowił zarządzić badanie uczestnika przez biegłych.

(dowód: akta kontroli str. 181-200)

⁶ Badanie przeprowadzono na próbie 78 spraw zgłoszonych Komisji w 2013 r.

⁷ W stosunku: do 11 osób w terminie do 30 dni, 22 osób od 31 do 100 dni, 4 osób powyżej 100 dni.

⁸ 185, 156, 238, 175, 142 i 282 dni.

Dla 23 z 25 wniosków, okres od skierowania wniosku do sądu do uprawomocnienia się postanowienia sądu wynosił od 9 do 281 dni. Ponadto:

- w sprawie jednego wniosku sąd wyznaczył posiedzenie na 16 listopada 2015 r.,
- w sprawie nr OPR.4000.73.2013 Komisja w dniu 20 grudnia 2013 r. skierowała do sądu wniosek wobec osoby zobowiązanej już do leczenia w stacjonarnym zakładzie leczenia odwykowego⁹ – co poskutkowało umorzeniem postępowania.
(dowód: akta kontroli str. 173-180,192-200)

Dla 21 z 25 osób¹⁰, okres od wpływu zgłoszenia do Komisji do uprawomocnienia się postanowienia sądu wynosił od 83 do 811 dni.

(dowód: akta kontroli str. 81-84,192 200)

W 2013 r. Komisja 7 razy występowała do Ośrodka Pomocy Społecznej oraz 41 razy do Komendy Powiatowej Policji w Chojnicach oraz jeden raz do Centrum Profilaktyki i Terapii Uzależnień i Współuzależnień „Promedica” w Chojnicach o przeprowadzenie wywiadu (środowiskowego, policyjnego) oraz o udostępnienie informacji o zgłoszonej osobie.

(dowód: akta kontroli str. 57)

Na posiedzenia Komisji byli zapraszani dzielnicowy i pracownik socjalny Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Chojnicach.

(dowód: akta kontroli str. 122,131,136,144,148,157,165)

Komisja, realizując ustawowe zadania zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu, gromadziła zbiory danych dotyczące zgłaszanych osób. Burmistrz, będący administratorem danych osobowych nie zgłosił ww. zbiorów do rejestracji Generalnemu Inspektorowi Ochrony Danych Osobowych. Obowiązek w tym zakresie określony został w art.40 ustawy o ochronie danych osobowych.

Burmistrz wyjaśnił, że na podstawie art. 43 ust.1 pkt 2 ustawy o ochronie danych osobowych zbiory danych dotyczące zgłaszanych osób nie podlegają obowiązkowi zgłoszenia do rejestracji. Wprawdzie ww. ustawa wprowadza w art. 40 faktycznie obowiązek zgłaszania tych zbiorów do rejestracji, to jednak z art. 26 ustawy o wychowaniu w trzeźwości gminne komisje rozwiązywania problemów alkoholowych, obok prokuratury, są uprawnione do występowania do sądu rejonowego z wnioskiem o zastosowanie obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego. Stosownie więc do treści art. 43 ust.1 pkt 2 ustawy o ochronie danych osobowych, zwolnieniu z obowiązku zgłoszenia zbioru danych do rejestracji podlegają administratorzy danych „przetwarzanych przez właściwe organy dla potrzeb postępowania sądowego”.

(dowód: akta kontroli, str.76-77)

W okresie objętym kontrolą Komisja Rewizyjna Rady Miejskiej w Chojnicach nie kontrolowała Komisji w zakresie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego.

(dowód: akta kontroli str. 353-354)

Ustalone
nieprawidłowości

1. W zawartych z biegłymi umowami w sprawie wykonywania jednorazowych badań specjalistycznych w kwestii występowania uzależnienia od alkoholu, sporządzenia opinii z przeprowadzonych badań oraz wskazania właściwej placówki leczniczej dla osób poddanych badaniu nie określono terminów w jakich te opinie miały być wydane.

⁹ Na podstawie postanowienia sądu, które uprawomocniło się 8 maja 2012 r.

¹⁰ Ponadto dwie sprawy umorzono, jedna nadal objęta jest postępowaniem sądowym, sprawę jednej osoby rozpoznaje biegły.

(dowód: akta kontroli str. 201-218)

Przewodnicząca Komisji wyjaśniła, że badanie w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu biegli przeprowadzają wspólnie, każdy w zakresie swojej specjalności, w warunkach zapewniających bezpieczeństwo oraz ochronę dóbr osobistych osoby badanej, tj. w pomieszczeniu Ośrodka Profilaktyki Rodzinnej. Termin badania ustalany jest w zależności od możliwości terminowych biegłych i potrzeb Komisji. Badania odbywają się w godzinach popołudniowych, a w 2013 r. biegli odbyli 6 spotkań, tj. w dniach 25 stycznia 2013 r., 22 marca 2013 r., 4 czerwca, 13 sierpnia 2013 r., 15 października, 28 listopada.

(dowód: akta kontroli str. 52-56, 219-227)

2. Członkowie Komisji nie posiadali jednoznacznego umocowania do przetwarzania danych osobowych. W szczególności Burmistrz, jako administrator danych osób zgłoszonych Komisji, nie upoważnił Przewodniczącej i członków Komisji, a także pracownika Ośrodka Profilaktyki Rodzinnej odpowiedzialnego za prowadzenie spraw kancelaryjno-administracyjnych do przetwarzania danych osobowych, co było niezgodne z art. 37 ustawy o ochronie danych osobowych. Ponadto w 2013 r. Dyrektor Ośrodka Profilaktyki Rodzinnej, niebędąca członkiem Komisji, bez stosownego upoważnienia Burmistrza, podpisywała w imieniu Komisji pisma do osób uzależnionych od alkoholu, w sprawie m.in. przybycia w charakterze strony do złożenia wyjaśnień. Prócz naruszenia ww. przepisu ustawy o ochronie danych osobowych było to niezgodne z zapisem § 6 ust. 3a Regulaminu Komisji, stanowiącego, że to do zadań Przewodniczącego należy reprezentowanie Komisji.

(dowód: akta kontroli str.11, 72-75)

Burmistrz wyjaśnił, że w jego ocenie to dyrektor Ośrodka Profilaktyki Rodzinnej, zobowiązana była wydać upoważnienia członkom Komisji upoważnienia do przetwarzania danych osobowych.

(dowód: akta kontroli, str.274-350)

Przewodnicząca Miejskiej Komisji Alkoholowej wyjaśniła, że Komisja jako organ społeczny, merytorycznie przygotowany (poprzez odbycie właściwych szkoleń), złożony ze specjalistów, osób zaufania publicznego, samodzielnie i bez upoważnień podejmuje czynności na podstawie ustawy o wychowaniu w trzeźwości.

(dowód: akta kontroli, str.271-273)

W ocenie NIK, posiadanie statusu członka Komisji nie należy utożsamiać z automatycznym ustawowym upoważnieniem takiej osoby do przetwarzania danych osobowych. Każdy z członków komisji mający dostęp do danych osobowych osób uzależnionych od alkoholu powinien posiadać odrębne upoważnienie. Upoważnienie takie powinno być imienne i powinien z niego wynikać dozwolony zakres przetwarzania danych.

3. Komisja nie dysponowała postanowieniami sądu w 35 sprawach dotyczących zastosowania obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego przez osoby uzależnionej od alkoholu. Ponadto skierowała do sądu sprawę¹¹ w czasie kiedy było jeszcze ważne postanowienie sądu (prawomocne), co poskutkowało umorzeniem postępowania.

(dowód: akta kontroli str. 78, 93-177, 192-200)

¹¹ Dotyczy sprawy nr OPR.4000.73.2013

Wprawdzie Burmistrz powyższe wyjaśnił tym, że Komisja dysponuje informacjami na temat zastosowania określonego rodzaju leczenia odwykowego lub ewentualnie innego postanowienia i dokumentuje je w formie notatek służbowych, to jednak z akt 20 spraw skierowanych do sądu w 2013 r., w stosunku do których Komisja nie знаła sądowych rozstrzygnięć wynika, że notatki zostały sporządzone dopiero w trakcie niniejszej kontroli.

(dowód: akta kontroli str. 47-50, 78, 93-172)

W ocenie NIK, Komisja powinna posiadać informacje o rozstrzygnięciach dotyczących skierowanych do sądu wniosków o orzeczenie obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu. Nieznajomość rozstrzygnięć sądu może np. doprowadzić – tak jak to miało miejsce w powyższej sprawie nr OPR.4000.73.2013 – do podejmowania działań wobec zgłoszonych osób, posiadających wciąż aktualne postanowienie sądu o obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu. Obowiązek ten trwa bowiem przez dwa lata od uprawomocnienia się postanowienia sądu (w związku z art. 34 ust. 1 ustawy o wychowaniu w trzeźwości). W tym czasie nie ma potrzeby podejmowania przez Komisję kolejnych działań inicjujących zobowiązanie do leczenia.

Uwaga dotycząca
badanej działalności

Postępowania prowadzone przez Komisję w stosunku do osób nadużywających alkoholu prowadzone były długotrwale (trwały średnio 325 dni), co miało negatywny wpływ na ich efektywność. Przyczyniło się do tego prowadzenie ze zgłoszonymi osobami rozmów mających na celu zmotywowanie ich do dobrowolnego leczenia – nie zawsze jednak przynoszące spodziewane efekty, jak również długi czas oczekiwania na opinię biegłego, powodowany nieokreśleniem w umowach terminu, w jakim dana opinia miała być wydana.

(dowód: akta kontroli str. 201-218)

Przewodnicząca Komisji wyjaśniła, że osoby dobrowolnie chcące podjąć leczenie zobowiązuje się do współpracy z Poradnią Leczenia Uzależnień (1 z 2 istniejących w Chojnicach) oraz do dostarczania do dnia 10 każdego miesiąca potwierdzenia odbywania terapii, a po jej zakończeniu przedłożenia zaświadczenia o jej ukończeniu. Przewodnicząca wskazała, że dobrowolne podjęcie leczenia daje największe szanse na wyjście z nałogu, dlatego też Komisja koncentruje się na motywowaniu osoby do podjęcia leczenia i jeżeli odnosi to pozytywny skutek, to sprawa nie zostaje skierowana do sądu.

(dowód: akta kontroli str. 52-56, 201-227)

Ocena cząstkowa

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, niemniej jednak niektóre czynności podejmowane w ramach postępowań dotyczących osób nadużywających alkoholu były prowadzone długotrwale.

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 niezgłoszenia zbioru danych osób zgłoszonych Komisji do rejestracji Generalnemu Inspektorowi Danych Osobowych, 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. 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) rozważenie podjęcia działań w celu wyeliminowania przyczyn długotrwałości działań Komisji zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osób nadużywających alkoholu obowiązku poddania się leczeniu;
- 2) określenie w umowach zawartych z biegłymi na przeprowadzenie badań i wydanie opinii dla potrzeb Komisji, terminu w jakim te opinie mają być wydane;
- 3) pozyskiwanie danych o sądowych rozstrzygnięciach wniosków Komisji o orzeczenie obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu;
- 4) nadanie członkom Komisji, Dyrektorowi Ośrodka Profilaktyki Rodzinnej oraz pracownikowi zapewniającemu Komisji obsługę kancelaryjno-administracyjną 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.

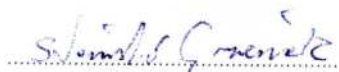
Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i wykonania
wniosków

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.

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, 29 grudnia 2015 r.

Kontroler
Stanisław Grzesiak
główny specjalista kontroli państwowej


.....
podpis

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Gdańsku

p.o. Dyrektora
Joanna Wojnarowska


.....
podpis

¹² Dz. U. z 2015 r., poz. 1096.