



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Katowicach

LKA.410.027.12.2015

P/15/095

TEKST UJEDNOLICONY

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

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 Katowicach

Kontroler Wojciech Graca, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 98061 z 22 października 2015 r.

(dowód: akta kontroli str. 1-2)

Jednostka kontrolowana Urząd Miejski w Tarnowskich Górach, ul. Rynek 4, 42-600 Tarnowskie Góry¹

Kierownik jednostki kontrolowanej Arkadiusz Czech, Burmistrz Tarnowskich Gór²

(dowód: akta kontroli str. 3-8)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

W ocenie Najwyższej Izby Kontroli³, członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Tarnowskich Górach⁴ posiadali kompetencje do podejmowania czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osób uzależnionych od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu.

Członkowie Zespołu ds. orzekania i motywowania do leczenia *Komisji* do dnia 4 listopada 2015 r. nie posiadali pisemnego upoważnienia do przetwarzania danych osobowych, o których mowa w art. 27 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych⁵ (tzw. dane wrażliwe) oraz nie zostali ujęci w ewidencji osób upoważnionych do ich przetwarzania, prowadzonej przez administratora tych danych.

Zdaniem Najwyższej Izby Kontroli nieudzielenie upoważnienia było uzasadnione do dnia 21 stycznia 2015 r., kiedy Trybunał Konstytucyjny rozstrzygnął wątpliwości prawne dotyczące przetwarzania tzw. wrażliwych danych osobowych przez członków gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych⁶.

¹ Zwany dalej *Urzędem*.

² Od 5 grudnia 2006 r., zwany dalej: *Burmistrzem*.

³ 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.

⁴ Zwanej dalej *Komisją*.

⁵ Dz.U. z 2015 r. poz. 2135, ze zm.

⁶ Postanowienie z dnia 21 stycznia 2015 r., sygn. K 13/13 (OTK-A 2015/1/8).

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Kompetencje członków gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych

Opis stanu faktycznego

Burmistrz powołał⁷ Komisję 30 października 2008 r. W jej skład wchodziło siedem osób. Przewodniczącym Komisji⁸ był Pełnomocnik Burmistrza ds. Uzależnień, zastępcą Przewodniczącego - Instruktor Terapii Uzależnień. Ponadto członkami Komisji byli Dyrektor Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej⁹, przedstawiciel Komendy Powiatowej Policji, psycholog oraz dwóch radnych Rady Miejskiej w Tarnowskich Górach. Komisja działała w pełnym składzie lub poprzez Zespoły, w tym Zespół ds. orzekania i motywowania do leczenia¹⁰, który realizował zadania związane z podejmowaniem czynności zmierzających do wydania orzeczenia o obowiązku poddania się leczeniu¹¹. Zespół składał się z trzech członków: Przewodniczący¹², jego Zastępca¹³ oraz przedstawiciel Policji¹⁴.

(dowód: akta kontroli str. 9-44)

Wszyscy członkowie Zespołu, zgodnie z art. 41 ust. 4 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi¹⁵, odbyli szkolenia w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych¹⁶, w tym przeprowadzane przez pracowników Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych¹⁷ oraz systematycznie podnosili swoje kwalifikacje w ww. zakresie.

(dowód: akta kontroli str. 21-44)

Rada Miejska nie kontrolowała działań Komisji.

(dowód: akta kontroli str. 59-60)

Ocena cząstkowa

W ocenie Najwyższej Izby Kontroli, członkowie Zespołu 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

2.1. Do Komisji w latach 2013-2015 (do 31 sierpnia)¹⁸ wpłynęły 244 zgłoszenia¹⁹ o konieczności podjęcia działań zmierzających do zobowiązania osób

⁷ Zarządzenie nr 265/2008 Burmistrza Miasta Tarnowskie Góry z dnia 8 października 2008 r.

⁸ Zwany dalej: Przewodniczącym.

⁹ Zwanego dalej: MOPS.

¹⁰ Zwany dalej: Zespołem.

¹¹ Zarządzenie Burmistrza nr 492/2012 z 10 grudnia 2012 r. w sprawie Regulaminu działania Komisji.

¹² Mgr inż. Administracji i Zarządzania (specjalizacja Zarządzanie w sektorze publicznym), studia podyplomowe m.in. z zakresu ekonomii społecznej.

¹³ Posiada Certyfikat Instruktora Terapii Uzależnień Nr 207 potwierdzający kwalifikacje zawodowe w zakresie prowadzenia terapii uzależnień wydany przez PARPA.

¹⁴ Naczelnik Wydziału Prewencji w Komendzie Powiatowej Policji w Tarnowskich Górach.

¹⁵ Dz. U. z 2015 r., poz. 1286, zwaną dalej ustawą o wychowaniu w trzeźwości.

¹⁶ Tj. uczestniczyli m.in. w szkoleniach realizowanych również w formie warsztatów: *Zadania i kompetencje komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, Rola i Zadania GKRPA oraz innych służb pomocowych w pracy z rodziną wieloprotoblową, Lokalne systemy profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie, Kluczowe aspekty realizacji gminnych programów rozwiązywania problemów uzależnień, Co nowego w Komisjach... Zadania i Kompetencje Komisji RPA.*

¹⁷ Zwaną dalej: PARPA.

¹⁸ Zwanych dalej okresem objętym kontrolą.

nadużywających alkoholu do podjęcia leczenia odwykowego. W okresie objętym kontrolą 35 spraw²⁰ zakończono z uwagi na podjęcie przez osobę zgłoszoną decyzji o dobrowolnym podjęciu leczenia odwykowego po rozmowach motywujących przeprowadzonych przez Zespół, w stosunku do których Komisja nie odnotowała kolejnych zgłoszeń.

(dowód: akta kontroli str. 46-47)

W sprawozdaniu PARPA-G1 z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2013 r. w pkt 27 podano 52 osoby, w stosunku do których Komisja podjęła czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu leczenia, podczas gdy w rejestrze Komisji odnotowano 84 takie osoby. Burmistrz jako przyczynę ww. błędu podał pomyłkę pracownika.

(dowód: akta kontroli str. 46-58, 132-139)

Komisja w latach 2013-2015 (do 31 sierpnia) nie kierowała na badanie przez biegłych w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu. Biegli wydawali ww. opinie na zlecenie sądu, zgodnie z art. 27 ust. 1 ustawy o wychowaniu w trzeźwości²¹. Jak stwierdził Przewodniczący miało to na celu przyspieszenie postępowań, gdyż jego zdaniem wnioski sądu ma większą moc sprawczą i bardziej mobilizuje osobę do stawienia się przed biegłymi. Kosztami sporządzenia opinii biegłych sąd obciążał Komisję. W okresie objętym kontrolą biegli wydali 97²² opinii stwierdzających uzależnienie od alkoholu. W dziewięciu przypadkach²³ biegli w swoich opiniach nie stwierdzili u zgłoszonej osoby uzależnienia od alkoholu.

Komisja, w okresie objętym kontrolą, skierowała do właściwego sądu wnioski wobec 140 osób²⁴ o orzeczenie obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu. W żadnej ze spraw przekazanych do sądu nie uzyskano uprzednio opinii biegłych.

Sąd orzekł o obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu wobec 110 osób²⁵, w tym o leczeniu w trybie stacjonarnym wobec 41 osób²⁶, a w trybie ambulatoryjnym wobec 69 osób²⁷. W przypadku 16 spraw²⁸ sąd odmówił wydania orzeczenia o obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu.

W tym samym okresie, Komisja umorzyła 55 postępowań²⁹ prowadzonych w sprawach zgłoszonych osób, bez skierowania do biegłego i sądu (z wyłączeniem spraw, w których osoba zgłoszona zadeklarowała dobrowolne podjęcie leczenia). Postępowania te umorzono³⁰ z powodu braku występowania przesłanek określonych w art. 24 ustawy o wychowaniu w trzeźwości, pobytu w szpitalu (zły stan zdrowia zgłoszonego), zmiany miejsca zamieszkania lub wycofanie wniosku przez osobę zgłaszającą.

(dowód: akta kontroli str. 46-47, 114-118, 150-151)

Wydatki dotyczące funkcjonowania Komisji związane z kierowaniem na leczenie wyniosły łącznie w okresie objętym kontrolą 104 712 zł, z tego:

¹⁹ Odpowiednio w poszczególnych latach 84, 100 i 60.

²⁰ Odpowiednio 15, 10 i 10.

²¹ Zgodnie z którym w przypadku braku opinii biegłych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu, sąd zarządza poddanie tej osoby odpowiednim badaniom.

²² Odpowiednio 44, 52 i 1.

²³ Odpowiednio 8, 1 i 0.

²⁴ Odpowiednio 52, 56 i 32.

²⁵ Odpowiednio 34, 48 i 28.

²⁶ Odpowiednio 15, 14 i 12.

²⁷ Odpowiednio 19, 34 i 16.

²⁸ Odpowiednio 8, 6 i 2.

²⁹ Odpowiednio 25, 17 i 13.

³⁰ Badanie przeprowadzono na próbie 25 umorzonych przez Komisję spraw (45,5% ogółu umorzonych).

- 33 814 zł w 2013 r., w tym wynagrodzenie członków *Zespołu* – 18 944 zł i opinie biegłych – 12 000 zł,
- 42 729 zł w 2014 r., w tym wynagrodzenie członków *Zespołu* – 23 715 zł i opinie biegłych – 15 600 zł,
- 28 169 zł w 2015 r. (do 31 sierpnia), w tym wynagrodzenie członków *Zespołu* – 15 597 zł i opinie biegłych – 10 140 zł.

Koszty szkoleń członków *Zespołu* wyniosły łącznie 1 580 zł, z tego po 760 zł w 2013 i 2014 r. W 2015 r. (do 31 sierpnia) nie poniesiono kosztów szkoleń.

(dowód: akta kontroli str. 45)

Uwagi dotyczące
badanej działalności

Najwyższa Izba Kontroli zwraca uwagę, że kierowanie wniosków do sądu bez uprzedniej próby skierowania zgłoszonego na badanie przez biegłych, do czego uprawniona jest Komisja, może skutkować podjęciem postępowania przed sądem wobec osoby, która takim postępowaniem nie powinna być objęta.

Opis stanu
faktycznego

2.2. Nie ustalono trybu postępowania Komisji w zakresie wykonywania czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osób uzależnionych od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu. Według wyjaśnień *Przewodniczącego*, po przyjęciu zgłoszenia o tzw. problemie alkoholowym podejmowano następujące czynności:

- rozmowa z osobą zobowiązaną. W przypadku gdy się stawi i wyrazi chęć dobrowolnego leczenia – pomoc w wyborze placówki leczenia odwykowego i kontrolowanie leczenia (zobowiązanie do przynoszenia zaświadczeń, że jest w leczeniu). W przypadku braku zaświadczeń o leczeniu wezwanie osoby ponownie i przeprowadzenie rozmowy motywującej do dalszego leczenia (gdy wyraża chęć kontynuowania leczenia – dalsze kontrolowanie leczenia). Umorzenie sprawy następowało, gdy osoba podejmujące leczenie przedstawiła zaświadczenie o ukończeniu terapii;
- nawiązanie współpracy z *MOPS* w celu przeprowadzenia wywiadu środowiskowego w zakresie spełnienia przesłanek z art. 24 *ustawy o wychowaniu w trzeźwości* w przypadkach gdy osoba zgłoszona nie stawiła się na *Komisję (Zespół)*, pomimo kilkukrotnej próby jej wezwania lub nie wyraziła chęci podjęcia leczenia;
- kierowanie spraw do sądu o zobowiązanie do leczenia odwykowego (po otrzymaniu informacji z *MOPS*) w przypadku spełnienia ww. ustawowych przesłanek. Sprawę umarzano w przypadku niespełnienia ww. przesłanek;
- nawiązanie ww. współpracy z *MOPS* i skierowanie sprawy do sądu lub „umorzenie” w przypadkach braku przesłanek do podjęcia takich działań.

(dowód: akta kontroli str. 20)

Badaniem objęto 84 sprawy, tj. wszystkie, które wpłynęły do *Komisji* w 2013 r., przy czym dwa zgłoszenia dotyczyły tych samych osób objętych już prowadzonymi postępowaniami - zgłoszonymi przez inne podmioty w tym samym roku³¹. Jedna sprawa dotyczyła osoby zgłoszonej w 2012 r.)³². W 17 przypadkach sprawy dotyczyły osób, wobec których Komisja prowadziła postępowania w latach poprzednich.

³¹ Dotyczy postępowań o nr 5 i 9 oraz 17 i 37. Sprawy oznaczano GKRPA 1/13, gdzie 1 to kolejny numer sprawy.

³² W dalszej części przyjęto, że badaniem objęto 82 zgłoszenia.

Od dnia przyjęcia zgłoszenia przez *Komisję*, do dnia pierwszego posiedzenia *Komisji* (na które zaproszono daną osobę) mijało od 10 do 51 dni, w tym w 19 przypadkach powyżej 30 dni, a do dnia wystąpienia do *MOPS* mijało od 16 do 414 dni.

W 65 przypadkach (79,3% zbadanych spraw) występowało do *MOPS* o sporządzenie wywiadu środowiskowego w celu potwierdzenia występowania przesłanek określonych w art. 24 *ustawy o wychowaniu w trzeźwości*. Od wystąpienia do *MOPS* do przekazania ww. wywiadu mijało od 18 do 207 dni³³.

W 50 przypadkach (60,9% badanych) kierowano wnioski do sądu. Wnioski do sądu każdorazowo podpisywał *Przewodniczący*. Od wpłynięcia do *Komisji* zawiadomienia, do dnia skierowania przez *Komisję* do sądu wniosku o orzeczenie o obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu, mijało od 56 do 600³⁴ dni. W terminie od 56 do 98 dni, do sądu skierowano 9 wniosków, w terminie od 102 do 194 dni - 25 wniosków, w terminie od 203 dni do 295 dni 7 wniosków, w terminie od 310 do 531 dni 8 wniosków, a jeden wniosek skierowano w terminie 600 dni ³⁵.

Z 82 objętych kontrolą spraw (33,6% ogółu zgłoszeń w okresie objętym kontrolą) do sądu skierowano 50, spośród których 47 zakończyło się wydaniem orzeczenia o obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu, w pozostałych trzech przypadkach biegli stwierdzali brak uzależnienia³⁶.

Od dnia przyjęcia zgłoszenia przez *Komisję*, do dnia wydania postanowienia przez sąd upływało od 176 do 889 dni³⁷. Od skierowania do sądu wniosku do terminu posiedzenia wyznaczonego przez sąd upłynęło od 143 do 546 dni, od skierowania wniosku do uprawomocnienia się postanowienia sądu minęło od 157 do 560 dni. Natomiast od wpływu zgłoszenia do komisji do uprawomocnienia się postanowienia sądu od 190 do 903 dni.

(dowód: akta kontroli str. 61-75, 114-118)

Burmistrz w sprawie czasu trwania postępowań w wyjaśnieniach podał, że: *Postępowanie Komisji mające na celu podjęcie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego nie jest procedurą określoną w kodeksie postępowania administracyjnego, ani w żadnych innych przepisach określających terminy w jakich należy podejmować w/w czynności. W związku z powyższym nie można stwierdzać, że następowała przewlekłość postępowań związanych z podjęciem czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego.*

W przypadku gdy osoba zgłaszana do Komisji po rozpoznaniu sprawy faktycznie ma problem z nadużywaniem alkoholu to zadaniem Komisji jest przede wszystkim zmotywowanie takiej osoby do podjęcia leczenia dobrowolnie, gdyż tylko wtedy są duże szanse, że osoba ukończy terapię i zaprzestanie picia lub je ograniczy.

Długość trwania postępowania prowadzonego przez Komisję jest uzależniona od wielu czynników, którymi są między innymi:

- *nie stawianie się wezwanej osoby na komisję,*
- *zmienianie miejsca zamieszkania lub przebywania,*

³³ W 18 przypadkach upłynęło do 30 dni, w 21 od 30 do 60 dni, w 14 od 60 do 90 dni, w 10 od 103 do 183 dni, pozostałe dwa wywiady przekazano w terminie 201 i 207 dni.

³⁴ Zgłoszona zobowiązała się do leczenia i przedstawiała zaświadczenia w 2013 r. o leczeniu lub zmianie zakładu leczniczego. Wezwana w kwietniu i maju 2014 r. nie stawiała się.

³⁵ Wniosek do sądu dotyczył sprawy już prowadzonej zgłoszonej w 2012 r., a ponownie zgłoszonej (nr 81) w 2013 r. Zgłoszona zobowiązała się do leczenia i przedstawiała zaświadczenia w 2013 r. o leczeniu lub zmianie zakładu leczniczego. Wezwana w kwietniu i maju 2014 r. nie stawiała się.

³⁶ *Ryzykowne picie.*

³⁷ Od wysłania wniosku przez *Komisję* do dnia posiedzenia Sądu upływało od 143 do 546 dni.

- wyjazd do innej gminy lub zagranicę,
- przebywanie w areszcie,
- przebywanie w szpitalu szczególnie na oddziale psychiatrycznym,
- podejmowanie terapii a następnie jej przerywanie,

Komisja po wpłygnięciu wniosku do Komisji zapoznaje się z nim i wystosowuje zaproszenie do zgłoszonej osoby w celu stawienia się przed Komisją. Zaproszenie takie wysyłane jest listem za potwierdzeniem odbioru w terminie ok. 14 dni przed terminem stawienia się na Komisję. W celu ograniczenia wydatków finansowych związanych z działalnością Komisji, posiedzenia Komisji są dwa lub trzy w miesiącu. Czas od zgłoszenia na Komisję do wystąpienia do MOPS-u jest różny i zależy od sprawy. Każdy przypadek należy analizować osobno. Zdarza się, że osoby podejmują same leczenie potem je przerywają, następnie ponownie deklarują chęć leczenia i chodzą na terapię a potem znów ją przerywają. Zdarza się, że osoby przebywają w szpitalu lub wyjeżdżają za granicę wówczas komisja zawiesza postępowanie do momentu kiedy można je znów kontynuować. Komisja stoi na stanowisku, że jeżeli osoba sama decyduje się chodzić na terapię to należy jej to umożliwić. Złożenie wniosku do sądu o zobowiązanie do leczenia odwykowego poprzedzone wywiadem jest ostatecznością.

(dowód: akta kontroli str. 132-139)

Według wyjaśnień Przewodniczącego: W związku z tym, iż ograniczamy koszty związane z funkcjonowaniem Komisji to Komisja zbiera się 2 lub 3 razy w miesiącu. Dlatego też nie składamy po jednym wniosku do sądu tylko staramy się składać pakiet wniosków od 4 do 13 wniosków. Czas od momentu otrzymania wywiadu do momentu złożenia wniosku do sądu w przedziale od 47 dni do 78 dni związany jest z okresem urlopowym i nie pełnym składem komisji, a nikt inny nie może złożyć tych wniosków. W przypadku sprawy nr 28 czas ten wyniósł 321 dni ponieważ osoba ta w październiku 2013 r. dokonała sobie wszytki disulfiramu i od tego momentu utrzymywała abstynencję i nie było na moment przeprowadzanego wywiadu środowiskowego w miesiącu grudniu 2013 r. spełnionych przesłanek wynikających z art. 24 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi. Komisja postanowiła o zawieszeniu postępowania. W czerwcu 2014 r. wpłynął do Komisji nowy wniosek dot. tej osoby złożony przez Zespół Interdyscyplinarny do Spraw Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie informujący o założeniu Niebieskiej Karty w rodzinie i powrocie osoby do nadużywania alkoholu. W związku z powyższym Komisja połączyła te sprawy i ponownie wzywała osobę na Komisję w miesiącu sierpniu i wrześniu 2014 r. Jednakże osoba ta nie stawiała się. W związku z powyższym, iż była założona Niebieska Karta Komisja postanowiła w październiku 2014 r. złożyć do sądu wniosek o zobowiązanie do leczenia odwykowego przekazując dokumentację z 2013 r. i 2014 r. Ostatecznie w czerwcu 2015 r. Sąd postanowił zobowiązać osobę do leczenia w warunkach stacjonarnych.

Ponadto członkowie Komisji podejmując współpracę z MOPS, tj. pracownikami socjalnymi będącymi członkami Zespołu Interdyscyplinarnego i grup roboczych w celu stwierdzenia przesłanek określonych w art. 24 ustawy o wychowaniu w trzeźwości nie mogą wpływać na szybkość i termin realizacji zadania gdyż nie jesteśmy ich przełożonymi, a ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi ani żadne inne przepisy nie określają terminów realizacji zadania nałożonego w art. 41 pkt 3 cytowanej ustawy.

Prawdopodobne przyczyny tak różnych terminów w jakich wpływał wywiad środowiskowy do Komisji od momentu nawiązaniu współpracy z MOPS tj. pracownikami socjalnymi mogą być następujące:

- brak możliwości nawiązania kontaktu z osobą zgłaszaną (tj. nie przebywa pod wskazanym adresem, opuściła teren gminy lub wyjechała zagranicę, przebywa w szpitalu),
- osoba zgłaszana nie wpuszcza do domu,
- brak możliwości nawiązania kontaktu z rodziną.

(dowód: akta kontroli str. 119-126)

Zespół posiadał informacje o podejmowanych przez siebie działaniach, w tym trwaniu leczenia, jego ukończeniu oraz terminach posiedzeń i postanowień sądu, co zdaniem NIK umożliwiało skuteczne monitorowanie prowadzonych postępowań.

(dowód: akta kontroli str. 114-118)

Zespół, realizując ustawowe zadania zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu, gromadził zbiory danych dotyczące zgłoszonych osób. Administrator danych osobowych (*Burmistrz*) zgłosił ww. zbiory danych do rejestracji Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych³⁸ w dniu 5 listopada 2015 r.

(dowód: akta kontroli str. 152-157)

Burmistrz nadał imienne upoważnienia pracownikom zajmującym się przetwarzaniem danych osobowych 5 listopada 2015 r. Od 19 lutego 2015 r. *Burmistrz* powołał Administratora Bezpieczeństwa Informacji. W *Urzędzie* prowadzono ewidencję osób uprawnionych do przetwarzania danych osobowych.

(dowód: akta kontroli str. 76-113)

Uwagi dotyczące
badanej działalności

1. W okresie objętym kontrolą Komisja występowała w 185 sprawach do MOPS o przeprowadzenie wywiadu środowiskowego o zgłoszonej Komisji osobie. NIK zwraca uwagę, że w przypadku przetwarzania danych osobowych otrzymanych od ww. jednostek, to mogą być to tzw. dane sensytywne, a członkowie Komisji nie są upoważnieni do ich przetwarzania, które budzi wątpliwości co do zakresu działalności przynależnego Komisji.

(dowód: akta kontroli str. 59-60)

2. Członkowie Zespołu do dnia 4 listopada 2015 r. nie posiadali pisemnych upoważnień do przetwarzania danych osobowych oraz nie zostali ujęci w ewidencji osób upoważnionych do ich przetwarzania, prowadzonej przez administratora tych danych, przy czym podpisali oni *Oświadczenia dotyczące poufności informacji i danych osobowych* (po powołaniu Komisji w 2007 r.), w których zobowiązali się do zachowania poufności informacji uzyskanych przy prowadzeniu postępowań. W ww. oświadczeniach przywołano³⁹ art. 51 ust. 1 i 2 *ustawy o ochronie danych*. Ponadto członkowie Zespołu uczestniczyli w pracach zespołu interdyscyplinarnego lub jego grup roboczych i w związku z tym podpisali (w 2011 r. i 2012 r.) oświadczenia, o których mowa w art. 9c ust. 3 *ustawy z dnia z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie*⁴⁰.

W dniu 6 listopada 2015 r. *Burmistrz* wydał upoważnienia trzem członkom Zespołu, przy czym w upoważnieniach zapisano m.in. *do przetwarzania danych w zakresie dodawania, przeglądania, modyfikowania w zbiorze Rejestr osób objętych działaniem Komisji. - data nadania: (28.06.2007 r.) 5.11.2015 r. (...)*

³⁸ Zwanemu dalej GIODO.

³⁹ Przepis karny.

⁴⁰ Dz. U. z 2015 r., poz.1390.

Upoważnienie stanowi kontynuację wydanego ustnego upoważnienia Burmistrza w zakresie przetwarzania danych związanych z działalnością w Komisji udzielonego w dniu powołania Komisji.

(dowód: akta kontroli str. 111-113)

W tej sprawie Burmistrz udzielił następujących wyjaśnień: Na dzień powołania członków Komisji, jak i na dzień składania wyjaśnień, nie było i do dziś nie ma podstawy prawnej, która uprawniałaby Komisję do przetwarzania wrażliwych danych osobowych. Burmistrz Miasta nie dysponował więc uprawnieniem do udzielenia upoważnienia członkom Komisji, o którym mowa w art. 37 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych. Upoważnienie to bowiem nie może stać w sprzeczności z postanowieniami ww. ustawy dotyczącymi prawa do przetwarzania danych osobowych.

Nadmienić należy, że mając jednakże na uwadze interes prawny gminy oraz konieczność wykonywania zadań własnych gminy określonych w ustawie o wychowaniu w trzeźwości, w dniu wręczenia powołań członkom Komisji Burmistrz Miasta Tarnowskie Góry udzielił ustnego upoważnienia – każdemu z członków Komisji odrębnie – adekwatnych do obszaru działania Komisji, w zakresie przetwarzania danych związanych z działalnością w Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych ze wskazaniem zachowania szczególnej ostrożności w kontakcie z danymi wrażliwymi. Nadmienić należy na marginesie, że również sama ustawa o ochronie danych osobowych nie przesądza ani o treści, ani o formie upoważnienia do przetwarzania danych wydanego przez administratora danych. Dodatkowo natomiast każda z powołanych osób podpisała stosowane oświadczenie dotyczące poufności informacji i danych osobowych – co w sposób świadomy stanowi oświadczenie o konieczności dochowania w tajemnicy danych osobowych typu wrażliwego. W ewidencji osób przetwarzających dane osobowe prowadzonej w Urzędzie osoby te zostały wpisane z dniem udzielenia ww. upoważnienia oraz na podstawie złożonego oświadczenia.

(dowód: akta kontroli str. 84-113, 127-149)

Istniejące wątpliwości co do prawa członków gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych do zbierania i przetwarzania przez nich tzw. danych wrażliwych, o których mowa w art. 27 ust. 1 ustawy o ochronie danych osobowych, i do udzielenia im upoważnienia w tym zakresie przez administratora danych, rozstrzygnięte zostały przez Trybunał Konstytucyjny w postanowieniu z dnia 21 stycznia 2015 r. (sygn. akt K 13/13). Trybunał Konstytucyjny stwierdził, że prawo do pozyskiwania przez członków gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych danych wrażliwych i do ich przetwarzania w toku prowadzonych przez nich czynności zmierzających do orzeczenia o zobowiązaniu do leczenia odwykowego zostało unormowane w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie⁴¹. Zdaniem Trybunału, na podstawie przepisów tej ustawy komisja może wejść w posiadanie informacji dotyczących nałogu i skazań i je przetwarzać w celu realizacji swoich zadań, wynikających z ustawy antyalkoholowej.

Ocena cząstkowa

Członkowie Zespołu *Komisji* do dnia 4 listopada 2015 r. nie posiadali pisemnego upoważnienia do przetwarzania danych osobowych oraz nie zostali ujęci w ewidencji osób upoważnionych do ich przetwarzania, prowadzonej przez administratora tych danych.

⁴¹ Dz.U. z 2015 r. poz. 1390.

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 z dnia 24 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli⁴², 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.

Katowice, dnia 31 grudnia 2015 r.

**Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Katowicach**

⁴² Dz. U. z 2015 r., poz. 1096.