

DANUTA BINIASZ-CELKA*

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych jako podstawowa forma realizacji zadań własnych gminy z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych

Wprowadzenie

Reaktywowany w 1990 r. samorząd terytorialny i przeprowadzony proces decentralizacji znalazły swoje odzwierciedlenie w przeniesieniu na szczebel gminy obowiązku prowadzenia profilaktycznej działalności w zakresie problemów alkoholowych oraz ich rozwiązywania. Oznacza to, że ustawodawca przywiązuje znaczącą wagę do kwestii działań o charakterze reglamentacyjnym, profilaktycznym oraz przeciwdziałania negatywnym skutkom spożywania alkoholu zarówno w życiu rodzinnym, jak i społecznym. Nie ulega wątpliwości, że problemy związane ze spożywaniem alkoholu należy analizować nie tylko na płaszczyźnie prawnej, lecz także medycznej, psychologicznej i społecznej¹.

Stosowany w Polsce system profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych sytuuje samorządy gminne jako jednostki terytorialne odgrywające w nim fundamentalną rolę. Każda rada gminy ma obowiązek uchwalania programów na podstawie ustawy o samorządzie

* Danuta Biniasz-Celka, mgr, Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, dan-kacelka@onet.pl, <https://orcid.org/0000-0001-6306-6152>.

¹ R. Romm, *Problemy związane z alkoholem – pojęcia i metodologia*, w: *Alkohol oraz związane z nim problemy społeczne i zdrowotne*, Warszawa 1986, s. 98 i n.

gminnym² (a także przepisów innych ustaw³), w tym również na podstawie Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi⁴) Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (dalej GPPiRPA lub „program”). Program uwzględnia obszary działań, które wymienia art. 4¹ ust. 1 u.w.t.p.a. oraz zalecenia zawarte w rekomendacjach opracowanych przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (PARPA)⁵, do której organ wykonawczy gminy (wójt lub burmistrz) przesyła sprawozdanie⁶ z działalności samorządów lokalnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w terminie do dnia 15 kwietnia roku następującego po roku, którego dotyczy sprawozdanie.

W Polsce głównym aktem prawnym, który reguluje kwestie związane z problematyką wychowania w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi, jest u.w.t.p.a. Co prawda, nie jest to jedyny akt prawny, lecz inne regulacje prawne⁷ tylko fragmentarycznie odnoszą się do kwestii alkoholowych. Ustawa ta formułuje zadania publiczne zmierzające do zminimalizowania negatywnych skutków spożywania alkoholu, a także przeciwdziałania jego niekontrolowanemu spożyciu⁸. Ponadto jej przepisy przewidują znaczącą rolę samorządu gminnego w realizowaniu działań w zakresie walki z nałogiem alkoholowym. Działania te podejmowane są na trzech płaszczyznach: (1) powołania gminnej komisji rozwiązywania problemów (art. 4¹ ust. 3 u.w.t.p.a.); (2) ustalania w drodze uchwał maksymalnej liczby

² Ustawa z dnia 8 III 1990 r. o samorządzie gminnym (tekst jedn. Dz.U. 2020, poz. 713), dalej „u.s.g.”.

³ Jest to np. Ustawa z dnia 29 VI 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (tekst jedn. Dz.U. 2020, poz. 218), na podstawie której rada gminy uchwała Program przeciwdziałania przemocy w rodzinie, następnie Program wspierania rodziny, który rada gminy uchwała na podstawie Ustawy z dnia 9 VI 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (tekst jedn. Dz.U. 2019, poz. 1111 ze zm.).

⁴ Tekst jedn. Dz.U. 2019, poz. 2277 ze zm., dalej „u.w.t.p.a.”.

⁵ <https://www.parpa.pl> (dostęp: 13 III 2020).

⁶ https://www.parpa.pl/images/file/PARPA_G1_2019.pdf (dostęp: 13 III 2020).

⁷ Są to np. Ustawa z dnia 12 III 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jedn. Dz.U. 2019, poz. 1507 ze zm.); Ustawa z dnia 11 IX 2015 r. o zdrowiu publicznym (tekst jedn. Dz.U. 2019, poz. 2365 ze zm.), dalej „u.z.p.”; Ustawa z dnia 29 VI 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (tekst jedn. Dz.U. 2020, poz. 218); Ustawa z dnia 19 VIII 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (tekst jedn. Dz.U. 2018, poz. 1878 ze zm.).

⁸ Por. J. Auleytner, K. Głabcicka, *Polityka społeczna pomiędzy opiekuńczością a pomocniczością*, Warszawa 2000, s. 16.

zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz zasad usytuowania miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych (art. 12 ust. 1–3 u.w.t.p.a.); (3) wydawania zezwoleń na sprzedaż alkoholu (art. 18 ust. 1 u.w.t.p.a.) i kontrolowania zasadności korzystania z tych zezwoleń (art. 18 ust. 8 u.w.t.p.a.).

GPPiRPA jest podstawową formą realizacji zadań własnych gminy w obszarze profilaktyki alkoholowej podejmowaną corocznie przez radę gminy. Nadto należy podkreślić, że realizacja zadań z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w ramach programu stanowi część strategii rozwiązywania problemów społecznych określonych w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2016–2020⁹. Warunkiem *sine qua non* jest to, by gminny program pozostał zgodny z dyspozycją ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz by zakres i sposób realizacji zadań odpowiadał lokalnym potrzebom środowisk, w zależności od skali poszczególnych zapotrzebowań i uzależnień występujących na terenie gminy, jak i możliwości ich wykonania.

W opracowaniu prezentowane będą następujące tezy:

1. zakres rzeczowy programu należy uznać za obligatoryjny, co oznacza, że podczas jego uchwalania żaden z obszarów wskazanych w art. 4¹ ust. 1 u.w.t.p.a. nie powinien zostać pominięty;

2. GPPiRPA nie jest aktem prawa powszechnie obowiązującego, jest natomiast wewnętrznym planem działania gminy w określonym zakresie;

3. wstępem do opracowania gminnego programu powinna być przeprowadzona diagnoza sytuacji społecznej, która zgodnie z art. 16b ust. 2 pkt 1 Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej¹⁰ stanowi element strategii rozwiązywania problemów społecznych, o której mowa w art. 16b ust. 1 u.p.s.;

4. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (dalej: GKRPA lub komisja) jest jednym z realizatorów programu, a zarazem najważniejszym podmiotem w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych. Jej powołanie jest obligatoryjne.

W artykule zwraca się uwagę na siłę obowiązujących unormowań prawnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Możliwości, jakie stworzył ustawodawca organom gminy, tj.

⁹ Dz.U. 2016, poz. 1492.

¹⁰ Tekst jedn. Dz.U. 2019, poz. 1507 ze zm., dalej „u.p.s.”.

radzie gminy i wójtowi bądź burmistrzowi, pozwalają adekwatnie do potrzeb lokalnych mieszkańców kształtować politykę wobec alkoholu. W GPPiRPA ważne jest to, aby cele programu i efektywność ich wykonania stanowiły rzeczywistą pomoc w drodze do profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

1. Szczegółowe zadania gminy w zakresie wychowania w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi

W myśl art. 18 ust. 2 pkt 15 u.s.g. do wyłącznej właściwości rady gminy należy stanowienie w innych sprawach zastrzeżonych ustawami. Powołany przepis ma istotne znaczenie w zakresie kompetencji organu stanowiącego gminy do podjęcia uchwały w sprawie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. GPPiRPA zobowiązuje gminę do prowadzenia działań z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu (art. 4¹ ust. 1 i 2 u.w.t.p.a.). Zadania te realizuje samorząd poprzez realizatorów programu¹¹ z udziałem środków (dochodów), o których mowa w art. 18, art. 18¹ i art. 11¹ u.w.t.p.a. przeznaczonych na ten cel (art. 18² u.w.t.p.a.).

Istotą programu jest ograniczenie negatywnych konsekwencji społecznych, w tym szczególnie szkód zdrowotnych i zaburzeń życia rodzinnego, wynikających z używania alkoholu oraz zjawiska picia alkoholu i podejmowania innych zachowań ryzykownych przez dzieci i młodzież. Należy pamiętać, że choć ustawa posługuje się sformułowaniem „zadanie”, to mowa o obszarach, które dopiero w gminnym programie są wypełniane konkretnymi zadaniami adekwatnymi do potrzeb lokalnej społeczności. Ustawodawca, wymieniając je jako realizowane „w szczególności”, nadał im rangę pierwszeństwa oraz rekomendacji. Nadto zwrot „w szczególności” umożliwi organom gmin dookreślanie jeszcze innych zadań pożądaných w społeczności lokalnej. Planując zadania w poszczególnych obszarach, należy bezwzględnie przestrzegać ustawowego wymogu dotyczącego ich merytorycznego związku z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych. Tylko takie przedsięwzięcia mogą bowiem

¹¹ Należą do nich np. Ośrodek Pomocy Społecznej, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, organizacje pozarządowe, szkoły, punkty konsultacyjno-informacyjne, policja, placówki wsparcia dziennego, poradnie psychologiczno-pedagogiczne, świetlice szkolne realizujące program profilaktyczny.

zostać wpisane do gminnego programu i sfinansowane ze środków pochodzących z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych¹². Potwierdza to także Uchwała Kolegium Regionalnej Izby Obrachunkowej w Rzeszowie z dnia 10 stycznia 2012 r. wskazująca, że „dochody z opłat za zezwolenia wydane na podstawie art. 18 lub art. 18¹ oraz dochody z opłat określonych w art. 11¹ wykorzystywane będą na realizację gminnych programów oraz zadań realizowanych przez placówkę wsparcia dziennego”¹³. Konsekwencją tego przepisu jest obowiązek gminy każdorazowego sprawdzania przy przeznaczaniu środków pieniężnych, czy określone zadanie jest przewidziane w programie¹⁴.

Ustawodawca w art. 4¹ ust. 1 u.w.t.p.a. wskazał, jakie konkretnie obszary należą do zadań własnych gminy. Są to:

„1) zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu;

2) udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie;

3) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych;

4) (uchylony);

5) wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych;

6) podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego;

7) wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej”.

Nadzór nad realizacją programu sprawuje organ uchwałodawczy (rada gminy), natomiast organ wykonawczy gminy (wójt lub burmistrz)

¹² Rozstrzygnięcie nadzorcze Wojewody Małopolskiego z dnia 12 IV 2002 r., sygn. PN II 0911/63/02, OwSS 2003/1/16.

¹³ Uchwała Kolegium Regionalnej Izby Obrachunkowej w Rzeszowie z dnia 10 I 2012 r., sygn. I/11/2012, LEX nr 1727480.

¹⁴ I. Skrzydło-Niżnik, *Komentarz do art. 2*, w: I. Skrzydło-Niżnik, G. Zalas, *Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Komentarz*, Zakamycze 2002.

odpowiedzialny jest za realizację programu. Praktyka pokazuje, że choć nie wynika to bezpośrednio z u.w.t.p.a., to wójt lub burmistrz raportuje radzie sprawozdanie z realizacji programu zarówno w zakresie merytorycznym, jak i finansowym. Zazwyczaj jest to termin do dnia 31 marca¹⁵ roku następującego po roku, którego sprawozdanie dotyczy.

2. Kierunki polskiej polityki reglamentacyjnej i społecznej wobec alkoholu

Alkohol jako produkt jest legalnym towarem rynkowym, jednakże nie jest takim samym towarem rynkowym jak inne towary, ponieważ nie podlega zasadom wolnego rynku¹⁶. Państwo świadome szkód, jakie powoduje jego używanie, bierze na siebie odpowiedzialność ograniczenia negatywnych konsekwencji i ingeruje w kwestie związane z jego dostępnością¹⁷. Polityka wobec alkoholu kształtowana jest zatem głównie przez ustawodawcę, zaś realizacja jej założeń należy do organów administracji rządowej i samorządowej¹⁸ oraz pozapaństwowych podmiotów polityki społecznej¹⁹. Polityka ta wskazuje różne style jej realizacji, m.in. styl wyzwalający (liberalny), opiekuńczy, bodźcowy lub rygorystyczny, w zależności od kategorii adresatów polityki społecznej²⁰. Bezspornie trzeba brać pod uwagę, że w sferze społecznej zadań samorządu terytorialnego w zakresie wychowania w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi powinny być stosowane nie tylko instrumenty reglamentacyjne, ale także wszelkie inne skuteczne formy działań podmiotów realizujących politykę społeczną²¹, pamiętając, że w przypadku administracji publicznej obowiązuje konstytucyjna zasada

¹⁵ Jest to termin zawarty w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

¹⁶ Przykładem środków reglamentacyjnych jest m.in. limitowanie punktów sprzedaży napojów alkoholowych, wydawanie zezwoleń na sprzedaż i pobieranie opłat, ograniczenia dotyczące reklamy oraz zasady usytuowania punktów sprzedaży alkoholu.

¹⁷ B. Szmulik, M. Żmigrodzki, *Wprowadzenie do nauki o państwie i polityce*, Lublin 2007, s. 14.

¹⁸ Por. E. Nowacka, *Polski samorząd terytorialny*, Warszawa 2006, s. 68 i n., 96 i n.

¹⁹ Por. J. Auleytner, K. Głębicka, op. cit., s. 79–115.

²⁰ J. Supińska, *Style i instrumenty polityki społecznej*, w: *Polityka społeczna*, pod red. G. Firlit-Fesnak, M. Szyłko-Skoczny, Warszawa 2007, s. 82 i n.

²¹ B. Jaworska-Dębska, *Prawo administracyjne wobec uzależnień, kierunki przemian, w: Ewolucja prawnych form administracji publicznej. Księga jubileuszowa z okazji 60. rocznicy urodzin Profesora Ernesta Knosali*, Warszawa 2008, s. 149–150.

legalności²² i podmioty te mogą stosować wyłącznie formy działania prawnie dopuszczone²³.

Polityka reglamentacyjna wobec alkoholu oznacza, że istnieją ograniczenia dostępności alkoholu (art. 2 ust. 4 u.w.t.p.a.). Ustawodawca wprowadził takie regulacje, jak:

1. zakaz spożywania alkoholu w miejscach publicznych, z wyjątkiem miejsc przeznaczonych do ich spożycia na miejscu, w punktach sprzedaży tych napojów (art. 14 ust. 2a);

2. zakaz sprzedaży, podawania i spożywania alkoholu we wskazanych miejscach, takich jak tereny szkół, placówki oświatowo-wychowawcze, zakłady pracy, domy wypoczynkowe i inne (art. 14 ust. 1–2, art. 14 ust. 4);

3. ograniczenia w zakresie sprzedaży napojów alkoholowych określonym kategoriom konsumentów, np. zakaz sprzedaży napojów alkoholowych osobom niepełnoletnim lub osobom, których zachowanie wskazuje, że są w stanie nietrzeźwości (art. 15 ust. 1 pkt 1 i 2);

4. ograniczenia sprzedaży, podawania i spożywania napojów alkoholowych do zawartości nie większej niż 3,5% alkoholu na imprezie masowej, z wyłączeniem imprezy masowej podwyższonego ryzyka, oraz zakaz sprzedaży w twardej opakowaniach, takich jak szkło czy metal, a także inne tworzywa sztuczne, które wykorzystane niezgodnie z ich przeznaczeniem mogą stanowić zagrożenie dla życia lub zdrowia ludzkiego (art. 8a Ustawy z dnia 20 marca 2009 r. o bezpieczeństwie imprez masowych)²⁴.

W polityce wobec alkoholu widoczna jest tzw. podwójna natura alkoholu, która polega na tym, że z jednej strony alkohol jest towarem konsumpcyjnym, czyli generuje zyski dla producentów i sprzedawców, umożliwia zatrudnianie sprzedawców oraz przynosi dochody dla rządu i samorządów, a z drugiej strony jest substancją toksyczną i psychoaktywną. Interdyscyplinarność wobec profilaktyki alkoholowej wymusza podejmowanie przez organy administracji publicznej, głównie samorząd terytorialny, szerokiego spektrum działań związanych ze społeczną

²² Artykuł 7 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 IV 1997 r. (Dz.U. Nr 78, poz. 483 ze zm.).

²³ E. Olejniczak-Szałowska, M. Stahl, *Prawo administracyjne: pojęcia, instytucje, zasady w teorii i orzecznictwie*, Warszawa 2004, s. 104 i n.; E. Olejniczak-Szałowska, M. Stahl, *Pojęcie i rodzaje prawnych form działania administracji*, w: Z. Duniewska, B. Jaworska-Dębska, R. Michalska-Badziak, E. Olejniczak-Szałowska, M. Stahl, *Prawo administracyjne: pojęcia, instytucje, zasady w teorii i orzecznictwie*, pod red. M. Stahl, Warszawa 2004, s. 377–381.

²⁴ Tekst jedn. Dz.U. 2017, poz. 1160 ze zm.

sferą w zakresie negatywnych skutków spożywania alkoholu²⁵. Gminy wpływają na ograniczenie dostępności alkoholu za pośrednictwem organu uchwałodawczego (rady gminy), który uchwała akty prawa miejscowego w zakresie:

1. ustalenia maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych dla terenu całej gminy z podziałem na poszczególne jednostki pomocnicze (sołectwa), dzielnice i osiedla (art. 12 ust. 1 i 2 u.w.t.p.a.);

2. ustalenia zasad usytuowania miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych (art. 12 ust. 3 u.w.t.p.a.);

3. możliwości wprowadzania przez radę gminy zakazu sprzedaży alkoholu w miejscach i obiektach lub na określonych obszarach innych niż wskazane w ustawie, ze względu na ich charakter (art. 14 ust. 6 u.w.t.p.a.);

4. możliwości regulacji godzin nocnej sprzedaży napojów alkoholowych w sklepach (art. 12 ust. 4 u.w.t.p.a.).

Wprawdzie gmina ma pewien zakres swobody w stanowieniu norm prawnych wynikających z delegowania uprawnień do samodzielnego określenia limitów zezwoleń na sprzedaż alkoholu oraz miejsc usytuowania, to jednak swoboda ta jest ograniczona m.in. celami, które przepisy prawa miejscowego dotyczące tego zagadnienia powinny realizować²⁶. W wyroku WSA w Olsztynie z dnia 15 października 2019 r. stwierdzono: „akty prawa miejscowego, w szczególności uchwały rady gminy podejmowane na podstawie art. 12 ust. 1–3 ustawy z 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, powinny posiadać uzasadnienie. Wprawdzie, co do zasady, uregulowania u.s.g. nie wprowadzają obowiązku uzasadniania uchwał organów samorządu, jednak w świetle demokratycznego państwa prawnego i adresowanego do wszystkich organów władzy publicznej nakazu działania na podstawie i w granicach prawa, niedopuszczalne jest podejmowanie aktów władzy publicznej, w tym uchwał samorządu, bez ujawniania przyczyn przemawiających za konkretnym rozstrzygnięciem”²⁷.

Organ wykonawczy gminy wydający zezwolenie (decyzję administracyjną) na sprzedaż alkoholu musi więc uwzględnić, oprócz

²⁵ R. Budzisz, B. Jaworska-Dębska, K. Wlazlak, *Rola samorządu terytorialnego w zakresie wychowania w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi (część druga)*, „Studia Prawno-Ekonomiczne” Łódź 2009, s. 55–87.

²⁶ Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego (WSA) w Szczecinie z 30 V 2018 r., sygn. II SA/Sz 366/18, LEX nr 2503112.

²⁷ Wyrok WSA w Olsztynie z 15 X 2019 r., sygn. II SA/OI 561/19, LEX nr 2736030.

przepisów rzeczonyj ustawy, również treść uchwał rady gminy wydawanych na podstawie art. 12 ust. 1–3 u.w.t.p.a. Uchwały te mają charakter przepisów prawa powszechnie obowiązującego (prawa miejscowego) i niewątpliwie przy wydawaniu zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych wiążą zarówno jednostkę (przedsiębiorcę), jak i organy władzy publicznej²⁸. Wydanie decyzji administracyjnej zezwalającej na sprzedaż napojów alkoholowych musi zostać poprzedzone uzyskaniem pozytywnej opinii gminnej komisji²⁹, wydanej w trybie art. 106 Ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego³⁰. Pozytywna opinia jest warunkiem wstępnym uzyskania zezwolenia. Dopiero wówczas, gdy opinia komisji jest pozytywna, organ wykonawczy gminy rozważa całokształt okoliczności i wydaje decyzję merytoryczną, która nie zawsze musi być tożsama z opinią komisji. Podkreślenia wymaga, że w sytuacji, gdy opinia komisji jest negatywna, warunek wstępny nie jest spełniony i zezwolenie nie może zostać wydane³¹, gdyż pozytywna opinia komisji stanowi ustawową przesłankę warunkującą wydanie zezwolenia, o którym mowa w art. 18 ust. 1 u.w.t.p.a.³²

Nie ulega wątpliwości, że określony w art. 12 ust. 4 u.w.t.p.a. wymóg dotyczący liczby zezwoleń na sprzedaż alkoholu nie może być rozumiany inaczej niż jako upoważnienie do określenia limitu zezwoleń sprzedaży, poza którym nie jest dopuszczalne udzielenie innych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, nie ma natomiast upoważnienia do określenia warunków udzielania zezwoleń³³. Przedsiębiorca, który naruszy jakikolwiek z ustawowych warunków sprzedaży napojów alkoholowych, musi wiedzieć, że naraża się na utratę zezwolenia na sprzedaż alkoholu. Sankcja ta jest nieunikniona, co wskazał WSA w Krakowie³⁴. Prowadzenie działalności gospodarczej polegającej na sprzedaży napojów alkoholowych bez zezwolenia właściwego organu administracji publicznej (wójta bądź burmistrza) nie jest możliwe. Zarówno doktryna, jak i orzecznictwo zgodne są co do charakteru zezwolenia udzielanego przedsiębiorcy. Przyjmuje się, że dotyczy ono indywidualnej sprawy

²⁸ Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego (NSA) z 18 IX 2014 r., sygn. II GSK 1158/13, LEX nr 1572610.

²⁹ Artykuł 18 ust. 3a u.w.t.p.a.

³⁰ Tekst jedn. Dz.U. 2020, poz. 256 ze zm., dalej „k.p.a.”.

³¹ Wyrok WSA w Szczecinie z 13 XII 2018 r., sygn. II SA/Sz 1037/18, LEX nr 2609798.

³² Postanowienie Samorządowego Kolegium Odwoławczego (SKO) w Gdańsku z 17 III 2009 r., sygn. 5106/08, LEX nr 5106/08.

³³ Wyrok NSA z 8 IX 2009 r., sygn. II GSK 42/09, LEX nr 596809.

³⁴ Wyrok WSA w Krakowie z 27 II 2018 r., sygn. III SA/Kr 1556/17, LEX nr 2458224.

z zakresu administracji publicznej, podlegającej załatwieniu w trybie postępowania administracyjnego i w formie decyzji administracyjnej³⁵.

Ekspert Światowej Organizacji Zdrowia do Spraw Problemów Związanych z Konsumpcją Alkoholu już w 1979 r. zwracali uwagę na to, że problemy związane z alkoholem nie są współmierne z uzależnieniem i obejmują wiele bardzo różnych szkód³⁶. To nie tylko uzależnienie od alkoholu, ale długa lista różnorodnych szkód, które mogą dotyczyć każdego mieszkańca gminy. Biorąc pod uwagę to, jak rozmaite i uciążliwe są problemy związane z alkoholem, ważne jest, aby rozumieć, że działania podejmowane przez gminy w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych są adresowane nie tylko do grup wysokiego ryzyka, ale do każdego mieszkańca gminy. Działania zaplanowane w programie wpisują się w zadania z zakresu Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej³⁷ oraz u.z.p., a wyliczenie w art. 2 u.z.p. zadań zakresu zdrowia publicznego należy zestawić z definicją przyjętą przez Światową Organizację Zdrowia, której treść brzmi: „zorganizowany wysiłek społeczny, realizowany głównie przez wspólne działania instytucji publicznych, mający na celu polepszenie, promocję, ochronę i przywracanie zdrowia ludności; obejmuje m.in. takie rodzaje działalności, jak analizę sytuacji zdrowotnej, nadzór zdrowotny, promocję zdrowia, zapobieganie, zwalczanie chorób zakaźnych, ochronę środowiska i sanitację, działania przygotowawcze na wypadek katastrof i nagłych zagrożeń zdrowotnych oraz medycynę pracy”³⁸.

W kwestii reglamentacji nie można pominąć zakazów w zakresie stosowania reklam napojów alkoholowych oraz ich promocji. Zgodnie z definicją zawartą w art. 2¹ u.w.t.p.a. za reklamę napojów alkoholowych uznaje się publiczne rozpowszechnianie znaków towarowych napojów alkoholowych lub symboli graficznych z nimi związanych, a także nazw i symboli graficznych przedsiębiorców produkujących napoje alkoholowe. Z kolei za promocję napojów alkoholowych uznaje się publiczną degustację napojów, rozdawanie rekwiizytów związanych

³⁵ Wyrok NSA z 4 X 2006 r., sygn. II GSK 139/06, Legalis nr 82990; R. Budzisz, B. Jaworska-Dębska, K. Właźlak, *Rola samorządu terytorialnego w zakresie wychowania w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi (część pierwsza)*, „Studia Prawno-Ekonomiczne” Łódź 2009, s. 76.

³⁶ K. Łukowska, *Rozwiązywanie problemów alkoholowych oraz ograniczanie dostępności alkoholu w gminach i miastach. Przewodnik dla samorządowców*, Warszawa 2018, s. 21.

³⁷ Tekst jedn. Dz.U. 2019, poz. 1507 ze zm.

³⁸ H. Izdebski, *Komentarz do art. 2, w: Ustawa o zdrowiu publicznym. Komentarz*, pod red. M. Dercza, H. Izdebskiego, T. Reka, Warszawa 2016.

z napojami alkoholowymi oraz organizowanie premiiwanej sprzedaży napojów alkoholowych i inne formy publicznego zachęcania do ich nabywania. WSA w Łodzi i NSA wskazują, że „każde działanie zmierzające do publicznego rozpowszechniania znaków towarowych napojów alkoholowych uznaje się za reklamę napojów alkoholowych”³⁹. Dodatkowo, zgodnie z tezą wyroku NSA z 13 lipca 2017 r., należy brać pod uwagę, że „eksponowanie w oszklonej witrynie sklepowej jako oknie wystawowym znaków towarowych napojów alkoholowych stanowi reklamę tych napojów w rozumieniu art. 2¹ ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi”⁴⁰. Powyższe zakazy nie obejmują reklamy i promocji napojów alkoholowych wewnątrz pomieszczeń hurtowni, wydzielonych stoisk lub punktów prowadzących wyłącznie sprzedaż napojów alkoholowych oraz na terenie punktów prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży⁴¹. Na uwagę zasługuje fakt, że istnieją dowody naukowe potwierdzające istnienie znaczącego wpływu reklamy alkoholu na wielkość problemów powodowanych przez alkohol. Kraje, które wprowadziły całkowity zakaz reklamy alkoholu odnotowały spadek liczby ofiar śmiertelnych wypadków samochodowych⁴².

Jak zaakcentowano już wcześniej, występowanie szkód społecznych, ekonomicznych i zdrowotnych niewątpliwie jest przedmiotem zainteresowania ustawodawcy, który poprzez stosowne regulacje prawne stara się ograniczać rozmiary tych szkód oraz przeciwdziałać ich powstawaniu. Zgodnie z przepisem art. 2 ust. 1 u.w.t.p.a. do najważniejszych kierunków polityki społecznej, oprócz ograniczenia dostępności alkoholu, należy:

1. tworzenie warunków sprzyjających realizacji potrzeb, których zaspokajanie motywuje powstrzymanie się od spożywania alkoholu;
2. działalność zarówno wychowawcza, jak i informacyjna;
3. ustalanie odpowiedniego poziomu i właściwej struktury produkcji napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w kraju;

³⁹ Wyrok WSA w Łodzi z 18 XI 2015 r., sygn. ISA/Łd 862/15, LEX nr 1944757; wyrok NSA z 24 VII 2018 r., sygn. II FSK 38/18, LEX nr 2564692.

⁴⁰ Wyrok NSA z 13 VII 2017 r., sygn. II GSK 982/17, ONSAiWSA 2018/6/107, LEX nr 2333400.

⁴¹ Zespół redaktorów i recenzentów Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, *Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2020 roku*, Warszawa 2019, s. 182.

⁴² H. Saffer, *Alcohol advertising bans and alcohol abuse: An international perspective*, „Journal of Health Economics” 1991, vol. 10, no. 1, s. 65–79.

4. leczenie, rehabilitacja i reintegracja osób uzależnionych od alkoholu;
5. zapobieganie negatywnym następstwom nadużywania alkoholu i ich usuwanie;
6. przeciwdziałanie przemocy w rodzinie;
7. wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez finansowanie centrów integracji społecznej.

Treść art. 2 ust. 1 u.w.t.p.a. zawiera przykładowe zadania, w których ustawodawca oparł metodę zdefiniowania pojęcia przeciwdziałania alkoholizmowi na utożsamieniu tego pojęcia z odpowiednio kształtowaną polityką społeczną. Ustawodawca, wykorzystując różnorodne techniki legislacyjne, sformułował postaci „odpowiedniego kształtowania polityki społecznej”. Zróznicowany charakter zadań wymienionych w art. 2 ust. 1 u.w.t.p.a. pozwala stwierdzić, że ich wykonanie jest związane z podejmowaniem przez administrację publiczną działań reglamentacyjno-porządkowych odnoszących się do korzystania przez administrację z władztwa publicznoprawnego w takich sytuacjach, jak: podejmowanie przez rady gmin uchwał wykonawczych względem norm u.w.t.p.a. lub wydawanie, cofanie bądź stwierdzenie przez organy wykonawcze (wójta, burmistrza) wygaśnięcia lub nieważności zezwoleń na sprzedaż hurtową bądź detaliczną napojów alkoholowych, a także innych działań świadczących, np. usługi izby wytrzeźwień⁴³.

3. Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i jego charakter prawny

Szczególne znaczenie wśród działań podejmowanych przez gminy⁴⁴ mają te zadania, które są realizowane zgodnie z uchwalanym przez radę gminy programem. Program musi być zgodny z dyspozycją art. 4¹ ust. 1 u.w.t.p.a. oraz stanowić część strategii rozwiązywania problemów społecznych uwzględniającej cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych określone w Narodowym Programie Zdrowia. Ponadto program powinien za punkt wyjścia

⁴³ I. Skrzydło-Niżnik, G. Zalas, op. cit.

⁴⁴ Mimo że prawodawca posługuje się w ustawie pojęciem jednostek samorządu terytorialnego, to w treści aktu jedynie incydentalnie wymienia szczegółowe zadania samorządu powiatowego, zasadniczy nacisk kładąc na zadania realizowane przez gminę i województwo.

przyjmować aktualną sytuację związaną ze spożywaniem alkoholu na terenie gminy oraz lokalizować najważniejsze problemy dotyczące zjawiska alkoholizmu w ujęciu lokalnym.

Nasuwa się zatem pytanie o charakter prawny programu, tj. o to, czy omawiany program jest aktem prawa miejscowego, czy też ma cechy aktu wewnętrznego. Jak zauważa D. Dąbek, „analiza materiału normatywnego i porównanie go z proponowanymi w doktrynie cechami aktu prawa miejscowego wyraźnie wskazują, że plan taki nie ma charakteru aktu powszechnie obowiązującego”⁴⁵. Poglądy doktryny w tym zakresie są jednolite⁴⁶. GPPiRPA nie ma waloru przepisów powszechnie obowiązujących, co znajduje potwierdzenie w orzeczeniu NSA z 23 czerwca 2003 r., w którym sąd stwierdził, że „Gminny program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych nie ma waloru przepisów powszechnie obowiązujących. Jest to akt prawny wiążący w zasadzie organy gminy, określający sposób działania gminy w określonym zakresie. Program ten w rzeczywistości jest planem działania gminy”⁴⁷.

Program powinien równocześnie wskazywać środki i metody, które powinny być wykorzystane w realizacji celów i zadań. Nadto powinni być określone adresaci poszczególnych działań, a także podmioty odpowiedzialne za ich realizację. Na szczeblu gminy współpraca wielu samorządowych jednostek organizacyjnych jest ważna dla efektywności podejmowanych działań, gdyż tak jak już wcześniej zaznaczono – program powinien być uchwalany zgodnie z lokalnymi problemami dotyczącymi zjawiska alkoholizmu. Potwierdzeniem tego jest wyrok WSA w Lublinie, który uznał, że „rada gminy uchwalając program profilaktyki i przeciwdziałania alkoholizmowi dostosowuje jego treść do potrzeb społecznych i lokalnych na swoim terenie i to w taki sposób, aby jak najskuteczniej zapobiegać niebezpiecznemu zjawisku”⁴⁸.

⁴⁵ R. Budzisz, B. Jaworska-Dębska, K. Wlazlak, *Rola samorządu terytorialnego w zakresie wychowania w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi (część druga)*, s. 59.

⁴⁶ Por. Z. Duniewska, M. Górka, B. Jaworska-Dębska, E. Olejniczak-Szałowska, M. Stahl, *Plany, strategie, programy i inne zbliżone formy prawne działania administracji*, w: *Podmioty administracji publicznej i prawne formy ich działania. Studia i materiały z konferencji jubileuszowej Profesora Eugeniusza Ochendowskiego*, Toruń 2005, s. 165–166, tak też cytowani tam autorzy.

⁴⁷ Wyrok NSA w Poznaniu z 23 VI 2003 r., sygn. II SA/Po 502/03, LEX nr 166967; Rozstrzygnięcie nadzorcze Wojewody Świętokrzyskiego z 9 IV 2009 r., sygn. NK-I-0911/50/2009, LEX nr 585549.

⁴⁸ Wyrok WSA w Lublinie z 29 VI 2008 r., sygn. III SA/Lu 175/08, LEX nr 499577.

4. Diagnoza społeczna punktem wyjścia dla działań prowadzonych przez gminę oraz monitorowania podejmowanych działań

Wstępem do działań w zakresie opracowania GPPiRPA powinna być przeprowadzona diagnoza społeczna. Wskazuje ona nie tylko rodzaje problemów, ale pozwala także określić zasoby i sprawdzić zapotrzebowanie na różnego rodzaju działania, natomiast prowadzona systematycznie pozwala na monitorowanie problemów alkoholowych i staje się punktem wyjścia dla ewaluacji. Wydaje się, że argumentem na rzecz przeprowadzania lokalnych diagnoz, oprócz treści art. 16b ust. 2 pkt 1 u.p.s., jest również art. 12 ust. 7 u.w.t.p.a., który wymaga, aby maksymalna liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, usytuowanie miejsc sprzedaży, podawania i spożywania napojów alkoholowych oraz godziny sprzedaży napojów alkoholowych uwzględniały postanowienia gminnych programów, a te powinny być uzasadnione rozpoznaniem lokalnych problemów oraz oceną, czy problemy te mają charakter nasilający się czy słabnący.

Ponadto PARPA od wielu lat rekomenduje opracowywanie gminnego programu na podstawie lokalnej diagnozy. Ma ona na celu uzyskanie możliwie pełnego rozeznania w zakresie rozmiarów poszczególnych problemów oraz zbadanie reakcji społecznych i instytucjonalnych na ten problem⁴⁹. Jedną z podstawowych cech diagnozy powinna być użyteczność, czyli możliwość zastosowania wyników do prowadzenia lokalnej polityki. W ramach diagnozy zbierane są przede wszystkim dane z istniejących źródeł, takich jak dokumenty, raporty i statystyki instytucji zajmujących się problemem alkoholu. Nawet jeśli diagnozą nie uda się objąć wszystkich aspektów lokalnego zjawiska, to istotne jest zbieranie, gromadzenie i analizowanie wszystkich możliwych danych, by doskonalić zakres zbieranych informacji. W ramach lokalnej diagnozy można gromadzić informacje w następujących obszarach:

1. rozmiary problemów alkoholowych, w tym wzory spożywania alkoholu;
2. dostępność napojów alkoholowych;

⁴⁹ A. Malczewski, *Diagnoza problemów alkoholowych w gminach jako obowiązkowy punkt wyjścia dla działań prowadzonych przez samorząd*, Kraków 2017, s. 13.

3. zasoby w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych na poziomie lokalnym;

4. postawy wobec problemów alkoholowych i polityki wobec alkoholu⁵⁰.

W opracowaniu diagnozy stosuje się różne techniki badawcze. Jedną z najczęściej wykorzystywanych są metody ilościowe. Badania te mogą być prowadzone w różny sposób i dostarczać wielu cennych informacji. Należą do nich:

1. badania ankietowe wśród dorosłych, które mogą być źródłem wiedzy o rozpowszechnianiu picia alkoholu, wzorach picia, konsekwencjach zdrowotnych oraz rozpowszechnianiu picia ryzykownego lub szkodliwego;

2. badania ankietowe wśród młodzieży, które dostarczają informacji m.in. o rozpowszechnieniu picia, wieku inicjacji alkoholowej, sposobach zdobywania alkoholu przez osoby niepełnoletnie;

3. wywiady indywidualne i grupowe, które mogą znacząco pogłębić znajomość wzorów picia alkoholu, motywów picia i postaw wobec alkoholu i osób pijących;

4. obserwacyjne metody badawcze, które z kolei mogą służyć opracowaniu lokalnej mapy zagrożeń⁵¹.

Wykorzystanie wyników diagnozy do podejmowania działań pozwala na prowadzenie tzw. *evidence-based policy* (polityki opartej na dowodach). Strategie polityczne, w tym przypadku rozwiązywanie problemów alkoholowych, muszą odpowiadać na problemy, być długofalowe, perspektywiczne i oparte na sprawdzonych rozwiązaniach, nie mogą być natomiast reakcją na chwilowe, doraźne potrzeby. Oznacza to, że należy tworzyć strategie, które są odpowiedzią na przyczyny, a nie objawy⁵². W efekcie wyniki diagnozy mogą zostać wykorzystane do podniesienia jakości programów, a także mogą okazać się pomocne w mobilizacji lokalnych władz jako potwierdzenie skuteczności prowadzonych działań. Powtarzalna diagnoza zjawisk społecznych pozwala na szybkie i adekwatne do potrzeb modyfikowanie gminnych programów oraz na dokonanie porównań pomiędzy gminami.

⁵⁰ K. Łukowska, op. cit., s. 58 i n.

⁵¹ K. Łukowska, K. Okulicz-Kozaryn, *Budowa gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych z wykorzystaniem metody drzewa problemów – drzewa celów*, Warszawa 2016, s. 38 i n.

⁵² Odniesienie do działań z tego zakresu było jednym z elementów polityki rządu brytyjskiego Tony'ego Blaira, który chciał ograniczyć przede wszystkim działania oparte na ideologii.

5. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

GKRPA jest jednym z podmiotów programu, który odgrywa zasadniczą rolę w rozwiązywaniu problemów alkoholowych. Podmiot ten jest powołany przez wójta bądź burmistrza na mocy art. 4¹ pkt 3 u.w.t.p.a. do realizowania na terenie gminy określonych zadań z zakresu wychowania w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi. GKRPA nie należy utożsamiać z wewnętrznymi stałymi komisjami rady gminy w rozumieniu art. 21 u.s.g. Zdaniem R. Budzisz, B. Jaworskiej-Dębskiej i K. Właźlak „nie do zaakceptowania jest pogląd, że gminna komisja rozwiązywania problemów alkoholowych jest organem gminy”⁵³. O kwestii tej jednoznacznie przesądza art. 11a u.s.g., wskazując, że organami gminy są: rada gminy oraz wójt, burmistrz bądź prezydent miasta. Niemniej jednak warto zauważyć, że GKRPA jest organem pomocniczym gminy i odpowiednio wójta w zakresie funkcjonalnym. Co prawda, nie działa w ramach struktur ustrojowych gminy, ale współdziała z organem gminy na zasadach określonych w art. 106 k.p.a. w zakresie własnych kompetencji. Innymi słowy nie może zastępować organu administracji publicznej właściwego do wydania decyzji w rozpatrywaniu oraz w merytorycznym rozstrzygnięciu sprawy⁵⁴. Kompetencje do wydania decyzji administracyjnej przysługują wyłącznie organowi administracji publicznej. Opinia wyrażona przez organ współdziałający (GKRPA) jest oceną faktów z użyciem ustawowych lub subiektywnych kryteriów opiniującego. Niezależnie od zakresu oddziaływania organów administracji publicznej zarówno organ współdziałający nie może zastępować organu właściwego do wydania decyzji, jak i nie jest dopuszczalne, aby organ upoważniony do wydania określonej decyzji zastępował organ współdziałający. Na każdym z organów (prowadzącym postępowanie główne i współdziałającym) ciąży obowiązek wynikający z przepisów procesowych⁵⁵.

Odnosząc powyższe ogólne konstatacje do treści przepisów art. 106 k.p.a., można stwierdzić, że współdziałanie organu, a uściślając – GKRPA, jest podejmowane przed załatwieniem sprawy w drodze decyzji administracyjnej. Organ współdziałający uczestniczy jedynie w czynnościach postępowania administracyjnego, biorąc udział

⁵³ R. Budzisz, B. Jaworska-Dębska, K. Właźlak, *Rola samorządu terytorialnego w zakresie wychowania w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi (część druga)*, s. 64.

⁵⁴ Wyrok WSA w Warszawie z 16 II 2006 r., sygn. VS/Wa 2152/05, LEX nr 193340.

⁵⁵ Wyrok NSA w Warszawie z 13 I 2003 r., sygn. IV SA 2085/99, Legalis nr 94337.

w załatwieniu sprawy przez wyrażenie stanowiska (opinii) w zakresie swej właściwości. Postępowanie organu współdziałającego ma zatem charakter pomocniczy w sprawie załatwianej przez organ ustrojowy gminy (wójta bądź burmistrza) w drodze decyzji administracyjnej i jest elementem postępowania głównego, nie jest natomiast postępowaniem odrębnym.

Zgodnie z art. 4¹ ust. 3 u.w.t.p.a. do zadań GKRPA należy inicjowanie działań w zakresie realizacji zadań związanych z profilaktyką alkoholową i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego. W obszarze tego zadania działalność GKRPA polega na skierowaniu osoby nadużywającej alkohol na badanie do biegłego w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazanie rodzaju zakładu leczniczego. Postępowanie w tej sprawie GKRPA wszczyna z własnej inicjatywy lub na wniosek osoby zainteresowanej, a obejmuje ono osoby nadużywające alkohol i powodujące rozkład życia rodzinnego, demoralizację małoletnich bądź uchylające się od pracy albo systematycznie zakłócające spokój lub porządek publiczny (art. 24 u.w.t.p.a.). Ponadto komisja uprawniona jest do wystąpienia do sądu rejonowego z wnioskiem o wszczęcie postępowania w celu zobowiązania osoby nadużywającej alkoholu do poddania się leczeniu w stacjonarnym lub niestacjonarnym zakładzie leczenia odwykowego. Postępowanie dotyczące obowiązkowego leczenia nie dotyczy jednorazowych sytuacji, ale systematycznie występujących, powtarzających się zachowań. Z tego względu komisja jest wyposażona w legitymację formalną do złożenia wniosku o wszczęcie wskazanego postępowania, które toczy się przed sądem cywilnym w trybie nieprocesowym, zgodnie z art. 26 u.w.t.p.a. Członkowie gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, jak zasygnalizowano już wcześniej, uczestniczą w procedurze opiniowania wydawanych przez wójta lub burmistrza zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz dokonują kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia (art. 18 ust. 8 u.w.t.p.a.). Wobec tego zadania komisji można podzielić na kilka grup:

1. zadania inicjujące;
2. zadania zmierzające do orzeczenia obowiązku poddania się leczeniu;
3. zadania opiniodawcze;

4. zadania kontrolne;
5. pozostałe zadania⁵⁶.

Wśród pozostałych zadań, przewidzianych odrębnymi ustawami szczególnymi prawa administracyjnego, rozporządzeniami oraz aktami prawa wewnętrznego, można wyróżnić: zadania związane z procedurą „Niebieskiej Karty”, która uregulowana jest w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 r. w sprawie procedury „Niebieskiej Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta”, wydanego na podstawie art. 9d ust. 5 Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie⁵⁷, następnie działania podejmowane po uzyskaniu informacji od sędziego, jeżeli w toku czynności sądowych okaże się, że uzyskane informacje mogą stanowić podstawę do wszczęcia postępowania w stosunku do osób uzależnionych od alkoholu, środków odurzających lub psychotropowych, aż do współpracy z izbami wytrzeźwień.

Oznacza to, że działania komisji mają zróżnicowaną formę prawną, począwszy od działań technicznych, przez kampanie edukacyjne, aż po współdecydowanie. Dlatego też w skład komisji mogą być powołane osoby, które zostały przeszkolone w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych (art. 4¹ ust. 4 u.w.t.p.a.). Innymi słowy skład komisji powinien mieć charakter wyspecjalizowany⁵⁸. Od kompetencji osób wchodzących w skład gminnej komisji zależy efektywność działań podejmowanych w ramach gminnych programów, ponieważ grono to wnosi znaczący wkład w opracowanie projektu programu. Jeśli członek komisji nie będzie rozróżniał skutecznych i nieskutecznych strategii profilaktycznych, to działania zawarte w programie będą o niskiej lub zerowej skuteczności⁵⁹. Ponadto, jeśli nie potrafi rozmawiać z osobami motywowanymi do podjęcia leczenia odwykowego, a w zamian poucza, ocenia i wywiera presję, to znikome są szanse na wizytę klienta w poradni odwykowej⁶⁰. Komisja działa jako ciało kolegialne, co należy interpretować w ten sposób, że każdy z jej członków wypowiada się na temat zawartości merytorycznej gminnego programu. Na uwagę zasługuje fakt, że ustawodawca,

⁵⁶ D. Lebowa, W. Maciejko, *Gminna komisja rozwiązywania problemów alkoholowych*, Warszawa 2011, s. 94 i n.

⁵⁷ Tekst jedn. Dz.U. 2015, poz. 1390 ze zm.

⁵⁸ Wyrok WSA w Łodzi z 12 V 2009 r., sygn. III SA/Łd 74/09, LEX nr 515022.

⁵⁹ K. Łukowska, op. cit., s. 154.

⁶⁰ Ibidem.

oprócz składu gminnej komisji i zasad wynagradzania (art. 4¹ ust. 5 u.w.t.p.a.), nie ujmuje żadnych wytycznych odnoszących się do zasad działania komisji i trybu pracy. Jednakże brak podstawy prawnej nie pozbawia możliwości uchwalenia przez komisję własnego regulaminu. Przyjęcie regulaminu mogłoby porządkować niektóre aspekty formalne. W regulaminie warto uregulować (1) kwestie związane ze sposobem podejmowania decyzji oraz (2) z realizacją procedury zobowiązania do leczenia odwykowego. W pierwszym przypadku warto odwołać się do postanowienia SKO z dnia 2 lutego 2011 r.⁶¹, w którym stwierdzono, że „Gminna komisja rozwiązywania problemów alkoholowych jako organ kolegialny w związku z brakiem przepisów prawa powszechnie obowiązującego regulujących tę kwestię podejmuje uchwały, o których mowa w art. 18 ust. 3a ustawy z 26.10.1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, większością głosów swojego składu. Zawsze bowiem w przypadku ciała kolegialnego wymaganych jest więcej głosów «za», by podjąć skuteczną uchwałę”. Powyższe postanowienie dotyczy opiniowania przez GKRPA zgodności lokalizacji punktu sprzedaży z uchwałami organu stanowiącego gminy. Natomiast w kwestii procedury zobowiązania do leczenia odwykowego zasadne jest przyjęcie pewnych standardów postępowania, w szczególności sporządzania protokołów z rozmów oraz wyłączenia z procedury tych członków komisji, którzy mogą pozostać w relacjach z osobami zobowiązanymi lub rozpoczynającymi leczenie.

Podsumowanie

Problem wychowania w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi stanowi istotne zadanie gmin. Gmina ma bowiem najszerszą możliwość oddziaływania i reagowania na problemy spożywania i nadużywania alkoholu, choćby dlatego, że jest najbliżej tego problemu. Jednakże analizując gminne programy, daje się zauważyć, że zadania w nich zawarte są sformułowane w sposób zbyt ogólnikowy i niekiedy nie wiadomo, jakie konkretnie działania dana gmina zamierza podjąć. Z raportu Najwyższej Izby Kontroli wynika, że w piętnastu skontrolowanych jednostkach stwierdza się nierzetelność obowiązujących w nich programów ze względu na ogólnikowość i hasłowość

⁶¹ Postanowienie SKO z 2 II 2011 r., sygn. SKO 4221/1/11, LEX nr 786670.

zadań⁶². Dlatego też gminne komisje powinny rozpocząć pracę nad programem na tyle wcześniej, by mieć czas na analizę działań, jakie mogą zostać zrealizowane w danym roku. Odpowiedni czas przeznaczony na planowanie pozwala skonsultować projekty z podmiotami zewnętrznymi, w szczególności z przedstawicielami szkół, ośrodkami pomocy społecznej, placówkami leczenia odwykowego. *Last but not least*, często brakuje diagnozy, a to w niej jest miejsce nie tylko na przedstawienie najpilniejszych problemów do rozwiązania, ale także na pokazanie zasobów, jakimi gmina dysponuje, by rozwiązać problemy alkoholowe na jej terenie. Prowadzona przez gminę diagnoza jest najczęściej fragmentaryczna. Mimo że Narodowy Program Zdrowia wskazuje samorząd gminny jako realizatora „upowszechniania oraz wdrażania programów profilaktycznych rekomendowanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego z obszaru profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej”, to nadal niewystarczająca liczba gmin realizuje programy rekomendowane przez PARPA. Jak zauważa K. Ostaszewski, miejsce profesjonalnych programów zajęły substytuty działań profilaktycznych, czyli imprezy, festyny, eventy, objazdowe teatry profilaktyczne, turnieje i konkursy. Popularność substytutów działań profilaktycznych spowodowała, że sukces działań mierzony jest poprzez atrakcyjność dla odbiorcy, atrakcyjność wizerunkową szkoły lub gminy, medialną widoczność oraz swoiście rozumianą opłacalność, czyli dużą frekwencję przy stosunkowo niskich kosztach⁶³.

Nie ulega wątpliwości, że w trakcie budowania lokalnych strategii i programów należy myśleć systemowo, gdyż tylko wtedy realizacja działań może odnieść pożądany skutek. Gminny program powinien być jak najlepszą odpowiedzią na występujące problemy związane ze spożywaniem alkoholu. Oznacza to, że musi być oparty na dokładnej analizie potrzeb oraz aktualnie występujących problemów. Ponadto w GPPiRPA zawarte są szczegółowe rozwiązania dotyczące form, sposobów i przedsięwzięć podejmowanych przez gminę, która jest najważniejszym ogniwem polityki alkoholowej dysponującym narzędziami

⁶² Informacja o wynikach kontroli pobierania i wykorzystywania przez samorządy województw od gmin opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych w latach 2006–2008”, LPO-41025-00/08, nr ewid. 33/2009/PO8151/LPO.

⁶³ K. Ostaszewski, *Bariery i wyzwania profilaktyki zachowań ryzykownych młodzieży*, „Świat Problemów” 2015, nr 1, <http://www.swiatproblemow.pl/bariery-i-wyzwania-profilaktyki-zachowan-ryzykownych-mlodziezy/> (dostęp: 13 III 2020).

prawnymi i finansowymi dającymi możliwość realnego oddziaływania na życie określonej społeczności. Na uwagę zasługuje fakt, że to samorząd gminy (nie powiatu, nie województwa) w wyniku decentralizacji państwa otrzymał tak szerokie kompetencje do prowadzenia własnej polityki wobec problemów związanych z alkoholem, dlatego też rola władz lokalnych jest tak ważna i doniosła.

**THE MUNICIPALITY PROGRAMME FOR PREVENTING
AND RESOLVING ALCOHOL-RELATED PROBLEMS
AS THE BASIC FORM OF IMPLEMENTING THE MUNICIPALITY'S OWN TASKS
IN THE FIELD OF PREVENTING AND RESOLVING ALCOHOL PROBLEMS**

Summary

The system of preventing and resolving alcohol-related problems used in Poland gives municipalities (*gminas*), as territorial units, the fundamental role in it. The municipality council is obliged to establish a number of programmes on the basis of the act on municipality self-government, as well as the regulations of other acts, including the Act of 26th October 1982 on Upbringing in Sobriety and Counteracting Alcoholism (A.U.S.C.A.) of the Municipality Programme for Preventing and Resolving Alcohol-related Problems (LCPP&RAP). The programme takes into account the areas of action listed in Article 4¹ section 1 of the A.U.S.C.A. and the indications included in the recommendations developed by the National Agency for Resolving Alcohol-related Problems. It should be emphasized that the implementation of tasks in the field of preventing and resolving alcohol-related problems under the programme is part of the strategy for resolving social problems, and takes into account the operational objectives set out in the National Health Programme. The regulations of the A.U.S.C.A. also provide the municipality with a significant role in implementing actions to tackle alcohol addiction. The actions are taken on three levels by: (1) appointing a local community committee for resolving problems (Article 4¹ section 3), (2) determining within resolutions the maximum number of permits for the sale of alcoholic beverages and the rules of locating places of sale and serving alcoholic beverages (Article 12 sections 1–3), (3) issuing permits for the sale of alcohol (Article 18 section 1) and monitoring the legitimacy of using these permits (Article 18 section 8). In addition, the LCPP&RAP provides solutions regarding forms, methods and projects undertaken by the municipality. It is important to note that the municipality self-government, as a result of decentralization of the state, has received extensive competence to conduct its own policy on alcohol-related problems, which is why its role is crucial.

Keywords: alcohol – programme – prevention – health

LITERATURA

- Auleytner J., Głąbicka K., *Polityka społeczna pomiędzy opiekuńczością a pomocniczością*, Warszawa 2000.
- Budzisz R., Jaworska-Dębska B., Właźlak K., *Rola samorządu terytorialnego w zakresie wychowania w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi (część pierwsza)*, „Studia Prawno-Ekonomiczne” Łódź 2009.
- Budzisz R., Jaworska-Dębska B., Właźlak K., *Rola samorządu terytorialnego w zakresie wychowania w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi (część druga)*, „Studia Prawno-Ekonomiczne” Łódź 2009.
- Duniewska Z., Górski M., Jaworska-Dębska B., Olejniczak-Szałowska E., Stahl M., *Plany, strategie, programy i inne zbliżone formy prawne działania administracji*, w: *Podmioty administracji publicznej i prawne formy ich działania. Studia i materiały z konferencji jubileuszowej Profesora Eugeniusza Ochendowskiego*, Toruń 2005.
- Duniewska Z., Jaworska-Dębska B., Michalska-Badziak R., *Prawo administracyjne: pojęcia, instytucje, zasady w teorii i orzecznictwie*, pod red. M. Stahl, Warszawa 2004.
- Izdebski H., *Komentarz do art. 2*, w: *Ustawa o zdrowiu publicznym. Komentarz*, pod red. M. Dercza, H. Izdebskiego, T. Reka, Warszawa 2016.
- Jaworska-Dębska B., *Prawo administracyjne wobec uzależnień, kierunki przemian*, w: *Ewolucja prawnych form administracji publicznej. Księga jubileuszowa z okazji 60. rocznicy urodzin Profesora Ernesta Knosali*, Warszawa 2008.
- Lebowa D., Maciejko W., *Gminna komisja rozwiązywania problemów alkoholowych*, Warszawa 2011.
- Łukowska K., *Rozwiązywanie problemów alkoholowych oraz ograniczanie dostępności alkoholu w gminach i miastach. Przewodnik dla samorządowców*, Warszawa 2018.
- Łukowska K., Okulicz-Kozaryn K., *Budowa gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych z wykorzystaniem metody drzewa problemów – drzewa celów*, Warszawa 2016.
- Malczewski A., *Diagnoza problemów alkoholowych w gminach jako obowiązkowy punkt wyjścia dla działań prowadzonych przez samorząd*, Kraków 2017.
- Nowacka E., *Polski samorząd terytorialny*, Warszawa 2006.
- Olejniczak-Szałowska E., Stahl M., *Pojęcie i rodzaje prawnych form działania administracji*, w: Z. Duniewska, B. Jaworska-Dębska, R. Michalska-Badziak, E. Olejniczak-Szałowska, M. Stahl, *Prawo administracyjne: pojęcia, instytucje, zasady w teorii i orzecznictwie*, pod red. M. Stahl, Warszawa 2004.
- Ostaszewski K., *Bariery i wyzwania profilaktyki zachowań ryzykownych młodzieży*, „Świat Problemów” 2015, nr 1.
- Romm R., *Problemy związane z alkoholem – pojęcia i metodologia*, w: *Alkohol oraz związane z nim problemy społeczne i zdrowotne*, Warszawa 1986.
- Saffer H., *Alcohol advertising bans and alcohol abuse: An international perspective*, „Journal of Health Economics” 1991, vol. 10, no. 1.
- Skrzydło-Niżnik I., *Komentarz do art. 2*, w: I. Skrzydło-Niżnik, G. Zalas, *Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Komentarz*, Zakamycze 2002.

Skrzydło-Niżnik I., Zalas G., *Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Komentarz*, Zakamycze 2002.

Supińska J., *Style i instrumenty polityki społecznej*, w: *Polityka społeczna*, pod red. G. Firlit-Fesnak, M. Szyłko-Skoczny, Warszawa 2007.

Szmulik B., Żmigrodzki M., *Wprowadzenie do nauki o państwie i polityce*, Lublin 2007.