



RZECZPOSPOLITA POLSKA
PROKURATOR GENERALNY

Warszawa, dnia 16. 06. 2021 r.

PK VIII TK 150.2020

(SK 95/20)

oraz PK VII TK 124.2020

(SK 79/20)

TRYBUNAŁ KONSTYTUCYJNY

W związku z połączonymi skargami konstytucyjnymi M N. (sygn. SK 95/20 i SK 108/20), J N. (sygn. SK 99/20 i SK 135/20), K K. (sygn. SK 101/20), M R. (sygn. SK 107/20 i SK 119/20), K R. (sygn. SK 126/20 i SK 127/20) oraz M P. (sygn. SK 6/21), które rozpoznawane są pod wspólną sygn. SK 95/20, oraz skargą konstytucyjną M P. (sygn. SK 79/20), o zbadanie zgodności:

- 1) art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b oraz art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (aktualny t.j.: Dz. U. z 2020 r., poz. 1845 ze zm.) z zasadą dostatecznej określoności przepisów prawa, wywodzoną z art. 2, oraz z art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji RP;
- 2) § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (t.j.: Dz. U. z 2018 r., poz. 753 ze zm.) z zasadą dostatecznej określoności przepisów prawa, wywodzoną z art. 2, oraz z art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji RP;

3) art. 17 ust. 11 ustawy wymienionej w punkcie 1 w związku z § 5 rozporządzenia wymienionego w punkcie 2 z art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 w związku z art. 87 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej

- na podstawie art. 42 pkt 7 oraz art. 63 ust. 1 ustawy z dnia 30 listopada 2016 r. o organizacji i trybie postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym (tj.: Dz. U. z 2019 r., poz. 2393) –

przedstawiam następujące stanowisko:

postępowanie podlega umorzeniu, na podstawie art. 59 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 30 listopada 2016 r. o organizacji i trybie postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym, ze względu na niedopuszczalność wydania orzeczenia.

Na wypadek nieuwzględnienia przez Trybunał Konstytucyjny powyższego stanowiska wnoszę o orzeczenie, że:

1) art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b oraz art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (aktualny t.j.: Dz. U. z 2020 r., poz. 1845 ze zm.) są zgodne z art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji RP;

2) § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (t.j.: Dz. U. z 2018 r., poz. 753 ze zm.) jest zgodny z art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji RP;

3) art. 17 ust. 11 ustawy wymienionej w punkcie 1 w związku z § 5 rozporządzenia wymienionego w punkcie 2 są zgodne z art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 w związku z art. 87 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej;

4) na podstawie art. 59 ust. 1 pkt 2 ustawy o organizacji i trybie postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym (tj.: Dz. U. z 2019 r., poz. 2393) postępowanie w pozostałym zakresie podlega umorzeniu, z uwagi na niedopuszczalność wydania orzeczenia.

UZASADNIENIE

W skargach konstytucyjnych M N., J N., K K., M R., K R. oraz M P. (dalej: Skarżący) zakwestionowali zgodność – ze wskazanymi w *petitum* tych skarg wzorcami kontroli – art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b oraz art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (aktualny t.j.: Dz. U. z 2020 r., poz. 1845 ze zm.; dalej: ustawa o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi), § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (t.j.: Dz. U. z 2018 r., poz. 753 ze zm.; dalej: rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych), a także art. 17 ust. 11 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi w związku z § 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych.

Trybunał Konstytucyjny, postanowieniami: z dnia 19 sierpnia 2019 r. o sygn. Ts 71/20, 26 sierpnia 2020 r. o sygn. Ts 89/20, 3 września 2020 r. o sygn. Ts 72/20, 16 listopada 2020 r. o sygn. Ts 115/20, 1 grudnia 2020 r. o sygn. Ts 70/20, 26 sierpnia 2020 r. o sygn. Ts 69/20, 3 września 2020 r., sygn. Ts 68/20, 30 września 2020 r. o sygn. Ts 67/20 oraz 18 listopada 2020 r. o sygn. Ts 66/20 nadał skargom konstytucyjnym M N., J N., K K., M R. i K R. dalszy bieg. Zarządzaniami z dnia 11 stycznia 2021 r. owe skargi – z uwagi na tożsamość przedmiotową – zostały połączone przez Trybunał do

wspólnego rozpoznania pod wspólną sygn. SK 95/20. Skardze konstytucyjnej M P. o sygn. SK 6/21 Trybunał nadał zaś bieg postanowieniem z dnia 8 lutego 2021 r. o sygn. Ts 1/20. Skarga ta, zgodnie z zarządzeniem z dnia 22 lutego 2021 r., została dołączona do skarg rozpoznawanych pod sygn. SK 95/20.

Jednocześnie należy odnotować, że w dniu 25 sierpnia 2020 r. Prokurator Generalny został zawiadomiony o wszczęciu postępowania w sprawie skargi konstytucyjnej M P., która została zarejestrowana pod sygn. SK 79/20. Skardze tej Trybunał nadał bieg postanowieniem z dnia 14 lipca 2020 r. o sygn. Ts 189/19. Owa skarga nie została dołączona do skarg rozpoznawanych pod wspólną sygn. SK 95/20, jednakże z jej analizy wynika, że zarówno przedmiot zaskarżenia, zarzuty niekonstytucyjności, jak również argumentacja na ich poparcie są tożsame ze skargami, które są rozpoznawane przez Trybunał Konstytucyjny pod wspólną sygn. SK 95/20. Niniejsze stanowisko będzie się odnosiło zatem również do sprawy SK 79/20, na wypadek ewentualnego dołączenia tej sprawy przez Trybunał Konstytucyjny do spraw zarejestrowanych pod wspólną sygn. SK 95/20.

Skargi konstytucyjne wniesiono na tle następującego stanu faktycznego i prawnego.

Skarżący nie poddali swoich małoletnich dzieci szczepieniom ochronnym w terminach wynikających z komunikatu Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie Programu Szczepień Ochronnych.

W sprawie M N. o sygn. SK 95/20 Powiatowy Inspektor Sanitarny w I , na podstawie tytułu wykonawczego nr z dnia września 2014 r., nałożył na Skarżącą obowiązek poddania szczepieniom ochronnym małoletniego syna. Jednocześnie Wojewoda K , postanowieniem z dnia stycznia 2015 r. o numerze , nałożył na Skarżącą grzywnę w celu przymuszenia do zaszczepienia dziecka i

zobowiązał Ją do wykonania szczepień w terminie 30 dni od dnia doręczenia postanowienia.

Skarżąca zaskarżyła powyższe postanowienie Wojewody K do Ministra Zdrowia.

Postanowieniem z dnia lipca 2016 r. o numerze Minister Zdrowia utrzymał w mocy postanowienie Wojewody K

Skarżąca złożyła skargę do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w W na wskazane postanowienie Ministra Zdrowia.

Wyrokiem z dnia września 2017 r. o sygn. Wojewódzki Sąd Administracyjny w W oddalił ową skargę.

Wyrokiem z dnia listopada 2019 r. o sygn. Naczelnny Sąd Administracyjny oddalił skargę kasacyjną Skarżącej od powołanego wyroku WSA.

Z kolei, również w sprawie M N., tyle że o sygn. SK 108/20, Powiatowy Inspektor Sanitarny w I , na podstawie tytułu wykonawczego nr z dnia lutego 2014 r., nałożył na Skarżącą obowiązek poddania szczepieniom ochronnym małoletniej córki. Jednocześnie tenże Powiatowy Inspektor Sanitarny w I złożył wniosek o nałożenie na Skarżącą kary grzywny do Wojewody K , który, postanowieniem z dnia listopada 2015 r. o numerze , nałożył na Skarżącą ową grzywnę w celu przymuszenia do zaszczepienia dziecka i zobowiązał Ją do wykonania szczepień w terminie 30 dni od dnia doręczenia postanowienia.

Skarżąca zaskarżyła postanowienie o nałożeniu grzywny, jak i tytuł wykonawczy.

Postanowieniem z dnia lipca 2016 r. o numerze Minister Zdrowia utrzymał w mocy postanowienie Wojewody K

Skarżąca złożyła skargę do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w W na wskazane postanowienie Ministra Zdrowia.

Wyrokiem z dnia lipca 2017 r. o sygn.

Wojewódzki Sąd Administracyjny w W oddalił ową skargę.

Wyrokiem z dnia listopada 2019 r. o sygn.

Naczelny

Sąd Administracyjny oddalił skargę kasacyjną Skarżącej na powołany wyrok WSA.

W sprawie J N. o sygn. 99/20 Wojewoda K , postanowieniem z dnia listopada 2015 r. o numerze , nałożył na Skarżącego grzywnę z powodu uchylania się od poddania szczepieniom ochronnym małoletniej córki, jednocześnie wzywając Skarżącego do wykonania owych szczepień.

Skarżący zaskarżył powyższe postanowienie Wojewody do Ministra Zdrowia.

Postanowieniem z dnia lipca 2016 r. o numerze

Minister Zdrowia utrzymał w mocy postanowienie Wojewody K

Skarżący złożył skargę do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w W na wskazane postanowienie Ministra Zdrowia.

Wyrokiem z dnia lipca 2017 r. o sygn.

Wojewódzki Sąd Administracyjny w W oddalił ową skargę.

Wyrokiem z dnia listopada 2019 r. o sygn.

Naczelny

Sąd Administracyjny oddalił skargę kasacyjną Skarżącego na powołany wyrok WSA.

W kolejnej sprawie J N., o sygn. SK 135/20, Wojewoda K , postanowieniem z dnia stycznia 2015 r. o numerze , nałożył na Skarżącego grzywnę z powodu uchylania się od poddania szczepieniom ochronnym małoletniego syna, jednocześnie wzywając Skarżącego do wykonania owych szczepień.

Skarżący zaskarżył powyższe postanowienie Wojewody K do Ministra Zdrowia.

Postanowieniem z dnia lipca 2016 r. o numerze Minister Zdrowia utrzymał w mocy postanowienie Wojewody K

Skarżący złożył skargę do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w W na wskazane postanowienie Ministra Zdrowia.

Wyrokiem z dnia września 2017 r. o sygn. Wojewódzki Sąd Administracyjny w W oddalił ową skargę.

Wyrokiem z dnia listopada 2019 r. o sygn. Naczelny Sąd Administracyjny oddalił skargę kasacyjną Skarżącego na powołany wyrok WSA.

W sprawie K K. o sygn. 101/20 Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w L , postanowieniem z dnia sierpnia 2014 r., znak , numer , nałożył na Skarżącego grzywnę z powodu uchylania się od poddania szczepieniom ochronnym małoletniego syna, jednocześnie wzywając Skarżącego do wykonania owych szczepień.

Skarżący zaskarżył powyższe postanowienie Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w L do Ministra Zdrowia.

Postanowieniem z dnia listopada 2016 r. o numerze Minister Zdrowia utrzymał w mocy postanowienie Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w L .

Skarżący złożył skargę do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w W na wskazane postanowienie Ministra Zdrowia.

Wyrokiem z dnia listopada 2017 r. o sygn. Wojewódzki Sąd Administracyjny w W oddalił ową skargę.

Wyrokiem z dnia lutego 2020 r. o sygn. Naczelny Sąd Administracyjny oddalił skargę kasacyjną Skarżącego na powołany wyrok WSA.

W sprawie M R. o sygn. SK 107/20 Wojewoda Z , postanowieniem z dnia marca 2016 r. o numerze , nałożył na Skarżącego grzywnę w celu przymuszenia do wykonania obowiązku określonego w tytule wykonawczym z dnia lutego 2016 r. o numerze , wystawionym przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w M , w postaci poddania obowiązkowym szczepieniom ochronnym małoletniego syna Skarżącego. Jednocześnie Skarżący został wezwany do wykonania owych szczepień.

Pismem z dnia marca 2016 r. Skarżący zgłosił do Wojewody Z zarzuty dotyczące postępowania egzekucyjnego w administracji.

Postanowieniem z dnia maja 2016 r. o numerze Wojewoda Z uznał za niezasadne zarzuty w sprawie prowadzenia egzekucji administracyjnej.

Skarżący zaskarżył powyższe postanowienie Wojewody Z do Ministra Zdrowia.

Postanowieniem z dnia sierpnia 2016 r. o numerze Minister Zdrowia utrzymał w mocy postanowienie Wojewody Z .

Skarżący złożył skargę do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w W na wskazane postanowienie Ministra Zdrowia.

Wyrokiem z dnia sierpnia 2017 r. o sygn. Wojewódzki Sąd Administracyjny w W oddalił ową skargę.

Wyrokiem z dnia grudnia 2019 r. o sygn. Naczelny Sąd Administracyjny oddalił skargę kasacyjną Skarżącego na powołany wyrok WSA.

W kolejnej sprawie M R., o sygn. SK 119/20, Wojewoda Z , postanowieniem z dnia marca 2016 r. o numerze , nałożył na Skarżącego grzywnę w celu przymuszenia do

wykonania obowiązku określonego w tytule wykonawczym z dnia lutego 2016 r. o numerze , wystawionym przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w M , w postaci poddania obowiązkowym szczepieniom ochronnym małoletniego syna Skarżącego. Jednocześnie Skarżący został wezwany do wykonania owych szczepień.

Skarżący zaskarżył powyższe postanowienie Wojewody Z do Ministra Zdrowia.

Postanowieniem z dnia sierpnia 2016 r. o numerze Minister Zdrowia utrzymał w mocy postanowienie Wojewody Z .

Skarżący złożył skargę do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w W na to postanowienie Ministra Zdrowia.

Wyrokiem z dnia sierpnia 2017 r. o sygn. Wojewódzki Sąd Administracyjny w W oddalił ową skargę.

Wyrokiem z dnia grudnia 2019 r. o sygn. Naczelny Sąd Administracyjny oddalił skargę kasacyjną Skarżącego od powołanego wyroku WSA.

W sprawie K R. o sygn. SK 126/20 Wojewoda Z , postanowieniem z dnia marca 2016 r. o numerze , nałożył na Skarżącą grzywnę w celu przymuszenia do wykonania obowiązku określonego w tytule wykonawczym z dnia lutego 2016 r. o numerze , wystawionym przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w M , w postaci poddania obowiązkowym szczepieniom ochronnym małoletniego syna Skarżącej. Jednocześnie Skarżąca została wezwana do wykonania owych szczepień.

Skarżąca zaskarżyła powyższe postanowienie Wojewody Z do Ministra Zdrowia.

Postanowieniem z dnia sierpnia 2016 r. o numerze
Minister Zdrowia utrzymał w mocy postanowienie Wojewody
Z .

Skarżąca złożyła skargę do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w
W na to postanowienie Ministra Zdrowia.

Wyrokiem z dnia września 2017 r. o sygn.
Wojewódzki Sąd Administracyjny w W oddalił ową skargę.

Wyrokiem z dnia grudnia 2019 r. o sygn. Naczelny Sąd
Administracyjny oddalił skargę kasacyjną Skarżącej od powołanego wyroku
WSA.

W kolejnej sprawie K R., o sygn. 127/20, Wojewoda
Z , postanowieniem z dnia marca 2016 r. o numerze
, nałożył na Skarżącą grzywnę w celu przymuszenia do
wykonania obowiązku określonego w tytule wykonawczym z dnia lutego
2016 r. o numerze , wystawionym przez Państwowego
Powiatowego Inspektora Sanitarnego w M , w postaci poddania
obowiązkowym szczepieniom ochronnym małoletniego syna Skarżącej.
Jednocześnie Skarżąca została wezwana do wykonania owych szczepień.

Pismem z dnia marca 2016 r. Skarżąca zgłosiła do Wojewody
Z zarzuty dotyczące postępowania egzekucyjnego w
administracji.

Postanowieniem z dnia maja 2016 r. o numerze
Wojewoda Z uznał za niezasadne zarzuty w sprawie
prowadzenia egzekucji administracyjnej.

Skarżąca zaskarżyła powyższe postanowienie Wojewody
Z do Ministra Zdrowia.

Postanowieniem z dnia sierpnia 2016 r. o numerze
Minister Zdrowia utrzymał w mocy postanowienie Wojewody
Z .

Skarżąca złożyła skargę do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w W na wskazane postanowienie Ministra Zdrowia.

Wyrokiem z dnia września 2017 r. o sygn.

Wojewódzki Sąd Administracyjny w W oddalił ową skargę.

Wyrokiem z dnia lutego 2020 r. o sygn. Naczelny Sąd Administracyjny oddalił skargę kasacyjną Skarżącej na powołany wyrok WSA.

W sprawie M P. o sygn. SK 6/21 postanowieniem z dnia lipca 2014 r. o numerze Wojewoda W nałożył na Skarżącą grzywnę z powodu uchylania się od poddania małoletniego syna obowiązkowym szczepieniom ochronnym, zgodnie z tytułem wykonawczym z dnia kwietnia 2014 r. o numerze wystawionym przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w N Wojewoda W wezwał Skarżącą do uiszczenia grzywny i wykonania obowiązku wskazanego w tytule wykonawczym w terminie do 15 października 2014 r.

Skarżąca, pismem z dnia lipca 2014 r., zgłosiła do Wojewody W zarzuty w sprawie prowadzenia egzekucji administracyjnej.

Postanowieniem z dnia kwietnia 2015 r. o numerze Wojewoda W uznał zgłoszone zarzuty za nieuzasadnione.

Powyższe postanowienie zostało zaskarżone przez Skarżącą do Ministra Zdrowia.

W dniu lipca 2014 r. Skarżąca wniosła też do Ministra Zdrowia – za pośrednictwem Wojewody – zażalenie na postanowienie Wojewody W z dnia lipca 2014 r. o nałożeniu grzywny.

Postanowieniem z dnia marca 2016 r. o numerze

Minister Zdrowia utrzymał w mocy postanowienie Wojewody W z dnia kwietnia 2015 r. Jednocześnie Minister Zdrowia uznał, że zarzut zgłoszony w zażaleniu na postanowienie o nałożeniu grzywny, a

określony jako nieistnienie obowiązku w dniu wydania postanowienia, został faktycznie rozpatrzony przez Wojewodę przy rozpatrywaniu zarzutów w sprawie prowadzenia egzekucji administracyjnej, tj. zarzutu braku wymagalności obowiązku. Treść nazywanych różnie zarzutów jest zaś jednakowa.

Skarżąca złożyła skargę do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w W na wskazane postanowienie Ministra Zdrowia.

Wyrokiem z dnia maja 2017 r. o sygn. Wojewódzki Sąd Administracyjny w W oddalił ową skargę.

Wyrokiem z dnia października 2019 r. o sygn. Naczelny Sąd Administracyjny oddalił skargę kasacyjną Skarżącej na powołany wyrok WSA.

Z kolei, w sprawie M P. o sygn. SK 79/20, postanowieniem z dnia lipca 2014 r. o numerze , Wojewoda W nałożył na Skarżącą grzywnę w wysokości zł i jednocześnie wezwał Ją do poddania małoletniego syna obowiązkowym szczepieniom ochronnym.

Postanowieniem z dnia kwietnia 2015 r. o numerze Wojewoda W oddalił zarzuty Skarżącej dotyczące obowiązku poddania szczepieniom ochronnym Jej małoletniego syna.

Postanowieniem z dnia marca 2016 r. o numerze Minister Zdrowia utrzymał w mocy, zaskarżone przez Skarżącą, wskazane powyżej postanowienie Wojewody W . W uzasadnieniu postanowienia Minister Zdrowia podniósł w szczególności, że postępowanie egzekucyjne było prowadzone w tej sprawie w sposób zgody z prawem. Ponadto wskazał, iż zastosowany przez Wojewodę W środek w postaci grzywny w wysokości zł stanowi najmniej uciążliwy środek w nakłonieniu do wykonania obowiązku szczepień ochronnych.

Wojewódzki Sąd Administracyjny w W , wyrokiem z dnia maja 2017 r. o sygn. , oddalił skargę Skarżącej na

postanowienie Ministra Zdrowia. W uzasadnieniu wyroku Sąd ów wskazał, że podstawą prawną nałożenia obowiązku szczepień ochronnych przeciw wybranym chorobom zakaźnym jest art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b oraz art. 17 ust. 1 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, a także rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych. W myśl zaś art. 5 ust. 2 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, w odniesieniu do osoby nieposiadającej pełnej zdolności do czynności prawnych, odpowiedzialność za wypełnienie tego obowiązku ponosi osoba sprawująca nad tą osobą pieczę albo jej opiekun faktyczny. Ponadto WSA zaznaczył, że, zgodnie z § 2 pkt 1, 5, 9 i 11 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych, szczepienia przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi, *poliomyelitis* są objęte obowiązkiem szczepień ochronnych. Obowiązek poddania się tym szczepieniom obejmuje dzieci i młodzież od 7 tygodnia życia do 19 roku życia. Z kolei, szczegółowy przedział wiekowy, w którym należy podać dawkę podstawową i przypominającą szczepionki przeciwko wymienionym powyżej chorobom, został określony w Komunikacie Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 31 października 2013 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2014 i zgodnie z nim szczepienia przeciwko chorobom, które zostały określone w tytule wykonawczym wystawionym w stosunku do Skarżącej, powinny być wykonane od drugiego miesiąca życia dziecka.

Naczelny Sąd Administracyjny, wyrokiem z dnia października 2019 r. o sygn. , oddalił skargę kasacyjną Skarżącej od powołanego wyżej wyroku WSA w W .

Skarżący, uzasadniając niezgodność zaskarżonych przepisów ze wskazanym w *petitach* skarg art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji RP, podnieśli, że zakwestionowane przepisy naruszają Ich prawo do prywatności i prawo do decydowania o swoim życiu osobistym. Regulacje te wyłączają

bowiem – w ocenie Skarżących – możliwość podjęcia przez osoby obowiązane do poddania się obowiązkowym szczepieniom lub ich opiekunów prawnych lub faktycznych decyzji o odmowie poddania się szczepieniom ochronnym. Obowiązek poddania się owym szczepieniom stanowi więc – zdaniem Skarżących – ingerencję w zasadę autonomii jednostki wiążącą się z prawem do decydowania przez nią o świadczeniach, którym chce się ona poddać. Skarżący zaznaczyli, że ograniczenie wymienionych praw konstytucyjnych nie zostało określone w ustawie, albowiem lista chorób, przeciwko którym należy zaszczepić dziecko, wynika z rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych, który jest aktem prawnym o radze niższej niż ustawa. Ponadto Skarżący zarzucają, że ilość dawek poszczególnych szczepionek, jak również lata i miesiące, w których należy podać dziecku szczepionkę, wynikają z Programu Szczepień Ochronnych – komunikatu wydawanego przez Głównego Inspektora Sanitarnego, który to akt nie jest źródłem prawa powszechnego. Skarżący stwierdzili jednocześnie, że ograniczenie prawa do prywatności i prawa do decydowania o swoim życiu nie jest konieczne. W tym zakresie przywołali w skargach przykłady innych państw, które zniosły obowiązek szczepień. Zdaniem Skarżących, ograniczenie prawa do prywatności i prawa do decydowania o swoim życiu osobistym nie spełnia również wymogu proporcjonalności, gdyż obowiązkowe szczepienia ochronne są zabiegiem medycznym obciążonym znacznym ryzykiem. Wskazali też na brak specjalnego funduszu wypłacającego odszkodowania dla osób dotkniętych niepożądanymi odczynami poszczepiennymi.

W odniesieniu zaś do zarzutu naruszenia przez art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b i art. 17 ust. 1 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych zasady dostatecznej określoności przepisów prawa, wywodzonej z art. 2 Konstytucji RP, Skarżący w szczególności podnieśli, że większość szczepień ochronnych, zgodnie

z § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych może być podana dzieciom i młodzieży w wieku do 19 roku życia, zaś Program Szczepień Ochronnych nie mieści się w katalogu źródeł prawa powszechnie obowiązującego. W przepisach prawa powszechnie obowiązującego brak jest zatem – zdaniem Skarżących – konkretyzacji, w którym miesiącu/roku obowiązek szczepienia przeciwko poszczególnym chorobom staje się wymagalny. Brak jest także określenia, ile dawek poszczególnych szczepionek ma być podanych dziecku. Nie wiadomo także, na jakiej podstawie należy stwierdzać, że obowiązek szczepienia dziecka jest wymagalny.

Z kolei, naruszenia art. 87 Konstytucji RP przez art. 17 ust. 11 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi w związku z § 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych Skarżący upatrują w tym, że Program Szczepień Ochronnych, wydawany przez Głównego Inspektora Sanitarnego, nie mieści się w katalogu źródeł prawa powszechnie obowiązującego. Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego nakłada zaś na obywateli – w ocenie Skarżących – nowy obowiązek, a zatem, zgodnie z art. 87 Konstytucji, powinien mieć formę co najmniej rozporządzenia.

Mając na uwadze specyfikę środka ochrony konstytucyjnych wolności i praw jednostki, jakim jest skarga konstytucyjna, merytoryczne odniesienie się do treści zarzutów sformułowanych w skargach M N., J N., K K., M R., K R. oraz M P. poprzedzić należy rozważeniem zakresu dopuszczalnej kontroli zaskarżonych przepisów. Nadanie biegu skardze konstytucyjnej w wyniku wstępnego jej rozpoznania – które nastąpiło w niniejszej sprawie w wyniku wydania przez Trybunał Konstytucyjny powyżej przywołanych postanowień – nie jest bowiem wiążące dla składu rozpoznającego sprawę merytorycznie. Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem

Trybunału Konstytucyjnego, badanie, czy nie zachodzi któraś z ujemnych przesłanek wydania wyroku, skutkująca obligatoryjnym umorzeniem postępowania, jest konieczne na każdym etapie postępowania, aż do wydania orzeczenia w sprawie (zob. postanowienia Trybunału Konstytucyjnego z dnia: 17 października 2017 r., sygn. SK 47/15, OTK ZU seria A/2017, poz. 67; 6 grudnia 2017 r., sygn. SK 20/17, OTK ZU seria A/2017, poz. 81; 5 grudnia 2018 r., sygn. SK 25/17, OTK ZU seria A/2018, poz. 76 oraz 20 lutego 2019 r., sygn. SK 30/17, OTK ZU seria A/2019, poz. 8).

Poddając zatem skargi konstytucyjne w niniejszej sprawie analizie formalnoprawnej, w pierwszej kolejności odnotować należy, że ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi od 2020 r. była kilkakrotnie zmieniana (ostatnie zmiany wprowadzone zostały ustawą z dnia 17 marca 2021 r. o zmianie ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi – Dz. U. z 2021, poz. 616), jednakże zmianie nie uległa treść kwestionowanych przez Skarżących przepisów ustawy. Z kolei, kwestionowany § 3 rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych został zmieniony rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 9 października 2020 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz. U., poz. 1964) poprzez dodanie po pkt 13 pkt 14 o treści: „14) zakażeniom wywołanym przez rotawirusy obejmuje dzieci po ukończeniu 6 tygodnia życia do ukończenia 32 tygodnia życia.”. Wskazane zmiany normatywne nie stoją jednakże na przeszkodzie merytorycznemu rozpoznaniu przez Trybunał Konstytucyjny kwestionowanych przepisów w ich brzmieniu wskazanym przez Skarżących.

Dokonując dalszej analizy formalnoprawnej, przypomnieć należy, że Trybunał Konstytucyjny wielokrotnie podkreślał, iż wzorcami kontroli w postępowaniu wszczętym skargą konstytucyjną mogą być zasadniczo tylko te

przepisy Konstytucji RP, które statuują określone prawa lub wolności, i że właściwego wzorca kontroli nie stanowią w tym wypadku normy ogólne, określające zasady ustrojowe, adresowane do ustawodawcy i narzucające mu pewien sposób regulowania poszczególnych dziedzin życia społecznego (zob. wyroki Trybunału Konstytucyjnego z dnia 6 października 2004 r., sygn. SK 23/02, OTK ZU nr 9/A/2004, poz. 89 oraz 10 lipca 2007 r., sygn. SK 50/06, OTK ZU nr 7/A/2007, poz. 75).

W niniejszej sprawie przepisem statuującym określone prawo Skarżących, które – w Ich ocenie – zostało naruszone przez kwestionowane przepisy, jest art. 47, który został powołany w niniejszym postępowaniu związkowo z art. 31 ust. 3 Konstytucji RP.

Skarżący przywołali jednak obok tego głównego wzorca kontroli również art. 2 Konstytucji RP (jako wzorzec samodzielny) oraz art. 87 Konstytucji RP (jako wzorzec niesamodzielny – wskazany w związku z art. 47 Konstytucji RP).

Odnosząc się zatem do wzorca kontroli wynikającego z art. 2 Konstytucji RP, zauważyć należy, że dopuszczalność przywoływania tego wzorca w postępowaniu zainicjowanym skargą konstytucyjną była w orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego i w literaturze przedmiotu wielokrotnie kwestionowana. W szczególności wskazywano, że przepis art. 2 Konstytucji RP stanowi wzorzec mało wyraźny, o zamazanych konturach (tak: S. Wronkowska, *Klauzula państwa prawnego*, [w:] *Podstawowe problemy stosowania Konstytucji RP*, red. A. Preisner, T. Zalasinski, Wrocław 2005, s. 22), i dlatego powinien być traktowany jako podstawa niesamodzielna i pośrednia praw podmiotowych jednostki, oraz że można go powoływać zasadniczo tylko wtedy, gdy zdaniem skarżącego nastąpiło naruszenie jednej ze szczegółowych zasad pochodnych wywodzonych z tego przepisu (zob. też wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 14 kwietnia 2003 r., sygn. K 34/02, OTK ZU nr 4/A/2003, poz. 30). Trybunał Konstytucyjny dopuszczał więc odwoływanie się do zasad wyrażonych w art. 2 Konstytucji RP dla uzupełnienia lub wzmocnienia

argumentacji dotyczącej naruszenia praw i (lub) wolności statuowanych w innym przepisie konstytucyjnym – wówczas przepis art. 2 Konstytucji pełni funkcję pomocniczego wzorca kontroli występującego w powiązaniu z przepisem określającym konkretne prawo skarżącego (zob. wyroki Trybunału Konstytucyjnego z dnia 6 lutego 2002 r., sygn. SK 11/01, OTK ZU nr 1/A/2002, poz. 2 oraz 10 lipca 2007 r., sygn. SK 50/06, *op. cit.*).

W skargach konstytucyjnych Skarżący spełnili warunek dotyczący określenia, która z zasad pochodnych wywodzonych z art. 2 Konstytucji RP została, w Ich ocenie, naruszona – wskazali bowiem na zasadę dostatecznej określoności przepisów prawa. Skarżący nie powiązali jednak tego wzorca kontroli z przepisem określającym Ich konkretne prawo konstytucyjne. Artykuł 2 Konstytucji RP został bowiem wskazany w *petitach* skarg jako wzorzec samodzielny. Skarżący nie wykazali także – w uzasadnieniu skarg konstytucyjnych – że odwołanie się do zasady wyrażonej w art. 2 Konstytucji RP służy wzmocnieniu argumentacji dotyczącej naruszenia praw wynikających z art. 47 Konstytucji RP.

W świetle powyższego uznać należy, że postępowanie w zakresie badania zgodności art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b oraz art. 17 ust. 1 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, a także § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych z wywodzoną z art. 2 Konstytucji RP zasadą dostatecznej określoności przepisów prawa podlega umorzeniu, na podstawie art. 59 ust. 1 pkt 2 ustawy o organizacji i trybie postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym, z uwagi na niedopuszczalność wydania orzeczenia.

Odmienne należy natomiast ocenić dopuszczalność przywołania przez Skarżących art. 87 Konstytucji RP, który został przedstawiony w *petitach* skarg w związku z art. 47 i w powiązaniu z art. 31 ust. 3 Konstytucji RP. Z

uzasadnienia skarg wynika bowiem, że wzorzec ten został przywołany dla wzmocnienia argumentacji, iż ograniczenie praw Skarżących – wynikających z art. 47 Konstytucji RP – nastąpiło, w Ich ocenie, nie na podstawie ustawy.

Wzorcami kontroli w niniejszym postępowaniu mogłyby być zatem przepisy art. 47 w zw. z art. 31 ust. 3 Konstytucji RP oraz art. 47 w zw. z art. 31 ust. 3 w zw. z art. 87 Konstytucji RP.

Przed przystąpieniem do analizy merytorycznej zaskarżonych regulacji należałoby jednak zważyć, czy skargi konstytucyjne spełniają wymogi formalne dające podstawę do badania przez Trybunał Konstytucyjny naruszenia, przez kwestionowane przepisy, praw Skarżących wynikających z głównego wzorca kontroli w niniejszej sprawie – art. 47 Konstytucji RP.

W odniesieniu do owego głównego wzorca kontroli – art. 47 Konstytucji RP – stwierdzić w pierwszej kolejności należy, że, z uwagi na treść skarg konstytucyjnych, zaskarżone tymi skargami przepisy powinny zostać ocenione wyłącznie z punktu widzenia ich zgodności z gwarantowanym w art. 47 Konstytucji prawem jednostki do decydowania o swoim życiu osobistym. Zauważyć bowiem należy, że Skarżący, w uzasadnieniach skarg konstytucyjnych, przedstawili argumentację związaną głównie z naruszeniem prawa do samostanowienia wynikającego z art. 47 Konstytucji RP.

Mając więc na uwadze okoliczność, że Skarżący zarzucili zaskarżonym skargami konstytucyjnymi przepisom naruszenie Ich konstytucyjnego prawa do samostanowienia, przypomnieć należy wymogi formalne skargi konstytucyjnej.

Skarga konstytucyjna stanowi kwalifikowany środek ochrony konstytucyjnych wolności i praw, którego dopuszczalność warunkowana jest uprzednim spełnieniem przesłanek wynikających z art. 79 ust. 1 Konstytucji RP, które doprecyzowane zostały w art. 53 ustawy o organizacji i trybie postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym.

Artykuł 79 ust. 1 Konstytucji RP ustanawia trzy podstawowe przesłanki dopuszczalności skargi konstytucyjnej. Pierwszą jest naruszenie określonych w Konstytucji wolności lub praw, których podmiotem jest skarżący. Zgodnie z drugą przesłanką, wymagane jest uzyskanie ostatecznego orzeczenia sądu lub organu administracji publicznej rozstrzygającego o tych wolnościach lub prawach. Ostatnim warunkiem jest konieczność wykazania, że ustawa lub inny akt normatywny, na podstawie których wydano orzeczenie w sprawie skarżącego, stanowi źródło naruszenia jego wolności lub praw (zob. postanowienia Trybunału Konstytucyjnego z dnia: 5 listopada 2013 r., sygn. SK 15/12, OTK ZU nr 8/A/2013, poz. 127 oraz 30 listopada 2015 r., sygn. SK 30/14, OTK ZU nr 10/A/2015, poz. 184).

Zgodnie zaś z art. 53 ust. 1 pkt 1-4 ustawy o organizacji i trybie postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym, skarga powinna zawierać: po pierwsze, określenie kwestionowanego przepisu ustawy lub innego aktu normatywnego, na podstawie którego sąd lub organ administracji publicznej orzekł ostatecznie o wolnościach lub prawach albo obowiązkach skarżącego określonych w Konstytucji i w stosunku do którego skarżący domaga się stwierdzenia niezgodności z Konstytucją (pkt 1); po drugie, wskazanie, która konstytucyjna wolność lub prawo skarżącego i w jaki sposób – w ocenie skarżącego – zostały naruszone (pkt 2); po trzecie, uzasadnienie zarzutu niezgodności kwestionowanego przepisu ustawy lub innego aktu normatywnego ze wskazaną konstytucyjną wolnością lub prawem skarżącego, z powołaniem argumentów lub dowodów na jego poparcie (pkt 3); po czwarte, przedstawienie stanu faktycznego (pkt 4).

Z uwagi na domniemanie konstytucyjności przepisów prawa, skarżący zobowiązany jest zatem przedstawić konkretne i przekonujące argumenty świadczące o niekonstytucyjności zakwestionowanej przez niego regulacji. Nie jest natomiast rolą Trybunału Konstytucyjnego zastępowanie skarżącego

w realizacji tego obowiązku, Trybunał nie może podejmować ani prowadzić spraw z urzędu.

Owa konieczność precyzyjnego określenia przez skarżącego naruszonych praw lub wolności i niedopuszczalność precyzowania przez Trybunał zarzutów niekonstytucyjności wynika ponadto wprost z treści art. 67 ust. 1 i 2 ustawy o organizacji i trybie postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym, w myśl którego Trybunał, orzekając, jest związany zakresem zaskarżenia, zaś zakres zaskarżenia obejmuje wskazanie kwestionowanego aktu normatywnego lub jego części (określenie przedmiotu kontroli) oraz sformułowanie zarzutu niezgodności z Konstytucją, ratyfikowaną umową międzynarodową lub ustawą (wskazanie wzorca kontroli). „Należy przy tym zaznaczyć, że aby prawidłowo wskazać wzorzec, nie wystarczy samo przywołanie danego przepisu Konstytucji, elementem niezbędnym jest też (...) określenie sposobu jego naruszenia” (postanowienie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 14 grudnia 2009 r., sygn. SK 49/07, OTK ZU nr 11/A/2009, poz. 173).

Sformułowanie zarzutu naruszenia wolności lub prawa, a także uzasadnienie tego zarzutu, jest więc niezbędnym warunkiem nadania skardze konstytucyjnej dalszego biegu, czyli przyjęcia skargi do merytorycznego rozpoznania. W ocenie Trybunału Konstytucyjnego, właściwa realizacja obowiązku wskazania naruszonego konstytucyjnego prawa lub wolności, jak też sposobu tego naruszenia, „polegać winna zarówno na wskazaniu, które z przysługujących skarżącemu wolności lub praw doznały uszczerbku wskutek zastosowania kwestionowanej regulacji, jak i na uzasadnieniu zarzutu jej niezgodności z konkretnie wskazanymi unormowaniami konstytucyjnymi” (postanowienie Trybunału konstytucyjnego z dnia 16 listopada 2001 r., sygn. Ts 148/01, OTK ZU nr 2/B/2002, poz. 154). Nie chodzi przy tym o zarzut jakiegokolwiek niezgodności, ale o wskazanie, w jaki sposób kwestionowany przepis narusza unormowania konstytucyjne, stanowiące podstawę podmiotowych praw skarżącego. W postanowieniu z dnia 25 października

1999 r. o sygn. SK 22/98 Trybunał Konstytucyjny wskazał, że zarzut naruszenia konstytucyjnych wolności lub praw powinien być dostatecznie skonkretyzowany przez skarżącego zarówno pod względem podmiotowym, jak i przedmiotowym (zob. OTK ZU nr 6/1999, poz. 122). Z kolei, w postanowieniu z dnia 1 października 2014 r. o sygn. Ts 239/13 Sąd Konstytucyjny podkreślił, iż „[o]wo konkretne naruszenie praw lub wolności konstytucyjnych uzasadnia dopiero interes prawny skarżącego w żądaniu zbadania przez Trybunał konstytucyjności określonej ustawy lub innego aktu normatywnego. O naruszeniu praw lub wolności konstytucyjnych danego podmiotu można mówić wówczas, gdy organ władzy publicznej przez wydanie konkretnego orzeczenia w sposób nieusprawiedliwiony wkroczył w sferę przysługujących temu podmiotowi praw lub wolności konstytucyjnych albo prawom tym lub wolnościom odmówił ochrony lub też ich urzeczywistnienia. Dopóki zatem skarżący nie wykaże, iż konkretnie i bezpośrednio naruszono przysługujące mu prawo lub wolność konstytucyjną, dopóty jego zarzuty niezgodności ustawy lub innego aktu normatywnego z Konstytucją nie mogą być merytorycznie rozpoznane” (OTK ZU nr 1/B/2015, poz. 39). W wyroku z dnia 27 lutego 2018 r. o sygn. SK 25/15 Trybunał zaś dodał, że „(...) prawidłowe wykonanie przez skarżącego obowiązku przedstawienia, jakie konstytucyjne prawa lub wolności (i w jaki sposób) zostały naruszone przez przepisy stanowiące przedmiot wnoszonej skargi konstytucyjnej, polegać musi nie tylko na wskazaniu (numerycznym) postanowień Konstytucji i zasad z nich wyprowadzanych, z którymi – zdaniem skarżącego – niezgodne są kwestionowane przepisy, ale również na precyzyjnym przedstawieniu treści prawa lub wolności, wywodzonych z tych postanowień, a naruszonych przez normodawcę. Powinna temu towarzyszyć stosowna argumentacja prawna, uprawdopodabniająca stawiane zarzuty. Z powyższego obowiązku nie może zwolnić skarżącego, działający niejako z własnej inicjatywy, Trybunał Konstytucyjny, który – zgodnie z art. 67 ust. 1 uotp TK (...) – orzekając jest

związany granicami skargi konstytucyjnej (...). W konsekwencji poprzestanie przez skarżącego na lakonicznym lub zdawkowym uzasadnieniu zarzutu albo na całkowitym nieuzasadnieniu sformułowanych zarzutów stanowi niewykonanie dyspozycji ustawowej (...), co skutkuje umorzeniem postępowania na podstawie art. 59 ust. 1 pkt 2 uotp TK (...). Niedopuszczalne jest bowiem samodzielne precyzowanie przez Trybunał, a tym bardziej uzasadnianie, jedynie ogólnikowo sformułowanych zarzutów niekonstytucyjności zaskarżonych przepisów (...)” (OTK ZU seria A/2018, poz. 11 i orzecznictwo Trybunału Konstytucyjnego tam przywołane).

Powyższe rozważania skłaniają do uznania, że Skarżący nie uzasadnili, w jaki sposób Ich prawo do samostanowienia zostało naruszone.

W sprawie wywołanej skargami konstytucyjnymi osobami zobowiązanymi do poddania się szczepieniom ochronnym były bowiem małoletnie dzieci Skarżących, a nie Skarżący. Obowiązek Skarżących, dotyczący poddania dzieci szczepieniom ochronnym, wynikał zaś z art. 5 ust. 2 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, zgodnie z treścią którego „[w] przypadku osoby nieposiadającej pełnej zdolności do czynności prawnych odpowiedzialność za wypełnienie obowiązków, o których mowa w ust. 1, ponosi osoba, która sprawuje prawną pieczę nad osobą małoletnią lub bezradną, albo opiekun faktyczny w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2020 r. poz. 849)”. Skarżący, jako rodzice – zgodnie z art. 98 § 1 ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy (t.j.: Dz. U. z 2020 r., poz. 1359: dalej: Kodeks rodzinny) – są przedstawicielami ustawowymi dziecka pozostającego pod ich władzą rodzicielską. Władza rodzicielska obejmuje zaś w szczególności obowiązek i prawo rodziców do wykonywania pieczy nad osobą i majątkiem dziecka oraz do wychowania dziecka, z poszanowaniem jego godności i praw. Władza rodzicielska powinna być wykonywana tak, jak tego wymaga dobro dziecka i

interes społeczny (art. 95 § 1 i 3 Kodeksu rodzinnego). Wykonując władzę rodzicielską, rodzice nie reprezentują jednakże interesów własnych, tylko interesy dziecka, kierując się jego dobrem i troszcząc się o jego rozwój fizyczny i duchowy. W kontekście zaś niniejszej sprawy Skarżący – jako rodzice – nie poddając swoich małoletnich dzieci obowiązkowym szczepieniom ochronnym, nie decydowali o swoim życiu osobistym lecz o życiu osobistym dzieci, nad którymi sprawują pieczę. W uzasadnieniu skarg konstytucyjnych brakło zatem istotnego elementu – wskazania, w jaki sposób prawo Skarżących, jako rodziców małoletnich dzieci, do samostanowienia zostało naruszone przez zakwestionowane przepisy. Wydaje się, że owo wskazanie byłoby spełnione przez Skarżących, gdyby przedmiotem zaskarżenia uczynili w szczególności art. 5 ust. 2 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, przedstawiając go ewentualnie związkowo z pozostałymi, zaskarżonymi skargami konstytucyjnymi, przepisami. Skarżący mogliby bowiem w takiej sytuacji wskazać, w jaki sposób zakwestionowany przepis (przepisy) narusza (naruszają) Ich prawo do samostanowienia. Skarżący, jako zobowiązani do sprawowania pieczy nad osobą małoletnią, kierują się przede wszystkim dobrem tej osoby, zaś w kontekście obowiązku nałożonego art. 5 ust. 2 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi Ich prawo do decyzji, czy zaszczepienie dziecka jest dla niego dobre, mogłoby zostać ocenione przez pryzmat art. 47 Konstytucji RP.

Sprecyzowanie przez Trybunał Konstytucyjny powyżej przedstawionych braków skarg konstytucyjnych jest – zgodnie z treścią przywołanego już art. 67 ust. 1 i 2 ustawy o organizacji i trybie postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym – niedopuszczalne. Trybunał wyszedłby bowiem poza zakres zaskarżenia wskazany w skargach konstytucyjnych. Uznać zatem należy, że Skarżący nie spełnili wymogów formalnych stawianym skargom konstytucyjnym.

Wobec powyższego, postępowanie podlega umorzeniu, na podstawie art. 59 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 30 listopada 2016 r. o organizacji i trybie postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym, ze względu na niedopuszczalność wydania orzeczenia.

Na wypadek nieuwzględnienia przez Trybunał Konstytucyjny powyższego stanowiska, poniżej przedstawiam merytoryczną analizę zgodności kwestionowanych przepisów z art. 47 w zw. z art. 31 ust. 3 Konstytucji RP oraz art. 47 w zw. z art. 31 ust. 3 w zw. z art. 87 Konstytucji RP, podtrzymując jednocześnie wnioski o umorzenie postępowania w odniesieniu do art. 2 Konstytucji RP.

W myśl art. 47 Konstytucji RP, „[k]ażdy ma prawo do ochrony prawnej życia prywatnego, rodzinnego, czci i dobrego imienia oraz do decydowania o swoim życiu osobistym”.

Trybunał Konstytucyjny, w wyroku z dnia 5 marca 2013 r. o sygn. U 2/11, wskazał, że w art. 47 Konstytucji RP uregulowane zostały dwie odrębne sytuacje: po pierwsze, prawo jednostki do prawnej ochrony wskazanych w pierwszej części przepisu sfer jej życia; po drugie, wolność decydowania w sprawach określonych w końcowej jego części. Pierwszemu prawu jednostki towarzyszyć musi ustawowa regulacja pozwalająca bronić prywatności, życia rodzinnego, czci i dobrego imienia. Drugie oznacza natomiast zakaz ingerencji w wolność kształtowania przez jednostkę jej życia osobistego. Obie normy konstytucyjne, zawarte w art. 47 Konstytucji RP, określa się mianem prawa do prywatności (zob. OTK ZU nr 3/A/2013, poz. 24). W doktrynie wyjaśnia się, że prawo do prywatności jest w najkrótszym ujęciu „prawem do bycia pozostawionym w spokoju”, do tego, aby nie być niepokojonym w swoim życiu prywatnym i rodzinnym przez podmioty publiczne i prywatne (zob. J. Boć, *Konstytucje Rzeczypospolitej oraz komentarz do Konstytucji RP z 1997 r.*,

Wrocław 1998, s. 94). W literaturze podkreśla się ponadto, że „[w]ynikająca z art. 47 Konstytucji RP prawna ochrona i możliwość decydowania obejmuje wszelkie przejawy zachowania się osoby we wskazanych relacjach, takie jak: wypowiedzi, wyrażanie opinii, światopogląd, życzenia, przekonania, czynności faktyczne i prawne, zawieranie i kontynuowanie znajomości, wykonywanie zawodu, nauka i inne. Ochrona polega na ustanawianiu gwarancji prawnych, które zapobiegają ingerowaniu czynników zewnętrznych w sferę życia prywatnego” (D. Fleszer, *Godność i prywatność osoby w świetle Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej*, Roczniki Administracji i Prawa nr XV(1), s. 19-30). Zauważa się też, że „[o] ile prawo do ochrony życia prywatnego, życia rodzinnego, prawo do ochrony czci i dobrego imienia przyznają jednostce możliwość ochrony przed ingerencjami zewnętrznymi (zapewniając warunki do swobodnego rozwoju osobowości), o tyle gwarancja decydowania o życiu osobistym wyraża (...) esencję i cel regulacji przyjętej w art. 47. Pytanie o granice dopuszczalnej ingerencji w autonomię jednostki stanowi również kryterium przy odpowiedzi na pytanie o to, czy ingerencje w życie prywatne, w życie rodzinne, cześć i dobre imię mogą być uznane za dopuszczalne, czy też pozbawiają jednostkę aktywnego wpływu na jej życie, uchybiając nakazowi poszanowania jej godności (...). Przyznanie jednostce prawa do »decydowania« o swoim życiu osobistym opiera się na założeniu wolności sumienia, rozumianego jako zdolność jednostki do samodzielnej intelektualnej oceny własnych aktów jako dobrych albo złych (...). To na gruncie prawa do decydowania o swoim życiu osobistym ujawniają się wreszcie najważniejsze spory związane z ochroną prywatności jednostki” (M. Wild, [w:] *Konstytucja RP. Tom I. Komentarz. Art. 1-86*, red. M. Safjan, L. Bosek, Warszawa 2016, s. 1181).

Prawo do decydowania o swoim życiu osobistym nie ma jednak charakteru absolutnego. Samostanowienie jednostki ulega ograniczeniom ze względu na obiektywny porządek wartości ustanawiany przez ustrojodawcę

(zob. wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 9 lipca 2009 r., sygn. SK 48/05, OTK ZU nr 7/A/2009, poz. 108). Ograniczenia samostanowienia jednostki mogą również wynikać ze szczególnej sytuacji, w jakiej jednostka się znalazła (zob. wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 11 października 2011 r., sygn. K 16/10, OTK ZU nr 8/A/2011, poz. 80).

Zgodnie zaś z art. 31 ust. 3 Konstytucji RP, „[o]graniczenia w zakresie korzystania z konstytucyjnych wolności i praw mogą być ustanawiane tylko w ustawie i tylko wtedy, gdy są konieczne w demokratycznym państwie dla jego bezpieczeństwa lub porządku publicznego, bądź dla ochrony środowiska, zdrowia i moralności publicznej, albo wolności i praw innych osób. Ograniczenia te nie mogą naruszać istoty wolności i praw”. W świetle orzecznictwa Trybunału Konstytucyjnego, wzorzec kontroli, zawarty w art. 31 ust. 3 Konstytucji RP, określa przesłanki dopuszczalności ustanawiania ograniczeń wolności i praw jednostki. W aspekcie formalnym wymaga on, by ograniczenia te były ustanawiane tylko w ustawie, w aspekcie materialnym dopuszcza natomiast ustanawianie ograniczeń tylko wtedy, gdy są one konieczne w demokratycznym państwie dla zachowania wymienionych w tym przepisie wartości (zob. wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 5 maja 2004 r., sygn. P 2/03, OTK ZU nr 5/A/2004, poz. 39). W myśl zaś art. 31 ust. 3 zd. 2 Konstytucji, ograniczenia praw i wolności nie mogą naruszać ich istoty. Zakaz naruszania istoty wolności i praw rozważany był w dwóch płaszczyznach: negatywnej (nakaz miarkowania ograniczeń) i pozytywnej (zakładającej, że istnieje pewien nienaruszalny rdzeń każdego prawa i wolności, w który ustawodawca nie może ingerować, nawet w sytuacji, gdy działa on w celu ochrony wartości z art. 31 ust. 3 Konstytucji RP). Analizując z kolei, określony w art. 31 ust. 3 Konstytucji RP, wymóg istnienia w państwie demokratycznym konieczności wprowadzenia ograniczenia w korzystaniu z konstytucyjnych praw i wolności, Trybunał Konstytucyjny stwierdzał, że przesłanka ta mieści w sobie postulat niezbędności, przydatności i proporcjonalności *sensu stricto*

wprowadzonych ograniczeń. Nie ulega wątpliwości, iż spełnienie powyższych postulatów wymaga bliższej analizy w każdym konkretnym przypadku ograniczenia prawa lub wolności, w szczególności przez skonfrontowanie wartości i dóbr chronionych daną regulacją z tymi, które w jej efekcie podlegają ograniczeniu, jak również przez ocenę metody realizacji ograniczenia. Niezależnie jednak od tego, Trybunał Konstytucyjny niejednokrotnie podkreślał, iż ocena spełnienia poszczególnych kryteriów, składających się na zasadę zakazu nadmiernej (nieproporcjonalnej) ingerencji, wymaga pewnego zrelatywizowania, stosownie do charakteru poszczególnych praw i wolności jednostki. Surowsze standardy oceny przykładać należy do praw i wolności osobistych i politycznych niż do praw ekonomicznych i socjalnych (zob. wyroki Trybunału Konstytucyjnego z dnia: 12 stycznia 1999 r., sygn. P. 2/98, OTK ZU z 1999 r. nr 1, poz. 2; 25 lipca 2013 r., sygn. P 56/11, OTK ZU nr 6/A/2013, poz. 85; 25 maja 2016 r., sygn. Kp 2/15, OTK ZU seria A/2016, poz. 23).

Artykuł 87 ust. 1 Konstytucji RP stanowi, że „[ź]ródłami powszechnie obowiązującego prawa Rzeczypospolitej Polskiej są: Konstytucja, ustawy, ratyfikowane umowy międzynarodowe oraz rozporządzenia”. Zgodnie zaś z ust. 2 art. 87 Konstytucji, „[ź]ródłami powszechnie obowiązującego prawa Rzeczypospolitej Polskiej są na obszarze działania organów, które je ustanowiły, akty prawa miejscowego”. Określony w art. 87 Konstytucji RP katalog źródeł prawa powszechnie obowiązującego ma – w odróżnieniu od aktów prawa wewnętrznego – charakter zamknięty na poziomie Konstytucji RP. Prawo powszechnie obowiązujące może być zatem stanowione tylko w formach przewidzianych w Konstytucji RP i tylko przez podmioty, którym Konstytucja wyraźnie przyznaje kompetencję do wydawania aktów takiego prawa (zob. wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 28 czerwca 2000 r., sygn. K. 25/99, OTK ZU nr 5/2000, poz. 141). W literaturze przedmiotu podkreśla się również, że „(...) niedopuszczalne jest wydanie aktu zawierającego normy prawa powszechnie obowiązującego w formie nieprzewidzianej w Konstytucji lub

przez podmiot, który nie posiada upoważnienia konstytucyjnego do stanowienia tego typu aktów. W praktyce problem ten pojawia się najczęściej wówczas, gdy pod pozorem aktu prawa wewnętrznego (nazywanego np. uchwałą, zarządzeniem) tworzone są normy adresowane do podmiotów »zewnętrznych« wobec organu wydającego akt bądź stanowiące podstawę decyzji (lub innych rozstrzygnięć indywidualnych) regulujących sytuację takich podmiotów (...)» (M. Wiącek, [w:] *Konstytucja RP. Tom II. Komentarz. Art. 87-243*, red. M. Safjan, L. Bosek, Warszawa 2016, s. 66).

Ustawa o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi – w myśl jej art. 1 – określa: zasady i tryb rozpoznawania i monitorowania sytuacji epidemiologicznej oraz podejmowania działań przeciwepidemicznych i zapobiegawczych w celu unieszkodliwienia źródeł zakażenia, przecięcia dróg szerzenia się zakażeń i chorób zakaźnych oraz uodpornienia osób podatnych na zakażenie; zadania organów administracji publicznej w zakresie zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, a także uprawnienia i obowiązki świadczeniodawców oraz osób przebywających na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w zakresie zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

Zgodnie z zaskarżonym art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, osoby przebywające na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej są obowiązane na zasadach określonych w ustawie do poddawania się szczepieniom ochronnym.

W myśl zaś art. 17 ust. 1 powyżej wskazanej ustawy, »[o]soby, określone na podstawie ust. 10 pkt 2, są obowiązane do poddawania się szczepieniom ochronnym przeciw chorobom zakaźnym określonym na podstawie ust. 10 pkt 1, zwanym dalej »obowiązkowymi szczepieniami ochronnymi«.

W ust. 10 pkt 1 i 2 art. 17 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi zawarte zostało upoważnienie dla Ministra Zdrowia

do określenia, w drodze rozporządzenia, wykazu chorób zakaźnych objętych obowiązkiem szczepień ochronnych (ust. 10 pkt 1) oraz osób lub grupy osób obowiązanych do poddawania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym przeciw chorobom zakaźnym, a także wieku i innych okoliczności stanowiących przesłankę do nałożenia obowiązku szczepień ochronnych na te osoby (ust. 10 pkt 2).

Zakwestionowany § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych stanowi, że „[o]bowiązek poddania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym przeciw:

1) błonicy obejmuje:

- a) dzieci i młodzież od 7 tygodnia życia do ukończenia 19 roku życia,
- b) osoby ze stycznością z chorymi na błonicę;

2) gruźlicy obejmuje dzieci i młodzież od dnia urodzenia do ukończenia 15 roku życia;

3) inwazyjnemu zakażeniu *Haemophilus influenzae* typu b obejmuje dzieci od 7 tygodnia życia do ukończenia 6 roku życia;

4) inwazyjnym zakażeniom *Streptococcus pneumoniae* obejmuje dzieci i młodzież od 2 miesiąca życia do ukończenia 19 roku życia;

5) krztuścowi obejmuje dzieci i młodzież od 7 tygodnia życia do ukończenia 19 roku życia;

6) nagminnemu zakażeniu przyusznic (świnice) obejmuje dzieci i młodzież od 13 miesiąca życia do ukończenia 19 roku życia;

7) odrze obejmuje dzieci i młodzież od 13 miesiąca życia do ukończenia 19 roku życia;

8) ospie wietrznej obejmuje:

- a) dzieci do ukończenia 12 roku życia:
 - z upośledzeniem odporności o wysokim ryzyku ciężkiego przebiegu choroby,
 - z ostrą białaczką limfoblastyczną w okresie remisji,

- zakażone HIV,
 - przed leczeniem immunosupresyjnym lub chemioterapią,
- b) dzieci do ukończenia 12 roku życia z otoczenia osób określonych w lit. a, które nie chorowały na ospę wietrzną,
- c) dzieci do ukończenia 12 roku życia, inne niż wymienione w lit. a i b, przebywające w:
- zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych,
 - zakładach opiekuńczo-leczniczych,
 - rodzinnych domach dziecka,
 - domach dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży,
 - domach pomocy społecznej,
 - placówkach opiekuńczo-wychowawczych,
 - regionalnych placówkach opiekuńczo-terapeutycznych,
 - interwencyjnych ośrodkach preadopcyjnych,
- d) dzieci, inne niż wymienione w lit. a-c, przebywające w żłobkach lub klubach dziecięcych;
- 9) ostremu nagminnemu porażeniu dziecięcemu (poliomyelitis) obejmuje dzieci i młodzież od 7 tygodnia życia do ukończenia 19 roku życia;
- 10) różyczce obejmuje dzieci i młodzież od 13 miesiąca życia do ukończenia 19 roku życia;
- 11) tężcowi obejmuje:
- a) dzieci i młodzież od 7 tygodnia życia do ukończenia 19 roku życia,
 - b) osoby zranione, narażone na zakażenie;
- 12) wirusowemu zapaleniu wątroby typu B obejmuje:
- a) dzieci i młodzież od dnia urodzenia do ukończenia 19 roku życia,
 - b) uczniów szkół medycznych lub innych szkół prowadzących kształcenie na kierunkach medycznych, którzy nie byli szczepieni przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B,

c) studentów uczelni medycznych lub innych uczelni, prowadzących kształcenie na kierunkach medycznych, którzy nie byli szczepieni przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B,

d) osoby szczególnie narażone na zakażenie w wyniku styczności z osobą zakażoną wirusem zapalenia wątroby typu B, które nie były szczepione przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B,

e) osoby zakażone wirusem zapalenia wątroby typu C,

f) osoby wykonujące zawód medyczny narażone na zakażenie, które nie były szczepione przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B,

g) osoby w fazie zaawansowanej choroby nerek z filtracją kłębuszkową poniżej 30 ml/min oraz osoby dializowane;

13) wścieklicznie obejmuje osoby mające styczność ze zwierzęciem chorym na wścieklicznę lub podejrzanym o zakażenie wirusem wściekliczny.”.

Z kolei, art. 17 ust. 11 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi stanowi, że „Główny Inspektor Sanitarny ogłasza w formie komunikatu, w dzienniku urzędowym ministra właściwego do spraw zdrowia, Program Szczepień Ochronnych na dany rok, ze szczegółowymi wskazaniem dotyczącymi stosowania poszczególnych szczepionek, wynikającymi z aktualnej sytuacji epidemiologicznej, przepisów wydanych na podstawie ust. 10 i art. 19 ust. 10 oraz zaleceń, w terminie do dnia 31 października roku poprzedzającego realizację tego programu”.

Stosownie zaś do treści § 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych, szczepienia te są prowadzone zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych na dany rok, ogłaszanym przez Głównego Inspektora Sanitarnego w formie komunikatu, o którym mowa w art. 17 ust. 11 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

Przystępując do oceny merytorycznej kwestionowanych przepisów, w pierwszej kolejności przypomnieć należy, że ustawa o zapobieganiu oraz

zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi – w tym zaskarżone w niniejszej sprawie przepisy tej ustawy – jest konsekwencją zobowiązania, nałożonego na ustawodawcę zwykłego art. 68 ust. 4 Konstytucji RP, do określenia podstaw normatywnych i organizacyjnych zapobiegania oraz zwalczania chorób epidemicznych. Konstytucja RP nie definiuje przy tym wyrażenia „choroba epidemiczna”, co oznacza, że do ustalenia jego treści konieczne są wskazania aktualnej wiedzy medycznej. Jak zauważa się w literaturze przedmiotu, „[p]ojęcie chorób zakaźnych ma charakter interdyscyplinarny i jako takie stanowi przedmiot zainteresowań nauk medycznych, gdy idzie o opis kliniczny czy laboratoryjne kryteria rozpoznania. Natomiast prawo traktuje choroby zakaźne jako przedmiot zainteresowań w przypadku ich leczenia i zapobiegania. Niebezpieczeństwo ich rozprzestrzenienia oraz następstwa społeczne, jakie powodują, uzasadniają wprowadzenie szeregu ograniczeń administracyjno-prawnych swobód obywatelskich w interesie ogółu” (M. Janik, *Działalność przeciwepidemiczna*, [w:] *Policja sanitarna*, system informacji prawnej LEX). Ustawodawca, tworząc system ochrony zdrowia, nie może więc pominąć środków zapobiegania oraz zwalczania chorób epidemicznych. W doktrynie podkreśla się bowiem, iż „[f]unkcjonalny system ochrony zdrowia obejmuje zarówno filar medycyny naprawczej, jak i zapobiegawczej” (L. Bosek, [w:] *Konstytucja RP. Tom I. Komentarz. Art. 1-86, op. cit.*, s. 1563 i przywołana tam literatura).

Do podstawowych metod zapobiegania oraz zwalczania chorób zakaźnych zalicza się zaś obowiązkowe szczepienia ochronne (zob. M. Janik, *Działalność przeciwepidemiczna, op. cit.*).

Z kolei, egzekwowanie poddania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym, w trybie egzekucji administracyjnej, było przedmiotem wielokrotnych wypowiedzi sądów administracyjnych, które w tej materii prezentują jednolitą linię orzeczniczą.

Przypomnieć w szczególności należy, że Naczelny Sąd Administracyjny, w wyroku z dnia 7 lutego 2018 r. o sygn. II OSK 933/16, odnotował, iż „[p]rofilaktyka przed chorobami epidemicznymi jest konstytucyjnym obowiązkiem władz publicznych (...). W ramach realizacji tego obowiązku państwo opracowuje Narodowy Program Szczepień Ochronnych, który rokrocznie jest modyfikowany stosownie do aktualnej sytuacji epidemicznej. Trudno byłoby oczekiwać, by ustawodawca umieścił terminy szczepień oraz rodzaj szczepionek w ustawie, tak szczegółowa materia regulowana jest bowiem w aktach niższego rzędu. Wykazy obowiązkowych szczepień ochronnych i grupy osób obowiązanych do poddania się tym szczepieniom zostały określone w art. 17 ust. 1 ustawy i rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r., które wskazuje, kto i w jakich sytuacjach podlega szczepieniu ochronnemu przeciw konkretnej chorobie, w tym – jeśli chodzi o dzieci – w jakim okresie ich życia. Zgodnie z § 5 rozporządzenia z 2011 r. obowiązkowe szczepienia ochronne są prowadzone z uwzględnieniem Programu Szczepień Ochronnych na dany rok, ogłaszanym w formie komunikatu przez Głównego Inspektora Sanitarnego. Terminy realizacji obowiązku wykonania poszczególnych szczepień są uwarunkowane zaleceniami, jakie definiuje Program w zależności od kalendarzowego wieku dziecka. (...) Program Szczepień Ochronnych jest źródłem skonkretyzowania obowiązku poddania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym (...)” (orzeczenia.nsa.gov.pl).

Podobnie wypowiedział się Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie w wyroku z dnia 19 listopada 2019 r. o sygn. VII SA/Wa 1669/19, w którym podkreślił, iż obowiązek szczepień ochronnych jest uregulowany prawnie i ma ścisły związek z zapobieganiem szerzeniu się chorób zakaźnych u osób przebywających na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (*vide* - LEX 2764975).

W wyroku z dnia 10 grudnia 2019 r. o sygn. VII SA/Wa 1743/19 Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie przypomniał zaś, że chronione

konstytucyjnie prawo do decydowania o swoim życiu osobistym nie ma charakteru absolutnego i doznaje stosownych ograniczeń, m.in. ze względu na ochronę zdrowia publicznego (zob. LEX 2799439).

Z kolei, w wyroku z dnia 23 października 2019 r. o sygn. VII SA/Wa 1647/19, Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie zaznaczył, że ustawowy obowiązek szczepień ochronnych oznacza niedopuszczalność korzystania z tzw. „klauzuli sumienia”, tj. uprawnienia pacjenta do odmowy poddania się świadczeniu zdrowotnemu (zob. LEX 2742824).

W wyroku z dnia 23 października 2019 r. o sygn. VII SA/Wa 1646/19 Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie podkreślił, iż wykonanie obowiązkowego szczepienia ochronnego poprzedzone jest lekarskim badaniem kwalifikacyjnym w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania takiego szczepienia. System szczepień jest bowiem tak skonstruowany, że bez badania kwalifikacyjnego nie jest możliwe wykonanie szczepienia. „Taka konstrukcja ma zabezpieczyć podmiot poddawany procedurze uodpornienia, właśnie przed ewentualnymi niepożądanymi następstwami (...), jakie mogą wyniknąć z podania szczepionki osobie o niekorzystnym w danej chwili stanie zdrowia” (zob. LEX 2742809).

Ponadto, Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie, w wyroku z dnia 29 października 2019 r. o sygn. VII SA/Wa 1507/19, podkreślił, że wydawany przez Głównego Inspektora Sanitarnego Program Szczepień Ochronnych jest dokumentem technicznym, precyzującym obowiązki wynikające z ustawy (zob. LEX 2744705).

Zauważyć też należy, iż regulacje dotyczące obowiązkowych szczepień ochronnych w prawie polskim skorelowane są z działaniami instytucji unijnych w tym zakresie oraz wiążą się ze współuczestnictwem Polski w koordynowanych przez Światową Organizację Zdrowia programach eliminacji chorób zakaźnych.

Przykładowo wskazać należy, że Komisja Europejska podkreśla, iż „[s]zczepienia to bezpieczny i oszczędny sposób ochrony przed niektórymi chorobami zakaźnymi. Dotyczy to szczególnie niemowląt i małych dzieci. Wszystkie kraje UE mają swój kalendarz szczepień, czyli listę szczepień obowiązkowych dla dzieci w danym wieku. Jednak mimo tego ciągle zbyt dużo dzieci w Europie nie jest szczepionych i w związku z tym jest narażonych na choroby potencjalnie zagrażające ich życiu. Kluczem do zapobiegania poważnym konsekwencjom jest zagwarantowanie, że każda społeczność jest nie tylko przygotowana, ale także dobrze poinformowana. Obalenie mitów, promowanie argumentów opartych na badaniach naukowych oraz zagwarantowanie, że ludzie rozumieją znaczenie szczepionek na każdym etapie życia, to aspekty równie ważne, jak zapewnienie sprawiedliwego dostępu do szczepionek”(https://ec.europa.eu/health/vaccination/childhood_immunisation_p1).

Ponadto zaznaczyć należy, że na szczeblu Unii Europejskiej Rada Unii Europejskiej przyjęła w dniu 7 grudnia 2018 r. zalecenia w sprawie ściślejszej współpracy w zakresie przeciwdziałania chorobom zwalczanym drogą szczepień (Dz. Urz. UE C 466/1). Celem owych zaleceń jest przeciwdziałanie uchyłaniu się od szczepień, poprawa koordynacji w zakresie udzielania zamówień na szczepionki, wspieranie badań i innowacji oraz wzmocnienie współpracy Unii Europejskiej w zakresie chorób, którym można zapobiegać dzięki szczepieniom. Kraje Unii Europejskiej zostały zachęczone do opracowywania i wdrażania krajowych planów szczepień oraz do wprowadzenia rutynowych kontroli stanu szczepień.

Komisja Europejska i Światowa Organizacja Zdrowia stale podejmują też działania globalne zmierzające do powstrzymania rozprzestrzeniania się chorób, którym można zapobiegać przez szczepienia, oraz opowiadają się przeciwko rozpowszechnianiu w skali globalnej nieprawdziwych informacji na temat szczepień. I tak, podczas zorganizowanego przez Komisję Europejską i

Światową Organizację Zdrowia Światowego Szczytu w Sprawie Szczepień, który odbył się w dniu 12 września 2019 r. w Brukseli, ówczesny Przewodniczący Komisji Europejskiej Jean-Claude Juncker powiedział w szczególności: „To niewybaczalne, że w dzisiejszym świecie, który osiągnął tak zaawansowany etap rozwoju, wciąż jeszcze dzieci umierają na choroby, które powinny zostać dawno wyeliminowane. Co gorsza, mamy w rękę gotowe rozwiązanie, ale nie wykorzystujemy go w pełni. Szczepienia już zapobiegają około 2–3 mln zgonów rocznie, a gdyby zwiększyć odsetek populacji poddawany szczepieniom na całym świecie, liczba ta wzrosłaby o kolejne 1,5 mln. Dzisiejszy szczyt jest okazją do zastanowienia się, jak wypełnić tę lukę. Komisja będzie nadal współpracować z państwami członkowskimi UE w ich krajowych wysiłkach, jak też z naszymi partnerami na dzisiejszym szczycie. To globalne wyzwanie, z którym musimy się zmierzyć wspólnie i teraz”. Otwierając ów szczyt, przewodniczący Komisji Europejskiej oraz dyrektor generalny Światowej Organizacji Zdrowia wezwali do pilnej intensyfikacji wysiłków na rzecz powstrzymywania chorób, którym można zapobiegać poprzez szczepienia (<https://ec.europa.eu/commission/presscorner>).

Obowiązek poddania się szczepieniom ochronnym – który został uregulowany w art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, a skonkretyzowany w art. 17 tej ustawy oraz rozwinięty w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych – stanowi ograniczenie wynikającego z art. 47 Konstytucji prawa do samostanowienia. Jednakże, jak już wskazano w niniejszym stanowisku, prawa gwarantowane art. 47 Konstytucji RP nie mają charakteru absolutnego. Niezbędne jest zatem rozważenie, czy ograniczenie konstytucyjnego prawa do samostanowienia, wynikające z zaskarżonych w niniejszej sprawie przepisów, jest dopuszczalne w świetle art. 31 ust. 3 Konstytucji RP. W literaturze przedmiotu podkreśla się bowiem, że

ustawodawca, wprowadzając obowiązkowe szczepienia, powinien kierować się zasadą proporcjonalności (*vide* - L. Bosek, *op. cit.*, s. 1564).

Badając powyższe, w pierwszej kolejności podnieść należy, że nie budzi wątpliwości dopełnienie przez ustawodawcę przesłanki formalnej sprowadzającej się do wymogu zachowania ustawowej formy ograniczenia prawa do samostanowienia wynikającego z art. 47 Konstytucji RP. Nie można zatem przyjąć argumentacji Skarżących, że owo ograniczenie nie zostało wprowadzone w formie ustawy. Jak już bowiem wskazano, obowiązek poddania się szczepieniom ochronnym wynika jednoznacznie z art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. Przez szczepienie ochronne należy rozumieć – zgodnie z art. 2 pkt 26 wymienionej ustawy – podanie szczepionki przeciw chorobie zakaźnej w celu sztucznego uodpornienia przeciwko tej chorobie. Realizację powyższego obowiązku konkretyzują zaś dalsze przepisy ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, które zamieszczone zostały w rozdziale 4 tej ustawy poświęconym szczepieniom ochronnym. W art. 17 ust. 1 ustawy skonkretyzowany został zatem obowiązek poddania się szczepieniom ochronnym. Kwestie szczegółowe wynikające z owego obowiązku uregulowane z kolei zostały w przepisach rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych. Rozporządzenie to określiło wiek i grupy osób objętych obowiązkiem szczepień, kwalifikacje osób przeprowadzających szczepienia i sposób prowadzenia szczepienia oraz szczegółowe zasady dotyczące prowadzenia dokumentacji i sprawozdawczości ze szczepień z podaniem form, rodzajów, wzorów, terminów i sposobu obiegu dokumentów. Jak słusznie zauważył Naczelny Sąd Administracyjny w cytowanym już w niniejszym stanowisku wyroku z dnia 7 lutego 2018 r. o sygn. II OSK 933/16, trudno jest oczekiwać, aby tak szczegółowe kwestie, jakie zawiera rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie obowiązkowych

szczepień ochronnych, ustawodawca zamieszczał w ustawie – materia taka regulowana jest zazwyczaj w aktach niższego rzędu (zob. *op. cit.*).

W drugiej kolejności należy odnieść się do tego, czy ograniczenie, przez zakwestionowane przepisy, prawa Skarżących do samostanowienia, określonego w art. 47 Konstytucji RP, było konieczne dla wynikającej z art. 31 ust. 3 Konstytucji RP przesłanki ochrony zdrowia. W kontekście owej przesłanki wypowiedział się Trybunał Konstytucyjny w wyroku z dnia 9 lipca 2009 r. o sygn. SK 48/05, w którym stwierdził, iż „(...) przewidziana w art. 31 ust. 3 Konstytucji możliwość ograniczenia przez ustawodawcę zakresu korzystania z wolności ze względu na ochronę zdrowia może się odnosić zarówno do ochrony zdrowia całego społeczeństwa czy poszczególnych grup, jak i zdrowia poszczególnych osób” (OTK ZU nr 7/A/2009, poz. 108). W literaturze przedmiotu podkreślono z kolei, że ochrona zdrowia, w aspekcie zdrowia publicznego, powinna być postrzegana w możliwie szerokim wymiarze, m.in. jako obowiązek zapewnienia takich rozwiązań prawnych, by usuwać zarówno zewnętrzne zagrożenia zdrowia jednostki (np. zwalczanie chorób zakaźnych), jak i eliminować pokusy skłaniające jednostkę do dobrowolnego niszczenia swojego zdrowia [zob. L. Garlicki, *Przesłanki ograniczenia konstytucyjnych praw i wolności (na tle orzecznictwa Trybunału Konstytucyjnego)*, Państwo i Prawo 2001, z. 10, s. 16]. Zaskarżone w niniejszej sprawie przepisy, nakładające obowiązek poddania się szczepieniom ochronnym, mają na względzie tak ważne dobra jak zdrowie i życie całego społeczeństwa oraz zdrowie i życie poszczególnych jednostek, w tym również zdrowie i życie dzieci Skarżących. Cel wprowadzenia obowiązkowych szczepień ochronnych należy zatem uznać za usprawiedliwiony przesłanką ochrony zdrowia.

W dalszej kolejności należy skonfrontować wynikające z zaskarżonych przepisów unormowanie, związane z obowiązkiem poddania się szczepieniom ochronnym, z zasadą proporcjonalności w aspekcie niezbędności, przydatności i proporcjonalności *sensu stricto* wprowadzonego ograniczenia.

Odnosząc się do oceny niezbędności wprowadzenia obowiązkowych szczepień ochronnych, należy więc stwierdzić, że – jak już wskazano w niniejszym stanowisku – są one podstawową formą zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych. Z art. 68 ust. 4 Konstytucji RP wynika zaś – co należy jeszcze raz przypomnieć – zobowiązanie władz publicznych do zwalczania chorób epidemicznych. Skoro Konstytucja RP określa takie wymogi względem władz publicznych, to na ustawodawcy zwykłym ciąży obowiązek stanowienia przepisów zapewniających ochronę zdrowia publicznego w możliwie szerokim zakresie. Wprowadzenie obowiązkowych szczepień ochronnych było więc niezbędne do realizacji konstytucyjnego zobowiązania władz publicznych do zwalczania chorób epidemicznych.

Obowiązkowe szczepienia ochronne, z uwagi na fakt, że przyczyniają się do realizacji założonego przez ustawodawcę celu, jakim jest ochrona zdrowia publicznego, są też przydatne. O przydatności szczepień ochronnych świadczą chociażby, przytoczone w niniejszym stanowisku, stwierdzenia i postulaty Światowej Organizacji Zdrowia i Komisji Europejskiej oraz zalecenia Rady Unii Europejskiej.

Obowiązkowe szczepienia ochronne spełniają też wymagania proporcjonalności *sensu stricto*. Są bowiem najskuteczniejszym i najmniej uciążliwym środkiem ochrony przed epidemiami. Nie można podzielić poglądu Skarżących, że obowiązkowe szczepienia ochronne obarczone są znacznym ryzykiem dla zdrowia osoby poddawanej uodpornieniu. Wszak z art. 17 ust. 2 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi wynika, że wykonanie obowiązkowego szczepienia ochronnego poprzedzone jest lekarskim badaniem kwalifikacyjnym w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania takiego szczepienia. Każdorazowo musi to być aktualne badanie kwalifikacyjne, wykonane w czasie nieprzekraczającym 24 godzin przed samym szczepieniem (art. 17 ust. 3 ustawy). W sytuacji, gdy badanie kwalifikacyjne daje podstawy do długotrwałego odroczenia obowiązkowego szczepienia

ochronnego, lekarz kieruje osobę objętą obowiązkiem szczepienia ochronnego do konsultacji specjalistycznej (art. 17 ust. 5 ustawy). Bez badania kwalifikacyjnego nie jest zatem możliwe poddanie osoby obowiązkowemu szczepieniu ochronnemu. Taki sposób procedowania ma zatem za zadanie zabezpieczyć jednostkę przed ewentualnymi niepożądanymi skutkami, jakie mogą wynikać z podania szczepionki.

Reasumując, zaskarżone art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b oraz art. 17 ust. 1 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, a także § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych, są zgodne z art. 47 w zw. z art. 31 ust. 3 Konstytucji RP.

W świetle przytoczonych uwag, zgodne z art. 47 w zw. z art. 31 ust. 3 Konstytucji RP są też przepisy art. 17 ust. 11 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi w zw. z § 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych, realizujące ten sam cel legitymowany konstytucyjnie, w tych samych warunkach. Tym ostatnim przepisom Skarżący postawili jednakże również zarzut naruszenia art. 87 Konstytucji RP. Odnosząc się do tego zarzutu, wskazać więc jeszcze raz należy, że obowiązek poddania się szczepieniu ochronnemu jest obowiązkiem wynikającym jednoznacznie z ustawy i nie zmienia tego faktu okoliczność, iż Główny Inspektor Sanitarny ogłasza w formie komunikatu Program Szczepień Ochronnych na dany rok. W komunikacie tym zawarte są bowiem specjalistyczne informacje z zakresu medycyny dotyczące technicznych kwestii wykonania obowiązku szczepienia. Nie można zaś z Programu Szczepień Ochronnych wywieść dodatkowych norm, niż te wynikające z ustawy i rozporządzenia (tak też przyjął Naczelny Sąd Administracyjny w wyroku z dnia 12 czerwca 2014 r., sygn. II OSK 1312/13, orzeczenia.nsa.gov.pl; pogląd ten prezentowany był również w wielu orzeczeniach wojewódzkich sądów

administracyjnych, w tym w przytoczonych w niniejszym stanowisku orzeczeniach Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie). Nie można zatem podzielić argumentacji Skarżących, jakoby ograniczenie przysługującego Im konstytucyjnie prawa do samostanowienia wynikało z przepisów, które nie należą do katalogu źródeł prawa powszechnie obowiązującego, określonego w art. 87 Konstytucji RP.

Wobec powyższego uznać należy, że art. 17 ust. 11 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi w zw. z § 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych jest zgodny z art. 47 w zw. z art. 31 ust. 3 w zw. z art. 87 Konstytucji RP.

Biorąc powyższe pod uwagę, wnoszę jak na wstępie.

z upoważnienia
Prokuratora Generalnego
Robert Hernand
Zastępca Prokuratora Generalnego