



Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Szczecinie z dnia 28 listopada 2024 r. (II SA/Sz 781/24)*

Stosownie do art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b u.z.z.z., osoby przebywające na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej są obowiązane na zasadach określonych w ustawie do poddawania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym, co należy rozumieć zgodnie z art. 2 pkt 26 tej ustawy jako podanie szczepionki przeciw chorobie zakaźnej w celu sztucznego uodpornienia przeciwko tej chorobie. Przy czym w przypadku osoby nieposiadającej pełnej zdolności do czynności prawnych odpowiedzialność za wypełnienie obowiązków, o których mowa w ust. 1, zgodnie z art. 5 ust. 2 ustawy ponosi osoba, która sprawuje 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 (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1876 ze zm.). Z powyższych przepisów wynika, że obowiązku szczepienia dziecka nie może wykonać inna osoba niż ta, której ten obowiązek dotyczy.

Wojewódzki Sąd Administracyjny w Szczecinie w składzie następującym:
Przewodniczący Sędzia WSA Wiesław Drabik
Sędziowie Sędzia WSA Katarzyna Sokołowska (spr.), Asesor WSA Joanna Świerko-Bukowska
po rozpoznaniu w trybie uproszczonym w dniu 28 listopada 2024 r. sprawy ze skargi J. G. na postanowienie Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego

* W tekście zachowano oryginalną pisownię.

Inspektora Sanitarnego w Szczecinie z dnia [...] r. nr [...] w przedmiocie zarzutu w sprawie egzekucji administracyjnej oddala skargę.

Uzasadnienie

Postanowieniem z dnia 20 czerwca 2024 r., na podstawie art. 34 § 1, art. 17 § 1 i art. 18 ustawy z dnia 17 czerwca 1966 r. o postępowaniu egzekucyjnym w administracji (Dz. U. z 2023 r. poz. 2505 – j.t.), dalej jako „u.p.e.a.”, art. 123 § 1 i art. 124 ustawy z 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2023 r. – j.t.), dalej jako „k.p.a.”, art. 5 pkt 3 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2024 r. poz. 416 – j.t.), dalej jako „u.p.i.s.” oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz. U. z 2023 r. poz. 2077), dalej jako „rozporządzenie”, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w D., dalej jako „wierzyciel”, oddalił wniesiony przez J. G. – opiekuna prawnego małoletniego A. G., dalej jako „skarżący”, zarzut braku wymagalności obowiązku szczepień (art. 33 § 2 pkt 6c u.p.e.a.), w sprawie egzekucji administracyjnej, prowadzonej na podstawie tytułu wykonawczego wystawionego w dniu 30 maja 2023 r., nr [...].

W uzasadnieniu postanowienia wierzyciel wyjaśnił, że ojciec dziecka był kilkakrotnie informowany o obowiązku realizacji zaległych szczepień ochronnych (błonicy – dawka przypominająca, tężcowi – dawka przypominająca, krztuścowi – dawka przypominająca, ostremu nagminnemu porażeniu dziecięcemu – dawka przypominająca, odrze – dawka przypominająca, śwince – dawka przypominająca i różyczce – dawka przypominająca). W skierowanym do niego w dniu 29 września 2022 r. piśmie wskazywano na zagrożenia wynikające z uchylania się od obowiązku szczepień ochronnych, pouczając jednocześnie o obowiązujących w tym zakresie przepisach prawa. W dniu 18 stycznia 2023 r. skierowano do skarżącego upomnienie, które odebrał w dniu 31 stycznia 2023 r.

Ze sprawozdania za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2023 r. wynika, że dziecko skarżącego w dalszym ciągu nie zostało poddane szczepieniom ochronnym, co spowodowało przekazanie do Wojewody Zachodniopomorskiego wniosku o wszczęcie egzekucji administracyjnej.

Odnosząc się do zarzutu podniesionego przez skarżącego wierzyciel, powołując się na art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b i ust. 2 oraz art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi wyjaśnił, że obowiązek poddania się szczepieniom ochronnym wynika wprost z przepisów prawa. Dalej wskazał na § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2172),

zastąpionego następnie rozporządzeniem z dnia 27 września 2023 r., w którym wymieniono rodzaje obowiązkowych szczepień ochronnych i terminy ich wykonania. Wierzyciel wyjaśnił, że obowiązek staje się egzekwowalny w chwili wejścia osoby objętej obowiązkiem w granice wiekowe określone rozporządzeniem, stąd też nie można mówić o braku wymagalności obowiązku.

Skarżący, reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika, wniósł zażalenie na postanowienie do Zachodniopomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, podnosząc zarzuty naruszenia:

- art. 124 § 2 k.p.a. w zw. z art. 107 § 3 k.p.a. w zw. z art. 126 k.p.a. w zw. z art. 18 u.p.e.a., poprzez brak odniesienia się przez wierzyciela w uzasadnieniu wydanego postanowienia do sytuacji indywidualnej zobowiązanego – kiedy obowiązek zaszczepienia jego syna A. przeciwko poszczególnym chorobom stał się – zdaniem wierzyciela – wymagalny, na podstawie jakich dowodów organ stwierdził, że obowiązek szczepień u małoletniego jest wymagalny i może być wykonany, a jedynie poprzestał na przytoczeniu szeregu przepisów prawnych, nie dokonując subsumpcji;
- art. 6 k.p.a., art. 7 k.p.a. w zw. z art. 77 § 1 k.p.a. w zw. z art. 18 u.p.e.a., poprzez nieustosunkowanie się do twierdzeń strony dotyczących istotnych okoliczności faktycznych i prawnych, co miało wpływ na wynik postępowania – organ w żaden sposób nie odniósł się do naruszenia art. 4 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi;
- art. 8 k.p.a. w zw. z art. 77 § 1 k.p.a. w zw. z art. 18 u.p.e.a., poprzez nierozpoznanie w sposób wyczerpujący i budzący zaufanie do władzy publicznej całego materiału dowodowego;
- art. 5 ust. 1 pkt 1b ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi w zw. z § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych poprzez uznanie, że obowiązek szczepień ochronnych u małoletniego jest wymagalny ze względu na osiągnięcie przez niego przedziału wiekowego;
- art. 8 ust. 1 Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności oraz art. 31 ust. 1 w zw. z art. 47 w zw. z art. 68 Konstytucji RP poprzez uznanie, że zachodzą przesłanki do ograniczenia przysługującego jej prawa do ochrony życia prywatnego oraz prawa do ochrony zdrowia.

Skarżący domagał się uchylenia zaskarżonego postanowienia i uznania zarzutów. Postanowieniem z dnia 31 lipca 2024 r., nr NEP.906.49.2024, Zachodniopomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Szczecinie, dalej jako: „Wojewódzki Inspektor Sanitarny” lub „organ odwoławczy”, po rozpatrzeniu zażalenia, na podstawie art. 138 § 1 pkt 1, art. 123 i 144 k.p.a., art. 12 ust. 2 pkt 1 u.p.i.s. oraz art. 18 u.p.e.a., utrzymał w mocy zaskarżone postanowienie.

Organ odwoławczy odnosząc się do podniesionego w zażaleniu zarzutu w zakresie braku wymagalności obowiązku szczepień wyjaśnił, że obowiązek szczepień ochronnych określony jest wprost w przepisach prawa i był wymagalny w dniu wystawienia przez PPIS w D. tytułu wykonawczego z dnia 30 maja 2023 r., nr [...].

Wojewódzki Inspektor Sanitarny podkreślił, że poddanie się szczepieniu ochronnemu zgodnie z przepisem art. 5 ust. 1 pkt 1 b ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tj. Dz. U. z 2023 r., poz. 1284 ze zm.), dalej jako „u.z.z.z.”, jest obowiązkowe dla osób przebywających na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, za wyjątkiem osób przebywających na terytorium RP przez okres krótszy niż trzy miesiące, która to okoliczność nie dotyczy niniejszej sprawy.

Przedział wiekowy poddania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym na dzień wystawienia tytułu wykonawczego określony był w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych, które zostało zastąpione rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r., obowiązującym w dacie wydania postanowienia przez organ odwoławczy.

Organ wyjaśnił, że zgodnie z art. 17 ust. 2 ustawy o chorobach zakaźnych, wykonanie obowiązkowego szczepienia ochronnego jest poprzedzone lekarskim badaniem kwalifikacyjnym. Jedynie w trybie lekarskiego badania kwalifikacyjnego może zostać stwierdzone wystąpienie przeszkód wynikających ze stanu zdrowia, uniemożliwiających wykonanie szczepienia.

Organ odwoławczy nadmienił, że zgodnie z treścią § 11 rozporządzenia o szczepieniach ochronnych lekarz przeprowadzający konsultację specjalistyczną dla osoby, w przypadku której lekarskie badanie kwalifikacyjne daje podstawy do długotrwałego odroczenia obowiązkowego szczepienia ochronnego, odnotowuje w dokumentacji medycznej, o której mowa w § 12 ust. 1, wynik konsultacji specjalistycznej, z uwzględnieniem okresu przeciwwskazania do wykonania szczepienia, rodzaju szczepionek przeciwwskazanych do stosowania lub indywidualnego programu szczepień ze wskazaniem rodzajów stosowanych szczepionek oraz terminu kolejnej konsultacji specjalistycznej. Organ podkreślił przy tym, że to nie rodzic ustala indywidualny kalendarz szczepień, a lekarz specjalista, podczas wizyty konsultacyjnej z dzieckiem w poradni. Poddanie się lekarskiemu badaniu kwalifikacyjnemu jest elementem obowiązku szczepienia ochronnego.

Wojewódzki Inspektor Sanitarny podał dalej, że podczas wizyty kwalifikacyjnej przedstawiciel ustawowy dziecka lub opiekun faktyczny, jeżeli posiada dodatkowe informacje lub dodatkową dokumentację medyczną dziecka, które mogą stanowić o ewentualnych przeciwwskazaniach do szczepień, powinien poinformować o tym

lekarza. To w interesie strony jest, aby dobrowolnie wybranemu przez siebie lekarzowi POZ takie informacje i dokumentację przedstawić.

Organ odwoławczy zaznaczył, że mimo iż badanie kwalifikacyjne dziecka stanowi integralną część procesu szczepienia ochronnego, nie stanowi pełnej realizacji obowiązku. Wykonanie obowiązku może nastąpić dopiero w momencie uzupełnienia wszystkich zaległych szczepień określonych w kalendarzu szczepień. Wymagalność obowiązku następuje z chwilą wejścia osoby objętej obowiązkiem w granice wiekowe określone przez rozporządzenie w sprawie szczepień ochronnych, które w § 3 ust. 1 określa grupy osób obowiązanych do poddania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym przeciw chorobom zakaźnym, uwzględniając ich wiek, a załącznik 1 doprecyzowuje schematy obowiązkowych szczepień dzieci i młodzieży obejmujące liczbę dawek i terminy ich podania, wymagane dla danego szczepienia, uwzględniając wiek osoby objętej obowiązkiem szczepienia.

Organ wyjaśnił, że dokumentacja znajdująca się w aktach sprawy (m.in. karta uodpornienia dziecka, pisma z przychodni, pisma PPIS w D., poprzedzające upomnienie, przy jednoczesnym braku w tej dokumentacji dowodów na długotrwałe odroczenie obowiązkowych szczepień ochronnych u małoletniego syna skarżącego, jak również nieprzedłożenie przez rodziców dziecka zaświadczenia lekarskiego uzasadniającego odroczenie wykonania szczepień ochronnych, świadczą o uchylaniu się od obowiązku wykonania szczepień ochronnych.

Odnosząc się do twierdzeń, iż nie odniesiono się do występującego u dziecka większego ryzyka wystąpienia niepożądanego odczynu poszczepiennego, organ zaznaczył, że w aktach sprawy brak jest jakichkolwiek dowodów o tym świadczących. Ze zgromadzonej dokumentacji wynika natomiast, że dziecko skarżącego po urodzeniu było poddawane immunizacji i nie stwierdzono wówczas jakichkolwiek niepożądanych odczynów poszczepiennych.

ZPWIS w Szczecinie wyjaśnił, że brak jest podstaw do uznania zarzutu braku wymagalności obowiązku szczepień ochronnych u dziecka w zakresie szczepień wymienionych w tytule wykonawczym. W dniu wystawienia przez PPIS w D. tytułu wykonawczego małoletni ukończył 6. rok życia i był już zobowiązany do przyjęcia kolejnych dawek szczepień obowiązkowych, tj. wg schematu szczepienia przeciw błonicy, tężcowi, krztuścowi (I dawka przypominająca) ostremu nagminnemu porażeniu dziecięcemu (poliomyelitis) (I dawka przypominająca) oraz przeciw odrze, śwince i różyczce (II dawka przypominająca). Rodzice dziecka nie przedstawili aktualnego zaświadczenia o czasowym lub długotrwałym odroczeniu szczepień, czy zaświadczenia od lekarza specjalisty stwierdzającego przeciwwskazania do szczepień, a także zaświadczenia stwierdzającego dokonanie immunizacji w innej placówce.

Powyższe wskazuje wprost na uchylanie się od tego obowiązku, zatem wystawienie tytułu wykonawczego było zasadne, a obowiązek nałożony na skarżącą dotyczący dokonania immunizacji dziecka istniał w chwili wydawania przedmiotowego tytułu oraz na podstawie dostępnej dokumentacji nadal istnieje.

Skarżący, zastępowany przez profesjonalnego pełnomocnika, wniósł do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Szczecinie skargę na powyższe postanowienie.

Zaskarżonemu postanowieniu zarzucił naruszenie przepisów mające istotny wpływ na wynik postępowania, tj.:

- wyjście poza zakres zaskarżenia przez wojewódzkiego inspektora sanitarnego i rozpoznanie postanowienia powiatowego inspektora sanitarnego w zakresie zarzutu niespełnienia tytułu wykonawczego, podczas gdy w przedmiotowym zakresie postanowienia wierzyciela nie było zaskarżone, a zatem stało się ono prawomocne;
- art. 87 Konstytucji RP w zw. z art. 17 ust. 11 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi poprzez zaliczenie Komunikatu Głównego Inspektora Sanitarnego do katalogu źródeł prawa powszechnie obowiązującego i przyjęcie na tej podstawie, że może nakładać na obywateli obowiązek szczepienia dziecka określoną ilością dawek szczepionek w ustalonych ogólnie okresach, mimo że akt prawny o nazwie komunikat nie zalicza się do aktów stanowienia prawa powszechnego, a jest jedynie aktem prawa wewnętrznego, w ramach którego brak jest możliwości nakładania obowiązków i ograniczenia praw obywateli, co zostało potwierdzone w wyroku TK z dnia 9 maja 2023 r.;
- art. 5 ust. 1 pkt 1 b ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi w zw. z § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych poprzez uznanie, iż obowiązek szczepień ochronnych u małoletniego w zakresie podania poszczególnych dawek szczepionek jest wymagalny ze względu na osiągnięcie przez niego przedziału wiekowego, mimo że nawet sam organ nie wskazuje z jakiego aktu normatywnego o charakterze powszechnie obowiązującym wynika obowiązek podania dziecku tych dawek szczepionek;
- art. 33 § 1 pkt 2 ustawy o postępowaniu egzekucyjnym w administracji w zw. z § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych poprzez uznanie, że szczepienia ochronne wymienione w tytule wykonawczym są wymagalne, a termin ich wymagalności wynika z treści Komunikatu Głównego Inspektora Sanitarnego, podczas gdy ten akt nie jest źródłem prawa powszechnie obowiązującego, zaś programy zapobiegania i zwalczania określonych zakażeń lub chorób zakaźnych zgodnie z art. 4 w zw. z art. 2

pkt 26 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi może określać wyłącznie Rada Ministrów w drodze rozporządzenia, a nie Główny Inspektor Sanitarny, co wskazuje, że może on zaszczepić syna w terminie przewidzianym w treści rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r.;

- art. 124 § 1 i 2 k.p.a. w zw. z art. 107 § 3 k.p.a. w zw. z art. 126 k.p.a. w zw. z art. 18 u.p.e.a. poprzez niewskazanie w uzasadnieniu zaskarżonego postanowienia aktu prawnego, z którego wynika wymagalność obowiązku podania małoletniemu poszczególnych dawek szczepionek, dowodów na których oparł się organ oraz dowodów, którym odmówił wiary stwierdzając, że obowiązek zaszczepienia małoletniego przeciwko chorobom wymienionym w tytule wykonawczym jest wymagalny i podlega egzekucji administracyjnej;
- art. 8 ust. 1 Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności oraz art. 31 ust. 1 w zw. z art. 47 w zw. z art. 68 Konstytucji RP poprzez uznanie, że zachodzą przesłanki do ograniczenia przysługującego jej prawa do ochrony życia prywatnego oraz prawa do ochrony zdrowia.

Wskazując na powyższe naruszenia skarżący wniósł o uchylenie postanowienia Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego oraz utrzymującego go w mocy postanowienia Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, o umorzenie postępowania egzekucyjnego oraz o zasądzenie zwrotu kosztów postępowania według norm przepisanych, a także o rozpoznanie sprawy na rozprawie.

Nadto skarżący wniósł o zwrócenie się z zapytaniem do Trybunału Konstytucyjnego, co do zgodności z Konstytucją: art. 2, art. 5 ust. 1 pkt 2 oraz art. 17 ust. 1, 10 pkt 1 i pkt 2, ust. 11 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi z dnia 5 grudnia 2008 r. (Dz.U. Nr 234, poz. 1570 t.j. z dnia 19 kwietnia 2013 r.) z art. 2, art. 30, 31 ust. 1, 2, 3, oraz art. 68 ust. 1, 2, 3, art. 87 ust. 1 Konstytucji w zakresie w jakim nie przewidują one wolności wyboru rodziców w zakresie szczepień, tak jak to jest w większości krajów Unii Europejskiej, braku właściwego rejestru powikłań tzw. „NOP”, braku celowego funduszu przeznaczonego na wsparcie finansowe, rehabilitację osób, u których wystąpiły powikłania, jak i w zakresie w jakim to Główny Inspektor Sanitarny ogłasza w formie komunikatu, czy też Minister Zdrowia w formie rozporządzenia Program Szczepień Ochronnych na dany rok wykaz chorób ze szczegółowymi wskazaniem dotyczącymi stosowania poszczególnych szczepionek przez co rozstrzyga o wolnościach obywatelskich z pominięciem ustawy. Ewentualnie o zwrócenie się do Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej o wykładnię treści art. 8 ust. 1 Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności czy system przymusu szczepień ochronnych państwa członkowskiego Unii Europejskiej, który nie przewiduje systemu odszkodowawczego dla dzieci rodziców

dotkniętych powikłaniami poszczepiennymi nie stanowi naruszenia art. 8 ust. 1 Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności.

Przyjmując, że powyższe zagadnienia mają charakter prejudycjalny, skarżący wniósł o zawieszenie postępowania w sprawie do czasu wydania rozstrzygnięcia przez Trybunał Konstytucyjny, ewentualnie do czasu wydania rozstrzygnięcia przez Europejski Trybunał Praw Człowieka.

W uzasadnieniu skargi skarżący przedstawił argumentację wspierającą podniesione zarzuty.

W odpowiedzi na skargę organ odwoławczy wniósł o jej oddalenie oraz podtrzymał stanowisko przedstawione w zaskarżonym postanowieniu.

Wojewódzki Sąd Administracyjny w Szczecinie zważył, co następuje:

Sprawa jako dotycząca postanowienia wydanego w postępowaniu administracyjnym i kończącego postępowanie podlegała rozpatrzeniu w trybie uproszczonym na podstawie art. 119 pkt 3 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 935 – j.t.), dalej jako „p.p.s.a.”, zgodnie z którym sprawa może być rozpoznana w trybie uproszczonym, jeżeli przedmiotem skargi jest postanowienie wydane w postępowaniu administracyjnym, na które służy zażalenie albo kończące postępowanie, a także postanowienie rozstrzygające sprawę co do istoty oraz postanowienia wydane w postępowaniu egzekucyjnym i zabezpieczającym, na które służy zażalenie. Sąd uznał, iż nie ma powodu, aby sprawę niniejszą rozpoznać na rozprawie. Skarżący jest reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika, pisma procesowe zawierają sformułowane z przywołaniem przepisów prawa zarzuty, a także argumentację na ich poparcie, stanowisko skarżącego i organu zostało przedstawione w sposób jasny i klarowny, nie było zatem, w ocenie Sądu, podstaw do skierowania sprawy na rozprawę.

Badając legalność zaskarżonego postanowienia Sąd stwierdził, że skarga nie zasługuje na uwzględnienie, bowiem zaskarżone postanowienie nie narusza prawa.

Przedmiotem kontroli Sądu w niniejszej sprawie jest postanowienie wierzyciela – Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego utrzymujące w mocy postanowienie Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w D., oddalające zarzut zgłoszony w postępowaniu egzekucyjnym, prowadzonym przez Wojewodę Zachodniopomorskiego (jako organ egzekucyjny) oraz podtrzymujące zasadność prowadzenia egzekucji administracyjnej.

Nie jest przy tym sporne, że wystawienie tytułu egzekucyjnego z dnia 30 maja 2023 r., nr [...], nastąpiło po potwierdzeniu, że dziecko skarżącego nie zostało poddane szczepieniom ochronnym przeciw: błonicy, tężcowi, krztuścowi (I dawka

przypominająca) ostremu nagminnemu porażeniu dziecięcemu (poliomyelitis) (I dawka przypominająca) oraz przeciw odrze, śwince i różyczce (II dawka przypominająca). Jednocześnie skarżący w toku całego postępowania nie dostarczył zaświadczenia lekarskiego uzasadniającego czasowe lub stałe przeciwwskazanie do realizacji powyższych szczepień u dziecka, a także pomimo deklarowanego w piśmie z dnia 10 lipca 2022 r., zgłoszenia się z dzieckiem do poradni na badania konsultacyjne, celem odbycia szczepień, tego nie uczynił.

Podstawę prawną zaskarżonego postanowienia stanowił art. 34 § 1 i § 2 u.p.e.a., zgodnie z którym, organ egzekucyjny niezwłocznie przekazuje wierzycielowi zarzut w sprawie egzekucji administracyjnej. Wierzyciel zaś wydaje postanowienie, w którym:

- 1) oddala zarzut w sprawie egzekucji administracyjnej;
- 2) uznaje zarzut w sprawie egzekucji administracyjnej:
 - a) w całości,
 - b) w części i w pozostałym zakresie oddala ten zarzut;
- 3) stwierdza niedopuszczalność zarzutu w sprawie egzekucji administracyjnej, jeżeli:
 - a) zarzut jest albo był przedmiotem rozpatrzenia w odrębnym postępowaniu podatkowym, administracyjnym lub sądowym,
 - b) zobowiązany kwestionuje w całości albo w części wymagalność należności pieniężnej z uwagi na jej wysokość ustaloną lub określoną w orzeczeniu, od którego przysługuje środek zaskarżenia.

Profilaktyka przed chorobami epidemicznymi jest konstytucyjnym obowiązkiem władz publicznych (art. 68 ust. 4 Konstytucji RP). W celu realizacji zadań profilaktycznych w art. 5 u.z.z.z. wprowadzono powszechne obowiązki w zakresie zapobiegania i zwalczania zakażeń lub chorób zakaźnych.

Jako podstawę prawną obowiązku organ wskazał art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b i ust. 2 i art. 17 ust. 1 i ust. 11 u.z.z.z. oraz przepisy rozporządzenia w sprawie szczepień ochronnych. Tymczasem skarżąca zarzuciła organowi brak wskazania w uzasadnieniu zaskarżonego postanowienia aktu prawnego, z którego wynika wymagalności obowiązku podania małoletniemu poszczególnych dawek szczepionek.

Sąd podziela stanowisko organów, że obowiązek poddania się szczepieniu ochronnemu wynika z mocy prawa. W tytule wykonawczym wskazano w sposób wystarczający właściwe przepisy prawa, tj. art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b i ust. 2 i art. 17 ust. 1 i ust. 11 u.z.z.z. oraz § 2 i § 3 rozporządzenia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie szczepień ochronnych.

Stosownie do art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b u.z.z.z., osoby przebywające na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej są obowiązane na zasadach określonych w ustawie do poddawania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym, co należy rozumieć zgodnie z art. 2 pkt 26 tej ustawy jako podanie szczepionki przeciw chorobie zakaźnej

w celu sztucznego uodpornienia przeciwko tej chorobie. Przy czym w przypadku osoby nieposiadającej pełnej zdolności do czynności prawnych odpowiedzialność za wypełnienie obowiązków, o których mowa w ust. 1, zgodnie z art. 5 ust. 2 ustawy ponosi osoba, która sprawuje 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 (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1876 ze zm.).

Z powyższych przepisów wynika, że obowiązku szczepienia dziecka nie może wykonać inna osoba niż ta, której ten obowiązek dotyczy.

Realizację wyrażonego w przytoczonych przepisach obowiązku konkretyzują przepisy ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi zamieszczone w rozdziale 4 poświęconym szczepieniom ochronnym.

Z art. 17 ust. 2 u.z.z.z. wynika, że wykonanie obowiązkowego szczepienia ochronnego jest poprzedzone lekarskim badaniem kwalifikacyjnym w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania obowiązkowego szczepienia ochronnego. Każdorazowo musi to być badanie kwalifikacyjne aktualne, wykonane w czasie nieprzekraczającym 24 godzin przed szczepieniem (art. 17 ust. 3). Po przeprowadzonym lekarskim badaniu kwalifikacyjnym lekarz wydaje zaświadczenie ze wskazaniem daty i godziny przeprowadzonego badania (art. 17 ust. 4). W przypadku, gdy lekarskie badanie kwalifikacyjne daje podstawy do długotrwałego odroczenia obowiązkowego szczepienia ochronnego, lekarz kieruje osobę objętą obowiązkiem szczepienia ochronnego do konsultacji specjalistycznej (art. 17 ust. 5).

Zgodnie z art. 17 ust. 7 u.z.z.z. urodzenie żywego dziecka nakłada na osobę wystawiającą zaświadczenie o żywym urodzeniu obowiązek założenia karty uodpornienia oraz książeczki szczepień dziecka. Natomiast stosownie do art. 17 ust. 9 tej ustawy do obowiązków lekarza sprawującego profilaktyczną opiekę zdrowotną należy powiadomienie osoby obowiązanej do poddania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym lub osoby sprawującej pieczę nad osobą małoletnią lub bezradną albo opiekuna faktycznego w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, o obowiązku poddania się tym szczepieniom, a także poinformowanie o szczepieniach zalecanych.

Wyżej wymienione obowiązki ustawowe rozwinięte zostały w przepisach wykonawczych zawartych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych, wydanym na podstawie art. 17 ust. 10 u.z.z.z. i obowiązującym w dacie wydania zaskarżonego postanowienia. Rozporządzenie to określiło:

- 1) wykaz chorób zakaźnych objętych obowiązkiem szczepień ochronnych;
- 2) osoby lub grupy osób obowiązane do poddawania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym przeciw chorobom zakaźnym, wiek i inne okoliczności stanowiące przesłankę powstania obowiązku szczepień ochronnych;

- 3) schemat szczepienia przeciw chorobie zakaźnej obejmujący liczbę dawek i terminy ich podania wymagane dla danego szczepienia uwzględniające wiek osoby objętej obowiązkiem szczepienia;
- 4) kwalifikacje osób przeprowadzających szczepienia ochronne;
- 5) sposób przeprowadzania szczepień ochronnych;
- 6) tryb przeprowadzania konsultacji specjalistycznej dla osób, w przypadku których lekarskie badanie kwalifikacyjne daje podstawy do długotrwałego odroczenia obowiązkowego szczepienia ochronnego;
- 7) wzory:
 - a) zaświadczenia o przeprowadzonym lekarskim badaniu kwalifikacyjnym,
 - b) książeczki szczepień,
 - c) karty uodpornienia;
- 8) sposób prowadzenia dokumentacji medycznej dotyczącej obowiązkowych szczepień ochronnych i jej obiegu;
- 9) wzory sprawozdań z przeprowadzonych obowiązkowych szczepień ochronnych oraz tryb i terminy ich przekazywania;
- 10) papierową lub elektroniczną formę raportu o przypadkach niewykonania obowiązkowych szczepień ochronnych, o którym mowa w art. 17 ust. 9b u.z.z.z., oraz terminy i sposób jego przekazywania.

I tak, wskazane rozporządzenie określa w § 3 ust. 1 grupy osób obowiązanych do poddania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym przeciw chorobom zakaźnym ze względu na wiek. W § 3 ust. 2 zawarto regulację, zgodnie z którą schematy obowiązkowych szczepień dzieci i młodzieży obejmujące liczbę dawek i terminy ich podania wymagane dla danego szczepienia podstawowego lub przypominającego, z uwzględnieniem wieku osoby objętej obowiązkiem szczepienia, określa załącznik nr 1 do rozporządzenia.

Ze znajdujących się w aktach sprawy dokumentów, wynika, że skarżący uchylał się od obowiązku wykonania szczepień ochronnych u małoletniego syna. Jednocześnie brak w tej dokumentacji dowodów na długotrwałe odroczenie obowiązkowych szczepień ochronnych u dziecka, jak np. zaświadczenia lekarskiego uzasadniającego odroczenie wykonania szczepień ochronnych, jak również dokumentów potwierdzających zwiększone ryzyko wystąpienia u dziecka niepożądanego odczynu poszczepiennego.

Świadczy to o tym, że skarżący z pełną świadomością uchyla się od poddania małoletniego syna obowiązkowym szczepieniom ochronnym, a złożone w toku postępowania oświadczenie potwierdza, zdaniem Sądu, że skarżący ma tego świadomość. Wbrew argumentacji podniesionej w treści skargi, podkreślenia wymaga, że obowiązek poddania dziecka szczepieniom ochronnym jest obowiązkiem ustawowym. Uchybienie temu obowiązkowi powoduje w konsekwencji konieczność jego wyegzekwowania.

Biorąc pod uwagę powyższe, stwierdzić należy, że obowiązek szczepień ochronnych jest uregulowany prawnie i ma ścisły związek z zapobieganiem szerzenia się chorób zakaźnych u osób przebywających na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Przy czym, jak zasadnie wskazał NSA w wyroku z dnia 6 kwietnia 2011 r., sygn. akt II OSK 32/11 wykonanie tego obowiązku z mocy prawa zabezpieczone jest przymusem administracyjnym oraz odpowiedzialnością regulowaną przepisami kodeksu wykroczeń. Oznacza to, że wynikający z przepisów obowiązek poddania dziecka szczepieniu ochronnemu jest bezpośrednio wykonalny. Jego niedochowanie aktualizuje obowiązek wszczęcia postępowania egzekucyjnego, którego rezultatem będzie poddanie dziecka szczepieniu ochronnemu.

W odniesieniu do zarzutu strony, że wymagalności obowiązku szczepień małoletniego nie można wywodzić z Programu Szczepień Ochronnych należy podkreślić, że sam obowiązek wynika z ustawowych regulacji, a więc z powszechnie obowiązujących przepisów, natomiast jedynie jego realizacja odbywa się według Programu Szczepień Ochronnych, który rokrocznie jest modyfikowany stosownie do aktualnej sytuacji epidemiologicznej i ogłaszany przez Głównego Inspektora Sanitarnego w formie komunikatu, o którym mowa w art. 17 ust. 11 u.z.z.z. W komunikacie tym wskazuje się jakim szczepieniom i w jakim czasie powinny poddać się określone osoby. Podstawą jednak obowiązku poddania się szczepieniom ochronnym jest regulacja ustawowa – art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b i art. 17 ust. 1 u.z.z.z. Natomiast określenie szczegółowego kalendarza szczepień, obwarowanego względami medycznymi, warunkami epidemiologicznymi, pozostawione zostało regulacji w formie komunikatu ogłoszonego przez wyspecjalizowany organ administracji publicznej. W komunikacie wskazuje się jakim szczepieniom i w jakim czasie powinny poddać się określone osoby (por. wyrok NSA z dnia 19 grudnia 2018 r. sygn. akt II OSK 2547/18).

Ocena powyższa pozostaje aktualna również po wydaniu przez Trybunał Konstytucyjny wyroku w dniu 9 maja 2023 r. w sprawie o sygn. akt SK 81/19, w którym stwierdzono, że artykuł 17 ust. 11 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi w związku z § 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych w zakresie, w jakim termin wymagalności obowiązkowych szczepień ochronnych, jak i liczba dawek poszczególnych obowiązkowych szczepień ochronnych, określone są w Programie Szczepień Ochronnych na dany rok, ogłaszanym przez Głównego Inspektora Sanitarnego w formie komunikatu, a nie przez ministra właściwego do spraw zdrowia, w drodze rozporządzenia, jest niezgodny z art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 w związku z art. 87 Konstytucji RP. Trybunał orzekł jednocześnie, że wymienione przepisy we wskazanym tam zakresie, tracą moc obowiązującą po upływie 6 (sześciu) miesięcy od dnia ogłoszenia wyroku w Dzienniku Ustaw

Rzeczypospolitej Polskiej. Wyrok powyższy został opublikowany w Dzienniku Ustaw z dnia 12 maja 2023 r. pod pozycją 909.

Z uzasadnienia wyroku Trybunału wynika, że uszczegółowienie obowiązku szczepień ochronnych adresowanego do jednostki winno być unormowane wyłącznie rozporządzeniem, a sytuacja, w której treść obowiązku szczepienia jest współkształtowana komunikatem Głównego Inspektora Sanitarnego, niebędącym aktem prawa powszechnie obowiązującego (a *contrario* art. 87 Konstytucji RP), jest niedopuszczalna. Trybunał wskazał, że wydany wyrok powoduje konieczność dostosowania stanu prawnego przez właściwy organ władzy publicznej. W ocenie Trybunału – wobec stwierdzenia niezgodności z Konstytucją normy – nie zaś art. 17 ust. 11 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych, jak i § 5 rozporządzenia jako takich – zapewnienie stanu prawnego zgodnego z Konstytucją ciąży zarówno na ustawodawcy, jak i ministrze właściwym do spraw zdrowia. Trybunał podkreślił, że wyrok nie pozbawia Głównego Inspektora Sanitarnego kompetencji do ogłaszania w formie komunikatu, w dzienniku urzędowym ministra właściwego do spraw zdrowia, Programu Szczepień Ochronnych na dany rok, ani nie ogranicza zakresu treści, które mogą być zawarte w owym komunikacie. Termin wymagalności obowiązkowych szczepień ochronnych, jak i liczba dawek poszczególnych obowiązkowych szczepień ochronnych powinny być – w ślad za źródłem powszechnie obowiązującego prawa – wskazane w Programie Szczepień Ochronnych na dany rok, jednakże komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego nie może stanowić podstawy do rekonstrukcji zakresu nakazów wynikających z obowiązku szczepień ochronnych nałożonego na jednostkę na mocy ustawy. Jednocześnie Trybunał wskazał, że zgodnie z art. 190 ust. 3 Konstytucji, orzeczenie Trybunału wchodzi w życie z dniem ogłoszenia, jednak Trybunał może określić inny termin utraty mocy obowiązującej aktu normatywnego. W tym zakresie Trybunał wyjaśnił, że z uwagi na to, iż wyrok w niniejszej sprawie nie odnosi się do zagadnienia zgodności z Konstytucją obowiązku poddania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym jako takiego, konieczne jest zapewnienie stosownych ram realizacji tego obowiązku. Trybunał dostrzegł potrzebę dostosowania stanu prawnego, a określenie w wyroku innego terminu utraty mocy obowiązującej uznano za niezbędne dla zapewnienia ciągłości realizacji obowiązku szczepień ochronnych. Termin 6 miesięcy, w ocenie Trybunału, powinien być wystarczający do dokonania stosownych zmian.

Zdaniem Sądu, wskazana przez Trybunał Konstytucyjny konieczność zapewnienia ciągłości realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych stanowi wartość przemawiającą za dalszym stosowaniem zakwestionowanych przez Trybunał przepisów ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych w zakresie, w jakim pozwalają one na ustalenie

terminu wymagalności obowiązkowych szczepień ochronnych, jak i liczby dawek poszczególnych obowiązkowych szczepień ochronnych, na podstawie Programu Szczepień Ochronnych na dany rok, ogłaszanego przez Głównego Inspektora Sanitarnego w formie komunikatu. Odmowa zastosowania zakwestionowanych przepisów, szczególnie wobec odroczenia przez Trybunał utraty ich mocy, spowodowałaby zakłócenie procesu wykonywania obowiązkowych szczepień ochronnych.

Reasumując, w świetle powyższych rozważań, Sąd nie ma wątpliwości, że w rozpoznawanej sprawie choroby objęte tytułem wykonawczym są objęte obowiązkowym szczepieniem ochronnym, a syn skarżącego – jako osoba małoletnia – podlega obowiązkowi tych szczepień (por. wyrok WSA w Gdańsku z dnia 3 sierpnia 2023 r., sygn. akt III SA/Gd 265/23; wyrok WSA w Łodzi z dnia 2 sierpnia 2023 r., sygn. akt III SA/Łd 148/23).

W rezultacie jako niezasadne należało zarzuty skargi zmierzające do zakwestionowania wymagalności obowiązku zaszczepienia małoletniego dziecka, z uwagi na niewiążący charakter Programu Szczepień Ochronnych.

Mając na uwadze treść uzasadnienia zaskarżonego postanowienia za niezasadny należało uznać także zarzut naruszenia art. 124 § 1 i 2 k.p.a. w związku z art. 107 § 3 k.p.a. w związku z art. 126 k.p.a. w związku z art. 18 u.p.e.a. Organ w sposób wyczerpujący i zarazem poprawny wyjaśnił stan faktyczny oraz ocenił zebrane dowody. Wyniki ustaleń przedstawił w uzasadnieniu wydanego postanowienia, odnosząc się do kwestii charakteru Programu Szczepień Ochronnych.

W zaskarżonym postanowieniu prawidłowo też wskazano i zinterpretowano przepisy prawa, z których wynika wymagalność obowiązku podania dziecku szczepionek.

Nie można także podzielić argumentacji, że doszło do naruszenia art. 8 ust. 1 Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności oraz art. 31 ust. 1 w związku z art. 47 w związku z art. 68 Konstytucji RP poprzez uznanie, że zachodzą przesłanki do ograniczenia przysługującego skarżącej prawa do ochrony życia prywatnego oraz prawa do ochrony zdrowia. W ocenie Sądu chroniona Konstytucją wolność decydowania o swoim życiu osobistym nie ma charakteru absolutnego i doznaje stosownych ograniczeń m.in. ze względu na ochronę zdrowia (art. 31 ust. 3 Konstytucji RP). Zgodnie z art. 68 ust. 1 Konstytucji RP każdy ma prawo do ochrony zdrowia, a władze publiczne są obowiązane do zapewnienia szczególnej opieki zdrowotnej dzieciom (art. 68 ust. 3 Konstytucji RP). Nie wymaga pogłębionych wyjaśnień, że obowiązek poddania dziecka szczepieniom ochronnym realizuje wskazywane wyżej powinności państwa względem jednostki oraz ogółu społeczeństwa.

W rozpoznawanej sprawie nie bez znaczenia pozostaje także to, że – jak stanowi art. 95 § 3 k.r.o. – władza rodzicielska powinna być wykonywana tak, jak tego wymaga dobro dziecka i interes społeczny. W realiach demokratycznego państwa prawnego tak

dobro dziecka, jak i interes społeczny jednoznacznie wymagają, aby rodzice dziecka korzystali z osiągnięć współczesnej medycyny w sposób wolny od ideologicznych uprzedzeń i dobrowolnie poddawali dziecko szczepieniom ochronnym, m.in. po to, by uniknąć stosowania przez organy państwa przymusu dla wykonania tego obowiązku, nakazanego w art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b u.z.z.z., i równocześnie, by chronić prawa dziecka, których ochronę zapewnia Rzeczpospolita Polska, o czym stanowi art. 72 ust. 1 Konstytucji RP (por. wyrok NSA z 12 lipca 2017 r., sygn. akt II GSK 3542/15). Nadto, jak już wyżej wskazano, ustawodawca przewidział odpowiedni mechanizm poprzedzający wykonanie szczepienia, tj. badanie kwalifikacyjne celem stwierdzenia, czy nie istnieją w danym indywidualnym przypadku przeciwwskazania do wykonania szczepienia. Nie można przyjąć, aby tego rodzaju rozwiązanie miało prowadzić do naruszenia praw i wolności (por. wyrok NSA z dnia 22 listopada 2017 r., sygn. akt II OSK 389/16).

Wskazać również należy, że w wyroku Wielkiej Izby Europejskiego Trybunału Praw Człowieka z dnia 8 kwietnia 2021 r. (sprawa nr 47621/13 – Vavříčka i inni), zapadłym na tle stosowania czeskich przepisów dotyczących szczepień ochronnych Trybunał wskazał, że obowiązek szczepienia stanowi ingerencję w integralność fizyczną osoby i jako przymusowa interwencja medyczna wchodzi w zakres gwarancji prawa do poszanowania życia prywatnego i art. 8 Konwencji. Zdaniem jednak Trybunału ustawowy nakaz szczepień i wynikające stąd sankcje administracyjne realizują ważne cele społeczne, to jest ochronę zdrowia publicznego i ochronę praw innych osób: szczepienia chronią zarówno osoby zaszczepione, jak i osoby, które z powodów medycznych nie mogą się zaszczepić, a tym samym polegają na tzw. „stadnej” odporności całego społeczeństwa. Wskazano, że ustawowy obowiązek szczepień stanowczo poparły w pozwanym państwie wszelkie autorytety medyczne, a obowiązkowe szczepienia mogą zostać uznane za prawidłową reakcję organów państwowych wobec pilnej potrzeby ochrony zdrowia publicznego i indywidualnych osób przed ciężkimi chorobami. Trybunał podkreślił również, że w przypadku dziecka nadrzędną przesłanką jest jego dobro, a zaszczepienie i ochrona przed groźnymi chorobami bezsprzecznie leżą w interesie dziecka. Celem polityki szczepień jest ochrona każdego dziecka – czy to zaszczepionego indywidualnie, czy w drodze odporności „stadnej” – przed poważnymi chorobami. Tym samym ingerencja w prawo do poszanowania prywatności skarżącej nie mogła zostać uznana za naruszenie ze względu na ważne interesy społeczne, które realizowała. Nie doszło zatem do naruszenia art. 8 Konwencji (por. K. Warecka, Obowiązek szczepienia a Konwencja Praw Człowieka. Omówienie wyroku Wielkiej Izby ETPC z dnia 8 kwietnia 2021 r., nr 47621/13, System Informacji Prawnej LEX/el 2021).

W rezultacie Sąd nie znalazł podstaw do wystąpienia do Trybunału Konstytucyjnego i Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej z pytaniami prawnymi o treści wskazanej w skardze i oddalił w tym zakresie wnioszek skarżącej, jak i wniosek o zawieszenie postępowania.

Końcowo wskazania wymaga, że prawidłowości podjętego przez organ rozstrzygnięcia nie podważają także rozważania strony na temat dobrowolności szczepień w innych państwach, zasadności wprowadzenia obowiązkowych szczepień ochronnych bez jednoczesnego powołania funduszu odszkodowawczego, jak również rejestracji niepożądanych odczynów poszczepiennych.

Z wymienionych wyżej względów Sąd na podstawie art. 151 p.p.s.a. oddalił skargę.

Przywołane w uzasadnieniu wyroki dostępne są na stronie www.nsa.orzeczenia.