

<http://dx.doi.org/10.16926/gea.2023.01.05>

dr hab. Jolanta PACIAN

<https://www.orcid.org/0000-0003-0687-9100>

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

e-mail: jolapacian@gmail.com

Odpowiedzialność przedstawicieli ustawowych małoletnich sprzeciwiających się obowiązkowym szczepieniom ochronnym

Streszczenie

Celem artykułu jest przedstawienie regulacji prawnych dotyczących odpowiedzialności przedstawicieli ustawowych małoletnich sprzeciwiających się obowiązkowym szczepieniom ochronnym. W sytuacji niewykonania tego obowiązku wszczyna się postępowanie egzekucyjne na drodze postępowania egzekucyjnego w administracji. Organem egzekucyjnym jest oczywiście wojewoda, który zgodnie z art. 121 ustawy z dnia 17.06.1966 r. o postępowaniu egzekucyjnym w administracji może nałożyć karę grzywny w łącznej wysokości nawet do 50 tysięcy złotych. Natomiast środkiem, który przysługuje lekarzowi jest powiadomienie sądu rodzinnego. Otóż zgodnie z art. 109 ust. 1 ustawy z dnia 25.02.1964 r. Kodeks rodzinny i opiekuńczy (dalej: k.r.o.), jeżeli dobro dziecka jest zagrożone, sąd opiekuńczy wyda odpowiednie zarządzenia. Ponadto sąd opiekuńczy może zobowiązać rodziców małoletniego do określonego postępowania (art. 109 § 2 pkt 1 k.r.o.) albo poddać wykonanie władzy rodzicielskiej stałemu nadzorowi kuratora sądowego (art. 109 § 2 pkt 3 k.r.o.). Co więcej, ostatecznym środkiem jest pozbawienie władzy rodzicielskiej. Jeżeli władza rodzicielska nie może być wykonywana z powodu trwałej przeszkody albo jeżeli rodzice nadużywają władzy rodzicielskiej lub w sposób rażący zaniedbują swe obowiązki względem dziecka, sąd opiekuńczy pozbawi rodziców władzy rodzicielskiej.

Słowa kluczowe: szczepienia ochronne, odpowiedzialność, małoletni, kara grzywny, przedstawiciele ustawowi.

Wstęp

Niepodważane jest, że dzięki powszechności szczepień udało się utrzymać kontrolę nad najbardziej niebezpiecznymi chorobami zakaźnymi, a większość

z nich nawet całkowicie wyeliminować. Jednak, aby uzyskać odpowiednią ochronę przed powrotem epidemii chorób zakaźnych, niezbędne i zasadne jest utrzymanie wysokiego odsetka ludzi zaszczepionych¹, a zwłaszcza małych pacjentów. Według danych Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny w 2015 r. liczba osób uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych (przedstawiciele ustawowych małych) wyniosła ponad 16 tys., a w 2016 r. sięgnęła ponad 23 tys., w 2018 roku 40 342 uchylających, w 2019 roku – 48 609 uchylających, a w 2020 roku – 50 575 uchylających. Art. 17 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi stanowi, że osoby, 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”². Celem artykułu jest przedstawienie regulacji prawnych dotyczących odpowiedzialności przedstawicieli ustawowych małych sprzeciwiających się obowiązkowym szczepieniom ochronnym. W związku z tak sformułowanym celem określono następujące problemy badawcze. Główny problem stanowi: Czy przedstawiciele ustawowi małych ponoszą odpowiedzialność w przypadku odmowy poddania dziecka obowiązkowym szczepieniom ochronnym? Na problemy szczegółowe składają się: 1. Czy odmowa poddania dziecka szczepieniu jest deliktem administracyjnym? 2. Jakie są obowiązki przedstawicieli ustawowych w zakresie poddania dziecka szczepieniu ochronnemu? 3. Jaki jest charakter kary nagany za niepoddanie dziecka szczepieniu? 4. Jakie są konsekwencje prawne dotyczące przedstawicieli ustawowych w przypadku odmowy poddania dziecka szczepieniu ochronnemu?

1. Regulacje prawa UE oraz krajowe

Należy w pierwszej kolejności zauważyć, że przyjęta 25 września 2015 r. przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych rezolucja 70/1 „Przekształcamy nasz świat. Agenda na rzecz zrównoważonego rozwoju do 2030 roku” odnosi się do zapewnienia wszystkim ludziom bez względu na wiek: po pierwsze – zdrowia oraz po drugie – promowania dobrobytu. Dodatkowo zawiera uregulowania zwracające szczególną uwagę na rolę szczepionek dla ochrony ludzi przed chorobami. Jest to niezwykle ważne, z uwagi na znaczenie i rangę tych dokumentów. Równoległe do niej Unia Europejska i jej państwa członkowskie, w ramach Europejskiego Konsensusu w sprawie rozwoju „Nasz świat, nasza godność,

¹ S. Dziwisz, *Obowiązek szczepień ochronnych – prawne aspekty przeprowadzania i egzekwowania szczepień*, „Kontrola Państwowa” 2015, nr 2, s. 25 i nn.

² Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1657 ze zm.

nasza przyszłość”³. Ponadto w treści art. 168 TFUE⁴ znajdującym się w tytule XIV⁵ zauważono i jednocześnie podniesiono, że przy definiowaniu i wdrażaniu wszystkich polityk i działań Unii, dba się przede wszystkim o odpowiednio wysoki poziom ochrony zdrowia ludzkiego. Uregulowanie zawarte w TFUE dotyczące zobowiązania w odniesieniu do ochrony zdrowia jest szczególnie ważne, z uwagi na miejsce traktatów w systemie źródeł prawa. Nadto działalność Unii, która uszczegóławia polityki krajowe, obejmuje również po pierwsze – poprawę zdrowia publicznego, po drugie – zapobieganie chorobom i dolegliwościom ludzkim oraz po trzecie – usuwanie źródeł zagrożeń dla zdrowia fizycznego i psychicznego. W szczegółowym zakresie działania UE odnoszą się do: zwalczania epidemii, poprzez rozwijanie badań nad ich przyczynami, sposobami ich rozprzestrzeniania się oraz zapobiegania im, oraz także informacji i edukacji zdrowotnej, jak również odnotowywania poważnych transgranicznych zagrożeń dla zdrowia i wczesnego ostrzegania w przypadku takich zagrożeń oraz ich likwidowania⁶. Dodatkowo WSA w Warszawie w wyroku z dnia 19.10.2016 r., orzekł, że obowiązek wykonania szczepienia ochronnego wynika z art. 31 ust. 3 Konstytucji RP, a dokładniej, że „obowiązek poddania się szczepieniu ochronnemu ma silne oparcie w przepisach Konstytucji RP, a przede wszystkim art. 31 ust. 3, który stanowi, że ograniczenia 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”⁷. Zatem obowiązek poddania również dziecka szczepieniu ochronnemu jest równocześnie jego prawem, które, poza wyjątkami określonymi w ustawie, nie może być w żaden sposób ograniczane.

³ Wspólne oświadczenie Rady i przedstawicieli rządów państw członkowskich zebranych w Radzie, Parlamentu Europejskiego i Komisji. Nowy europejski konsensus w sprawie rozwoju „Nasz świat, nasza godność nasza przyszłość” (Dz. Urz. UE C 2017, Nr 210, s. 1).

⁴ Tekst art. 168 został zmieniony i opatrzony obecnym numerem przez art. 2 pkt 26 oraz art. 12 ust. 1 i 2 traktatu z Amsterdamu zmieniającego Traktat o Unii Europejskiej, Traktaty ustanawiające Wspólnoty Europejskie i niektóre związane z nimi akty Dz. U. 2004, Nr 90, poz. 864/31 – w związku z przystąpieniem Polski do Unii Europejskiej. Kolejna zmiana nastąpiła przez art. 2 pkt 2 lit. a, c, d; pkt 127 oraz art. 5 ust. 1 i 2 traktatu z Lizbony zmieniającego Traktat o Unii Europejskiej, Traktaty ustanawiające Wspólnoty Europejskie i niektóre związane z nimi akty z dniem 1 grudnia 2009 r. Dz. Urz. UE 2007 C 306, s. 1.

⁵ Tytuł XIV został dodany przez art. G lit. D pkt 38 Traktatu o Funkcjonowaniu Unii Europejskiej Dz. U. 2004, Nr 90, poz. 864/30, w związku z przystąpieniem Polski do Unii Europejskiej. Numeracja tytułu została ustalona przez art. 12 ust. 1 traktatu z Amsterdamu zmieniającego Traktat o Unii Europejskiej, Traktaty ustanawiające Wspólnoty Europejskie i niektóre związane z nimi akty Dz. U. 2004, Nr 90, poz. 864/31 – w związku z przystąpieniem Polski do Unii Europejskiej. Obecna numeracja została ustalona przez art. 5 ust. 1 traktatu z Lizbony, zmieniającego Traktat o Unii Europejskiej i Traktat ustanawiający Wspólnotę Europejską Dz. Urz. UE 2007 C 306, s. 1 – z dniem 1 grudnia 2009 r.

⁶ J. Sobczak, *Prawo a medycyna*, Poznań 2018, s. 33–48.

⁷ Wyrok WSA w Warszawie z dnia 19.10.2016 r. VII SA/Wa 2539/15, LEX nr 2159949.

2. Odmowa poddania dziecka szczepieniu jako delikt administracyjny

W doktrynie prezentowane jest stanowisko, że odmowa poddania dziecka szczepieniu ochronnemu może być uznana niekiedy również za delikt administracyjny. Z tym stanowiskiem jednak trudno do końca się zgodzić, z uwagi na poniższe. D. Danecka definiuje delikt administracyjny jako tylko takie naruszenie norm prawa publicznego, które zagrożone jest administracyjną karą pieniężną⁸. A przecież kara nakładana przez wojewodę nie może być traktowana jako kara administracyjna pieniężna. Inny pogląd, który można częściowo zaakceptować, zaprezentowała A. Błachnio-Parzych, która zaliczyła delikty administracyjne do odpowiedzialności represyjnej i określiła je pojęciem „deliktu penalnego”, za który grozi odpowiedzialność administracyjno-karna⁹. I chociaż kara nakładana przez wojewodę nie może być uznana za karę administracyjno-karną, ponieważ jest to kara grzywny, to jednak z całą pewnością należy mówić w tym przypadku o odpowiedzialności represyjnej. Potwierdzeniem tego jest wyrok WSA z dnia 11.09.2013 r., w którym WSA w Poznaniu orzekł, że „to wojewoda jest organem właściwym do prowadzenia egzekucji obowiązków o charakterze niepieniężnym, wynikających zarówno z wydanych przez siebie rozstrzygnięć indywidualnych (decyzji, postanowień), jak i obowiązków niepieniężnych wynikających wprost z przepisów prawa”¹⁰. Z kolei zgodnie z wyrokiem WSA w Poznaniu z 27.06.2014 r., istota odpowiedzialności administracyjnej determinowana jest dwoma przesłankami. Pierwszą jest konieczność posiadania cech przez podmiot, które wyrażone są w normie prawnej stanowiącej podstawę odpowiedzialności. Zaś drugą, gdy podmiot ten musi wyczerpać określone w tej normie znamiona działania lub zaniechania lub znamiona tegoż zachowania muszą zostać wyczerpane przez inny podmiot. Taka sytuacja ma miejsce wówczas, gdy norma prawna przyporządkowuje zachowanie innego podmiotu lub skutek tego zachowania wspomnianemu podmiotowi. Wystąpienie tych przesłanek w ocenie Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Poznaniu jest niezbędne do poniesienia odpowiedzialności za delikt administracyjny¹¹. Konstatując, zarówno analiza literatury przedmiotu, jak i przywołane orzecznictwo prowadzą do wniosku, że przy odmowie poddania dziecka szczepieniu ochronnemu nie występuje ani pierwsza, ani druga przesłanka. Oznacza to, że ta odmowa skutkuje w praktyce brakiem występowania przesłanki w postaci cechy, która następnie stanowi podstawę od-

⁸ D. Danecka, *Konwersja odpowiedzialności karnej w administracyjną w prawie polskim*, Warszawa 2018, s. 91.

⁹ A. Błachnio-Parzych, *Zbieg odpowiedzialności karnej i administracyjno-karnej jako zbieg reżimów odpowiedzialności represyjnej*, Warszawa 2016, s. 32.

¹⁰ Wyrok WSA w Poznaniu z dnia 11.09.2013 r., II SA/Po 711/13, CBOSA. Ustawa z dnia 17.06.1966 r. o postępowaniu egzekucyjnym w administracji (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 479 ze zm).

¹¹ Wyrok WSA w Poznaniu z dnia 27 czerwca 2014 r., III SA/Po 1619/13, LEX nr 1486250.

powiedzialności oraz przedstawiciel ustawy w żaden sposób nie wyczerpuje określonych w normie prawnej znamion działania lub zaniechania, z uwagi na fakt, że najczęściej po prostu odmawia wykonania tego obowiązku, nie wykorzystując innych możliwości, które nie występują. Jak słusznie zauważa S. Czechowicz:

O ile sankcją administracyjną możemy zakwalifikować jako pewną dolegliwość o charakterze prawnym, mającą na celu – w tym przypadku – przełamanie oporu obowiązanego i nakłonienie go do wykonania ciężącego na nim obowiązku, tak zbyt szerokie rozumienie tego rodzaju sankcji, a zatem zrównanie sankcji z karaniem, nastręczyłoby wiele trudności interpretacyjnych i zbytnio uogólniłoby samo rozumienie przedmiotowego pojęcia¹².

W kontekście powyższego należy przychylić się do poglądu S. Czechowicza, że

obowiązek szczepień posiadając swoje umocowanie w przepisach prawa administracyjnego, nie posiadając sankcji w postaci administracyjnej kary pieniężnej, nie może być rozpatrywany w kontekście możliwości popełnienia deliktu administracyjnego, gdyż sankcja za niepodporządkowanie się temu obowiązkowi została ustanowiona w prawie karnym sensu largo, a konkretniej w prawie wykroczeń¹³.

3. Obowiązki przedstawicieli ustawowych w zakresie poddania dziecka szczepieniu

Wyznaczając granice dla dalszych rozważań, należy stwierdzić, że znamienny jest również wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Krakowie, w którym WSA stwierdził, że

ustawowy obowiązek szczepień ochronnych oznacza niedopuszczalność korzystania z tzw. klauzuli sumienia, tj. uprawnienia pacjenta do odmowy poddania się świadczeniu zdrowotnemu z powołaniem się na art. 16 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Wynikające z ww. ustawy uprawnienie pacjenta do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych albo odmowy takiej zgody, jest bowiem wyłączone w przypadkach, gdy przepisy odrębne stanowią inaczej (vide: art. 15 tej ustawy)¹⁴.

Należy podkreślić, że za poddanie obowiązkowi szczepień ochronnych dziecka odpowiadają jego przedstawiciele ustawowi. W kontekście powyższego należy również powtórzyć za J. Kosonogą-Zygmunt, że poddanie dziecka szczepieniu ochronnemu należy do spraw istotnych, dlatego też jest wymagana zgoda obydwójga rodziców:

Do spraw istotnych należy zaliczyć zabiegi operacyjne, zastosowanie metody leczenia lub diagnostyki stwarzające podwyższone ryzyko, ale również zwykłe świadczenia zdrowotne, o ile za uznaniem ich za taką sprawę przemawiają uwarunkowania konkretnej interwencji medycznej, a w szczególności rodzaj choroby czy stan zdrowia dziecka. Do

¹² S. Czechowicz, *Charakter prawny odpowiedzialności za niezaszczepienie dziecka*, „Studia Prawnicze KUL” 2021, nr 2(86), s. 274.

¹³ Ibidem, s. 277.

¹⁴ Wyrok WSA w Krakowie, z 16.04.2013 r., III SA/Kr 1104/12, CBOSA.

spraw istotnych zaliczyć należy także decyzje co do poddania dziecka szczepieniom ochronnym, z którymi mogą wiązać się nieprzewidziane konsekwencje, np. w postaci niepożądanego odczynu poszczepiennego¹⁵.

Do najważniejszych obowiązków przedstawicieli ustawowych w zakresie poddania dziecka szczepieniu ochronnemu, należy obowiązek poddania lekarskiemu badaniu kwalifikacyjnemu, a w dalszej kolejności – wykonanie iniekcji. Charakterystyczne jest, że lekarskie badanie kwalifikacyjne oraz obowiązkowe szczepienia ochronne u osoby, która nie ukończyła 6. roku życia, przeprowadza się w obecności osoby, która sprawuje prawną pieczę nad tą osobą, albo opiekuna faktycznego w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Istotne jest, że lekarskie badanie kwalifikacyjne oraz obowiązkowe szczepienia ochronne u osoby, która ukończyła 6. rok życia, a nie osiągnęła pełnoletności, można przeprowadzić bez obecności osoby, która sprawuje prawną pieczę nad tą osobą, albo opiekuna faktycznego, po uzyskaniu ich pisemnej zgody i informacji na temat uwarunkowań zdrowotnych mogących stanowić przeciwwskazanie do szczepień. Co więcej, lekarskie badanie kwalifikacyjne oraz obowiązkowe szczepienia ochronne przeprowadza się indywidualnie. Oznacza to, że lekarz przeprowadzający konsultację specjalistyczną dla osoby, w przypadku której lekarskie badanie kwalifikacyjne daje podstawy do długotrwałego odroczenia obowiązkowego szczepienia ochronnego, odnotowuje w dokumentacji medycznej 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 (§ 7 i § 8 rozporządzenia MZ z dnia 18.08.2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych, t.j. Dz.U. z 2022 poz. 2172)¹⁶. Do innych obowiązków lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie szczepień ochronnych należą: po pierwsze powiadamianie osoby ubezpieczonej o obowiązku poddania się szczepieniom ochronnym, po drugie poinformowanie o szczepieniach zalecanych, po trzecie wpisanie do karty uodpornienia informacji na temat daty wezwania do stawienia się na obowiązkowe szczepienia ochronne, po czwarte uaktualnianie w karcie uodpornienia adresu zamieszkania, po piąte prowadzenie edukacji w zakresie szczepień ochronnych.

4. Konsekwencje prawne niepoddania dziecka szczepieniu ochronnemu

Charakterystyczne jest, że w pierwszej kolejności w odniesieniu do przedstawicieli ustawowych małoletnich, którzy uchylają od obowiązku poddania dziecka

¹⁵ J. Kosonoga-Zygmunt, *Zgoda rodziców na udzielenie świadczenia zdrowotnego małoletniemu pacjentowi*, „Prokuratura i Prawo” 2018, nr 5, s. 62–94.

¹⁶ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18.08.2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych, t.j. Dz.U. z 2022 poz. 2172.

szczepieniom ochronnym, państwowy powiatowy inspektor sanitarny wszczyna postępowanie. Do obowiązków inspektora należą: po pierwsze, wysyłanie pisma informującego o obowiązku przeprowadzenia zaległych szczepień ochronnych, po drugie, wysyłanie wezwania do stawienia w punkcie szczepień celem wykonania zaległych szczepień ochronnych, po czwarte wysyłanie upomnienia wzywającego do dobrowolnego wykonania obowiązku. Dopiero w sytuacji niewykonania tego obowiązku wszczyna się postępowanie egzekucyjne na drodze postępowania egzekucyjnego w administracji¹⁷. Organem egzekucyjnym jest oczywiście wojewoda, który zgodnie z art. 121 ustawy z dnia 17.06.1966 r. o postępowaniu egzekucyjnym w administracji został wyposażony w kompetencję nałożenia kary grzywny w łącznej wysokości nawet do 50 tysięcy złotych. Zatem kompetencje wojewody dotyczą nakładania grzywnien w celu zobligowania do wykonania obowiązkowego szczepienia ochronnego, jak i uprzedniego poddania się lekarskiemu badaniu kwalifikacyjnemu¹⁸. Nieskuteczność wszczętego postępowania egzekucyjnego skutkować będzie w dalszej kolejności wykorzystaniem jego kolejnej kompetencji, czyli skierowaniem wniosku o ukaranie, w trybie art. 115 § 1 Kodeksu wykroczeń. Stanowisko to potwierdza Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 8.01.2016 r., w którym trafnie zauważył,

że jednym ze znamion wykroczenia z art. 115 § 2 k.w. w zw. z art. 115 § 1 k.w. jest uprzednie nieskuteczne zastosowanie środków egzekucji administracyjnej w celu wykonania ciężącego na sprawcy obowiązku poddania osoby małoletniej obowiązkowemu szczepieniu ochronnemu. Co więcej, sąd orzekł, że obowiązek rodziców poddania dziecka obowiązkowym szczepieniom ochronnym jest obowiązkiem prawnym, od którego uwolnić mogą jedynie konkretne przeciwwskazania lekarskie do szczepienia¹⁹.

Jak zasadnie twierdzi P. Daniel, obowiązek poddania małoletniego dziecka szczepieniu ochronnemu wynika wprost z przepisów prawa. Dlatego też nie ma podstaw do konkretyzacji tego obowiązku w formie decyzji administracyjnej, a

ewentualna decyzja poddania dziecka szczepieniu ochronnemu, wydana przez organy ochrony sanitarnej, byłaby więc obciążona kwalifikowaną wadą – zostałaby wydana bez podstawy prawnej. [...] Obowiązek poddania małoletniego dziecka szczepieniu ochronnemu został zabezpieczony możliwością wszczęcia postępowania egzekucyjnego oraz odpowiedzialnością karną. Brak poddania dziecka szczepieniu ochronnemu stanowi dla ustawodawcy, w świetle art. 115 § 1 k.w., wykroczenie opiekuna dziecka polegające na narażeniu jego zdrowia²⁰.

To oznacza, że wykroczenie to posiada znamiona umyślnego zaniechania, przy czym należy podkreślić, że poniesienie odpowiedzialności karnej jest uzależnione od wcześniejszej bezskuteczności zastosowanych środków egzekucji administracyjnej.

¹⁷ P. Daniel, *Egzekucja obowiązku poddania małoletniego dziecka szczepieniu ochronnemu w orzecznictwie sądów administracyjnych*, „Przegląd Prawa Publicznego” 2014, nr 4, s. 45–55.

¹⁸ Wyrok WSA w Warszawie z dnia 19 października 2016 r., sygn. VII SA/Wa 2537/15, LEX nr 2090334.

¹⁹ Wyrok SN z dnia 8.01. 2016 r., sygn. KK 306/15, LEX nr 1963649.

²⁰ P. Daniel, op. cit., s. 45–55.

Zgodnie z tą regulacją prawną, „kto, pomimo zastosowania środków egzekucji administracyjnej, nie poddaje się obowiązkowemu szczepieniu ochronnemu przeciwko gruźlicy lub innej chorobie zakaźnej albo obowiązkowemu badaniu stanu zdrowia, mającemu na celu wykrycie lub leczenie gruźlicy, choroby wenerycznej lub innej choroby zakaźnej, podlega karze grzywny do 1500 złotych albo karze nagany”. W świetle § 2 cytowanego przepisu „tej samej karze podlega, kto, sprawując pieczę nad osobą małoletnią lub bezradną, pomimo zastosowania środków egzekucji administracyjnej, nie poddaje jej określone w § 1 szczepieniu ochronnemu lub badaniu”.

O ile wymierzenie kary grzywny nie budzi wątpliwości, o tyle powstają już one na gruncie kary nagany. Według R. Krajewskiego kara ta ma niewielkie zastosowanie praktyczne²¹. Należy z tym poglądem w zupełności się zgodzić, albowiem kara ta jest nie tylko karą najłagodniejszą, ale bardzo rzadko stosowaną. B. Kurzępa stoi na stanowisku, że należy ją stosować wraz ze środkami karnymi lub środkami oddziaływania społecznego²². Natomiast J. Kosonoga-Zygmunt uważa, że kara nagany nie przysparza dolegliwości natury fizycznej ani ekonomicznej, o skonkretyzowanym, wymiernym i realnym charakterze²³. W kontekście powyższego, co do charakteru kary nagany i jej znaczenia, również w przypadku uchylania się przedstawicieli ustawowych małoletnich od wykonania obowiązku poddania ich szczepieniu ochronnemu, należy odnieść się do wyroku SO we Wrocławiu i przyjęć tę tezę jako wykładnię wymierzania kary nagany. SO we Wrocławiu w wyroku z dnia 25.11.2019 r. orzekł, że dopuszcza się tę karę, w przypadku, kiedy „postępowanie sprawcy wskazuje, że popełnienie przez niego czynu zabronionego było zachowaniem incydentalnym i mimo niewymierzenia kary przewidzianej za dany czyn będzie on przestrzegał zarówno porządku prawnego, jak i zasad współżycia społecznego”²⁴. W przypadku uchylania się od obowiązku szczepień, trudno mówić o zachowaniu incydentalnym. Zatem zastosowanie kary nagany byłoby trudne do uargumentowania, z uwagi na fakt, że nie przyniesie zamierzonych efektów. Potwierdzeniem jest stanowisko prezentowane przez A. Fiutak, że również nakładanie kar finansowych na rodziców, którzy nie realizują obowiązkowych szczepień ochronnych dzieci, nie zawsze będzie właściwe i skuteczne²⁵.

Kolejnym środkiem, który przysługuje lekarzowi, jest powiadomienie sądu rodzinnego. Otóż zgodnie z art. 109 ust. 1 ustawy z dnia 25.02.1964 r. Kodeks

²¹ R. Krajewski, *Kara nagany za wykroczenia*, „Studia z Zakresu Prawa, Administracji i Zarządzania UKW” 2013, t. 3, s. 75.

²² B. Kurzępa, *Kodeks wykroczeń. Komentarz*, Warszawa 2008, s. 158.

²³ J. Kosonoga-Zygmunt, *Kara nagany w systemie sankcji za wykroczenia*, „Wojskowy Przegląd Prawniczy” 2017, nr 1, s. 94.

²⁴ Wyrok Sądu Okręgowego we Wrocławiu z dnia 25 listopada 2019 r., syg. IV Ka 1108/19, LEX nr 2769786.

²⁵ A. Fiutak, *Odpowiedzialność przedstawiciela ustawowego za niewykonanie szczepieni obowiązkowego*, „Medyczna Wokanda” 2017, nr 9, s. 155–169.

rodzinny i opiekuńczy (k.r.o.), jeżeli dobro dziecka jest zagrożone, sąd opiekuńczy wyda odpowiednie zarządzenia. Ponadto sąd opiekuńczy może zobowiązać rodziców małoletniego do określonego postępowania (art. 109 § 2 pkt 1 k.r.o.) albo poddać wykonanie władzy rodzicielskiej stałemu nadzorowi kuratora sądowego (art. 109 § 2 pkt 3 k.r.o.). W odniesieniu do tej sytuacji, stanowisko zajął Rzecznik Praw Dziecka, który stwierdził, że „sąd opiekuńczy może i powinien, na wniosek sanepidu wszczynać postępowanie w przedmiocie ograniczenia władzy rodzicielskiej”²⁶. J. Ignaczewski zauważa słusznie w kontekście powyższego, że: „zagrożenie musi być poważne, a ponieważ chodzi o pewien stan hipotetyczny, kiedy dobro nie zostało jeszcze naruszone, zagrożenie musi być realne, niekoniecznie nieuniknione i bezpośrednie”²⁷. Z kolei niewątpliwie na prewencyjny i zapobiegawczy charakter ograniczenia władzy rodzicielskiej zwraca uwagę Sąd Najwyższy w postanowieniu z 13.09.2000 r.: „z treści art. 109 § 1 KRO wynika dyrektywa profilaktycznego działania sądu, nakazująca podjęcie ingerencji w sferę władzy rodzicielskiej już w razie zagrożenia dobra dziecka, by zapobiec ujemnym skutkom niewłaściwego lub nieudolnego jej sprawowania”²⁸. Analiza poglądów doktryny skłania do sformułowania, że, jeżeli to nie przyniesie poprawy sytuacji, sąd opiekuńczy wydaje zarządzenie na podstawie art. 109 k.r.o., które skutkuje wszczęciem postępowania wykonawczego. To postępowanie służy zarówno ochronie interesów dziecka, jak i reintegracji jego środowiska rodzinnego poprzez zrealizowanie postanowienia sądu²⁹. Należy zatem powtórzyć za J. Ignatowiczem i M. Nazarem, że zarządzenia sądu opiekuńczego na podstawie art. 109 k.r.o. w sposób stabilny ograniczają rodzicom swobodę realizacji poszczególnych atrybutów władzy rodzicielskiej³⁰, co przekłada się na możliwość wykonania u takiego dziecka szczepienia ochronnego. To rozwiązanie należy ocenić jak najbardziej pozytywnie. Z uwagi na fakt, że katalog zarządzeń wymienionych w art. 109 k.r.o. ma charakter otwarty, o czym świadczy zwrot „w szczególności”, dopuszczalna jest sytuacja, w której łączy się różne rodzaje zarządzeń oraz modyfikuje je³¹.

²⁶ Rzecznik Praw Dziecka, *W sprawie konsekwencji za nieszczepienie dzieci*, brpd.gov.pl/sites/default/files/wyst_2016_02_19_ms.pdf, [dostęp: 10.08.2017]; A. Kledyńska, *Możliwość ingerencji państwa w sferę władzy rodzicielskiej w kontekście obowiązkowych szczepień ochronnych w Polsce – zagadnienia prawne i etyczne*, [w:] P. Polaczuk, M. Augustyniak, A. Bauknecht (red.), *Prawne i etyczne problemy współczesnej medycyny*, wyd. 2 popr. i uzup., Olsztyn 2016, s. 88–105, <https://pbn.nauka.gov.pl/sedno-webapp/getFile/22491>, 10.11.2022, [dostęp: 8.12.2016]; zob. wyrok SN z 7.06.1967 r., III CR 84/67.

²⁷ J. Ignaczewski, [w:] J. Ignaczewski (red.), *Władza rodzicielska i kontakty z dzieckiem. Komentarz*, Warszawa 2012, s. 155–156; J. Gajda, [w:] K. Pietrzykowski (red.), *Kodeks rodzinny i opiekuńczy. Komentarz*, wyd. 5, Warszawa 2018.

²⁸ Postanowienie SN z 13.09.2000 r., II CKN 1141/006, LEX nr 51969.

²⁹ M. Horna-Cieślak, *Zarządzenia wydawane przez sąd opiekuńczy na podstawie art. 109 Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego jako forma pomocy rodzinie w świetle badania akt sądowych*, „Prawo w Działaniu. Sprawy Cywilne” 2020, nr 42.

³⁰ J. Ignatowicz, M. Nazar, *Prawo rodzinne*, Warszawa, 2006.

³¹ Wyrok SN z 18 czerwca 1969 r., I CR 128/69, Legalis.

Co więcej, ostatecznym środkiem jest pozbawienie władzy rodzicielskiej. Jeżeli władza rodzicielska nie może być wykonywana z powodu trwałej przeszkody albo jeżeli rodzice nadużywają władzy rodzicielskiej lub w sposób rażący zaniebdują swe obowiązki względem dziecka, sąd opiekuńczy pozbawi rodziców władzy rodzicielskiej. Pozbawienie władzy rodzicielskiej może być orzeczone także w stosunku do jednego z rodziców (art. 111 § 1 k.r.o.). SN zdefiniował pojęcie trwałej przeszkody w postanowieniu z 2.06.2000r., orzekając, że „stanowi ona taki układ stosunków, który wyłącza sprawowanie przez rodziców władzy rodzicielskiej na stałe w tym sensie, że wedle rozsądnego przewidywania nie można ustalić czasu trwania takiego układu lub przynajmniej wiadomo, że będzie on istniał przez długi czas”³². Co więcej, bez znaczenia pozostaje fakt, czy owa trwała przeszkoda wynika z winy rodzica³³, czy też występuje bez względu na jego wiedzę i prezentowane stanowisko. Doktryna oraz orzecznictwo wyliczają okoliczności dotyczące nadużywania władzy rodzicielskiej, do których zalicza m.in.: stosowanie przemocy fizycznej i psychicznej względem dziecka, ale i również wszelkie czynności, które narażają dziecko na utratę życia lub zdrowia, tj. przypadek rodziców odmawiających poddania dziecka szczepieniu ochronnemu³⁴. J. Ignaczewski wyróżnił dwa rodzaje spraw, które determinują rażące zaniedbanie obowiązków rodziców względem dziecka. Pierwszą grupę stanowią sytuacje należące do tzw. patologii społecznych oraz zapewniania potrzeb higienicznych, żywieniowych czy edukacyjnych³⁵. Natomiast drugą stanowią zachowania rodzica, polegające na braku zainteresowania dzieckiem³⁶. Wobec braku regulacji ustawowych, w drodze analogii należy postulować, że niewątpliwie niepoddanie dziecka szczepieniu ochronnemu wyczerpuje zakres przedmiotowy zarówno przypadków zaliczanych do pierwszej, jak i drugiej grupy. Zatem, z uwagi na powyższe, pozbawienie władzy rodzicielskiej wydaje się być uzasadnione.

Ta teza znajduje potwierdzenie również w regulacjach prawnych kodeksu karnego, zgodnie z którymi gwarant może ponieść odpowiedzialność karną jedynie za tzw. niewłaściwe przestępstwa skutkowe z zaniechania (art. 2 k.k.). Odnosi się to do sytuacji, w których przedkłada się gwarantowi szczególny prawny nakaz, ale ten nie inicjuje żadnej aktywności. Takie działanie musi oczywiście zapobiegać lub niwelować wielkość istniejącego zagrożenia. Aby taka sytuacja wystąpiła, to właśnie gwarant musiałby zaniechać działań w tym zakresie. I chociaż pozornie wygląda na to, że odmowa zaszczepienia dziecka nie wypełnia znamion przedmiotowych art. 160 § 2 k.k., czyli narażenia na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub zdrowia, to jednak występują one niewątpliwie,

³² Postanowienie SN z dnia 2 czerwca 2000 roku, sygn. akt II CKN 960/00), LEX nr 51976.

³³ J. Ignaczewski, *Kodeks rodzinny i opiekuńczy. Komentarz*, Warszawa 2010, s. 631.

³⁴ J. Ignaczewski, *Pochodzenie dziecka i władza rodzicielska po nowelizacji. Art. 61–113 KRO. Komentarz*, Warszawa 2009, s. 238.

³⁵ H. Ciepła, J. Ignaczewski, J. Skibińska-Adamowicz, *Komentarz do spraw rodzinnych*, Warszawa 2012, s. 321–324.

³⁶ Ibidem.

w pewnym przypadku. Mianowicie, aby on zaistniał, to rodzic, na przykład po kontakcie ze zwierzęciem chorym lub podejrzanym o zachorowanie na wściekłą, musiałby nie poddać badaniu lub szczepieniu dziecka. Rozbieżności jednak występują wówczas, gdy takie dziecko zostanie poddane badaniu kwalifikacyjnemu, a nie zostanie wykonane u niego niezbędne szczepienie ochronne. Zasadne jest także i w tej sytuacji użycie przedmiotowej regulacji prawnej.

Dokonując dalszej oceny należy zauważyć, że w odniesieniu do szczepień ochronnych możliwe jest zastosowanie przymusu bezpośredniego i pośredniego. Przymus bezpośredni zgodnie z art. 36 ust. 1 u.ch.z. w postaci przytrzymania, unieruchomienia lub przymusowego podania leków może być użyty wówczas gdy: po pierwsze, osoba niepoddająca się obowiązkowemu szczepieniu jest podejrzana lub rozpoznano u niej chorobę szczególnie niebezpieczną i wysoce zakaźną stanowiącą bezpośrednie zagrożenie dla zdrowia lub życia innych osób. Po drugie natomiast, jeżeli omawiane przesłanki nie zostaną zrealizowane, to należy zastosować przymus pośredni. Taką procedurę rozpoczyna lekarz sprawujący profilaktyczną opiekę, który został zobligowany do składania sprawozdań kwartalnych z wykonania szczepień. Takie sprawozdanie w dalszej kolejności przekazywane jest państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu. Należy zauważyć, że w dziale 2 tego druku znajduje się rubryka, w której umieszcza się informację o liczbie osób uchylających się od obowiązku szczepień oraz załącza imienny wykaz tych osób. Co więcej, należy podkreślić, powtarzając za GIODO, że „Podmioty lecznicze mają nie tylko prawo, ale wręcz obowiązek przekazywania danych osobowych niezaszczepionych pacjentów powiatowym inspektorom sanitarnym, zobowiązują je do tego przepisy”³⁷.

Podsumowanie

Podsumowując, należy podkreślić, że przeprowadzona analiza zdaje się uzasadniać twierdzenie, że obowiązek szczepień ochronnych może być egzekwowany poprzez nakładanie grzywnien. Jednak ten sposób wydaje się dość nieskuteczny, ze względu na swój represyjny charakter. Dlatego też, niewątpliwie lepszą metodą jest kształtowanie właściwej świadomości rodziców oraz wprowadzenie odpowiedniego systemu rekompensat przyznawanych małoletniemu lub jego przedstawicielom ustawowym w przypadku wystąpienia niepożądanych

³⁷ GIODO, *Dane niezaszczepionych dzieci mogą być przekazywane sanepidowi*, „Rynek Zdrowia” z 22.03.2017 r., <http://www.rynekzdrowia.pl/Serwis-Szczepienia/GIODO-dane-niezaszczepionych-dzieci-moga-byc-przekazywane-sanepidowi,171337,1018.html>, [dostęp: 10.08.2017]; Stanowisko Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie zasad udostępniania przez podmioty lecznicze i zasad dalszego przetwarzania przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej danych osobowych osób uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych, Warszawa lipiec 2016, https://gis.gov.pl/images/ep/stanowiska_komentarze_szczepienia/stanowisko_gis_w_sprawie_przetwarzania_danych_osobowych_os%C3%B3b_zobowi%C4%85zanych_do_spe%C5%82nienia_obowi%C4%85zku_szczepie%C5%84.pdf, [dostęp: 29.11.2022].

skutków szczepień. Także dodatkowym skutecznym rozwiązaniem jest zapewne uszczegółowienie obowiązujących przepisów w obszarze dookreślenia kompetencji organów inspekcji sanitarnej w zakresie egzekucji nałożonych kar. Takie rozwiązanie z pewnością może przyczynić się do ograniczenia występowania wątpliwości i wprowadzenia jednolitych zasad w odniesieniu do rodziców uchylających się od nałożonych na nich obowiązków. Jednocześnie należy zawsze podkreślać, że szczepienia są jedną z najistotniejszych metod profilaktyki zdrowotnej, która skutecznie ratuje życie ludzi. Dlatego to właśnie w pierwszej kolejności na osobach wykonujących zawody medyczne ciąży obowiązek odniesienia się do obaw rodziców związanych ze szczepieniami oraz rzetelne przedstawianie dowodów naukowych, aby zachęcić nieprzekonanych przedstawicieli ustawowych małoletnich pacjentów do poddania ich dzieci szczepieniom.

Bibliografia

Literatura

- Błachnio-Parzych A., *Zbieg odpowiedzialności karnej i administracyjno-karnej jako zbieg reżimów odpowiedzialności represyjnej*, Warszawa 2016.
- Ciepła H., Ignaczewski J., Skibińska-Adamowicz J., *Komentarz do spraw rodzinnych*, Warszawa 2012.
- Czechowicz S., *Charakter prawny odpowiedzialności za niezaszczepienie dziecka*, „Studia Prawnicze KUL” 2021, nr 2(86).
- Danecka D., *Konwersja odpowiedzialności karnej w administracyjną w prawie polskim*, Warszawa 2018.
- Daniel P., *Egzekucja obowiązku poddania małoletniego dziecka szczepieniu ochronnemu w orzecznictwie sądów administracyjnych*, „Przegląd Prawa Publicznego” 2014, nr 4.
- Dziwisz S., *Obowiązek szczepień ochronnych – prawne aspekty przeprowadzania i egzekwowania szczepień*, „Kontrola Państwowa” 2015, nr 2.
- Fiutak A., *Odpowiedzialność przedstawiciela ustawowego za niewykonanie szczepienia obowiązkowego*, „Medyczna Wokanda” 2017, nr 9.
- Gajda J., [w:] Pietrzykowski K. (red.), *Kodeks rodzinny i opiekuńczy. Komentarz*, wyd. 5, Warszawa 2018.
- Horna-Cieślak M., *Zarządzenia wydawane przez sąd opiekuńczy na podstawie art. 109 Kodeksu rodzinnego i opiekuńskiego jako forma pomocy rodzinie w świetle badania akt sądowych*, „Prawo w Działaniu. Sprawy Cywilne” 2020, nr 42.
- Ignaczewski J., *Kodeks rodzinny i opiekuńczy. Komentarz*, Warszawa 2010.
- Ignaczewski J., [w:] Ignaczewski J. (red.), *Władza rodzicielska i kontakty z dzieckiem. Komentarz*, Warszawa 2012.
- Ignaczewski J., *Pochodzenie dziecka i władza rodzicielska po nowelizacji. Art. 61–113 KRO. Komentarz*, Warszawa 2009.

- Ignatowicz J., Nazar M., *Prawo rodzinne*. Warszawa, 2006.
- Kosonoga-Zygmunt J., *Kara nagany w systemie sankcji za wykroczenia*, „Woj-skiowy Przegląd Prawniczy” 2017, nr 1.
- Kosonoga-Zygmunt J., *Zgoda rodziców na udzielenie świadczenia zdrowotnego małoletniemu pacjentowi*, „Prokuratura i Prawo” 2018, nr 5.
- Krajewski R., *Kara nagany za wykroczenia*, „Studia z Zakresu Prawa, Administra-cji i Zarządzania UKW” 2013, t. 3.
- Kurzępa B., *Kodeks wykroczeń. Komentarz*, Warszawa, 2008.
- Sobczak J., *Prawo a medycyna*, Poznań 2018.

Wykaz orzecznictwa

- Postanowienie SN z dnia 2.06.2000 r., sygn. akt II CKN 960/00, LEX nr 51976.
- Postanowienie SN z dnia 13.09.2000 r., II CKN 1141/006, LEX nr 51969.
- Wyrok SN z 18 czerwca 1969 r., I CR 128/69, Legalis.
- Wyrok SN z dnia 8.01. 2016 r., sygn. KK 306/15, LEX nr 1963649.
- Wyrok WSA w Krakowie, z dnia 16.04.2013 r., III SA/Kr 1104/12, CBOSA.
- Wyrok WSA w Poznaniu z dnia 11.09.2013 r., II SA/Po 711/13, CBOSA.
- Wyrok WSA w Poznaniu z dnia 27.06. 2014 r., III SA/Po 1619/13, LEX nr 1486250.
- Wyrok WSA w Warszawie z dnia 19.10. 2016 r., syg. VII SA/Wa 2537/15, LEX nr 2090334.
- Wyrok WSA w Warszawie z dnia 19.10.2016 r. VII SA/Wa 2539/15, LEX nr 2159949.
- Wyrok Sądu Okręgowego we Wrocławiu z dnia 25.11. 2019 r., syg. IV Ka 1108/19, LEX nr 2769786.

Wykaz aktów prawnych

- Ustawa z dnia 17.06.1966 r. o postępowaniu egzekucyjnym w administracji, t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 479 ze zm.
- Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1657 ze zm.
- Rozporządzenie MZ z dnia 18.08.2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych, t.j. Dz.U. z 2022, poz. 2172.

Liability of Statutory Representatives of Minors Opposing Mandatory Vaccination

Abstract

The aim of the article is to present legal regulations concerning the liability of statutory representatives of minors opposing mandatory preventive vaccination. In the event of failure to comply with this duty, execution procedure is instituted through administrative enforcement proceedings. The enforcement authority is of course the provincial governor who, pursuant to Article 121

of the Act of 17.06.1966 on administrative enforcement proceedings, can impose a fine of up to 50,000 PLN. On the other hand, a doctor is authorized to notify a family court. According to Article 109 section 1 of the Act of 25.02.1964: The Family and Guardianship Code, if a child's welfare is at risk, a guardianship court shall issue relevant decisions. Moreover, a guardianship court can order that the minor's parents should take certain actions (Article 109 § 2 item 1 of the Family and Guardianship Code) or that their parental authority should be exercised under permanent supervision by a probation officer (Article 109 § 2 item 3 of the Family and Guardianship Code). Furthermore, an ultimate step is deprivation of parental authority. If parental authority cannot be exercised due to a lasting obstacle, if parents abuse their parental authority, or if they neglect grossly their duties towards the child, a guardianship court shall deprive them of parental authority.

Keywords: preventive vaccination, liability, minor, fine, statutory representatives.