



ORZECZNICTWO TRYBUNAŁU KONSTYTUCYJNEGO ZBIÓR URZĘDOWY

Seria A

Warszawa, dnia 30 października 2024 r.

Pozycja 92

POSTANOWIENIE

z dnia 16 października 2024 r.

Sygn. akt SK 101/23

Trybunał Konstytucyjny w składzie:

Bartłomiej Sochański – przewodniczący
Bogdan Świączkowski
Michał Warciński – sprawozdawca
Rafał Wojciechowski
Jarosław Wyrembak,

po rozpoznaniu, na posiedzeniu niejawnym w dniu 16 października 2024 r., skargi konstytucyjnej P.S. 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 (Dz. U. z 2019 r. poz. 1239) „z wywodzoną z art. 2 Konstytucji RP zasadą dostatecznej określoności przepisów prawa (...) oraz art. 47 Konstytucji RP w zw. z art. 31 ust. 3 Konstytucji RP (prawem do prywatności i decydowania o swoim życiu osobistym)”,
- 2) § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 753) „z wywodzoną z art. 2 Konstytucji RP zasadą dostatecznej określoności przepisów prawa (...) oraz z art. 47 Konstytucji RP w zw. z art. 31 ust. 3 Konstytucji RP (prawem do prywatności i decydowania o swoim życiu osobistym)”,
- 3) art. 17 ust. 11 ustawy powołanej w punkcie 1 w związku z § 5 rozporządzenia powołanego w punkcie 2 z art. 47 w związku z art. 31 ust. 3, w związku z art. 87 Konstytucji,

p o s t a n a w i a:

umorzyć postępowanie.

Orzeczenie zapadło jednogłośnie.

UZASADNIENIE

I

1. W skardze konstytucyjnej z 7 grudnia 2022 r. P.S. (dalej: skarżący) wniósł o stwierdzenie niezgodności:

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 (Dz. U. z 2019 r. poz. 1239; dalej: u.ch.z.) z art. 2 oraz art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji,

2) § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 753; dalej: rozporządzenie MZ) z art. 2 oraz art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji,

3) art. 17 ust. 11 u.ch.z. w związku z § 5 rozporządzenia MZ z art. 47 w związku z art. 31 ust. 3, w związku z art. 87 Konstytucji.

2. Skarżący jest opiekunem prawnym małoletniego syna urodzonego w 2017 r. Cięży na nim obowiązek poddania małoletniego syna obowiązkowym szczepieniom ochronnym. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny (dalej: PPIS) upomniał skarżącego o spoczywającym na nim obowiązku w piśmie z 20 listopada 2017 r.

W następstwie niezrealizowania obowiązku szczepiennego, PPIS 29 listopada 2017 r. wystawił tytuł wykonawczy, określając treść obowiązku spoczywającego na skarżącym jako – „[z]obowiązany do wykonania powyższego obowiązku – pan P.S., nie poddał dziecka [W.S.], (...) obowiązkowemu szczepieniu ochronnemu przeciwko gruźlicy i wirusowemu zapaleniu wątroby typu B, są to pierwsze dawki tych szczepień «terminy wykonania zalecenia 2 miesiące». Szczepienia zgodnie z obowiązującym programem szczepień ochronnych należy wykonać w trakcie 1 wizyty szczepiennej”. Tego samego dnia (29 listopada 2017 r.) PPIS wystąpił do Wojewody (dalej: WP) z wnioskiem o przeprowadzenie egzekucji obowiązku o charakterze niepieniężnym. Postanowieniem z 18 grudnia 2017 r. WP skierował tytuł wykonawczy do egzekucji administracyjnej i nałożył na skarżącego grzywnę w wysokości 1000,00 zł i opłatę za czynności administracyjne 68,00 zł.

W piśmie 4 stycznia 2018 r. skarżący zaskarżył do Ministra Zdrowia (dalej: MZ) postanowienie WP z 18 grudnia 2017 r. MZ postanowieniem z 28 czerwca 2018 r. utrzymał w mocy zaskarżone postanowienie organu I instancji. Skarżący zaskarżył w całości postanowienie MZ z 28 czerwca 2018 r. do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego, wystąpił także o zwrócenie się z pytaniem prawnym do Trybunału Konstytucyjnego oraz Europejskiego Trybunału Praw Człowieka o wykładnię treści art. 8 ust. 1 Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności.

Wojewódzki Sąd Administracyjny (dalej: WSA) wyrokiem z 20 marca 2019 r. oddalił skargę skarżącego. W ocenie WSA „ustawowy obowiązek poddania się szczepieniom ochronnym wynikający z przepisów prawa, w stosunku do syna skarżącego stał się bezdyskusyjnie prawnie wymagalny”. Odwołując się do orzecznictwa Naczelnego Sądu Administracyjnego (dalej: NSA), sąd uznał, że „obowiązek poddania osoby, nad którą sprawuje się prawną pieczę, szczepieniu ochronnemu wynika z art. 5 ust. 1 pkt. b i ust. 2 oraz art. 17 ust. 1 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń, a także z rozporządzenia wykonawczego do tej ustawy, którym w czasie podejmowania zaskarżonego postanowienia było rozporządzenie w sprawie wykazu obowiązkowych szczepień ochronnych. Podkreślić należy, że powyższe przepisy nie określają, jak to zdaje się twierdzić Skarżący, granicznych terminów wykonania obowiązku szczepienia. (...) każde dziecko i młodzież, znajdująca się w powyższym przedziale wiekowym jest obowiązana poddać się tym szczepieniom, o ile spełnia warunki ustalone w rozporządzeniu i o ile dotychczas nie została zaszczepiona (§ 4 rozporządzenia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych). Nie sposób bowiem z brzmienia poszczególnych jednostek redakcyjnych § 3 rozporządzenia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych wnioskować, że osoby które winny poddać się obowiązkowemu szczepieniu mogą poddać się jemu w dowolnym wybranym przez siebie czasie, w granicach czasowych wskazanych przez Skarżącego. Podzielenie poglądu Skarżącego w tym względzie, zniweczyłoby bowiem cele którymi kierował się ustawodawca wprowadzając szczepienia obowiązkowe, a więc zapobie-

ganie oraz zwalczanie zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, w tym podejmowania działań przeciwepidemicznych i zapobiegawczych oraz uodpornienia osób podatnych na zakażenie. To bowiem zadaniem Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest realizowanie zadań i celów określonych powyższą ustawą. Uzależnienie natomiast poddania się szczepieniu dziecka Skarżącego, od jego woli, w granicach czasowych wskazanych przez Skarżącego, niweczyłoby wskazane cele, stanowiąc zagrożenie nie tylko dla zdrowia dziecka Skarżącego, ale również dla innych osób” (wyrok WSA, s. 26-27).

WSA nie znalazł podstaw do wystąpienia do Trybunału Konstytucyjnego z pytaniem prawnym we wnioskowanym zakresie. WSA nie nabrał także wątpliwości uzasadniających uwzględnienie wniosku o zwrócenie się do Europejskiego Trybunału Praw Człowieka o wykładnię treści art. 8 ust. 1 Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności, tj. czy system przymusu szczepień ochronnych państwa członkowskiego Unii Europejskiej, który nie przewiduje odszkodowań dla dzieci rodziców dotkniętych powikłaniami poszczepiennymi, nie stanowi naruszenia tegoż przepisu. Skargą kasacyjną skarżący zaskarżył wyrok WSA w całości.

Wyrokiem z 5 maja 2022 r. NSA oddalił skargę kasacyjną. W uzasadnieniu wyroku NSA wskazał, że wyznaczenie maksymalnego terminu „wykonania obowiązku szczepienia nie oznacza, że dopiero po jego upływie obowiązek jest wymagany i podlega egzekucji administracyjnej. Należy bowiem uwzględnić regulację § 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych, który stanowi, że obowiązkowe szczepienia ochronne są prowadzone zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych na dany rok, ogłoszanych przez Głównego Inspektora Sanitarnego w formie komunikatu, o którym mowa w art. 17 ust. 11 ustawy [u.ch.z.]. To, że zgodnie z ww. przepisem konkretyzowanie obowiązku poddania się szczepieniom obowiązkowym następuje w Programie Szczepień Ochronnych na dany rok, ogłoszonym w formie komunikatu przez Głównego Inspektora Sanitarnego nie stanowi złamania konstytucyjnego porządku przepisów powszechnie obowiązujących, skoro podstawą obowiązku poddania się szczepieniom ochronnym jest regulacja ustawowa (art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b i art. 17 ust. 1 ustawy [u.ch.z.]). Natomiast określenie szczegółowego kalendarza szczepień, obwarowanego względami medycznymi, warunkami epidemiologicznymi, nie należy do materii ustawowej, co uzasadnia pozostawienie w tym przedmiocie regulacji dostosowanych do potrzeb medycznych w formie komunikatu ogłoszonego przez wyspecjalizowany organ administracji publicznej” (wyrok, s. 8).

2.1. W ocenie skarżącego kwestionowane w skardze konstytucyjnej przepisy „prowadzą do naruszenia wywodzonej z art. 2 Konstytucji RP zasady dostatecznej określoności przepisów prawa, prawa do prywatności z art. 47 Konstytucji RP w zw. z art. 31 ust. 3 Konstytucji RP, jak również art. 87 Konstytucji przewidującego zamknięty katalog źródeł prawa powszechnie obowiązującego, do którego nie wchodzi akt o nazwie «komunikat»” (skarga, s. 3-4).

Zdaniem skarżącego „[p]rogram szczepień ochronnych wydawany przez Głównego Inspektora Sanitarnego nie mieści się w katalogu źródeł prawa powszechnie obowiązującego, może mieć zatem wyłącznie charakter prawa wewnętrznego, obowiązującego jedynie jednostki organizacyjnie podległe organowi wydającemu. Akt tego rodzaju nie może stanowić podstawy decyzji wobec obywateli. Jest on jedynie aktem stosowania prawa, w ramach którego nie mogą być nakładane na obywateli obowiązki. (...) W tym zakresie Komunikat GIS nakłada na obywateli nowy obowiązek, a zatem zgodnie z art. 87 Konstytucji musi mieć formę co najmniej rozporządzenia” (skarga, s. 6-7). Skarżący uznał, że „wprowadzenie obowiązku szczepień nie było niezbędne, gdyż ryzyko wystąpienia epidemii chorób zakaźnych (...) nie jest realne a istnieją inne środki nie ingerujące w prawo do prywatności, które również pozwalają na zapobieżenie ich występowaniu (np. szczepienia akcyjne). Również art. 68

ust. 4 Konstytucji RP nakazujący władzom publicznym zwalczać choroby epidemiczne nie przesądza czy środki zwalczania chorób epidemicznych powinny być stosowane na zasadzie dobrowolności, zgodnie z zasadą prawa do samostanowienia (art. 47 Konstytucji RP) czy przymusu leczniczego”. Skarżący stwierdził, że „wprowadzenie obowiązkowych szczepień ochronnych z jednej strony bez uzasadnienia medycznego ku temu, bez powołania funduszu odszkodowawczego stanowi naruszenie art. 47 Konstytucji w zw. z art. 31 ust. 3 Konstytucji” (skarga, s. 10).

3. Zarządzeniem Prezesa Trybunału Konstytucyjnego z 1 lutego 2023 r. (doręczonym 7 lutego 2023 r.) i zarządzeniem Sędziego Trybunału Konstytucyjnego z 20 czerwca 2023 r. (doręczonym 7 lipca 2023 r.) skarżący został wezwany do usunięcia braków formalnych skargi konstytucyjnej.

Skarżący w pismach procesowych z 14 lutego 2023 r. (data nadania) i 18 lipca 2023 r. (data nadania) ustosunkował się do wezwań w sprawie usunięcia braków formalnych skargi konstytucyjnej, przedkładając stosowne dokumenty.

Trybunał Konstytucyjny postanowieniem z 15 listopada 2023 r. nadał skardze konstytucyjnej dalszy bieg.

4. Prokurator Generalny (dalej: PG) w piśmie z 5 grudnia 2023 r. wniósł o umorzenie postępowania „w zakresie badania zgodności art. 17 ust. 11 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (aktualny t.j.: Dz. U. z 2023 r., poz. 1284, ze zm.) w związku z § 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (ostatni adres publikacyjny t.j.: Dz. U. z 2022 r., poz. 2172, ze zm.) z art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 w związku z art. 87 Konstytucji RP” – na podstawie art. 59 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 30 listopada 2016 r. o organizacji i trybie postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym (Dz. U. z 2019 r. poz. 2393; dalej: u.o.t.p.TK) ze względu na zbędność wydania wyroku. W pozostałym zakresie, PG wniósł o umorzenie postępowania na podstawie art. 59 ust. 1 pkt 2 u.o.t.p.TK ze względu na niedopuszczalność orzeczenia.

PG w uzasadnieniu swojego stanowiska wskazał, że „problem konstytucyjny sygnalizowany ową skargą jest identyczny jak w rozstrzygniętej przez Trybunał Konstytucyjny sprawie o sygn. SK 81/19 – sprowadza się do ograniczenia prawa jednostki przez akt prawny, który nie należy do źródeł prawa powszechnie obowiązującego” (stanowisko, s. 7). W świetle powyższego, zdaniem PG, postępowanie w zakresie badania zgodności art. 17 ust. 11 u.ch.z. i § 5 rozporządzenia MZ z art. 47 w związku z art. 31 ust. 3, w związku z art. 87 Konstytucji powinno zostać umorzone na podstawie art. 59 ust. 1 pkt 3 u.o.t.p.TK – ze względu na zbędność wydania wyroku.

PG uznał, że w skardze konstytucyjnej skarżący spełnił warunek dotyczący określenia, która z zasad pochodnych wywodzonych z art. 2 Konstytucji została naruszona – wskazał bowiem na zasadę dostatecznej określoności przepisów prawa. Skarżący nie powiązał jednak tego wzorca kontroli z przepisem określającym jego konkretne prawo konstytucyjne. Artykuł 2 Konstytucji został bowiem wskazany w *petitum* skargi jako wzorzec samodzielny. Skarżący nie wykazał także w uzasadnieniu skargi konstytucyjnej, że odwołanie się do zasady wyrażonej w art. 2 Konstytucji służy wzmocnieniu argumentacji dotyczącej naruszenia praw wynikających z art. 47 Konstytucji. W świetle tych ustaleń PG uznał, że postępowanie w zakresie badania zgodności art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b oraz art. 17 ust. 1 u.ch.z., a także § 3 rozporządzenia MZ z wywodzoną z art. 2 Konstytucji zasadą dostatecznej określoności przepisów prawa powinna zostać umorzona na podstawie art. 59 ust. 1 pkt 2 u.o.t.p.TK, z uwagi na niedopuszczalność wydania wyroku.

W uzasadnieniu skargi konstytucyjnej brakuje także, zdaniem PG, istotnego elementu – wskazania, w jaki sposób prawo skarżącego, jako rodzica małoletniego dziecka, do samostanowienia zostało naruszone przez zakwestionowane przepisy. Nie można zatem uznać, aby skarżący posiadał legitymację czynną w zakresie wystąpienia ze skargą konstytucyjną kwestionującą art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b oraz art. 17 ust. 1 u.ch.z. oraz § 3 rozporządzenia MZ z art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji. W opinii PG postępowanie w tym zakresie powinno zostać umorzone na podstawie art. 59 ust. 1 pkt 2 u.o.t.p.TK – ze względu na niedopuszczalność wydania wyroku.

5. Minister Zdrowia (dalej: MZ) w piśmie z 5 grudnia 2023 r. wniósł o umorzenie postępowania na podstawie art. 59 ust. 1 pkt 2 i 3 u.o.t.p.TK ze względu na zbędność i niedopuszczalność wydania wyroku. W wypadku nieuwzględnienia wniosku o umorzenie postępowania, MZ wniósł o stwierdzenie, że art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b oraz art. 17 ust. 1 u.ch.z. są zgodne z art. 2 oraz art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji; § 3 rozporządzenia MZ jest zgodny z art. 2 i art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji.

W ocenie MZ w skardze konstytucyjnej występuje brak legitymacji czynnej skarżącego w zakresie wystąpienia ze skargą konstytucyjną kwestionującą art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b oraz art. 17 ust. 1 u.ch.z. oraz § 3 rozporządzenia MZ z art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji. Brak wykonania obowiązku przez skarżącego – od którego zasadniczo nie może się uchylić – nie prowadzi jednak do przymusowego zaszczepienia dziecka, lecz przekłada się na konieczność egzekucji obowiązku o charakterze niepieniężnym. Innymi słowy skarżący nie decyduje o swoim życiu osobistym, lecz zastępczo o życiu osobistym swojego dziecka.

Zdaniem MZ art. 2 Konstytucji, w którym zawarto zasadę demokratycznego państwa prawnego, nie może stanowić samodzielnego wzorca kontroli w postępowaniu inicjowanym skargą konstytucyjną. Skarżący nie wywodzi z art. 2 Konstytucji prawa podmiotowego niewynikającego z innych przepisów konstytucyjnych i nie można uznać, aby art. 2 Konstytucji pełnił funkcję pomocniczego wzorca kontroli.

Wobec wydania przez Trybunał Konstytucyjny wyroku z 9 maja 2023 r., sygn. SK 81/19 (OTK ZU A/2023, poz. 50), badanie zgodności art. 17 ust. 11 u.ch.z. w związku z § 5 rozporządzenia MZ ze wskazanymi w skardze konstytucyjnej wzorcami kontroli jest zbędne.

MZ podkreślił, że „żaden z poddawanych ocenie konstytucyjności przepisów zarówno ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi jak i rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych nie precyzuje ani ilości dawek poszczególnych szczepionek, ani też nie podaje konkretnego wieku, w którym te dawki mają być podane (rozporządzenie wskazuje wyłącznie przedział czasowy tj. od dnia urodzenia do ukończenia 19 roku życia). Należy w tym miejscu zwrócić uwagę, że są to informacje specjalistyczne z zakresu medycyny dotyczące technicznych kwestii wykonania danego szczepienia i nie można ich traktować w kategorii norm prawnych” (stanowisko, s. 4).

W ocenie MZ kwestie związane z ochroną zdrowia publicznego w analizowanym zakresie uzasadniają ingerencję państwa (ustawodawcy) w sferę prywatności określoną treścią art. 47 Konstytucji. MZ podkreślił, że z „punktu widzenia dyrektyw prawidłowej (pryzwoitej) legislacji należy podnieść, że rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych swoją regulacją wykonuje przedmiotową ustawę, a zatem konkretyzuje jej przepisy i nie uzupełnia jej w sposób samoistny. Przepisy rozporządzenia pozostają w związku merytorycznym i funkcjonalnym w stosunku do rozwiązań ustawowych” (stanowisko, s. 7). „Treść i cel rozporządzenia są zdeterminowane przez cel ustawy. I w związku z tym jako przepisy wykonawcze pozostają w związku merytorycznym i funkcjonalnym w stosunku do rozwiązań ustawowych, ponieważ tylko w ten sposób mogą

być wyznaczone granice, w jakich powinna mieścić się regulacja zawarta w przepisach ustawodawczych. Jednocześnie trudno uznać, [w ocenie MZ], że przyjęte przez ustawodawcę rozwiązanie w cytowanym § 3 [rozporządzenia MZ], a tym samym kwestionowane przepisy rozporządzenia, zostały ustanowione w sposób nieprecyzyjny, niejednoznaczny lub powodujący istotne wątpliwości prawne” (stanowisko, s. 9).

6. Rzecznik Praw Dziecka w piśmie z 28 grudnia 2023 r. poinformował, że nie zgłasza udziału w postępowaniu.

7. Rzecznik Praw Obywatelskich w piśmie z 2 stycznia 2024 r. poinformował, że nie zgłasza udziału w postępowaniu.

II

Trybunał Konstytucyjny zważył, co następuje:

1. Uwagi wstępne.

Zgodnie z utrwaloną linią orzecniczą Trybunału Konstytucyjnego na każdym etapie postępowania niezbędna jest kontrola, czy nie zachodzi jedna z ujemnych przesłanek wydania wyroku, powodująca konieczność umorzenia postępowania (zob. zamiast wielu, wyrok TK z 30 września 2014 r., sygn. SK 22/13, OTK ZU nr 8/A/2014, poz. 96 i powołane tam orzecznictwo TK). W wypadku stwierdzenia przeszkody formalnej na etapie merytorycznego rozpoznania skargi Trybunał umarza postępowanie, ponieważ pozytywny wynik wstępnej kontroli skargi nie przesądza definitywnie o dopuszczalności późniejszego jej rozpoznania co do istoty sprawy (zob. postanowienie pełnego składu TK z 15 listopada 2018 r., sygn. SK 5/14, OTK ZU A/2018, poz. 66).

2. Przedmiot i wzorce kontroli.

W *petitum* skargi konstytucyjnej skarżący wniósł o stwierdzenie niezgodności art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b, art. 17 ust. 1, art. 17 ust. 11 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2019 r. poz. 1239; obecnie: Dz. U. z 2024 r. poz. 924; dalej: u.ch.z.) oraz § 3, § 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 753; dalej: rozporządzenie MZ) ze wskazanymi w skardze konstytucyjnej wzorcami kontroli.

Zaskarżone przepisy mają następującą treść:

- 1) art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b u.ch.z.: „[o]soby przebywające na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej są obowiązane na zasadach określonych w ustawie do: (...) poddawania się (...) szczepieniom ochronnym”;
- 2) art. 17 ust. 1 u.ch.z.: „[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»”.

Uzupełnienia wymaga, że zgodnie z art. 17 ust. 10 pkt 2 u.ch.z.: „[m]inister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia: (...) osoby lub grupy osób obowiązane do poddawania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym przeciw chorobom zakaźnym, wiek i inne okoliczności stanowiące przesłankę powstania obowiązku szczepień ochronnych”. Z kolei art. 17 ust. 10 pkt 1 u.ch.z. stanowi, że „[m]inister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia: (...) wykaz chorób zakaźnych objętych obowiązkiem szczepień ochronnych”.

- 3) art. 17 ust. 11 u.ch.z.: „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”.
- 4) § 3 rozporządzenia MZ określa „[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;
- 14) zakażeniom wywołanym przez rotawirusy obejmuje dzieci po ukończeniu 6 tygodnia życia do ukończenia 32 tygodnia życia”.
- 5) § 5 rozporządzenia MZ stanowi, że „[o]bowiązkowe szczepienia ochronne są prowadzone zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych na dany rok, ogłaszanych przez Głównego Inspektora Sanitarnego w formie komunikatu, o którym mowa w art. 17 ust. 11 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi”.

Skarżący w *petitum* skargi konstytucyjnej jako wzorce kontroli art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b oraz art. 17 ust. 1 u.ch.z. a także § 3 rozporządzenia MZ wskazał wywodzoną z art. 2 Konstytucji zasadę dostatecznej określoności przepisów prawa oraz art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji (prawo do prywatności i decydowania o swoim życiu osobistym). Jeżeli chodzi o art. 17 ust. 11 u.ch.z. w związku z § 5 rozporządzenia MZ skarżący wniósł o stwierdzenie ich niezgodności z art. 47 w związku z art. 31 ust. 3, w związku z art. 87 Konstytucji.

3. Ocena dopuszczalności merytorycznego rozpoznania skargi konstytucyjnej.

3.1. Merytoryczne rozpoznanie skargi konstytucyjnej jest uwarunkowane ustaleniem, czy spełnia ona wymagania procesowe, o których stanowi art. 79 ust. 1 Konstytucji, a które zostały dookreślone w art. 53 ustawy z dnia 30 listopada 2016 r. o organizacji i trybie postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym (Dz. U. z 2019 r. poz. 2393; dalej: u.o.t.p.TK).

Zgodnie z art. 79 ust. 1 Konstytucji „[k]ażdy, czyje konstytucyjne wolności lub prawa zostały naruszone, ma prawo, na zasadach określonych w ustawie, wnieść skargę do Trybunału Konstytucyjnego w sprawie zgodności z Konstytucją ustawy lub innego aktu normatywnego, na podstawie którego sąd lub organ administracji publicznej orzekł ostatecznie o jego wolnościach lub prawach albo o jego obowiązkach określonych w Konstytucji”. Z tego przepisu oraz art. 53 u.o.t.p.TK wynikają przesłanki wymagane do merytorycznego rozpoznania skargi przez Trybunał.

Po pierwsze, przedmiotem zaskarżenia skargą konstytucyjną może być wyłącznie przepis ustawy lub innego aktu normatywnego. Przedmiotem kontroli Trybunału Konstytucyjnego nie są zatem akty stosowania prawa, a więc orzeczenia lub ostateczne decyzje

zapadłe w indywidualnej sprawie skarżącego, lecz akty normatywne, na podstawie których rozstrzygnięcia te zostały wydane (por. postanowienia i wyroki TK z: 1 lipca 2008 r., sygn. SK 40/07, OTK ZU nr 6/A/2008, poz. 101; 13 października 2008 r., sygn. SK 20/08, OTK ZU nr 8/A/2008, poz. 146; 2 czerwca 2009 r., sygn. SK 31/08, OTK ZU nr 6/A/2009, poz. 83; 17 listopada 2009 r., sygn. SK 64/08, OTK ZU nr 10/A/2009, poz. 148; 29 listopada 2010 r., sygn. SK 8/10, OTK ZU nr 9/A/2010, poz. 117; 2 lutego 2012 r., sygn. SK 14/09, OTK ZU nr 2/A/2012, poz. 17; 28 lutego 2012 r., sygn. SK 27/09, OTK ZU nr 2/A/2012, poz. 20; 7 maja 2013 r., sygn. SK 31/12, OTK ZU nr 4/A/2013, poz. 46; 9 maja 2017 r., sygn. SK 18/16, OTK ZU A/2017, poz. 37; 28 lutego 2018 r., sygn. SK 45/15, OTK ZU A/2018, poz. 12).

Po drugie, choć przedmiotem skargi jest przepis prawa, nie można w niej jednak kwestionować zgodności z Konstytucją ustawy lub innego aktu normatywnego w oderwaniu od aktów stosowania prawa w indywidualnej sprawie. Skarga konstytucyjna nie jest bowiem środkiem abstrakcyjnej kontroli zgodności z Konstytucją. Aby skarżący mógł skutecznie zakwestionować tę zgodność, najpierw sąd lub organ administracji publicznej musi wydać ostateczne orzeczenie w jego sprawie, i to z zastosowaniem kwestionowanej regulacji. Warunkiem koniecznym merytorycznego rozpoznania skargi konstytucyjnej jest więc określenie zaskarżonego przepisu, na podstawie którego sąd lub organ administracji publicznej orzekł ostatecznie o konstytucyjnych wolnościach lub prawach albo obowiązkach skarżącego (art. 53 ust. 1 pkt 1 u.o.t.p.TK). Przyjęty w Konstytucji model skargi konstytucyjnej został bowiem oparty na zasadzie konkretności i subsydiarności. Skarżący nie może zatem zakwestionować zgodności z Konstytucją aktu normatywnego w oderwaniu od indywidualnej sprawy, w której na mocy konkretnego aktu stosowania prawa doszło do naruszenia jego wolności lub praw albo obowiązków określonych w Konstytucji.

Zaskarżonemu przepisowi można postawić zarzut pominięcia prawodawczego, jednakże może on być merytorycznie rozpoznany tylko wtedy, gdy spełnia określone w ugruntowanym orzecznictwie Trybunału wymagania. Kognicja Trybunału w zakresie kontroli pominięcia prawodawczego jest bowiem instytucją wyjątkową, dlatego dopuszczające ją przesłanki procesowe muszą być spełniane w całości oraz ściśle.

Po trzecie, do merytorycznego rozpoznania skargi konstytucyjnej niezbędne jest określenie, jakie konstytucyjne wolności lub prawa przysługujące skarżącemu i w jaki sposób zostały naruszone przez ostateczne orzeczenie sądu lub organu administracji publicznej, wydane na podstawie zaskarżonego przepisu czy przepisów aktu normatywnego (art. 53 ust. 1 pkt 2 u.o.t.p.TK).

Po czwarte, skarga konstytucyjna powinna zawierać uzasadnienie zarzutu niezgodności z Konstytucją kwestionowanych przepisów z powołaniem argumentów lub dowodów na jego poparcie (art. 53 ust. 1 pkt 3 u.o.t.p.TK).

3.2. W punkcie pierwszym *petitum* skargi konstytucyjnej podniesiono zarzut niezgodności art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b oraz art. 17 ust. 1 u.ch.z. z art. 2 oraz art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji. Jednakże powołany przedmiot kontroli nie oddziałuje na prawa i wolności konstytucyjne skarżącego, ale na prawa i wolności jego dziecka. To małoletnie dziecko, a nie skarżący podlega obowiązkowi szczepiennemu. Jednocześnie skarżący nie sformułował zarzutów związanych z jego odpowiedzialnością za realizację obowiązku szczepiennego dziecka (zob. wyrok TK z 9 maja 2023 r., sygn. SK 81/19, OTK ZU A/2023, poz. 50). W przedmiotowym zakresie skarżący nie miał zatem legitymacji do wniesienia skargi konstytucyjnej, dlatego wydanie w tym zakresie wyroku było niedopuszczalne a postępowanie należało umorzyć (art. 59 ust. 1 pkt 2 u.o.t.p.TK).

3.3. W punkcie drugim *petitum* skargi zażądano stwierdzenia niezgodności ze wskazanymi przepisami Konstytucji § 3 rozporządzenia MZ. Rozporządzenie to zostało uchylone

1 października 2023 r. W czasie rozpoznawania skargi konstytucyjnej przez Trybunał obowiązywało już rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz. U. poz. 2077). Postępowanie w zakresie oceny zarzutów postawionych w punkcie drugim *petitum* skargi konstytucyjnej należało zatem umorzyć (art. 59 ust. 1 pkt 4 u.o.t.p.TK). W tym zakresie nie miał zastosowania art. 59 ust. 3 u.o.t.p.TK z uwagi na braki formalne uzasadnienia skargi, które uniemożliwiły merytoryczne rozstrzygnięcie, czy przedmiot kontroli naruszył określone konstytucyjne wolności lub prawa.

3.4. Sformułowany w punkcie trzecim *petitum* skargi konstytucyjnej zarzut niezgodności art. 17 ust. 11 u.ch.z. w związku z § 5 rozporządzenia MZ z art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 w związku z art. 87 Konstytucji był już przedmiotem oceny przez Trybunał Konstytucyjny. W wyroku z 9 maja 2023 r., sygn. SK 81/19 (OTK ZU A/2023, poz. 50), Trybunał Konstytucyjny orzekł, że „[a]rt. 17 ust. 11 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2022 r. poz. 1657, ze zm.) w związku z § 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2172) 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 Rzeczypospolitej Polskiej”. Przepisy te we wskazanym zakresie utraciły moc obowiązującą po upływie sześciu miesięcy od dnia ogłoszenia wyroku w Dzienniku Ustaw Rzeczypospolitej Polskiej. W pozostałym zakresie Trybunał umorzył postępowanie. Ogłoszenie wyroku w Dzienniku Ustaw nastąpiło 12 maja 2023 r. Wydanie wyroku w przedmiotowym zakresie było zatem zbędne (*ne bis in idem*), dlatego postępowanie w nim podlegało umorzeniu (art. 59 ust. 1 pkt 3 u.o.t.p. TK).

Z powyższych względów Trybunał Konstytucyjny postanowił jak w sentencji.