



# ORZECZNICTWO TRYBUNAŁU KONSTYTUCYJNEGO ZBIÓR URZĘDOWY

Seria A

Warszawa, dnia 11 lutego 2025 r.

Pozycja 16

## POSTANOWIENIE z dnia 28 stycznia 2025 r. Sygn. akt SK 21/24

### Trybunał Konstytucyjny w składzie:

Zbigniew Jędrzejewski – przewodniczący  
Bartłomiej Sochański  
Bogdan Świączkowski  
Michał Warciński – sprawozdawca  
Rafał Wojciechowski,

po rozpoznaniu, na posiedzeniu niejawnym w dniu 28 stycznia 2025 r., skargi konstytucyjnej M.M. 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 z 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,

po s t a n a w i a:

**umorzyć postępowanie.**

**Orzeczenie zapadło jednogłośnie.**

## UZASADNIENIE

## I

1. W skardze konstytucyjnej z 11 października 2022 r. M.M. (dalej: skarżąca) wniosła 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. Skarżąca jest opiekunem prawnym małoletniej córki urodzonej w 2005 r. Spoczywa na niej obowiązek poddania małoletniej córki obowiązkowym szczepieniom ochronnym. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny (dalej: PPIS) upomniął skarżącą o spoczywającym na niej obowiązku w piśmie z 17 maja 2016 r.

W następstwie niezrealizowania obowiązku szczepiennego, PPIS 15 czerwca 2016 r. wystawił tytuł wykonawczy, określając treść obowiązku spoczywającego na skarżącej jako – „[z]obowiązanie dotyczy obowiązku poddania córki [M.M.], ur. (...) obowiązkowym szczepieniom ochronnym przeciwko: odra, świnka, różyczka w punkcie szczepień wybranym przez zobowiązanego”. Tego samego dnia (15 czerwca 2016 r.) PPIS wystąpił do Wojewody K. (dalej: WK) z wnioskiem o przeprowadzenie egzekucji obowiązku o charakterze niepieniężnym. Postanowieniem z 31 sierpnia 2016 r. WK skierował tytuł wykonawczy do egzekucji administracyjnej i nałożył na skarżącą grzywnę w wysokości 500,00 zł, opłatę za czynności administracyjne 50,00 zł i wezwał ją do wykonania w terminie 30 dni ciężącego na niej obowiązku.

Skarżąca zaskarżyła do Ministra Zdrowia (dalej: MZ) postanowienie PPIS z 31 sierpnia 2016 r. MZ postanowieniem z 24 listopada 2017 r. utrzymał w mocy zaskarżone postanowienie organu pierwszej instancji. Skarżąca zaskarżyła w całości postanowienie MZ z 24 listopada 2024 r. do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego.

Wojewódzki Sąd Administracyjny (dalej: WSA) wyrokiem z 21 września 2018 r. oddalił skargę skarżącej. W uzasadnieniu wskazał, że „[t]ytuł wykonawczy w niniejszej sprawie obejmuje obowiązek szczepień nie zrealizowanych, mimo konieczności ich odbycia w okresie wskazanym w kalendarzu szczepień. Oznacza to, że obowiązek poddania dziecka skarżącej szczepieniom wymienionym w tytule wykonawczym wynika z ustawy. Nie zmienia tej oceny fakt, że Główny Inspektor Sanitarny ogłasza w formie komunikatu Program Szczepień Ochronnych na dany rok. W komunikacie tym wydanym na podstawie art. 17 ust. 11 ustawy zawarte są specjalistyczne informacje z zakresu medycyny dotyczące technicznych kwestii wykonania obowiązku szczepienia, nie można zaś z niego wywieść dodatkowych norm, niż te wynikające z ustawy i rozporządzenia” (wyrok WSA, s. 7).

Wyrokiem z 27 kwietnia 2022 r. Naczelny Sąd Administracyjny (dalej: NSA) oddalił skargę kasacyjną. W uzasadnieniu wyroku NSA wskazał, że „[u]stawodawca w art. 17 ust. 11 ww. ustawy zawarł delegację ustawową dla Głównego Inspektora Sanitarnego do ogłoszenia w formie komunikatu, w dzienniku urzędowym ministra właściwego do spraw zdrowia, Programu Szczepień Ochronnych na dany rok, który powinien zawierać szczegółowe wskazania dotyczące stosowania poszczególnych szczepionek. Obowiązek szczepień wynika z mocy prawa – z ustawy i ogłoszenie tego Komunikatu nie ma wpływu na jego istnienie. Komunikat

wskazuje jakim szczepieniom i w jakim czasie powinno poddać się określone osoby. Nie kreuje zatem samego obowiązku szczepień a tylko go doprecyzowuje. Skoro w § 3 rozporządzenia z 2011 r., określono maksymalną granicę wieku dziecka, które ma zostać zaszczepione konkretną szczepionką, to przy obowiązującej regulacji ustawowej Programu Szczepień Ochronnych, nie pozwala to na określenie przez zobowiązaną lub osobę odpowiedzialną czasu poddania się obowiązkowemu szczepieniu ochronnemu. W komunikacie Głównego Inspektora Sanitarnego czas, w którym powinny zostać podane dzieciom poszczególne szczepionki jest wiążący i stanowi o wymagalności obowiązku” (wyrok NSA, s. 13-14).

2.1. Zdaniem skarżącej 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. 4).

W ocenie skarżącej „[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. 7). Skarżąca uznała, 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” (skarga s. 10). Skarżąca stwierdziła, 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 grudnia 2022 r. (doręczonym 6 grudnia 2022 r.) i zarządzeniem Sędziego Trybunału Konstytucyjnego z 29 czerwca 2023 r. (doręczonym 10 lipca 2023 r.) skarżąca została wezwana do usunięcia braków formalnych skargi konstytucyjnej.

Skarżąca w pismach procesowych z 13 grudnia 2022 r. (data nadania) oraz 17 lipca 2023 r. (data nadania) ustosunkowała się do wezwań w sprawie usunięcia braków formalnych skargi konstytucyjnej, przedkładając stosowne dokumenty.

Trybunał Konstytucyjny postanowieniem z 24 stycznia 2024 r. nadał skardze konstytucyjnej dalszy bieg.

4. Rzecznik Praw Dziecka w piśmie z 5 marca 2024 r. poinformował, że nie zgłasza udziału w postępowaniu.

5. Rzecznik Praw Obywatelskich w piśmie z 14 marca 2024 r. poinformował, że nie zgłasza udziału w postępowaniu.

6. Minister Zdrowia (dalej: MZ) w piśmie z 26 marca 2024 r. wniósł o umorzenie postępowania na podstawie art. 59 ust. 1 pkt 2 i 3 ustawy z dnia 30 listopada 2016 r. o organizacji i trybie postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym (Dz. U. z 2019 r. poz. 2393) 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 skarżącej 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 skarżącą – 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, skarżąca 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, co do zasady nie może stanowić samodzielnego wzorca kontroli w postępowaniu inicjowanym skargą konstytucyjną. Skarżąca 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 (przyzwoitej) 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, 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).

7. Prokurator Generalny w piśmie z 10 kwietnia 2024 r. poinformował, że „brak jest uzasadnienia do przedstawienia przez Prokuratora Generalnego stanowiska”.

## 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 skarżąca wniosła o stwierdzenie niezgodności art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b, art. 17 ust. 1 i 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, ze zm.; 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 błonice;

- 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, ogłaszanym 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”.

Skarżąca 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 wskazała wywodzoną z art. 2 Konstytucji zasadę dostatecznej określoności przepisów prawa oraz art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji (prawem do prywatności i decydowania o swoim życiu osobistym). Jeżeli chodzi o art. 17 ust. 11 u.ch.z. w związku z § 5 rozporządzenia MZ skarżąca wiosła 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 skarżącej, 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 skarżąca mogła skutecznie zakwestionować tę zgodność, najpierw sąd lub organ administracji publicznej musi wydać ostateczne orzeczenie w jej 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 skarżącej (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. Skarżąca 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 jej 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 skarżącej 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 skarżącej, ale na prawa i wolności jej dziecka. To małoletnie dziecko, a nie skarżąca podlega obowiązkowi szczepiennemu. Jednocześnie skarżąca nie sformułowała zarzutów związanych z jej 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 skarżąca nie miała zatem legitymacji do wniesienia skargi konstytucyjnej (zob. wyrok TK z 9 maja 2023 r., sygn. SK 81/19, , postanowienia TK z: 2 grudnia 2015 r., sygn. SK 36/14, OTK ZU 11/A/2015, poz. 189, 5 lipca 2023 r., sygn. SK 95/20, OTK ZU A/2023, poz. 67, 18 października 2023 r., sygn. SK 49/23, OTK ZU A/2023, poz. 79, 14 listopada 2023 r., sygn. SK 82/23, OTK ZU A/2023, poz. 89, 6 grudnia 2023 r., sygn. SK 57/23, OTK ZU A/2023, poz. 107, 6 marca 2024 r., sygn. SK 2/24, OTK ZU A/2024, poz. 32, 6 marca 2024 r., sygn. SK 45/23, OTK ZU A/2024, poz. 33, 11 kwietnia 2024 r., sygn. SK 69/23, OTK ZU A/2024, poz. 38, 11 kwietnia 2024 r. sygn. SK 71/23, OTK ZU A/2024, poz. 39, 24 kwietnia 2024 r., sygn. SK 51/23, OTK ZU A/2024, poz. 41, 24 kwietnia 2024 r., sygn. SK 70/23, OTK ZU A/2024, poz. 42, 8 maja 2024 r., sygn. SK 59/23, OTK ZU A/2024, poz. 49, 8 maja 2024 r., sygn. SK 92/23, OTK ZU A/2024, poz. 50, 8 maja 2024 r., sygn. SK 44/23, OTK ZU A/2024, poz. 48, 18 września 2024 r., sygn. SK 49/24, OTK ZU A/2024, poz. 78, 24 września 2024 r., sygn. SK 79/23, OTK ZU A/2024, poz. 80), 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, 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 zostało umorzone (art. 59 ust. 1 pkt 3 u.o.t.p.TK).

Z powyższych względów Trybunał Konstytucyjny postanowił jak w sentencji.