



WOJEWODA WIELKOPOLSKI

Poznań, 26 KWI. 2017

PS-IV.142.1.2017.5

**Prezes Zarządu
Przemysław Cuske
Wiceprezes Zarządu
Justyna Socha
Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Wiedzy
o Szczepieniach „STOP NOP”**

os. Jagiellońskie 69/1
661-217 POZNAŃ

Odpowiadając na Państwa petycję z dnia 29 marca 2017 r., którą wnosicie Państwo o przestrzeganie przez Wojewodę Wielkopolskiego Konstytucji, Praw Pacjenta i Praw Człowieka oraz zaprzestanie nakładania uciążliwych grzywien w celu przymuszenia do szczepień zdrowych osób uprzejmie informuję co następuje.

Stosownie do art. 5 ust. 1 pkt 1 b ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2016 r. poz. 1866) osoby przebywające na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej są obowiązane na zasadach określonych w ustawie do poddania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym, co należy rozumieć zgodnie z art. 2 pkt 26 ustawy, jako podanie szczepionki przeciw chorobie zakaźnej w celu sztucznego uodpornienia przeciwko tej chorobie. W przypadku „osoby nieposiadającej pełnej zdolności do czynności prawnych odpowiedzialność za wypełnienie obowiązków, o których mowa w ust. 1, ponosi osoba, która sprawuje prawną pieczę nad osobą małoletnią (...)”. W art. 17 ust. 10 ustawodawca zawarł delegację dla ministra właściwego do spraw zdrowia do określenia w drodze rozporządzenia m.in. wykazu chorób zakaźnych objętych obowiązkiem szczepień ochronnych. W wydanym na podstawie delegacji ustawowej z art. 17 ust. 10 ustawy, rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz. U. z 2016 r. poz. 849) określone zostały choroby zakaźne objęte obowiązkiem szczepień ochronnych, wiek oraz grupy osób objętych obowiązkiem takich szczepień. W konsekwencji więc, uznać należy, że w ustawie ukonstytuowano ogólny obowiązek prawny poddawania się szczepieniom ochronnym przez osoby przebywające na terytorium RP. Taki sposób regulacji jest wystarczający do przyjęcia, że obowiązek poddania się szczepieniu ochronnemu wynika bezpośrednio z przepisów prawa. Zgodnie zaś z art. 87 ust. 1 Konstytucji RP ustawa i rozporządzenie są źródłem prawa powszechnie obowiązującego. Nie zmienia tej oceny fakt, że Główny Inspektor Sanitarny na podstawie delegacji, zawartej w art. 17 ust. 11 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, ogłasza w formie komunikatu Program Szczepień Ochronnych na dany rok ze szczegółowym schematem stosowania poszczególnych szczepionek. W komunikacie tym zawarte są specjalistyczne informacje z zakresu medycyny dotyczące technicznych kwestii sposobu wykonania obowiązku szczepienia, ustalonego w ustawie. Ponadto podkreślenia wymaga, że obowiązek poddania się szczepieniom ochronnym przeciw chorobom zakaźnym ma ścisły związek z zapobieganiem szerzenia się chorób zakaźnych u osób przebywających na terytorium

Rzeczypospolitej Polskiej. Profilaktyka przed chorobami epidemicznymi jest konstytucyjnym obowiązkiem władz publicznych. Zgodnie bowiem z art. 68 ust. 4 Konstytucji władze publiczne są obowiązane do zwalczania chorób epidemicznych. To w ramach realizacji tego obowiązku państwo opracowuje Program Szczepień Ochronnych, który corocznie jest modyfikowany stosownie do aktualnej wiedzy epidemiologicznej. Nie jest to naruszenie powszechnie obowiązującego porządku prawnego, lecz realizacja konstytucyjnego obowiązku, który właśnie poprzez coroczną aktualizowaną wiedzę najlepiej realizuje obowiązek szczepień ochronnych.

Podkreślić należy, iż 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 z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2016r. poz 168, z późn. zm.). Wynikające z wymienionej ustawy uprawnienie pacjenta do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych albo odmowy takiej zgody, jest bowiem wyłączone w przypadkach, gdy przepisy odrębne stanowią inaczej, a zatem, między innymi, w odniesieniu do szczepień ochronnych obowiązkowych z mocy ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

Zgodnie bowiem z art. 31 ust. 3 Konstytucji RP w demokratycznym państwie prawa konstytucyjne wolności i prawa mogą być ograniczane w drodze ustawy, m.in. gdy jest to niezbędne dla ochrony zdrowia. Należy podkreślić, że zgodnie z art. 68 ust. 3 Konstytucji RP zapewnienie szczególnej opieki zdrowotnej m.in. dzieciom oraz kobietom w ciąży jest kolejnym obowiązkiem władz publicznych. Zgodnie z Konstytucją RP zarówno każdy obywatel ma prawo do ochrony zdrowia, jak i władze publiczne są obowiązane do zwalczania chorób epidemicznych i zapewnienia ochrony swoim obywatelom, w tym poprzez m.in. zwalczanie chorób zakaźnych.

Z powyższego wynika, że obowiązek rodziców poddania dziecka obowiązkowym szczepieniom jest w Polsce obowiązkiem prawnym, od którego uwolnić mogą jedynie konkretne przeciwwskazania lekarskie do szczepienia dziecka. Z art. 5 ust. 1 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi wynika wprost, że osoby przebywające na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej są obowiązane na zasadach określonych w ustawie do poddawania się szczepieniom ochronnym. Z art. 17 ust. 2 ustawy wynika, iż wykonanie obowiązkowego szczepienia ochronnego jest poprzedzone lekarskim badaniem kwalifikacyjnym w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania obowiązkowego szczepienia ochronnego. Każdorazowo musi to być badanie kwalifikacyjne aktualne, wykonane w czasie nieprzekraczającym 24 godzin przed szczepieniem. W przypadku, gdy lekarskie badanie kwalifikacyjne daje podstawy do długotrwałego odroczenia obowiązkowego szczepienia ochronnego, lekarz kieruje osobę objętą obowiązkiem szczepienia ochronnego do konsultacji specjalistycznej. Ustawa ta nakłada na osobę wystawiającą zaświadczenie o żywym urodzeniu dziecka, obowiązek założenia karty uodpornienia oraz książeczki szczepień dziecka. Natomiast stosownie do treści art. 17 ust. 9 ustawy, do obowiązków lekarza sprawującego profilaktyczną opiekę zdrowotną należy powiadomienie osoby sprawującej pieczę nad osobą małoletnią o obowiązku poddania się tym szczepieniom, a także poinformowanie o szczepieniach zalecanych. Wskazać też należy na obowiązek osób przeprowadzających szczepienia ochronne prowadzenia dokumentacji medycznej dotyczącej obowiązkowych szczepień ochronnych, w tym przechowywania kart uodpornienia oraz dokonywania wpisów potwierdzających wykonanie szczepienia a także sporządzania sprawozdań z przeprowadzonych obowiązkowych szczepień ochronnych

i sprawozdań ze stanu zaszczepienia osób objętych profilaktyczną opieką zdrowotną i przekazywania tychże sprawozdań państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu.

Nadmienić należy, iż wbrew Państwa twierdzeniem zgodnie z art. 26 § 1 ustawy z dnia 17 czerwca 1966 r. o postępowaniu egzekucyjnym w administracji (Dz. U. z 2016 r. poz. 599), Wojewoda jest właściwym organem egzekucyjnym w zakresie obowiązków o charakterze niepieniężnym, a takim obowiązkiem jest obowiązek poddania dzieci szczepieniom ochronnym. Wydawane w toku postępowań prowadzonych przed wojewodą rozstrzygnięcia nie są postanowieniami w sprawach indywidualnych szczepień, bo jak wskazano wyżej obowiązek poddania dzieci szczepieniom ochronnym wynika wprost z przepisów prawa. Wydawane przez wojewodę postanowienia są postanowieniami o nałożeniu grzywny w celu przymuszenia do wykonania nałożonego prawem obowiązku.

Odnosząc się do wniosku o rejestrację negatywnych odczynów poszczepiennych pragnę zauważyć, iż przede wszystkim każda seria szczepionki jest poddana kontroli w niezależnym od producenta laboratorium wyznaczonym przez państwowe władze. W Polsce kontrola jakości szczepionek jest prowadzona w Zakładzie Badania Surowic i Szczepionek Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny (NIZP-PZH). Ponadto, Zakład Badania Surowic i Szczepionek NIZP-PZH prowadzi na zlecenie Głównego Inspektoratu Farmaceutycznego coroczną kontrolę jakości i bezpieczeństwa szczepionek znajdujących się w obrocie. System kontroli bezpieczeństwa szczepionek, oprócz badań laboratoryjnych, badań przedklinicznych, badań klinicznych, obejmuje monitorowanie niepożądanych odczynów poszczepiennych (NOP).

Nadzór nad niepożądanymi odczynami poszczepiennymi istnieje w Polsce od wielu lat i jest bardzo ściśle prowadzony w Zakładzie Epidemiologii NIZP-PZH – lekarz, który taki odczyn rozpozna musi w ciągu 24 godzin zgłosić ten fakt do powiatowego inspektora sanitarnego. Powyższy obowiązek wynika wprost z art. 21 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

Nadmieniam też, iż zgodnie z art. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1793) osoby posiadające obywatelstwo polskie i posiadające miejsce zamieszkania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, które nie ukończyły 18 roku życia posiadają prawo do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. Ponadto zgodnie z art. 21 ust. 6 powołanej wyżej ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi: *„Koszty świadczeń zdrowotnych, udzielanych w związku z leczeniem niepożądanych odczynów poszczepiennych ubezpieczonych, są finansowane na zasadach określonych w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych”.*

z up. Wojewody Wielkopolskiej


Łukasz Krysztofiak
DYREKTOR

Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia