

SEBASTIAN CZECHOWICZ

Uniwersytet Łódzki

LEKARSKIE BADANIE KWALIFIKACYJNE A REALIZACJA OBOWIĄZKOWYCH SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH DZIECI W PERSPEKTYWIE ODPOWIEDZIALNOŚCI Z ART. 115 KODEKSU WYKROCZEŃ

1. WPROWADZENIE

Obowiązkowe szczepienia ochronne niewątpliwie stanowią aktualny problem społeczny, jednakże często marginalizowany i pomijany, chociażby ze względu na wysoki wskaźnik zaszczepionych wśród populacji. Co nie ulega wątpliwości, tylko utrzymanie wysokiego poziomu zaszczepienia pozwoli na uniknięcie epidemii wielu chorób zakaźnych. Mimo to odnotowuje się niepokojący wzrost odsetka osób niezaszczepionych. Istniejący w polskim porządku prawnym obowiązek szczepień ochronnych prowadzi od lat do powstawania licznych dyskusji i prowadzenia badań nie tylko na płaszczyźnie prawnej¹.

¹ Obrazują to badania prowadzone przez Centrum Badania Opinii Społecznej (CBOS) i opublikowane w komunikatach pt. „Polacy o obowiązku szczepienia dzieci” z 2017 r. (Komunikat z badań nr 100/2017), czy „Stosunek do szczepień ochronnych dzieci” z 2019 r. (Komunikat z badań nr 9/2019), w których wykazano zmieniającą się tendencję wobec obowiązku szczepień. Dobrym przykładem są także badania opublikowane w ramach pracy „Opinie rodziców na temat zasadności szczepień obowiązkowych w Polsce”. Por. E. ŁOPATA, P. BIESIEDA, S. KAŁUCKA, *Opinie rodziców na temat zasadności szczepień obowiązkowych w Polsce*, «Family Medicine & Primary Care

Realizowanie obowiązkowych szczepień ochronnych w obecnym kształcie spotkało się z silnym oporem środowisk antyszczepionkowych². W opozycji do tych działań wiele instytucji podkreśla wagę obowiązku szczepień i jego pozytywny wpływ na bezpieczeństwo zdrowotne całego społeczeństwa³. W piśmiennictwie trafnie wskazuje się także,

Review» 16.3/2014. Nie sposób pominąć zainteresowania instytucji państwa tą kwestią (por. opracowanie Kancelarii Senatu Biura Analiz, Dokumentacji i Korespondencji pt. „Kontrowersje wokół szczepień ochronnych” z 2018 r.). Zaznaczenia wymaga także przeprowadzona kontrola Najwyższej Izby Kontroli (NIK), w ramach której wskazano m.in. na nieprawidłowości w zakresie realizacji postępowania egzekucyjnego wobec uchylających się od poddania dzieci obowiązkowym szczepieniom ochronnym bądź wobec dorosłej młodzieży uchylającej się od tego obowiązku (raport NIK pt. „System szczepień ochronnych dzieci” z 2015 r.). W analizie obrazowanego problemu swój udział mają także przedstawiciele nauk prawnych (por. np. A. AUGUSTYNOWICZ, I. WRZEŚNIEWSKA-WAL, *Aspekty prawne obowiązkowych szczepień ochronnych u dzieci*, «Pediatria Polska» 88/2013, s. 120-126; N. KARZEWSKA-KAMIŃSKA, *Przymus leczenia i inne interwencje medyczne bez zgody pacjenta*, Warszawa 2018, s. 197-199; S. CZECHOWICZ, *Prawne gwarancje poszanowania praw człowieka wobec wyłączenia skutecznego stosowania tzw. klauzuli sumienia pacjenta w przypadku powszechnego obowiązku szczepień w Polsce*, [w:] *Prawa człowieka i ich ochrona*, red. K. ŻARNA, M. MALCZYŃSKA-BIAŁY, Rzeszów 2019, s. 258-266.

² Doprowadziło to do powstania obywatelskiej inicjatywy ustawodawczej w zakresie zmiany tego obowiązku. W rezultacie skierowano do Sejmu obywatelski projekt ustawy o zmianie ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, w którym zawarto przepisy znoszące obecny obowiązek szczepień. W jego miejsce usiłowano wprowadzić dobrowolność szczepień, powołując się przy tej okazji na chęć ochrony prawa do godności osoby ludzkiej i samostanowienia, a także prawa rodziców do wychowywania dzieci zgodnie z własnymi przekonaniami (druk sejmowy nr 2796). Projekt ten spotkał się jednak ze sprzeciwem ze strony środowisk lekarskich i pielęgniarskich. W konsekwencji został on odrzucony w toku prac legislacyjnych w Sejmie.

³ Wielokrotnie fakt ten podkreślało kierownictwo Inspekcji Sanitarnej, poparte oczywiście danymi statystycznymi w tym zakresie prowadzonymi przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny: http://www.wold.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/index_p.html (dostęp 15 maja 2020 r.). Także środowiska lekarskie wypowiadają się za utrzymaniem obowiązkowych szczepień ochronnych jako potrzebnej instytucji do utrzymania wysokiego poziomu bezpieczeństwa sanitarno-epidemiologicznego; por. np. Komunikat Wspólny Prezesa Naczelnej Izby Lekarskiej i Głównego Inspektora Sanitarnego dotyczący przypadków odmowy poddania się

że istotną kwestią jest kształtowanie świadomości społecznej w zakresie szczepień i odpowiednie informowanie o nich rodziców dzieci⁴.

Obowiązkowe szczepienia ochronne realizowane są na podstawie ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi⁵, rozporządzenia Ministra Zdrowia z 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych⁶ i Programu Szczepień Ochronnych ogłaszanego przez Głównego Inspektora Sanitarnego w formie komunikatu. Jednoznacznie więc obowiązek ten regulowany jest przepisami prawa administracyjnego. Warto jednak zauważyć, że o odpowiedzialności za uchylenie się od obowiązkowych szczepień ochronnych stanowić będzie już sąd karny na podstawie kodeksu wykroczeń⁷. Ponadto należy podkreślić bezpośredni charakter obowiązku szczepień, co potwierdziło także orzecznictwo w tym zakresie⁸. Przykładowo powołać można orzeczenie Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Bydgoszczy z 4 listopada 2005 r., w którym uznano, że obowiązek poddania się szczepieniom ochronnym wynika wprost z przepisu prawa, a zatem nie

obowiązkowemu szczepieniu ochronnemu, <https://gis.gov.pl/aktualnosci/prezes-nrl-i-glowny-inspektor-sanitarny-ws-przypadkow-odmowy-poddania-sie-obowiazkowemu-szczepieniu-ochronnemu/> (dostęp 15 maja 2020 r.). Szerzej M. FITA, B. KRÓL, *Obowiązek szczepień ochronnych – analiza prawnomedyczna*, «Acta Universitatis Lodzianensis. Folia Iuridica» 86/2019, s. 66-68; S. CZECHOWICZ, *Powszechny obowiązek szczepień gwarancją „bezpiecznego jutra”? – uwagi na tle krajowych regulacji prawnych i poziomu bezpieczeństwa sanitarno-epidemiologicznego Polski*, «Annales Universitatis Paedagogicae Cracoviensis. Studia de Securitate» 9/2019, s. 147-155.

⁴ Por. np. K. FALEŃCZYK, M. PIEKARSKA, A. PLUTA, H. BASIŃSKA, *Czynniki wpływające na postawy rodziców wobec szczepień ochronnych u dzieci*, «Postępy Nauk Medycznych» 29.6/2016, s. 384; R. KUBIAK, *Konsekwencje administracyjne i karne stosowane wobec rodziców sprzeciwiających się obowiązkowym szczepieniom ochronnym*, [w:] *Zagadnienia prawa medycznego*, red. A. GÓRSKI, E. SARNECKA, Warszawa 2018, s. 107.

⁵ Tekst jedn. Dz. U. z 2019 r. poz. 1239 ze zm.

⁶ Tekst jedn. Dz. U. z 2018 r. poz. 753.

⁷ Sankcja za uchylenie się od obowiązku szczepień określona została w art. 115 § 1 kodeksu wykroczeń (tekst jedn. Dz. U. z 2019 r. poz. 821 ze zm.).

⁸ Por. np. wyrok NSA z 21 lutego 2018 r., II OSK 1089/16, «Lex» nr 2491549; wyrok WSA w Krakowie z 14 lutego 2013 r., III SA/Kr 460/12, «Lex» nr 1343450.

zachodzi podstawa do konkretyzacji tego obowiązku w formie decyzji administracyjnej⁹.

Podkreślić trzeba, że zakres podmiotowy obowiązkowych szczepień ochronnych jest niezwykle szeroki. Dotyka on przede wszystkim dzieci, lecz w niektórych przypadkach muszą poddać się obowiązkowym szczepieniom ochronnym także osoby dorosłe¹⁰. W realiach niniejszego artykułu uwaga skoncentrowana zostanie na problematyce niepoddawania dzieci lekarskiemu badaniu kwalifikacyjnemu i jego wpływie na wykonanie obowiązkowego szczepienia ochronnego, a w konsekwencji odpowiedzialności za wykroczenie z art. 115 k.w.

2. ISTOTA LEKARSKIEGO BADANIA KWALIFIKACYJNEGO W REALIZACJI OBOWIĄZKOWYCH SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH

Należy rozważyć, czy lekarskie badanie kwalifikacyjne stanowi element obowiązku szczepień, czy też nie. Na samym początku jednak konieczne wydaje się określić, czym jest lekarskie badanie kwalifikacyjne. Wychodząc z płaszczyzny normatywnej, zauważyć trzeba, że ustawa o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi nie zawiera definicji legalnej lekarskiego badania kwalifikacyjnego. Jednakże w konkretnych częściach ustawy poświęconych obowiązkowym szczepieniom ochronnym wskazuje na lekarskie badanie kwalifikacyjne¹¹. Co istotne, wspomniana ustawa stanowi jednak o bardzo

⁹ Wyrok WSA w Bydgoszczy z 4 listopada 2015 r., II SA/Bd 871/15, «Lex» nr 1948739.

¹⁰ Szczegółowy zakres podmiotowy obowiązku zawiera wspomniane rozporządzenie Ministra Zdrowia, lecz dla przykładu można podać obowiązkowe szczepienia przeciwko wściekliźnie, którym poddać się muszą wszystkie osoby mające styczność ze zwierzęciem chorym na wściekłość lub podejrzanym o zakażenie wirusem wścieklizny, zatem wszyscy bez względu na wiek. Szczepienia przeciwko niektórym chorobom zakaźnym obowiązują także dorosłych (np. przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B).

¹¹ W art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi wskazuje się na obowiązek poddania się szczepieniom ochronnym. W całej jednostce redakcyjnej nie ma zaś wspomnianego lekarskiego badania kwalifikacyjnego. Dopiero w art. 17 ustawy wprowadzono pewne normy na temat lekarskiego

ważnym aspekcie, z punktu widzenia ustalenia miejsca lekarskiego badania kwalifikacyjnego jako elementu obowiązkowych szczepień ochronnych. Mianowicie, w art. 17 ust. 2 normuje, że wykonanie obowiązkowego szczepienia ochronnego jest poprzedzone lekarskim badaniem kwalifikacyjnym w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania obowiązkowego szczepienia ochronnego¹². Implikuje to więc słuszne twierdzenie, że lekarskie badanie kwalifikacyjne bezpośrednio rzutuje na ewentualne wykonanie szczepienia ochronnego w ramach obowiązku szczepień, stanowiąc jednocześnie jego immanentną część. Podczas tego badania stwierdzane są ewentualne przeciwwskazania do wykonania szczepienia. Ponadto, z lekarskiego badania kwalifikacyjnego wydaje się zaświadczenie o jego przeprowadzeniu, które zawiera również stwierdzenie o istnieniu lub nieistnieniu przeciwwskazań do wykonania szczepienia, a także ewentualne zalecenia lekarza¹³.

W doktrynie lekarskie badanie kwalifikacyjne uznawane jest za czynność lekarską o charakterze nielecniczym¹⁴. Istotne, że badanie to przeprowadzić może tylko i wyłącznie lekarz, zatem osoba posiadająca

badania kwalifikacyjnego, co stanowi o wiązaniu przez ustawodawcę obowiązkowych szczepień ochronnych z lekarskim badaniem kwalifikacyjnym i traktowanie ich jako „obowiązek szczepień”, czyli ogół czynności podejmowanych w ramach realizacji tego obowiązku.

¹² Podobnie wypowiada się judykatura, wskazując, że „poddanie się lekarskiemu badaniu kwalifikacyjnemu obciąża małoletniego, który to przez przedstawiciela ustawowego musi zachować tę procedurę ustalenia, czy nie występują przeszkody stanowiące z uwagi na stan zdrowia wykonania obowiązkowego szczepienia ochronnego. Niepodjęcie czynności poddania się lekarskiemu badaniu kwalifikacyjnemu nie daje podstaw do wyprowadzenia niewykonalności obowiązku” (wyrok NSA z 15 października 2019 r., II OSK 2854/17, «Lex» nr 2737318).

¹³ Por. art. 17 ust. 4 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

¹⁴ Za: T. DUKIET-NAGÓRSKA, *Autonomia pacjenta a polskie prawo karne*, Warszawa 2008, s. 23, przyjmując można, że czynności lekarskie oznaczają wszelkie działania przewidziane w medycynie, których przedmiotem jest organizm człowieka, natomiast czynnością nielecniczą jest czynność lekarska służąca innemu celowi aniżeli cel leczniczy. W przypadku obowiązkowych szczepień ochronnych lekarskie badanie kwalifikacyjne stanowić będzie środek do stwierdzenia ewentualnych przeciwwskazań do wykonania szczepienia, nie natomiast jakiegokolwiek działanie lecznicze.

wymagane kwalifikacje, potwierdzone odpowiednimi dokumentami, która uprawniona jest tym samym do udzielania świadczeń zdrowotnych polegających w szczególności na badaniu stanu zdrowia, rozpoznawaniu chorób i zapobieganiu im, a także wydawaniu opinii i orzeczeń lekarskich¹⁵. Zatem ta czynność lekarska jest bezsprzecznie sprzężona z wykonaniem szczepienia. Ewentualne stwierdzenie przeciwwskazań do wykonania szczepienia jest jednocześnie jedyną legalną przesłanką do niepoddania się obowiązkowemu zaszczepieniu (analogicznie: niepoddania dziecka obowiązkowemu szczepieniu ochronnemu)¹⁶.

Przy zajęciu własnego stanowiska w tym zakresie należy odnieść się do orzecznictwa, które w omawianym aspekcie jest bardzo bogate i układa się w spójną linię orzeczniczą. Powołać można wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z 6 czerwca 2017 r., w którym stwierdzono, że „obowiązek poddania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym oznacza również obowiązek poddania się lekarskim badaniom kwalifikacyjnym w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania obowiązkowego szczepienia ochronnego. Konieczność wykonania takiego badania bezpośrednio przed wykonaniem szczepienia sprawia, iż odmowa wzięcia w nich udziału uniemożliwia wykonanie szczepienia. Jest zatem w istocie odmową poddania się obowiązkowemu szczepieniu ochronnemu”¹⁷. Podobnie wypowiedziały się sądy administracyjne w kolejnych latach¹⁸. Warto jednak powołać jeszcze jedno orzeczenie, w którym sąd bardzo trafnie określił, czym jest system szczepień ochronnych. Mianowicie

¹⁵ Por. art. 2 ustawy z 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (tekst jedn. Dz. U. z 2020 r. poz. 514 ze zm.).

¹⁶ Podobnie wskazuje J. PACIAN (*Odmowa wykonania obowiązku poddania dziecka szczepieniu ochronnemu*, «Studia Prawnicze KUL» 76.4/2018, s. 114): „odmowę poddania dziecka szczepieniu ochronnemu jako wyjątek mogą uzasadniać jedynie przeciwwskazania zdrowotne”. Dodać jednak należy, że ewentualne przeciwwskazania zdrowotne stwierdzić może lekarz podczas lekarskiego badania kwalifikacyjnego.

¹⁷ Wyrok NSA z 6 czerwca 2017 r., II GSK 2398/15, «Lex» nr 2347675.

¹⁸ Por. wyrok WSA w Warszawie z 19 października 2016 r., VII SA/Wa 2540/15, «Lex» nr 21559950; wyrok WSA w Warszawie z 21 września 2018 r., VII SA/Wa 2874/17, «Lex» nr 2571952; wyrok WSA w Warszawie z 29 listopada 2018 r., VII SA/Wa 1371/18, «Lex» nr 2595625; wyrok WSA w Warszawie z 23 października 2019 r., VII SA/Wa 1646/19, «Lex» nr 27427809.

uznał, że konstrukcja tego systemu determinuje przesłankę, że bez badania kwalifikacyjnego nie jest możliwe wykonanie szczepienia. Ponadto, taki kształt obowiązkowych szczepień ochronnych ma zabezpieczyć podmiot poddawany procedurze uodpornienia przed ewentualnymi niepożądanymi następstwami, jakie mogą wyniknąć z podania szczepionki osobie o niekorzystnym w danej chwili stanie zdrowia. Inaczej mówiąc, badanie kwalifikacyjne ma ograniczyć do minimum możliwość podania szczepionki osobie, która nie powinna jej w tym akurat momencie otrzymać¹⁹. Ważny pogląd, który także należy aprobować, wyraził Naczelny Sąd Administracyjny w wyroku z 25 kwietnia 2018 r., w którym wskazał wprost, że odmowa poddania dziecka lekarskiemu badaniu kwalifikacyjnemu jest tożsama z odmową wykonania szczepienia obowiązkowego²⁰.

Biorąc pod uwagę powyższe, zasadne będzie uznanie, że w ramach „systemu szczepień ochronnych” wyróżnia się następujące elementy: lekarskie badanie kwalifikacyjne oraz zabieg zaszczepienia. Zatem samo lekarskie badanie kwalifikacyjne staje się częścią składową obowiązkowych szczepień ochronnych, któremu poddanie się stanowić będzie warunek *sine qua non* możliwości poddania się iniekcji w ramach obowiązku szczepień. Odrębną kwestią pozostaje pytanie, czy niepoddanie dziecka lekarskiemu badaniu kwalifikacyjnemu spełnia przesłanki pociągnięcia do odpowiedzialności za wykroczenie – hipoteza ta zwerfikowana będzie w dalszej części opracowania.

3. PROBLEMATYKA ZGODY PRZEDSTAWICIELA USTAWOWEGO NA PODDANIE DZIECKA LEKARSKIEMU BADANIU KWALIFIKACYJNEMU

W przypadku poddania dziecka obowiązkowemu zaszczepieniu na choroby zakaźne pojawia się problem wyrażenia zgody na udzielenie

¹⁹ Wyrok WSA w Warszawie z 23 października 2019 r., VII SA/Wa 1648/19, «Lex» nr 2742798.

²⁰ Wyrok NSA z 25 kwietnia 2018 r., II OSK 2434/17, «Lex» nr 2493680.

danego świadczenia. Bezsprzecznie szczepienie ochronne jest świadczeniem wykonywanym w ramach działalności opieki zdrowotnej, jednakże realizowanym w ramach wykonywania obowiązku o charakterze prawnym. Rozważyć należy ewentualną skuteczność wyrażenia zgody bądź odmowy wyrażenia takiej zgody na poddanie dziecka lekarskiemu badaniu kwalifikacyjnemu, a także jej prawną relewantność. Pod uwagę wziąć trzeba dopuszczalność wyrażenia zgody, jej ewentualną legalność oraz możliwe skutki prawne, które wywołuje. Co więcej, po analizie linii orzeczniczej skłaniającej się ku słusznemu pogładowi, że lekarskie badanie kwalifikacyjne stanowi element obowiązku szczepień, nasuwa się pytanie, czy niewyrażenie zgody na poddanie dziecka lekarskiemu badaniu kwalifikacyjnemu będzie *ex lege* uchyleniem się od obowiązku szczepień ochronnych, czy pozostanie irrelevantne z punktu widzenia odpowiedzialności za to wykroczenie.

Aspektem, który należy zaznaczyć, jest autonomia pacjenta. W literaturze medycznoprawnej podnosi się konieczność szacunku dla autonomicznej decyzji pacjenta. Powołuje się nawet zasadę szacunku dla autonomii²¹. Jednakże zaznaczenia wymaga fakt, że autonomia pacjenta nie jest nieograniczona. Podlega ona ograniczeniom ze względu na ochronę innych wartości²². W przypadku obowiązkowych szczepień ochronnych taką wartością (dobrem prawnym) jest bezpieczeństwo zdrowotne społeczeństwa.

Na początku konieczne będzie poczynienie krótkiej uwagi na temat zgody pacjenta. Zgoda pacjenta, nazywana także niekiedy tzw. klauzulą sumienia pacjenta²³, została uregulowana w art. 16 ustawy o prawach

²¹ Por. M. BORATYŃSKA, P. KONIECZNIK, *Podstawowe zasady ochrony zdrowia i działalności medycznej*, [w:] *System Prawa Medycznego*, II.1, red. M. BORATYŃSKA, P. KONIECZNIK, Warszawa 2019, s. 49 i n.

²² Por. A. WOŁOŻYŃ-CICHOCKA, *Ochrona praw pacjenta. Studium publicznoprawne*, Lublin 2017, s. 223.

²³ Por. wyrok WSA w Warszawie z 6 czerwca 2019 r., VII SA/Wa 3097/18, «Lex» nr 2691898, w którym stwierdzono, 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 z 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta”; por. wyrok WSA w Warszawie z 27 marca 2018 r., VII SAB/Wa 1/18, «Lex» nr 2560520; szerzej na

pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta²⁴. Stanowi on, że każdy pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub odmowy takiej zgody. Zgoda uprawnionego podmiotu na wykonanie określonego świadczenia zdrowotnego uchyla ewentualną bezprawność podejmowanej interwencji medycznej²⁵. Korzystając z tego uprawnienia, pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy ma możliwość wyrażenia zgody na określone świadczenie medyczne lub odmowy wyrażenia takiej zgody. Warto jednak nadmienić, że prawo to nie ma charakteru absolutnego i jest ograniczone.

Problematyka zgody na poddanie się określonym świadczeniom zdrowotnym była niejednokrotnie poruszana w literaturze przedmiotu. Wskazuje się, że zgoda pacjenta jest jedną z przesłanek legalności czynności lekarskich²⁶. W ramach określenia warunków skuteczności wyrażonej zgody wymienia się: właściwość podmiotu, od którego pochodzi zgoda (pacjent lub inna uprawniona osoba – w przypadku obowiązkowych szczepień ochronnych dzieci będą to przedstawiciele ustawowi małoletniego), konieczność odpowiedniego poinformowania osoby udzielającej zgodę (tzw. zgoda poinformowana lub uświadomiona), dobrowolność wyrażenia zgody oraz odpowiednia forma (oświadczenia)²⁷.

W przypadku obowiązkowych szczepień ochronnych dzieci istotną kwestią będzie tzw. zgoda zastępcza (inaczej nazywana substytucyjną), czyli zgoda wyrażona przez przedstawiciela ustawowego małoletniego, która wywołuje skutki prawne tak, jakby wyraził ją małoletni, i jest

temat tzw. klauzuli sumienia pacjenta w związku z wykonywaniem obowiązkowych szczepień ochronnych: S. CZECHOWICZ, *Prawne gwarancje...*, s. 260-264. Na marginesie dodać należy, że określenie „tak zwana klauzula sumienia pacjenta” nie powinna być utożsamiana z klauzulą sumienia lekarza, która stanowi odrębną instytucję prawną. Można dopatrywać się pewnej analogii w zakresie możliwości swobodnego decydowania o podejmowanych czynnościach czy poddawania się nim. Jednakże instytucja klauzuli sumienia *sensu stricto* przysługuje wyłącznie lekarzowi.

²⁴ Tekst jedn. Dz. U. z 2019 r. poz. 1127 ze zm.

²⁵ B. JANISZEWSKA, *Zgoda pacjenta jako przesłanka legalności udzielenia świadczenia zdrowotnego*, [w:] *System Prawa Medycznego*, II.1, s. 453.

²⁶ Por. T. DUKIET-NAGÓRSKA, *op. cit.*, s. 13.

²⁷ Por. R. KUBIAK, *Prawo medyczne*, Warszawa 2010, s. 339-340.

zgodna z jego dobrem²⁸. Problematyka zgody zastępczej budzi wiele wątpliwości przede wszystkim z punktu widzenia niespójności i ustalenia granicy ukończenia 16. roku życia²⁹.

Z perspektywy pacjenta niewyrażenie zgody wiąże się z automatycznym niepodjęciem realizacji świadczenia. Problem powstaje w przypadku obowiązkowości poddania się określonemu świadczeniu. Jak wskazano, częścią składową obowiązku szczepień jest lekarskie badanie kwalifikacyjne. Brak zgody na poddanie dziecka lekarskiemu badaniu kwalifikacyjnemu lub wyrażenie takiej zgody nie będzie wywoływało żadnych skutków prawnych w sferze samostanowienia czy realizowaniu konstytucyjnego prawa do wolności, a tym bardziej nie będzie rzutowało na byt prawny samego obowiązku i jego aktualizację w stosunku do konkretnej osoby. Zgoda lub jej brak wydają się irrelevantne, biorąc pod uwagę obowiązek o charakterze prawnym wynikający wprost z przepisów prawa. Zatem z punktu widzenia istnienia obowiązku szczepień nie można mówić tu o jakiegokolwiek dobrowolności czy swobodzie decyzyjnej pacjenta w zakresie legalnego uchylenia się od tego obowiązku. Maria Boratyńska trafnie dodała, że formalny sprzeciw wobec obowiązku szczepień także nie ma znaczenia prawnego, a jego celem jest jedynie próba możliwie jak najdłuższego uchylenia się od obowiązkowych szczepień ochronnych³⁰.

W przypadku zgody na wykonywanie obowiązkowych szczepień ochronnych dzieci wypowiadali się także przedstawiciele doktryny. Szczegółowo problem omawia Joanna Haberko, wskazując na liczne dylematy prawne pojawiające się w tym zakresie. Przede wszystkim wskazuje na dopuszczalność wyrażenia samej zgody, a także na kształtowanie

²⁸ Szerzej T. DUKIET-NAGÓRSKA, *op. cit.*, s. 65-71; N. KARCEWSKA-KAMIŃSKA, *op. cit.*, s. 86-89.

²⁹ Szerzej R. KĘDZIORA, *Odpowiedzialność karna lekarza w związku z wykonywaniem czynności medycznych*, Warszawa 2009, s. 78-83, 92-99; A. MICHAŁEK-JANICZEK, *Autonomia małoletniego w zakresie leczenia*, «PiP» 64.10/2009, s. 65-66; R. KUBIAK, *Prawo medyczne...*, s. 345-348; J. KOSONOGA-ZYGMUNT, *Zgoda rodziców na udzielenie świadczenia zdrowotnego małoletniemu pacjentowi*, «Prokuratura i Prawo» 5/2018, s. 62-65.

³⁰ M. BORATYŃSKA, *Szczepienia ochronne*, [w:] *System Prawa Medycznego*, II.1, s. 745-746.

sytuacji faktycznej dziecka przez jego opiekunów prawnych³¹. Trafnie wskazuje również, że ustawodawstwo w aspekcie zgody na obowiązkowe szczepienia ochronne jest nieprecyzyjne³². Jednakże stwierdzić należy, że sam fakt obowiązkowości szczepień ochronnych oraz konieczność ich bezpośredniego wykonania w momencie aktualizacji tego obowiązku będzie determinował konieczność poddania się zaszczepieniu (odpowiednio: konieczność poddania dziecka obowiązkowemu szczepieniu ochronnemu). Warte uwagi są także rozważania Igi Jaworskiej, która podobnie jak Haberko wskazuje na nieprecyzyjność przepisów w zakresie obowiązkowych szczepień ochronnych. Wskazuje ona jednak na konieczność zgody wyrażonej przez przedstawicieli ustawowych dziecka zarówno na badanie kwalifikacyjne, jak i na samą czynność zaszczepienia, jednocześnie podkreślając konieczność udzielenia stosowanych informacji przez lekarza³³, co wydaje się zrozumiałe. Rodzi się zatem pytanie o możliwość udzielenia zgody w przypadku obowiązku o charakterze prawnym. Aprobować należy analizę M. Boratyńskiej, która zauważa, że prawo do wyrażenia zgody zastępczej nie może być traktowane samodzielnie. Ponadto nie nosi ono w tym wypadku cechy niezależności ani autonomiczności, tym bardziej, gdy korzysta się z tego prawa, kierując się jednocześnie osobistymi przekonaniem³⁴.

Zgodzić należy się z tokiem rozumowania WSA w Warszawie, który stwierdził, że obowiązek poddania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym oznacza także obowiązek poddania się lekarskim badaniom kwalifikacyjnym w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania obowiązkowego szczepienia ochronnego na podstawie art. 17 ust. 2 ustawy. W konsekwencji więc nie można skutecznie podnosić zarzutu braku wymagalności obowiązku poddania się obowiązkowym szczepieniom, wskazując na brak badania kwalifikacyjnego i prawo do

³¹ Por. J. HABERKO, *Administracyjnoprawny obowiązek szczepienia dzieci a zgoda przedstawiciela ustawowego na badania kwalifikacyjne*, «Studia Prawa Publicznego» 3/2017, s. 11-12.

³² *Ibidem*, s. 26.

³³ I. JAWORSKA, *Odmowa zaszczepienia dziecka i jej konsekwencje prawne*, «Przegląd Prawa Publicznego» 3/2017, s. 66 i n.

³⁴ M. BORATYŃSKA, *op. cit.*, s. 747.

odmowy poddania się temu badaniu na podstawie art. 16 ustawy o prawach pacjenta. Lekarskie badanie kwalifikacyjne może być wykonane bezpośrednio przed wykonaniem szczepienia, a odmowa poddania się temu badaniu, która w konsekwencji uniemożliwia wykonanie szczepienia, jest w istocie odmową poddania się obowiązkowemu szczepieniu ochronnemu, któremu nie można przeciwdziałać, wykorzystując art. 16 ustawy o prawach pacjenta³⁵. Aprobować należy ten pogląd, że stosowanie tzw. klauzuli sumienia pacjenta nie ma zastosowania w przypadku realizacji obowiązku o charakterze prawnym.

Zatem zgoda opiekuna prawnego lub faktycznego lub brak takiej zgody na wykonanie lekarskiego badania kwalifikacyjnego nie ma wpływu na realizację obowiązkowych szczepień ochronnych, ponieważ obowiązek szczepień jest przejawem realizacji zasady art. 31 ust. 3 Konstytucji RP³⁶. Ograniczenie konstytucyjnych wolności i praw w przypadku obowiązkowych szczepień ochronnych odnosi się przede wszystkim do prawa do wolności i samostanowienia. Takim prawem będzie zatem możliwość wyrażenia zgody na poddanie dziecka szczepieniu ochronnemu w przypadku, gdy to szczepienie jest objęte obowiązkiem zgodnie z kalendarzem szczepień.

Zakładać jednak należy, że sam fakt doprowadzenia dziecka przez przedstawicieli ustawowych na badanie kwalifikacyjne, a następnie na zabieg zaszczepienia świadczy o uznaniu autorytetu obowiązku o charakterze prawnym i zgodzie na niego udzielonej konkludentnie przez podejmowane czynności. W tym przypadku jednak należy podzielić pogląd Agnieszki Wołoszyn-Cichockiej, że do akceptacji dorozumianej formy zgody pacjenta należy podchodzić z dużą ostrożnością³⁷.

Mając na uwadze wspomniane wyżej argumenty, należy zauważyć, że pomimo niedokładności przepisów przyjęcie konieczności udzielenia zgody kłóciłoby się z samą istotą jakiegokolwiek obowiązku o charakterze prawnym (np. zabiegi przymusowe). Konkluzja wydaje się klarowna: obowiązek wynikający z przepisów prawa należy wykonać. Przez to

³⁵ Wyrok WSA w Warszawie z 10 lutego 2017 r., VII SA/Wa 819/16, «Lex» nr 2252052.

³⁶ Dz. U. z 1997 r. Nr 78, poz. 483.

³⁷ A. WOŁOSZYN-CIHOCKA, *op. cit.*, s. 231.

otwiera się możliwość do słusznego stwierdzenia, że udzielenie zgody na *de facto* obowiązek, któremu należy się poddać, pozostaje poza nim. Zgoda nie może wywołać jakichkolwiek skutków w przypadku tego rodzaju powinności, jakimi są obowiązkowe szczepienia ochronne. Pomimo to fakt wyrażenia zgody lub notyfikowania jej braku będzie nieodzowną częścią przy każdym działaniu medycznym z udziałem pacjenta, lecz nie zawsze będzie to prawnie relewantne. Niemniej postulować należy (za J. Haberko i I. Jaworską) konieczność weryfikacji przepisów dotyczących obowiązkowych szczepień ochronnych pod kątem zauważonych już nieścisłości.

4. NIEPODDANIE DZIECKA LEKARSKIEMU BADANIU KWALIFIKACYJNEMU A ODPOWIEDZIALNOŚĆ ZA WYKROCZENIE Z ART. 115 K.W.

Niewyrażenie zgody na poddanie dziecka lekarskiemu badaniu kwalifikacyjnemu lub uchylenie się od tego badania stanowić będzie jednocześnie o uchyleniu się od obowiązku szczepień ochronnych. Zgodnie z prezentowanymi tezami orzeczniczymi przyjąć należy, że jeśli lekarskie badanie kwalifikacyjne jest czynnością determinującą późniejsze wykonanie szczepienia, a szczepienie nie może odbyć się bez uprzedniego przeprowadzenia lekarskiego badania kwalifikacyjnego, to stanowi ono element obowiązku szczepień. Implikuje to możliwość wszczęcia postępowania egzekucyjnego mającego na celu zmuszenie podmiotu obowiązanego do wykonania obowiązku. W przypadku obowiązkowych szczepień ochronnych dzieci podmiotami obowiązanymi będą opiekunowie prawni lub faktyczni małoletniego³⁸.

³⁸ Jak słusznie zauważył Naczelny Sąd Administracyjny, „to rodzice, którym przysługuje władza rodzicielska, są odpowiedzialni za wypełnienie obowiązku poddania się szczepieniu ochronnemu przez ich dziecko. To oni bowiem sprawują prawną pieczę nad małoletnim dzieckiem. Jednakże skoro każde z rodziców może działać samodzielnie jako przedstawiciel ustawy dziecka, to tytuł wykonawczy w postępowaniu egzekucyjnym w administracji zmierzający do przymusowego wykonania obowiązku

Przepis art. 115 § 1 k.w. stypizuje wykroczenie polegające na uchylaniu się od obowiązkowych szczepień ochronnych, stanowiąc, że każdy, kto pomimo zastosowania środków egzekucji administracyjnej, nie poddaje się obowiązkowemu szczepieniu ochronnemu, podlega karze grzywny do 1500 złotych albo karze nagany. Co ważne, tej samej karze podlegać będą osoby sprawujące pieczę nad osobą małoletnią lub bezradną, pomimo zastosowania środków egzekucji administracyjnej, nie poddaje jej szczepieniu ochronnemu (art. 115 § 2 k.w.). Istotnie więc, odpowiedzialności na gruncie prawa wykroczeń będą podlegali przedstawiciele ustawowi (np. rodzice dziecka). Nie będzie to zatem jedna osoba (w przypadku dwóch przedstawicieli ustawowych, których prawa do decydowania o dziecku nie zostały ograniczone). Analogiczna sytuacja istnieje w przypadku realizacji postępowania egzekucyjnego w administracji, które poprzedza aktualizację odpowiedzialności na podstawie przepisu art. 115 k.w.³⁹

W literaturze przedmiotu wskazuje się, że przedmiotem ochrony jest zdrowie społeczeństwa i poszczególnych jego członków, które może zostać narażone na niebezpieczeństwo zakażenia chorobą zakaźną w następstwie niedopełnienia obowiązku szczepień⁴⁰. Pogląd ten jest godzien aprobaty, gdyż zapobieganie rozprzestrzenianiu się chorób zakaźnych dotyczy ochrony bezpieczeństwa zdrowotnego zarówno jednostki, jak i całego społeczeństwa⁴¹. Podzielić należy stanowisko Magdaleny Budyń-Kulik, że w przypadku art. 115 § 2 k.w. warunek sprawowania pieczy

poddania dziecka szczepieniu ochronnemu może być wystawiony przeciwko każdemu z rodziców z osobną” (wyrok NSA z 25 kwietnia 2018 r., II OSK 2434/17).

³⁹ Por. A. FIUTAK, *Odpowiedzialność przedstawiciela ustawowego za niewykonanie szczepienia obowiązkowego*, «Medyczna Wokanda» 9.9/2017, s. 162-163; K. MICHALAK, J.G. FIRLUS, *Administracyjnoprawne ograniczenia autonomii pacjenta – uwagi wokół przymusu leczenia*, «Białostockie Studia Prawnicze» 22.2/2017, s. 146-147.

⁴⁰ Por. A. MICHALSKA-WARIAS, [w:] *Kodeks wykroczeń. Komentarz*, red. T. BOJARSKI, Warszawa 2019, s. 512.

⁴¹ W literaturze istnieje także inny pogląd sugerujący, że przedmiotem ochrony jest jedynie zdrowie człowieka. Odniesienie przedmiotu ochrony tylko do jednostki należy uznać za zbyt uogólnienie i skłaniać się ku pierwszemu prezentowanemu i podzielanemu przez autora stanowisku, por. M. ZBROJEWSKA, [w:] *Kodeks wykroczeń. Komentarz*, red. T. GRZEGORCZYK, Warszawa 2013, s. 536.

należy rozumieć szeroko, a co za tym idzie – nie tylko w rozumieniu prawa cywilnego, ale i faktycznego sprawowania pieczy nad dzieckiem⁴².

Nasuwa się pytanie, czy w przypadku niepoddania dziecka lekarskiemu badaniu kwalifikacyjnemu i/lub czynności zaszczepienia dojdzie *de facto* do uchylenia się od obowiązku szczepień. Zestawiając przepis art. 115 k.w. z wcześniejszymi rozważaniami, można dojść do słusznego wniosku, że niepoddanie dziecka lekarskiemu badaniu kwalifikacyjnemu skutkować będzie jednocześnie niezrealizowaniem jednego z elementów obowiązku szczepień, którego zaniechanie powoduje niemożność dokonania samej czynności zaszczepienia⁴³. Przez to skutkiem niepoddania dziecka obowiązkowemu szczepieniu ochronnemu jest niewykonanie ciężącego obowiązku o charakterze prawnym.

Fakt niewyrażenia zgody na lekarskie badanie kwalifikacyjne lub niepoddanie dziecka takiemu badaniu implikuje zasadność twierdzenia, że w rezultacie jest to przejaw uchylenia się od obowiązkowego szczepienia ochronnego dziecka. W takim przypadku należy wszcząć postępowanie egzekucyjne wobec podmiotów obowiązanych. Dopiero dalsze niewykonanie obowiązku uprawni organy administracji publicznej do złożenia wniosku o ukaranie na podstawie wspomnianego art. 115 § 1 lub 2 k.w.

Warto powołać orzeczenie Sądu Najwyższego, który rozpatrując sprawę dotyczącą uchylenia się od obowiązkowych szczepień ochronnych, podkreślił, że obowiązek rodziców poddania dziecka obowiązkowym szczepieniom ochronnym jest obowiązkiem o charakterze prawnym, a uwolnić można się od niego jedynie w razie wystąpienia

⁴² M. BUDYN-KULIK, [w:] *Kodeks wykroczeń. Komentarz*, red. M. MOZGAWA, «Lex/el.» 2009.

⁴³ Nie tylko ze względu na brak zaświadczenia lekarskiego. Przede wszystkim istotny jest wywiad prowadzony w toku lekarskiego badania kwalifikacyjnego, którego celem jest ustalenie, czy dziecko nie przebyło ostatnio jakiejś poważnej choroby lub infekcji. Problem ten szeroko analizuje M. Boratyńska, wskazując na zagrożenia płynące z braku wyrażenia zgody na lekarskie badanie kwalifikacyjne. Przykładem jest brak informacji o przeciwwskazaniach do poddania dziecka szczepieniu ochronnemu, co zdaniem autorki implikuje powstanie „poważnej przeszkody medycznej”, szerzej M. BORATYŃSKA, *op. cit.*, s. 751-752.

przeciwwskazań lekarskich do szczepienia⁴⁴. Jednoznacznie potwierdza to wywiedzioną w toku niniejszych rozważań analizę wskazującą na bezpośredni korelat pomiędzy lekarskim badaniem kwalifikacyjnym a obowiązkiem szczepień. Łącząc to z zaprezentowaną wcześniej linią orzeczniczą sądów administracyjnych, widać pewną spójność w postrzeganiu obowiązkowych szczepień ochronnych jako obowiązku składającego się z lekarskiego badania kwalifikacyjnego oraz czynności medycznej polegającej na zaszczepieniu.

5. PODSUMOWANIE

Obowiązkowe szczepienia ochronne stanowią bardzo złożony problem natury prawnej. Zaszłości poprzednich regulacji prawnych w sposób oczywisty odcisnęły swój ślad w obecnym prawodawstwie w tym zakresie. Dlatego też rozważeniu podlegały rozliczne implikacje wynikające z treści aktów prawnych przedstawione w niniejszym opracowaniu. Ze względu na to, że obowiązek szczepień w Polsce budzi także różne głosy sprzeciwu wśród między innymi ruchów antyszczepionkowych, przedstawiono na marginesie rozważań społeczny kontekst szczepień ochronnych i prowadzone nad nimi badania.

Głównym przedmiotem analizy pozostawało jednak lekarskie badanie kwalifikacyjne, które stanowiło oś artykułu. Dokonano analizy literatury i orzecznictwa w zakresie wykazania, że lekarskie badanie kwalifikacyjne jest elementem systemu obowiązkowych szczepień ochronnych, któremu niepoddanie się skutkuje uchYLENIEM od całego obowiązku. Linia orzecznicza w tym zakresie jest nieprzerwana i jednolita, co potwierdziły liczne przywołane przykłady.

Odniesiono się także do problematyki zgody pacjenta wynikającej z art. 16 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Istotnym podłożem dla tych rozważań były przykłady orzecznicze sądów

⁴⁴ Wyrok SN z 8 stycznia 2016 r., V KK 306/15, «Lex» nr 1963649 z aprobusującą glosą J. KOSONOGI-ZYGMUNT, *Glosa do wyroku SN z dnia 8 stycznia 2016 r., V KK 306/15, «Prokuratura i Prawo» 11/2016, s. 170-181.*

administracyjnych, które zajmują się problematyką realizacji przez organy administracji publicznej obowiązkowych szczepień ochronnych. Wniosło to znaczny asumpt do wykazania, że zgoda wyrażona przez przedstawicieli ustawowych dziecka jest zasadniczo irrelevantna z punktu widzenia samego obowiązku szczepień, który jako obowiązek o charakterze prawnym dotyczy obowiązanych osób bez względu na ich zgodę. Zatem jest bezpośrednio wykonywalny z chwilą jego aktualizacji w stosunku do obowiązanej podmiotu.

Wreszcie lekarskie badanie kwalifikacyjne poddano analizie pod kątem odpowiedzialności za wykroczenie z art. 115 k.w. stypizującego uchylanie się od obowiązku szczepień. Lekarskie badanie kwalifikacyjne stanowi element obowiązkowych szczepień ochronnych, zatem niepoddanie się mu będzie rodziło możliwość zainicjowania egzekucji w drodze postępowania egzekucyjnego w administracji. Wówczas, gdy egzekucja administracyjna będzie nieskuteczna, będzie stanowiła przesłankę do skierowania wniosku o ukaranie na podstawie art. 115 § 1 lub 2 k.w.

W niniejszym opracowaniu dokonano wielopłaszczyznowej analizy lekarskiego badania kwalifikacyjnego pod kątem związku z wykonywaniem obowiązkowych szczepień ochronnych i wpływu na realizację tego obowiązku, która pozwoliła określić korelat tych dwóch czynności wchodzących w skład obowiązku szczepień ochronnych w Polsce.

LEKARSKIE BADANIE KWALIFIKACYJNE A REALIZACJA OBOWIĄZKOWYCH SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH DZIECI W PERSPEKTYWIE ODPOWIEDZIALNOŚCI Z ART. 115 KODEKSU WYKROCZEŃ

Streszczenie

W niniejszych rozważaniach dokonano próby określenia lekarskiego badania kwalifikacyjnego jako elementu składowego obowiązku szczepień w Polsce. Dokonano analizy orzecznictwa i poglądów doktryny w tym zakresie. Wykazano związek pomiędzy lekarskim badaniem kwalifikacyjnym a szczepieniem ochronnym i ich wyraźny korelat. Ponadto poddano weryfikacji danych statystycznych w zakresie realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych. Ponadto przybliżono sam

problem obowiązku szczepień i powstające na gruncie jego realizacji wątpliwości natury prawnej.

Artykuł w głównej mierze poświęcony jest próbie odpowiedzenia na pytanie, czy niepoddanie dziecka lekarskiemu badaniu kwalifikacyjnemu może powodować skutki w zakresie odpowiedzialności za wykroczenie, czy też nie. Dokonano szczegółowej analizy art. 115 kodeksu wykroczeń stypizującego wykroczenie polegające na uchylaniu się od obowiązku szczepień. Przy tym zagadnieniu niezbędne było wykazanie ścisłego związku między działalnością organów administracji publicznej a skierowaniem wniosku o ukaranie na podstawie art. 115 k.w.

THE PRELIMINARY MEDICAL EXAMINATION FOR THE COMPULSORY
PREVENTIVE VACCINATION OF CHILDREN AND LEGAL LIABILITY
UNDER ARTICLE 115 OF THE POLISH CODE OF OFFENCES

Summary

This article is a review of the medical examination qualifying patients for treatment as a component of the compulsory vaccination scheme operating in Poland. I look at the jurisdiction and the different views on legal doctrine in this respect, and show the strict correlation between the preliminary medical examination and subsequent vaccination. I also review the statistical data on the implementation of compulsory preventive vaccination. I then proceed to a discussion of compulsory vaccination and the associated legal reservations.

My main objective was to answer the question whether a parent's or guardian's failure to send a child for the preliminary medical examination prior to vaccination could give sufficient grounds for liability. I conducted a detailed analysis of Article 115 of *Kodeks Wykroczeń* (the Polish Code of Offences), which concerns the evasion of compulsory vaccination. I had to prove a close connection between the work of the public administrative bodies responsible for compulsory vaccination and prosecution under Article 115.

Słowa kluczowe: lekarskie badanie kwalifikacyjne; obowiązkowe szczepienia ochronne; zgoda pacjenta; odpowiedzialność za wykroczenie.

Keywords: preliminary medical examination; compulsory preventive vaccination; patient consent; legal liability.

Literatura

- AUGUSTYNOWICZ A., WRZEŚNIEWSKA-WAL I., *Aspekty prawne obowiązkowych szczepień ochronnych u dzieci*, «Pediatria Polska» 88/2013, s. 120-126.
- BOJARSKI T., komentarz do art. 36 k.w., [w:] *Kodeks wykroczeń. Komentarz*, red. T. BOJARSKI, Warszawa 2019, s. 141.
- BORATYŃSKA M., *Szczepienia ochronne*, [w:] *System Prawa Medycznego*, II.1, red. M. BORATYŃSKA, P. KONIECZNIK, Warszawa 2019, s. 740-756.
- BORATYŃSKA M., KONIECZNIK P., *Podstawowe zasady ochrony zdrowia i działalności medycznej*, [w:] *System Prawa Medycznego*, II.1, red. M. BORATYŃSKA, P. KONIECZNIK, Warszawa 2019, s. 34-82.
- BUDYN-KULIK M., [w:] *Kodeks wykroczeń. Komentarz*, red. M. MOZGAWA, «Lex/el.» 2009.
- CZECHOWICZ S., *Powszechny obowiązek szczepień gwarancją „bezpiecznego jutra”? – uwagi na tle krajowych regulacji prawnych i poziomu bezpieczeństwa sanitarno-epidemiologicznego Polski*, «Annales Universitatis Paedagogicae Cracoviensis. Studia de Securitate» 9/2019, s. 147-155.
- CZECHOWICZ S., *Prawne gwarancje poszanowania praw człowieka wobec wyłączenia skutecznego stosowania tzw. klauzuli sumienia pacjenta w przypadku powszechnego obowiązku szczepień w Polsce*, [w:] *Prawa człowieka i ich ochrona*, red. K. ŻARNA, M. MALCZYŃSKA-BIAŁY, Rzeszów 2019, s. 255-266.
- DUKIET-NAGÓRSKA T., *Autonomia pacjenta a polskie prawo karne*, Warszawa 2008.
- FALEŃCZYK K., PIEKARSKA M., PLUTA A., BASIŃSKA H., *Czynniki wpływające na postawy rodziców wobec szczepień ochronnych u dzieci*, «Postępy Nauk Medycznych» 29.6/2016, s. 380-385.
- FIUTAK A., *Odpowiedzialność przedstawiciela ustawowego za niewykonanie szczepienia obowiązkowego*, «Medyczna Wokanda» 9.9/2017, s. 155-169.
- FITA M., KRÓL B., *Obowiązek szczepień ochronnych – analiza prawnomedyczna*, «Acta Universitatis Lodzianis. Folia Iuridica» 86/2019, s. 61-72.
- HABERKO J., *Administracyjnoprawny obowiązek szczepienia dzieci a zgoda przedstawiciela ustawowego na badania kwalifikacyjne*, «Studia Prawa Publicznego» 3/2017, s. 9-28.

- JANISZEWSKA B., *Zgoda pacjenta jako przesłanka legalności udzielenia świadczenia zdrowotnego*, [w:] *System Prawa Medycznego*, II.1, red. M. BORATYŃSKA, P. KONIECZNIK, Warszawa 2019, s. 450-569.
- JAWORSKA I., *Odmowa zaszczepienia dziecka i jej konsekwencje prawne*, «Przeгляд Prawa Publicznego» 3/2017, s. 60-72.
- ŁOPATA E., BIESIEDA P., KAŁUCKA S., *Opinie rodziców na temat zasadności szczepień obowiązkowych w Polsce*, «Family Medicine & Primary Care Review» 16.3/2014, s. 252-254.
- KARCZEWSKA-KAMIŃSKA N., *Przymus leczenia i inne interwencje medyczne bez zgody pacjenta*, Warszawa 2018.
- KĘDZIORA R., *Odpowiedzialność karna lekarza w związku z wykonywaniem czynności medycznych*, Warszawa 2009.
- KUBIAK R., *Konsekwencje administracyjne i karne stosowane wobec rodziców sprzeciwiających się obowiązkowym szczepieniom ochronnym*, [w:] *Zagadnienia prawa medycznego*, red. A. GÓRSKI, E. SARNECKA, Warszawa 2018, s. 96-107.
- KUBIAK R., *Prawo medyczne*, Warszawa 2010.
- KOSONOGA-ZYGMUNT J., *Zgoda rodziców na udzielenie świadczenia zdrowotnego małoletniemu pacjentowi*, «Prokuratura i Prawo» 5/2018, s. 62-94.
- KOSONOGA-ZYGMUNT J., *Glosa do wyroku SN z dnia 8 stycznia 2016 r., V KK 306/15*, «Prokuratura i Prawo» 11/2016, s. 170-181.
- MICHALAK K., FIRLUS J.G., *Administracyjnoprawne ograniczenia autonomii pacjenta – uwagi wokół przymusu leczenia*, «Białostockie Studia Prawnicze» 22.2/2017, s. 139-157.
- MICHALSKA-WARIAS A., [w:] *Kodeks wykroczeń. Komentarz*, red. T. BOJARSKI, Warszawa 2019, s. 512-520.
- MICHAŁEK-JANICZEK A., *Autonomia małoletniego w zakresie leczenia*, «PiP» 64.10/2009, s. 57-69.
- PACIAN J., *Odmowa wykonania obowiązku poddania dziecka szczepieniu ochronnemu*, «Studia Prawnicze KUL» 76.4/2018, s. 105-117.
- WOŁOZYN-CICHOCKA A., *Ochrona praw pacjenta. Studium publicznoprawne*, Lublin 2017.
- ZBROJEWSKA M., [w:] *Kodeks wykroczeń. Komentarz*, red. T. GRZEGORCZYK, Warszawa 2013, s. 536.