



# STRATEGIA WOBEC PRZYMUSU SZCZEPIEŃ

Urszula Tomicka

[emu-69@wp.pl](mailto:emu-69@wp.pl)

## NOTKA

Poniższego opracowania w żadnej mierze nie należy traktować jako porady prawnej. Są one wynikiem przemyśleń i doświadczeń własnych autorki oraz mają na celu przybliżenie sprawy przymusu społecznego i administracyjnego szczepień. W trosce o zdrowie najbliższych rodzic, świadomie dokonując odmowy stosowania tej niebezpiecznej formy profilaktyki chorób zakaźnych, korzystając z nadanych mu konstytucyjnie praw do decydowania o rozwoju fizycznym dziecka, ponosi odpowiedzialność za swój wybór. Tymczasem, rzekomo na mocy prawa, pracownicy Inspekcji sanitarnej oraz personel medyczny, przekraczając swoje kompetencje, naruszając przepisy prawa, usiłuje ograniczać prawa rodzica poprzez nakładanie na niego nieracjonalnych obowiązków, stosując praktyki, których konsekwencji nie ponoszą w żadnym zakresie.

Zamiarem autorki jest edukacja w kwestiach prawnych. Obecnie przepisy prawa są skonstruowane tak, aby konflikt interesu rodzica i interesu zdrowia publicznego mógł być rozwiązywany z poszanowaniem dobra jednostki. Niestety dla instytucji państwowej, którym głównym zadaniem jest sprzedaż preparatów szczepionkowych, kwestie bezpieczeństwa dzieci nie mają znaczenia. Wobec nadużywania przez Inspekcję sanitarną oraz urzędników Ministerstwa Zdrowia kompetencji do ochrony zdrowia publicznego, konieczne jest poszukiwanie legalnych rozwiązań w celu obrony przed tym procederem, czemu zgromadzone poniżej informacje mają pomóc.

W żadnym również przypadku zawarte poniżej treści nie stanowią nakłaniania nikogo do rezygnacji z realizowania ustawowego obowiązku poddawania dzieci szczepieniom. Mają służyć jego realizacji z jednoczesnym zachowaniem prawnych i medycznych standardów, które ustawodawca określił w celu zachowania bezpieczeństwa, zmniejszenia do minimum ryzyka stosowania szczepionek.

Wobec skrajnie różnych postaw i lekarzy i urzędników, nie należy się spodziewać jednolitych rezultatów działań podjętych na podstawie wiadomości z niniejszego opracowania. Trudno przewidzieć, czy przeciwdziałanie podjęte w obronie własnych praw przyniesie spodziewany rezultat. Dzieje się tak dlatego, iż wielokrotne naruszenia prawa, jakich dopuszczają się lekarze oraz urzędnicy, nie spotykają się z wyciągnięciem od nich konsekwencji. Dopóki pojedynczy rodzice, nie będą pociągali do odpowiedzialności prawnej osoby odpowiedzialne za narażanie zdrowia i życia własnych pociech, łamania prawa w celu zastraszenia i wykonania ryzykownych zabiegów medycznych, nie zostanie osiągnięty cel, jakim jest uchronienie dzieci przed skutkami nieodpowiedzialnego stosowania farmaceutyków niosących ze sobą ryzyko trwałego uszczerbku na zdrowiu.

**Prawa autorskie.** Autorką opracowania jest Urszula Tomicka-administratorka grupy FB „Nie szczepimy- aspekty prawne”. Zgodnie z Ustawą o prawie autorskim i prawach pokrewnych autorka nie wyraża zgody na powielanie i publikowanie całości lub fragmentów opracowania w sieci internetowej oraz w formie papierowej bez jej wiedzy. Niniejsze materiały są rozpowszechniane wyłącznie przez autorkę pojedynczym osobom, wyłącznie do ich indywidualnego użytku.

## SPIS TREŚCI:

1. Czy w Polsce istnieje przymus szczepień? Prawa konstytucyjne.....	3
2. Czy obowiązek ustawowy oznacza brak możliwości odmowy zabiegu?.....	5
3. W jaki sposób Inspekcja sanitarna nadużywa prawa.....	5
4. Na czym polega obowiązek szczepień?.....	6
5. Podstawowe zasady strategii radzenia sobie z przymusem szczepień.....	9
6. Kiedy Inspekcja sanitarna ma prawo nadzorować obowiązek szczepień?....	10
7. Kiedy obowiązek szczepień jest niewykonalny, a zabieg jest nielegalny?.....	11
8. Zasady prawidłowego przeprowadzania badania kwalifikacyjnego.....	14
9. Jak zgłosić NOP? Jak pociągnąć lekarza do odpowiedzialności?.....	15
10. Jak uniknąć społecznego przymusu szczepień na porodówce?.....	18
11. Dlaczego nie należy podpisywać odmowy szczepień? Jak je odwołać?.....	20
12. Kwestie karty uodpornienia i książeczki szczepień.....	22
13. Warunkowanie zabiegów medycznych uprzednim szczepieniem.....	22
14. Warunkowanie szczepieniami przyjęcia dziecka do publicznej placówki....	23
15. Co zrobić, kiedy personel medyczny narusza prawo pacjenta?.....	24
16. Czy grozi mi sąd rodzinny? Co może pracownik opieki społecznej?.....	25
17. Podstawy prawne i zasady prowadzenia czynności IS jako wierzyciela.....	27
18. Jak zaskarżyć IS za prowadzenie czynności wierzyciela?.....	28
19. Terminy załatwiania spraw.....	35
20. Zaskarżenie rozpatrzonego wniosku lub skargi.....	35
21. Przykładowa skarga na wierzyciela.....	36
22. Pierwsze pismo z PPIS- wezwanie do wyjaśnień.....	44
23. Wezwanie do zaszczepienia.....	46
24. Upomnienie.....	50
25. Procedura przed egzekucyjna.....	51
26. Postanowienie wojewody o nałożeniu grzywny.....	54
27. Zażalenie na postanowienie wojewody.....	54
28. Co może organ odwoławczy?.....	59

## 1. Czy w Polsce istnieje przymus szczepień? Prawa konstytucyjne.

Zgodnie z art. 8 Konstytucji RP, jest ona najwyższym prawem Rzeczypospolitej Polskiej i jej przepisy stosuje się bezpośrednio, chyba że Konstytucja stanowi inaczej, co oznacza, że daną zasadę reguluje szczegółowo odpowiednia ustawa. Art. 30 Konstytucji określa, że przyrodzona i niezbywalna godność człowieka stanowi źródło wolności i praw człowieka i obywatela. Jest ona nienaruszalna, a jej poszanowanie i ochrona jest obowiązkiem władz publicznych. I tak, z jednej strony art. 68 Konstytucji gwarantuje nam prawo do ochrony zdrowia i art. 39 prawo odmowy poddania się eksperymentowi medycznemu, a z drugiej strony ustawodawca nakłada na nas obowiązek poddawania się szczepieniom, czyli ogranicza naszą wolność do decydowania o zdrowiu naszym, czy naszych dzieci. Zgodnie z art. 31:

- wolność człowieka podlega ochronie prawnej,
- każdy jest obowiązany szanować wolności i prawa innych,
- nikogo nie wolno zmuszać do czynienia tego, czego prawo mu nie nakazuje,
- a ograniczenia w zakresie korzystania z konstytucyjnych wolności i praw mogą być ustanawiane tylko w ustawie i tylko wtedy, gdy są konieczne w demokratycznym państwie dla jego bezpieczeństwa lub porządku publicznego, bądź dla ochrony środowiska, zdrowia i moralności publicznej, albo wolności i praw innych osób.

Jak wynika z powyższego, Ustawa zasadnicza przewiduje ograniczanie naszych wolności i praw, ale tylko i wyłącznie w uzasadnionych przypadkach i zgodnie z zasadami przewidzianymi w poszczególnych ustawach czy kodeksach. W celu wyegzekwowania od obywatela wykonania ustawowego obowiązku może zostać zastosowany przymus administracyjny (o takim jest mowa w przedmiotowym temacie, w odróżnieniu od przymusu bezpośredniego). Jednakże stosowanie przymusu administracyjnego jest ściśle regulowane przepisami prawa, do których przestrzegania zobowiązany jest urzędnik- w tym przypadku pracownik Inspekcji sanitarnej (dalej IS) i wojewoda. Ze względu na nadużywanie tych kompetencji przez inspekcję sanitarną mamy do czynienia ze zjawiskiem przymusu szczepień wobec osób, którym Konstytucja i Ustawa o prawach pacjenta gwarantują prawo do odmowy wykonania zabiegu medycznego.

Mamy do czynienia z konfliktem między naszym prawem a ich obowiązkiem wynikającym z art. 68 Ustawy zasadniczej, który mówi, że każdy ma prawo do ochrony zdrowia. Obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, władze publiczne zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych. Warunki i zakres udzielania świadczeń określa ustawa (w tym przypadku ustawy, których przepisy regulują wykonywanie szczepień jako ryzykownych zabiegów medycznych). Ten sam artykuł w punkcie 4 nakłada na władze publiczne obowiązek zwalczania chorób epidemicznych i zapobiegania negatywnym dla zdrowia skutkom degradacji środowiska. W swoich uzasadnieniach stosowania przymusu administracyjnego, swoich kompetencji do tego, IS powołuje się właśnie na art. 68 pkt 4 Konstytucji. Pozostaje głucha na argument niewłaściwego rozstrzygnięcia równorzędnych wartości, naszych praw i ich obowiązku. IS jako władza wykonawcza nie może arbitralnie, a już na pewno bez najmniejszego uzasadnienia, rozstrzygać takich konfliktów interesów. Prawo do tego ma sąd. Jest to główne i największe nadużycie prawa z ich strony.

Przymuszanie do szczepień godzi w art. 30 Konstytucji RP gwarantujący niezbywalne prawo do poszanowania godności człowieka. Obejmuje on także prawo do ochrony przed naruszeniem integralności cielesnej przez przerwanie tkanek (uszkodzenie ciała) i/lub przez wywołanie wprowadzeniem substancji do organizmu stanu patologicznego w rozumieniu stanu odbiegającego od normalnego (rozstrój zdrowia). IS nie jest w stanie udowodnić, że takie działanie jest konieczne, uzasadnione i nie można go zastąpić innym działaniem o tożsamy efektach, czyli faktycznego uzasadnienia swoich decyzji nie jest w stanie udowodnić.

Zgodnie z art. 87 Konstytucja jednym ze źródeł prawa są ratyfikowane umowy międzynarodowe. Urzędnik państwowy obowiązany jest w szczególności przestrzegać Konstytucji i innych przepisów prawa, tymczasem stosowanie wobec obywatela środków przymusu czy zastraszania w celu realizacji obowiązku poddawania dziecka szczepieniom stoi w sprzeczności ze stanowiskiem Trybunału Praw Człowieka. Trybunał uznał, że życie prywatne obejmuje integralność fizyczną i psychiczną osoby (nr 32647/96, decyzja 07.01.98, DR 94, s. 91-93). Trybunał zbadał wniosek na podstawie art. 8 Konwencji i postanowił, co następuje: "OBOWIĄZKOWE SZCZEPIENIA JAKO PRZYMUSOWE ZABIEGI MEDYCZNE OZNACZAJĄ INGERENCJĘ W PRAWO DO POSZANOWANIA ŻYCIA PRYWATNEGO, gwarantowanego przez art. 8 § 1" (patrz: *Matter v. Słowacja* wyroku z dnia 5 lipca 1999 r., § 64, niepublikowany). IS jest zobowiązana prawem podejmować tylko te czynności, do których ma kompetencje, co w świetle powyższego oznacza naruszenie przez nią przepisów art. 7 w związku z art. 9 Konstytucji RP.

Szczepienia noszą znamiona eksperymentu medycznego. Ten dzieli się na badawczy i leczniczy. W myśl art. 21 ust. 2 Ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty eksperymentem leczniczym jest wprowadzenie przez lekarza nowych lub tylko częściowo wypróbowanych metod diagnostycznych, leczniczych lub profilaktycznych w celu osiągnięcia bezpośredniej korzyści dla zdrowia osoby leczonej. Może on być przeprowadzony, jeżeli dotychczas stosowane metody medyczne nie są skuteczne lub jeżeli ich skuteczność nie jest wystarczająca. Szczepienie również w powszechnym ujęciu eksperymentu spełnia jego definicję. Lekarz nie jest w stanie określić, czy i jeśli tak to jaki, skutek przyniesie zabieg, jakie skutki uboczne mogą wystąpić.

Przeprowadzenie eksperymentu medycznego wymaga pisemnej zgody osoby badanej mającej w nim uczestniczyć. W przypadku niemożności wyrażenia pisemnej zgody, za równoważne uważa się wyrażenie zgody ustnie złożone w obecności dwóch świadków. Zgoda tak złożona powinna być odnotowana w dokumentacji lekarskiej. Udział małoletniego w eksperymencie medycznym jest dopuszczalny tylko za pisemną zgodą jego przedstawiciela ustawowego. Jeżeli małoletni ukończył 16 lat lub nie ukończył 16 lat i jest w stanie z rozeznaniem wypowiedzieć opinię w sprawie swego uczestnictwa w eksperymencie, konieczna jest także jego pisemna zgoda. Art. 39 Ustawy zasadniczej głosi, że nikt nie może być poddany eksperymentom naukowym, w tym medycznym, bez dobrowolnie wyrażonej zgody.

Kolejnym prawem, jakie ogranicza nam IS nadużywając przepisów i stosując przymus szczepień, jest art. 47 Ustawy zasadniczej, według którego każdy ma prawo do ochrony prawnej życia prywatnego, rodzinnego, czci i dobrego imienia oraz do decydowania o swoim życiu osobistym. Urzędnik bez uzasadnienia prawnego i

faktycznego (oni powołują się jedynie na kwestie formalne), nie ma prawa ingerować w decyzje dotyczące zdrowia, dopóki ich skutki nie naruszają prawa. To na rodzicu zgodnie z art. 48 Konstytucji RP spoczywa odpowiedzialność za dziecko i zgodnie z pkt 2 ograniczenie lub pozbawienie praw rodzicielskich może nastąpić tylko w przypadkach określonych w ustawie i tylko na podstawie prawomocnego orzeczenia sądu. Tymczasem usiłując nam wmówić, że w przypadku szczepień nasza zgoda na zabiegi medyczne u dziecka nie jest wymagana, de facto ograniczają nasza władzę rodzicielską.

## 2. Czy obowiązek ustawowy oznacza brak możliwości odmowy zabiegu?

Zgodnie z Kodeksem rodzinnym i opiekuńczym (art. 96. § 1. Rodzice wychowują dziecko pozostające pod ich władzą rodzicielską i kierują nim. Obowiązani są troszczyć się o fizyczny i duchowy rozwój dziecka i przygotować je należycie do pracy dla dobra społeczeństwa odpowiednio do jego uzdolnień.) na rodzicu lub opiekunie prawnym spoczywa obowiązek i odpowiedzialność za zdrowie dziecka. Wykonanie zabiegu medycznego, jakim są szczepienia, wiąże się z ryzykiem wystąpienia NOP określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie niepożądanych odczynów poszczepiennych (dalej r.s.n.o.p). Mamy zatem do czynienia z ryzykownym zabiegiem medycznym.

Zgodnie z art. 16 Ustawy o prawach pacjenta, rodzic ma prawo do wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub odmowy takiej zgody, po uzyskaniu informacji w zakresie określonym w art. 9 w/w ustawy. Odstąpienie od wymogu uzyskania świadomej zgody na przyjęcie procedury medycznej jest możliwe tylko w przypadkach określonych przez inne przepisy. Jeśli IS odmawia nam prawa do wyrażenia zgody, jest zobowiązany do przytoczenia konkretnych przepisów szczegółowych uprawniających go do ograniczenia prawa Strony określonego w art. 2 Ustawy o prawach pacjenta. W odniesieniu do osób zdrowych, odstąpienie od wymogu świadomej zgody przy zastosowaniu nielecniczej procedury medycznej jest niedopuszczalne. Zgoda wydana pod przymusem jest prawnie nieważna, a wykonany bez niej zabieg nielegalny.

## 3. W jaki sposób IS nadużywa prawa?

W Polsce nie ma, poza przypadkami określonymi w Ustawie o zapobieganiu i zwalczaniu chorób zakaźnych u ludzi (dalej: u.z.z.), możliwości przymuszania do wykonywania zabiegów medycznych, gdyż zabrania tego prawo międzynarodowe oraz Konstytucja RP. Najistotniejszą kwestią są tu kompetencje IS do nakładania na obywateli obowiązków, między innymi obowiązku poddania się szczepieniom. Każdy organ administracji państwowej prowadzi czynności na podstawie normy kompetencyjnej, do czego zobowiązuje go art. 6 Kodeksu postępowania administracyjnego (dalej k.p.a.).

Co to jest norma kompetencyjna mamy zawarte w wyroku NSA II OSK 745/12-cyt.: "Tymczasem, za trafne uznać należy stanowisko dominujące w orzecznictwie i doktrynie, że z określenia zadań danego organu nie wynika automatycznie dlań upoważnienie (kompetencja) do podejmowania określonych czynności lub aktów.

Również samo określenie zakresu działania organu nie może stanowić podstawy do działań władczych organu administracji. Działanie organu administracji publicznej musi mieć bowiem konkretną podstawę prawną (normę kompetencyjną, określającą formy prawne, jakimi może się posługiwać organ administracji). Norma kompetencyjna, upoważniająca organ do podejmowania rozstrzygnięcia, powinna co najmniej określać czynność organu, która jest przedmiotem kompetencji (por.: uchwała 7 sędziów NSA z 29.03.2006 r., II GPS 1/06, CBOSA; wyrok NSA z 19.04.2007 r., II GSK 325/06, CBOSA).

W swoim postępowaniu IS nie przytacza właściwej normy kompetencyjnej mocującej jego działania. Dla ich działań, czyli nakładania na nas obowiązku szczepień w wyznaczonym przez nich terminie, norma kompetencyjna jest art. 33 u.z.z. Poza tą normą IS nie ma prawa prowadzić nadzoru nad realizacją obowiązku szczepień. Wynika to z faktu, że obowiązek poddania dziecka szczepieniu ochronnemu, jest bezpośrednio wykonalny – wynika on wprost z przepisów prawa (por. wyroku NSA II OSK 745/12). Dopóki IS nie prowadzi nadzoru epidemiologicznego, a ten nadzór jest ściśle związany z prowadzeniem postępowania administracyjnego i na podstawie decyzji administracyjnej, nie ma prawa ingerować w proces realizacji obowiązku szczepień. Robiąc to bez wcześniejszego wydania decyzji, nadużywa kompetencji. IS wraz z wojewoda mają prawo prowadzić egzekucję administracyjną obowiązku szczepień, ale na określonych zasadach i warunkach.

Proponowana strategia ma na celu zablokowanie im takiej możliwości poprzez udowodnienie, że realizujemy obowiązek zgodnie z ustawą, ale jest on niewykonalny. Kolejnym elementem strategii jest egzekwowanie od IS prowadzenia czynności administracyjnych zgodnie z wymogami formalnym. Urzędnicy IS popełniają wiele naruszeń przepisów prawa, a wtedy decyzja/postanowienie wydane na skutek takiego postępowania musi być uchylona.

#### 4. Na czym polega obowiązek szczepień?

IS powołuje się na art. 5 u.z.z., który należy do części przepisów ogólnych i nie stanowi dla nich normy kompetencyjnej, co w pismach do nich warto im wytykać. Przepis prawa, nakładający na nas obowiązek, musi być szczegółowy. Zobowiązani jesteśmy poddać dzieci szczepieniom na zasadach zawartych w u.z.z.

*Art. 5 ust. 1 pkt. 2: Osoby przebywające na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej są obowiązane na zasadach określonych w ustawie do poddawania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym w ramach Narodowego Programu Szczepień Ochronnych.*

Zobowiązanym do tego jest dziecko. Ze względu na to, że fizycznie i prawnie nie dysponuje ono możliwościami realizacji obowiązku, w artykule 5 reguluje to ustęp 2: 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 lub bezradną, albo opiekun faktyczny w rozumieniu art. 3 katalog pojęć ustawowych ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

Kolejne punkty art. 5 nakładają na nas obowiązek: poddawania się leczeniu, hospitalizacji, izolacji, kwarantannie lub nadzorowi epidemiologicznemu; stosowania się do nakazów i zakazów organów administracji publicznej służących zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych; poddawania się zabiegom sanitarnym; udzielania informacji oraz niezbędnych danych podmiotom sprawującym nadzór epidemiologiczny. Wszystko również na według przepisów szczegółowych ustawy. I tak to art. 17 u.z.z. określa, w jaki sposób obowiązek szczepień ma być realizowany.

*Art. 17. Obowiązkowe szczepienia ochronne:*

*1. Osoby, określone na podstawie ust. 10 pkt 2 (czyli zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie szczepień ochronnych), są obowiązane do poddawania się szczepieniom ochronnym przeciw chorobom zakaźnym określonym na podstawie ust. 10 pkt 1, zwanym dalej "obowiązkowymi szczepieniami ochronnymi".*

Nie ma obowiązku szczepień, w przepisie istnieje obowiązek poddawania dziecka szczepieniom przeciw wymienionym w rozporządzeniu poszczególnym chorobom. Jest to istotne w pismach do sanepidu, czy w sytuacji nałożenia grzywny w celu przymuszenia do realizacji obowiązku, żeby żądać od nich rzetelnego i prawidłowego określenia, o jaki obowiązek chodzi, gdyż musi być on zgodny z zapisem przepisu prawa. Jeśli treść obowiązku przez nich określona, nie jest zgodna z art. 17, to tak jakby oni sami sobie jakiś inny obowiązek na nas nakładali, a do tego prawa nie mają, gdyż są organem władzy wykonawczej, a nie ustawodawczej.

*1a. Osoby przebywające na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez okres krótszy niż trzy miesiące są zwolnione z obowiązku poddawania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym, z wyjątkiem szczepień po ekspozycyjnych.*

*2. Wykonanie obowiązkowego szczepienia ochronnego jest poprzedzone lekarskim badaniem kwalifikacyjnym w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania obowiązkowego szczepienia ochronnego.*

Jest zasadnicza różnica między obowiązkiem poddania się, a obowiązkiem wykonania. Obowiązek szczepień jest realizowany przez dwa podmioty. Pierwszy to rodzic zobowiązany do przyprowadzania dziecka na badanie kwalifikacyjne, tu jego rola się kończy. Dlatego tak ważne jest wymuszenie od IS, żeby prawidłowo i dokładnie określił nasz zakres obowiązku. Wtedy wystarczy to zrealizować, czyli zaprowadzić dziecko na badanie kwalifikacyjne i sprawa z ich strony powinna być zamknięta. Rodzic nie ma prawa ani kwalifikacji do wykonywania szczepień. Rodzic ma natomiast prawo odmówić wykonania przez lekarza zabiegu, jeśli ten nie wykonuje go zgodnie z poniższymi zasadami, ponieważ nie może się zgadzać na przeprowadzanie u dziecka zabiegów nielegalnych.

*3. Obowiązkowego szczepienia ochronnego nie można przeprowadzić, jeżeli między lekarskim badaniem kwalifikacyjnym przeprowadzonym w celu wykluczenia przeciwwskazań do szczepienia a tym szczepieniem upłynęło 24 godziny od daty i godziny wskazanej w zaświadczeniu, o którym mowa w ust. 4.*

To oznacza, że obowiązek szczepienia przeciw danej chorobie jest wykonalny jedynie przez 24 godziny od daty i godziny wskazanej w zaświadczeniu o przeprowadzonym badaniu kwalifikacyjnym, bez tego zaświadczenia nie można

stwierdzić, czy obowiązek jest wykonalny, czyli nie można postawić zarzutu o uchylaniu się od jego realizacji. O wykonalności zabiegu zatem znów decyduje nie rodzic, nie urzędnik, ale lekarz. Jeśli lekarz nie realizuje procedury zawartej w niniejszym artykule, to możemy go oskarżyć nie tylko o chęć przeprowadzania nielegalnego zabiegu medycznego, ale przede wszystkim nie realizowaniu ustawowego obowiązku. Jest to również zasadniczym argumentem do wniosku o uchylenie postanowienia o nałożeniu grzywny (patrz poniżej).

*4. Po przeprowadzonym lekarskim badaniu kwalifikacyjnym lekarz wydaje zaświadczenie ze wskazaniem daty i godziny przeprowadzonego badania.*

Zgodnie z punktem 4 bez tego zaświadczenia nie możemy stwierdzić, czy dziecko zostało zakwalifikowane do zabiegu, jest to jedyny dowód na to, że lekarz dopełnił obowiązku wykluczenia przeciwwskazań.

*5. W przypadku, gdy lekarskie badanie kwalifikacyjne daje podstawy do długotrwałego odroczenia obowiązkowego szczepienia ochronnego, lekarz kieruje osobę objętą obowiązkiem szczepienia ochronnego do konsultacji specjalistycznej.*

Skierowania do specjalisty możemy również żądać, kiedy lekarz samodzielnie nie jest w stanie wykluczyć istnienia danego przeciwwskazania.

*6. Obowiązkowe szczepienia ochronne przeprowadzają lekarze lub felczerzy, pielęgniarki, położne i higienistki szkolne, posiadający kwalifikacje, określone na podstawie ust. 10 pkt 3.*

*7. Osoby wystawiające zaświadczenie o urodzeniu żywym są obowiązane do założenia karty uodpornienia oraz książeczki szczepień dziecka.*

*8. Osoby przeprowadzające szczepienia ochronne:*

*1) prowadzą dokumentację medyczną dotyczącą obowiązkowych szczepień ochronnych, w tym przechowują karty uodpornienia oraz dokonują wpisów potwierdzających wykonanie szczepienia;*

*2) sporządzają sprawozdania z przeprowadzonych obowiązkowych szczepień ochronnych oraz sprawozdania ze stanu zaszczepienia osób objętych profilaktyczną opieką zdrowotną, które przekazują państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu.*

*9. Obowiązkiem lekarza sprawującego profilaktyczną opiekę zdrowotną jest powiadomienie osoby obowiązanej do poddania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym lub osoby sprawującej prawną pieczę nad osobą małoletnią lub bezradną albo opiekuna faktycznego w rozumieniu art. 3 katalog pojęć ustawowych ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, o obowiązku poddania się tym szczepieniom, a także poinformowanie o szczepieniach zalecanych.*

Lekarz na podstawie kalendarza szczepień aktualizuje termin obowiązku szczepień przeciw danej chorobie i jest zobowiązany nas o tym poinformować. Robi to w jego imieniu poradnia. Jeśli nie mamy żadnej informacji na temat obowiązku stawienia się do poradni na badanie kwalifikacyjne, możemy w razie pisma z sanepidu to wykorzystać. Zyskujemy wtedy na czasie.

10. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia:

- 1) wykaz chorób zakaźnych objętych obowiązkiem szczepień ochronnych,
- 2) osoby lub grupy osób obowiązane do poddawania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym przeciw chorobom zakaźnym, wiek i inne okoliczności stanowiące przesłankę do nałożenia obowiązku szczepień ochronnych na te osoby,
- 3) kwalifikacje osób przeprowadzających szczepienia ochronne,
- 4) sposób przeprowadzania szczepień ochronnych,
- 5) tryb przeprowadzania konsultacji specjalistycznej, o której mowa w ust. 5,
- 6) wzory zaświadczenia, o którym mowa w ust. 4, książeczki szczepień oraz karty uodpornienia,
- 7) sposób prowadzenia dokumentacji, o której mowa w ust. 8 pkt 1, i jej obiegu,
- 8) wzory sprawozdań z przeprowadzonych obowiązkowych szczepień ochronnych oraz tryb i terminy ich przekazywania- uwzględniając dane epidemiologiczne dotyczące zachorowań, aktualną wiedzę medyczną oraz zalecenia Światowej Organizacji Zdrowia.

11. 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 zalecane szczepienia ochronne ust. 10 oraz zaleceń, w terminie do dnia 31 października roku poprzedzającego realizację tego programu.

Komunikat ma charakter techniczny i obowiązuje personel medyczny. Nie jest ważniejszy od procedury wykonywania szczepień i standardów bezpieczeństwa czy nie stanowi argumentu medycznego. Samo określenie terminu szczepienia nie przesądza o jego wykonaniu.

Podsumowując, do rodzica należy jedynie zgłosić się na badanie kwalifikacyjne z dzieckiem w terminie wyznaczonym przez lekarza. Reszta obowiązku należy do lekarza, który na podstawie badania kwalifikacyjnego określa, czy obowiązek jest wykonalny, czy należy go czasowo, czy trwale odroczyć. Tak jak rodzic, lekarz jest zobowiązany wykonywać szczepienia na zasadach zawartych w u.z.z. oraz rozporządzeniu.

#### 5. Podstawowe zasady strategii radzenia sobie z przymusem szczepień.

Kiedy IS prowadzi nielegalny nadzór nad obowiązkiem szczepień, opiera się na dowolności interpretacji art. 5 u.z.z. i wzywa nas do wykonania szczepień, a odmowę traktuje jako uchylanie się od realizacji obowiązku. Dlatego tak ważne jest:

- a) Wyegzekwowanie, żeby IS szczegółowo określił na czym polega nasz obowiązek.
- b) Zrealizowanie go poprzez poddanie dziecka badaniu kwalifikacyjnemu.
- c) Udowodnienie uzasadnienia naszej odmowy, które może się opierać na:
  - niezrealizowaniu przez lekarza przepisów zawartych w art. 17 u.z.z. i rozporządzeniu,

- stosowaniu preparatu szczepionkowego wbrew standardom bezpieczeństwa, czyli zaleceniom zawartym w charakterystyce produktu leczniczego,
- nieudzieleniu nam wymaganych prawem informacji koniecznych do podjęcia świadomej zgody na zabieg.

Strategię uniknięcia przymusu administracyjnego szczepień można zastosować na każdym z prowadzonych przez IS etapów, nawet jeśli została nałożona już grzywna. Jest to grzywna w celu przymuszenia do realizacji obowiązku, tyle że niewłaściwie przez urzędników określanego.

## 6. Kiedy IS ma prawo nadzorować realizację obowiązku?

Obowiązek jest określony precyzyjnie w ustawie i na takich zasadach ma być realizowany, oznacza to, że wynika z ustawy wprost, a dopóki nie upłynie termin wykonania zabiegu przeciwko danej chorobie, żaden organ przewidziany do realizacji zadań zawartych w ustawie, nie ma prawa samodzielnie i bez uzasadnienia jej konkretyzować, czyli zmieniać sposobu i terminów realizacji. Jedynie w określonych okolicznościach IS a kompetencje do tego.

Działanie organu administracji publicznej musi mieć konkretną podstawę prawną (normę kompetencyjną, określającą formy prawne, jakimi może się posługiwać organ administracji). Norma kompetencyjna, upoważniająca organ do podejmowania rozstrzygnięcia, powinna co najmniej określać czynność organu, która jest przedmiotem kompetencji. Bez podania normy kompetencyjnej nie można uznać działań organu administracyjnego za zgodne z prawem. IS powołuje się na niewłaściwe przepisy prawa, ponieważ normą kompetencyjną dla niej jest art. 33 u.z.z., który wyznacza uprawnienia PPIS: "Państwowy powiatowy inspektor sanitarny lub państwowy graniczny inspektor sanitarny może, w drodze decyzji, nałożyć na osobę zakażoną lub chorą na chorobę zakaźną albo osobę podejrzaną o zakażenie lub chorobę zakaźną, lub osobę, która miała styczność ze źródłem biologicznego czynnika chorobotwórczego, obowiązki określone w art. 5 ...". Oznacza to, że działania prowadzone wobec rodziców odmawiających szczepień, byłyby uzasadnione prawnie, gdyby uzasadnione były stanem faktycznym, jakim w tym wypadku jest zakażenie lub zachorowanie oraz podejrzenie tego faktu.

IS jako wierzyciel obowiązku szczepień ma prawo wszcząć czynności administracyjne tylko wtedy, kiedy stwierdzi upływanie zaktualizowanego przez lekarza terminu szczepienia przeciw danej chorobie. Jednakże warunkiem tego jest ustalenie stanu faktycznego, czyli stwierdzenie czy obowiązek jest czy nie jest wykonalny, ponieważ realizacja żadnego z ustawowych obowiązków nie może stać w sprzeczności z innym prawem materialnym. Analogicznie, nie mogą iść kraść tylko dlatego, że mam obowiązek płacić podatki. Jeśli nie zarabiam, to obowiązek jest niewykonalny.

Rodzic konstytucyjnie i Kodeksem rodzinnym i opiekuńczym jest zobowiązany dbać o rozwój fizyczny dziecka i jeśli realizacja obowiązku szczepień oznaczałaby jednocześnie narażanie go na niebezpieczeństwo utraty zdrowia i życia, ma pełne prawo odmówić wykonania szczepienia. Urzędnik, który mimo uzasadnionej w ten

sposób odmowy realizacji obowiązku, prowadzi czynności w celu jego egzekucji, dopuszcza się przestępstwa urzędniczego z art. 231 Kodeksu karnego. Jest to w swojej istocie nakłanianie do popełnienia przestępstwa.

7. Kiedy obowiązek szczepień jest niewykonalny, kiedy zabieg jest nielegalny?

a) Brak uzyskania przez lekarza świadomej zgody na zabieg.

Szczepienie jest ryzykownym zabiegiem medycznym i jak każdy inny, jest regulowany przepisami prawa medycznego oraz Ustawą o prawach pacjenta. Mamy prawo odmówić zabiegu medycznego i nikt nie może nas do tego choćby nakłaniać, chyba że jest to sytuacja, w której bezpośrednio zagrożone jest nasze życie. IS może, jak powyżej opisano, ograniczyć to prawo, ale tylko wobec uzasadnienia prawnego i faktycznego. W pismach do IS możemy wnosić o takie uzasadnienie, a w konsekwencji jego braku zarzucić naruszanie prawa konstytucyjnego i prawa pacjenta. Bez naszej zgody zabieg jest nielegalny. Lekarz ma obowiązek uzyskać naszą świadomą zgodę na zabieg, a ta jest uwarunkowana. Zgoda pacjenta na wykonanie procedur medycznych może być wyrażona na kilka sposobów, jednak nie zawsze będą one skuteczne prawnie. Dbłość o dopełnienie wszelkich formalności oraz warunków ważności zgody leży w interesie lekarza, który wykonuje daną procedurę. Według najnowszych interpretacji zgoda na zabieg medyczny musi spełniać trzy zasadnicze warunki:

1. Przedmiotowe: zgoda musi być uświadomiona, dobrowolna i wyrażona przed zabiegiem.
2. Podmiotowe: zgoda musi być wyrażona przez osobę do tego uprawnioną.
3. Zgoda powinna przyjąć formę przewidzianą w odpowiednich przepisach dla danej procedury (w tym przypadku chodzi o r.o.s.o.).

W polskim systemie prawa dotyczącym lekarzy obowiązek informowania pacjenta oraz obowiązek uzyskania od niego zgody został uszczegółowiony w art.31 Ustawy z dnia 5.12.1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentysty, a także w artykułach 9, 10 oraz 11 Ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Pojęcie zgody świadomej oznacza, że została ona podjęta po uprzednim wyczerpującym i dokładnym omówieniu z pacjentem wszelkich aspektów procedury medycznej, którą lekarz planuje wykonać.

W tej kwestii istnieje wiele rozstrzygających orzeczeń sądów, które w swoich uzasadnieniach jednoznacznie wskazują, iż zabieg medyczny może być wykonany z zachowaniem wszelkich prawidłowości w sensie medycznym, w celu ochrony zdrowia i życia pacjenta, a także po uzyskaniu od niego przez lekarza zgody formalnej wyrażonej przed rozpoczęciem zabiegu i mimo tego zabieg może w świetle prawa być nielegalny, o ile pacjent nie został w pełni poinformowany o wszystkich okolicznościach z nim związanych. Potwierdzeniem tego faktu może być orzeczenie sądu wydane przez Sąd Apelacyjny w Warszawie, który w wyroku z 18.03.2005 roku stwierdził: „Wina funkcjonariusza ma miejsce nie tylko wówczas, gdy sam zabieg skutkujący powstaniem szkody, w rozumieniu art. 361 k.c., zawierał elementy zawinienia, ale także wówczas, jeżeli proces decyzyjny pacjenta poprzedzający wyrażenie przez niego zgody na zabieg został zakłócony poprzez zaniechanie przedstawienia ewentualnych komplikacji zabiegu skutkujących negatywnie dla życia lub zdrowia operowanego”.

Powyższym wyrokiem możemy się posługiwać oskarżając lekarza z zaniedbanie obowiązku udzielenia nam informacji, jak również kolejnym orzeczeniem sądowym podkreślającym taką interpretację przepisów: „Podkreślić więc trzeba, że lekarz odpowiada nie tylko za winę w samym procesie leczenia, lecz także za każdą winę niedotyczącą techniki medycznej, a więc i za niedoinformowanie pacjenta o ryzyku i skutkach zabiegu. Samo zaś uzyskanie formalnej zgody pacjenta bez poinformowania go o ryzyku i skutkach zabiegu powoduje, że jest to zgoda „nieobjaśniona” i jako taka jest wadliwa, wskutek czego lekarz działa bez zgody i naraża się na odpowiedzialność cywilną za szkodę wyrządzoną pacjentowi, nawet gdy postępuje zgodnie z zasadami sztuki lekarskiej”. Do takiej odpowiedzialności cywilnej warto pociągnąć, również i za te zaniedbanie, wszystkich lekarzy, którzy szczepili dziecko mimo jego postępująco pogarszającego się stanu zdrowia ze szczepienia na szczepienie.

Warto tutaj przytoczyć także wyrok Sądu Najwyższego z 17.12.2004 roku: „Ciężar dowodu wykonania ustawowego obowiązku udzielenia pacjentowi lub jego ustawowemu przedstawicielowi przystępnej informacji, poprzedzającej wyrażenie zgody na zabieg operacyjny [...], spoczywa na lekarzu”. Uzasadniając niewykonalność zabiegu nie musimy się martwić zatem, że nie mamy dowodu na udzielenie nam informacji, to lekarz ma udowodnić, że swoich obowiązków dopełnił. Tymczasem oni to chcą uzyskać w postaci podsuwanych nam bezprawnych oświadczeń (patrz poniżej).

Czego na podstawie prawa możemy żądać od lekarza? Najważniejszą informacją udzielaną pacjentowi w trakcie rozmowy przed uzyskaniem zgody jest omówienie z pacjentem jego aktualnego stanu zdrowia oraz diagnozy. Praktyka pokazuje, że lekarza powszechnie dopuszczają się w kwestii szczepień haniebnych zaniedbań. Elementem niezbędnym informacji przekazanej pacjentowi jest komplet danych dotyczących następstw wybranej metody leczenia oraz proponowanych metod diagnostyki, czyli informowania rodzica o NOP. Żaden z przepisów nie reguluje szczegółowo formy, w jakiej informacja powinna zostać przekazana pacjentowi i choć przygotowanie w tym celu materiałów edukacyjnych (ulotek, broszur, plakatów informacyjnych) może okazać się pomocne, to jednak największy nacisk kładziony jest na osobisty kontakt lekarza z pacjentem. Artykuł 31 ust. 1 ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentystry nakazuje, aby informacja była przekazana pacjentowi w sposób „przystępny”, natomiast z art. 13 ust. 2 Kodeksu Etyki Lekarskiej wynika, że winna ona być „sformułowana w sposób dla pacjenta zrozumiały”.

W tym miejscu należy także zwrócić szczególną uwagę na fakt, że proces informowania na mocy przepisów leży po stronie lekarza i powinien być rozpoczęty z jego inicjatywy. To lekarz musi zaplanować czas na poinformowanie pacjenta o przebiegu zabiegu i wszystkich towarzyszących mu okolicznościach, a także na zadanie mu nurtujących pacjenta pytań. Wszelkie próby tłumaczenia sprowadzające linię obrony lekarza do sformułowania „pacjent o nic nie pytał, więc nie musiałem nic wyjaśniać” czynią zabieg pozbawionym podstaw prawnych i stanowią złamanie praw pacjenta, o którym mowa w art. 4 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Zaleca się także, aby lekarz dołożył wszelkich starań w udokumentowaniu przeprowadzenia rozmowy z pacjentem. Wystarczy zatem, że mamy zarejestrowaną odmowę lekarza udzielenia nam informacji prawem wymaganych albo udzielenie nam nieprawdziwych, co skutkuje wykonaniem zabiegu bez uświadomionej zgody.

b) Naruszenie przez lekarza przepisów u.z.z. i rozporządzenia.

Z powyżej umieszczonej analizy wynika, dla każdego kto spotkał się z pierwszymi zabiegami szczepiennymi na oddziałach noworodkowych, że w polskich szpitalach nieustannie trwa proceder przeprowadzania nielegalnych zabiegów medycznych. Najbardziej skandaliczna kwestią jest żądanie od rodziców zgody na zabieg przed narodzinami dziecka. Strategia walki z przymusem, również społecznym ze strony personelu medycznego, opiera się na znajomości procedury zawartej w art. 17 u.z.z. i jej bezwzględnym egzekwowaniu, czyli warunkowaniu swojej zgody nie tylko udzieleniem informacji, ale wykonaniu badania kwalifikacyjnego, stosowania się do standardów bezpieczeństwa oraz uzyskania pisemnego zaświadczenia.

c) Stosowanie preparatu szczepionkowego w trybie off- label, czyli poza zaleceniami producenta, oraz istnienie przeciwwskazań do zabiegu.

Legalnie wykonane szczepienie wymaga przede wszystkim stosowania preparatu szczepionkowego zgodnie z prawem farmaceutycznym, czyli według określonego schematu: wskazania, wykluczenie przeciwwskazań, określenie wystąpienia ryzyka skutków ubocznych, skutków zaniechania- wszystko to w ramach zachowania standardów bezpieczeństwa.

Nie przeprowadzamy zabiegu szczepienia, ale zabieg szczepienia przeciw danej chorobie, czy kilku na raz, ale przede wszystkim za pomocą danego preparatu. Jeśli są na rynku co najmniej dwa różne preparaty przeznaczone do stosowania w danym obowiązku, to mówimy już o możliwości dwóch różnych zabiegów. Dlatego bez wcześniej uzyskanej i przeanalizowanej ChPL konkretnego produktu nie należy podejmować z lekarzem rozmowy. Poziom bzdur i nonszalancji w wykonywaniu szczepień, z jakim rodzice powszechnie spotykają w gabinetach POZ jest zatrważający. Bez twardych dowodów i zapisu czarnego na białym, nie mamy możliwości unaocznić im ich ignorancji i nieodpowiedzialności.

Lekarz jest zobowiązany wykluczyć przeciwwskazania. Najczęściej nic dla nich nie jest przeciwwskazaniem, a zgodnie z prawem są to konkretne przeciwwskazania zawarte w ChPL przez producenta. Jeśli mamy możliwość za pomocą dokumentacji medycznej, diagnoz, epikryzy, czy innych materiałów możliwość wykazać, że u dziecka występują schorzenia przewidziane do odroczenia zabiegu, nie musimy szczególnie zabiegać o potwierdzenie tego przez lekarza kwalifikującego. Wystarczy do IS napisać o nich i załączyć ChPL poszczególnych produktów. Urzędnik ignorujący mimo wszystko nasze uzasadnienie, powinien zostać zgłoszony do prokuratora.

d) Wcześniejsze wystąpienie NOP.

Bez względu na to, czy NOP został przez lekarza zarejestrowany, czy nie, jeśli posiadamy udokumentowane wystąpienie NOP, obowiązek jest niewykonalny, gdyż po pierwsze, producent preparatu zaleca przerwanie jego stosowania, a preparaty są podobne w składzie adiutantów, więc bez wykluczenia, który składnik preparatu zawinił, żaden rodzic nie może zgodzić się na podejmowanie zwiększonego ryzyka utraty zdrowia czy życia z powodu kontynuacji szczepień. I jak powyżej, jedyną reakcją na ignorującego to urzędnika jest zawiadomienie prokuratora.

Co jest NOP- em określają producenci w ChPL oraz r.s.n.o.p. W załączniku do r.s.n.o.p. wymienione są poszczególne ich rodzaje oraz zawarte określenie: „inne poważne odczyny występujące do 4 tygodni po szczepieniu”. Lekarz lub felczer, który podejrzewa lub rozpoznaje wystąpienie NOP, ma obowiązek, w ciągu 24 godzin od powzięcia podejrzenia jego wystąpienia, zgłoszenia takiego przypadku do państwowego powiatowego inspektora sanitarnego właściwego dla miejsca powzięcia podejrzenia jego wystąpienia. Nie ma mowy o tym, żeby decydował o tym, czy zdarzenie chorobowe należy lub nie należy zgłaszać. Ustalenie ewentualnego związku przyczynowego ze szczepieniem następuje w toku dalszej analizy zgłoszenia NOP. Pracownicy właściwej terenowo powiatowej stacji sanitarno-epidemiologicznej przeprowadzają dochodzenie epidemiologiczne, którego celem jest wyjaśnienie czy szczepionka została prawidłowo podana oraz czy była prawidłowo przechowywana. Ustala się także, ile osób zostało zaszczepionych tą szczepionką, czy i jakie odczyny poszczepienne wystąpiły w grupie osób zaszczepionych oraz czy były różnice między seriami. Te informacje przekazywane są ostatecznie do Zakładu Epidemiologii Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego- Państwowego Zakładu Higieny, gdzie są gromadzone, rejestrowane, analizowane i weryfikowane.

Z kolei art. 52 tej ustawy stanowi, że ten, kto, wbrew obowiązkowi, o którym mowa powyżej, nie zgłasza niepożądanego odczynu poszczepiennego – podlega karze grzywny. W tym miejscu nie tylko samodzielnie możemy doprowadzić do zgłoszenia NOP (patrz poniżej), ale złożyć wniosek do IS o nałożenie grzywny na lekarza, za niedopełnienie ustawowego obowiązku. Dlatego warto sprawdzić, jakie problemy zdrowotne występowały u dziecka, poprzez analizę ChPL i tym samym wykazać, że szczepienia mają wpływ na pogarszanie się stanu zdrowia dziecka.

Wszystkie powyżej umieszczone informacje mogą posłużyć za argumenty uzasadniające naszą odmowę wykonania na naszym dziecku zabiegu medycznego jako niewykonalnego i nielegalnego.

#### 8. Zasady prawidłowego przeprowadzania badania kwalifikacyjnego.

R.o.s.o. jest uszczegółowieniem art. 17 ust. 10 u.z.z. Zgodnie z § 7 lekarskie badanie kwalifikacyjne oraz obowiązkowe szczepienia ochronne u osoby, która nie ukończyła 6 roku życia, przeprowadza się w obecności osoby, która sprawuje prawną pieczę nad tą osobą, albo opiekuna faktycznego w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 1 ustawy o prawach pacjenta, zwanego dalej „opiekunem faktycznym”. Lekarskie badanie kwalifikacyjne oraz obowiązkowe szczepienia ochronne u osoby, która ukończyła 6 rok życia, a nie osiągnęła pełnoletności, można przeprowadzić bez obecności osoby, która sprawuje prawną pieczę nad tą osobą, albo opiekuna faktycznego, po uzyskaniu ich pisemnej zgody i informacji na temat uwarunkowań zdrowotnych mogących stanowić przeciwwskazanie do szczepień. Lekarskie badanie kwalifikacyjne oraz obowiązkowe szczepienia ochronne przeprowadza się indywidualnie. Wzór zaświadczenia o przeprowadzonym lekarskim badaniu kwalifikacyjnym jest określony w załączniku nr 1 do rozporządzenia.

Zgodnie z § 8 lekarz przeprowadzający konsultację specjalistyczną dla osoby, w przypadku której lekarskie badanie kwalifikacyjne daje podstawy do długotrwałego

odroczenia obowiązkowego szczepienia ochronnego, odnotowuje w dokumentacji medycznej, o której mowa w § 9 ust. 1, wynik konsultacji specjalistycznej, z uwzględnieniem okresu przeciwwskazania do wykonania szczepienia, rodzaju szczepionek przeciwwskazanych do stosowania lub indywidualnego programu szczepień ze wskazaniem rodzajów stosowanych szczepionek oraz terminu kolejnej konsultacji specjalistycznej. Do karty uodpornienia dołącza się wymaganą na piśmie zgodę, o której mowa w § 7 ust. 2.

Badanie kwalifikacyjne ma wykluczyć występowanie czasowych lub trwałych przeciwwskazań wymienionych przez danego producenta szczepionki. Lekarz jest zobowiązany potwierdzić to w zaświadczeniu i na tej podstawie może ewentualnie odroczyć wykonanie obowiązku. W ten sposób bierze odpowiedzialność za jego realizację zgodną ze standardami bezpieczeństwa.

#### 9. Jak samodzielnie zgłosić NOP? Jak pociągnąć lekarza do odpowiedzialności?

Najprostszym sposobem samodzielnego zgłoszenia NOP jest zrobienie tego przez Urząd rejestracji leków, który przygotował formularz, który pomoże zgłosić działanie niepożądane. Aby tego dokonać, możesz wypełnić formularz, wydrukować, podpisać i wysłać na adres Departamentu Monitorowania Niepożądanych Działań Produktów Leczniczych Urzędu Rejestracji PL, WM i PB. Aby zapewnić poufność danych wysyłanych drogą listowną, należy włożyć zgłoszenie do osobnej zaklejonej koperty, z adnotacją „Działanie niepożądane”, którą następnie zamieść w zewnętrznej kopercie z adresem odbiorcy. Można także wysłać takie zgłoszenie faksem na nr 22 49 21 309.

Jeśli posiada się profil zaufany lub podpis elektroniczny, można wysłać formularz poprzez platformę ePUAP. Trzeba zapisać wypełniony formularz na swoim komputerze, a następnie załączyć plik przy wysyłaniu wiadomości przez ePUAP.

Formularz można również wysłać za pośrednictwem poczty elektronicznej, wysyłając wypełniony formularz na adres: [ndl@urpl.gov.pl](mailto:ndl@urpl.gov.pl)

Posiadając dokument potwierdzający wystąpienie u dziecka NOP możemy, o ile nie minęło od tego faktu 3 lata, złożyć zawiadomienie do prokuratora o możliwości popełnienia przestępstwa wobec lekarza, nie tylko o nie zgłoszenie NOP, ale i resztę zaniedbań (wzór poniżej). Jako że IS stanowi wierzyciela obowiązku szczepień, możemy złożyć do PPIS wnioski o ukaranie lekarza, który nie dopełnił obowiązku zawartego w u.z.z., grzywną. W uzasadnieniu wniosku trzeba przedstawić dokumenty: ksero karty uodpornienia i dokument uzyskany w URPL oraz dokumentację medyczną potwierdzającą przeprowadzenie przez danego lekarza wizyty szczepiennej. Zawiadomienie adresujemy do najbliższej prokuratury rejonowej.

#### **„ZAWIADOMIENIE O MOŻLIWOŚCI POPEŁNIENIA PRZESTĘPSTWA**

*Niniejszym składam zawiadomienie o uzasadnionym podejrzeniu (wielokrotnego- jeśli miało miejsce kilka zabiegów szczepiennych) popełnienia przestępstw na szkodę mojego dziecka (imię i nazwisko, data urodzenia) przeciw zdrowiu i życiu przez lekarza (podstawowej opieki zdrowotnej/ pediatrę/ inny specjalista) w trakcie wykonywania ryzykownych zabiegów medycznych.*

*Podjezrzany to (imię i nazwisko), zatrudniony w (dokładna nazwa i adres placówki, nr telefonu)*

#### *Uzasadnienie*

*Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. nakłada na rodzica obowiązki poddawania dziecka szczepieniom, które zgodnie z Rozporządzeniem MZ w sprawie szczepień ochronnych oraz informacjami zawartymi przez producentów poszczególnych preparatów szczepionkowych w charakterystykach produktów są zabiegami obciążonymi ogromnym ryzykiem, ponieważ ich wykonanie może skutkować ciężkimi powikłaniami ze zgonem włącznie. Zarówno producenci, jak i ustawodawca, czy poprzez określone standardy bezpieczeństwa, czy poprzez szczegółowe regulacje prawne, nałożyli na lekarzy konkretnego rodzaju obowiązki, służące obniżeniu ryzyka wystąpienia niepożądanych odczynów poszczepiennych. Ponadto regulacje prawne zawarte w Ustawie o prawach pacjenta, jak i Ustawie o wykonywaniu zawodu lekarza i felczera dotyczące kwestii wykonywania ryzykownych zabiegów medycznych- prawo pacjenta do uzyskania informacji i obowiązków uzyskania świadomej zgody pacjenta są gwarantem legalności takich zabiegów. W trakcie zabiegów/u realizowanych dotychczas (załącznik 1) lekarz nie dopełnił swoich obowiązków, zlekceważył przepisy prawa i standardy bezpieczeństwa narażając moje dziecko bezpośrednio na utratę zdrowia i życia.*

*Wybieracie poszczególne punkty do swojego zawiadomienia.*

*1. Obowiązkiem lekarza jest udzielenie pacjentowi lub jego przedstawicielowi prawnemu wszelkich informacji dotyczących celowości zabiegu, jak i jego ryzyka. Jest to warunkiem uzyskania świadomej zgody na zabieg.*

*a) Lekarz nie udzielił (odmówił) mi oczekiwanych informacji i nie udostępnił ulotki preparatu, z której treścią rodzic musi się zapoznać. Gwarantuje to rodzicowi możliwość podjęcia nie tylko decyzji, ale odpowiedniego reagowania w sytuacji wystąpienia u dziecka powikłań po zabiegu.*

*b) Lekarz udzielił mi fałszywych i nierzetelnych informacji na temat bezpieczeństwa preparatu szczepionkowego, co okazało się po późniejszej analizie charakterystyki produktu leczniczego dokonanej we własnym zakresie. Wprowadzenie rodzica w błąd prowadzi w konsekwencji do uniemożliwienia mu właściwych reakcji w razie wystąpienia u dziecka powikłań po zabiegu.*

*Wobec powyższego moja zgoda na zabieg była nieświadoma, oparta o nieprawidłowe informacje, a zabieg nielegalny.*

*2. Stosowanie szczególnie ryzykownych środków farmakologicznych bez istnienia wskazań medycznych jest istotnym naruszeniem standardów bezpieczeństwa. Lekarz nie określił w żaden sposób zasadności zabiegu/ów, nie stwierdził braku odporności naturalnej przeciw chorobom, którym ma zapobiegać szczepienie. Ryzykowne zabiegi medyczne mają prawo być wykonywane jedynie wtedy, kiedy ich niewykonanie miałyby istotny wpływ na zdrowie. Mojemu dziecku zostały zaaplikowane toksyczne farmaceutyki bez najmniejszego uzasadnienia.*

*Lekarz wykorzystał mój brak wiedzy w zakresie szczepień, ich ryzyka, skutków i zasadności i poprzez liczne zaniedbania doprowadził do udzielenia bezprawnej zgody na nielegalny zabieg.*

*3. Lekarz art. 17 u.z.z. zobowiązany jest do przeprowadzenia badania kwalifikacyjnego, które ma na celu wykluczenie przeciwwskazań, co potwierdzone winno być stosownym zaświadczeniem o przeprowadzonym badaniu kwalifikacyjnym na dokumencie przewidzianym w rozporządzeniu MZ. Stanowi to bezwzględny warunek dopuszczenia do wykonania szczepienia i legalność zabiegu. Lekarz nie przeprowadził dokładnego wywiadu na temat zdrowia dziecka i okoliczności środowiskowych, które mają istotny wpływ dla zachowania standardów bezpieczeństwa. Nie zlecił żadnych badań, mimo istnienia uzasadnionych podejrzeń i zgłaszanych objawów świadczących o tym, że stan zdrowia dziecka pozostaje poza normą (załącznik nr 4). Odmówił wydania skierowania do specjalisty. Szczepienie dziecka przy występowaniu przeciwwskazań naraża je na utratę zdrowia i życia. Powyższe zachowania zwiększyły ryzyko wystąpienia powikłań po wykonywanych zabiegach/ u.*

*4. Lekarz art. 17 u.z.z. zobowiązany jest do przeprowadzenia badania kwalifikacyjnego, które ma na celu wykluczenie przeciwwskazań, co potwierdzone winno być stosownym zaświadczeniem o przeprowadzonym badaniu kwalifikacyjnym na dokumencie przewidzianym w rozporządzeniu MZ. Stanowi to bezwzględny warunek dopuszczenia do wykonania szczepienia i legalność zabiegu. Lekarz nie przeprowadził dokładnego wywiadu na temat zdrowia dziecka i okoliczności środowiskowych, które mają istotny wpływ dla zachowania standardów bezpieczeństwa. Całkowicie zignorował stan zdrowia dziecka, występowanie u niego problemów zdrowotnych (wymienić- załącznik nr 3) i uznał je za nieistotne. Tymczasem zgodnie z ChPL są to problemy zdrowotne, które zaliczają się do grupy przeciwwskazań (załącznik nr 3). Lekarz zastosował preparat wbrew zaleceniom producenta.*

*Powyższe zachowania zwiększyły ryzyko wystąpienia powikłań po wykonywanych zabiegach/ u.*

*5. U.z.z. nakazuje lekarzowi zgłaszać każdy przypadek NOP, a niedopełnienie tego obowiązku jest karalne. W dniu ... 20... r. U mojego dziecka wystąpiły następujące objawy: ..., które zostały zgłoszone w poradni/ szpitalu (załącznik nr 5). Zabieg szczepienny został wykonany ... wcześniej, w dniu ... 20... r. (załącznik nr 1) Mieści się to zatem w definicji ustawowej niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz ChPL/ rozporządzeniu MZ w sprawie NOP. Lekarz nie zgłosił NOP, nie uznał tego za NOP i nie podjął żadnych kroków w celu dalszej diagnozy i podjęcia stosownego leczenia. (Lekarz odmówił zgłoszenia NOP mimo mojej prośby o dopełnienie tego obowiązku.)*

*6. Brak informacji ze strony lekarza o powikłaniach poszczepiennych i nieuznanie zachorowania po szczepieniu za NOP spowodował, że zgodziłam się na kolejne szczepienia, które to za każdym razem prowadziły do coraz poważniejszych komplikacji (załącznik nr 4). Lekarz dopuścił się przestępstwa, ponieważ stosując preparaty wbrew zakazowi producenta, bezpośrednio spowodował u niego utratę*

zdrowia. Nie poniósł za to żadnej odpowiedzialności, ponieważ wcześniej mnie o niczym nie informował i wykonywał obowiązek szczepień z naruszeniem przepisów prawa.

7. Lekarz wbrew zaleceniom producenta chce zastosować preparat szczepionkowy mimo informacji zawartej w ChPL o zakazie jego stosowania, jeśli wystąpił NOP. Odmawia wydania odroczenia, co naraża mnie na zarzut Inspektora Sanitarnego o uchylaniu się od realizacji ustawowego obowiązku.

Powyższe zachowania lekarza doprowadziły do uszczerbku na zdrowiu mojego dziecka (załącznik nr 4).

W załączeniu:

1. Kserokopia karty uodpornienia.
2. Wydruk składu szczepionki z ChPL.
3. Wydruk przeciwwskazań z ChPL.
4. Wszelka dokumentacja medyczna, opisująca ówczesny lub obecny stan zdrowia dziecka, wszelkie nieprawidłowości.
5. Wszelka dokumentacja medyczna potwierdzająca wystąpienie NOP.

Mając na uwadze powyższe wnoszę o:

- Wszczęcie w przedmiotowej sprawie śledztwa z art. 161 k.k. wobec uzasadnionego podejrzenia popełnienia przestępstwa przez wyżej wymienionego lekarza.
- Poinformowanie mnie o wszczęciu śledztwa w terminach oznaczonych przepisami k.p.k.
- Uznanie mojego dziecka za stronę pokrzywdzoną w niniejszej sprawie.
- Uwzględnienie następujących wniosków dowodowych:
  - zażądanie od (nazwa poradni) dokumentacji medycznej, w szczególności dokumentów wynikających z obowiązków nałożonych na lekarza w u.z.z. i rozporządzeniu MZ,
  - przesłuchanie w charakterze świadków (jeśli macie jakieś osoby świadczące o tej sprawie),
  - uzyskanie opinii biegłego z zakresu chorób neurologicznych/immunologicznych/ innych (w zależności od tego jakie macie powikłania) w sprawie wpływu toksyczności szczepionek na zdrowie.”

#### 10. Jak uniknąć społecznego przymusu szczepień na porodówce?

W wielu szpitalach mają miejsce haniebne praktyki, jeśli nie zastraszania w celu wykonania szczepień, to w celu uzyskania przez rodzica oświadczenia o odmowie szczepień, którego podpisanie zwalnia lekarza niejako z odpowiedzialności za wypełnianie obowiązku szczepień zgodnie z przepisami, a na rodzica sprowadza zarzut uchylania się (kwestia oświadczeń poniżej) od realizacji szczepień.

Przed porodem warto zapoznać się z listą proponowanych po porodzie procedur i zabiegów. Zgodę na nie udzielamy zbiorczo w chwili podpisywania ogólnej zgody na świadczenie usług medycznych. Z tej listy należy wykreślić pytanie o zgodę na szczepienia. Jak powyżej wykazano zgoda na zabieg jest uwarunkowana i przed

spełnieniem tych warunków jej wydanie jest bezprawne. Można złożyć własne oświadczenie:

*„OŚWIADCZAM, że w trosce o zdrowie i bezpieczeństwo mojego (jeszcze nienarodzonego- jeśli dajecie oświadczenie przy przyjęciu do szpitala) dziecka, obowiązek poddawania dziecka szczepieniom zawarty w art. 17 Ustawy o zapobieganiu i zwalczaniu chorób zakaźnych u ludzi, zamierzam realizować zgodnie z zapisem ustawy, jak i rozporządzeniem MZ w sprawie szczepień ochronnych. Zgodnie z obowiązującymi obecnie przepisami prawa, regulującymi zarówno procedurę uprzedzającą samo szczepienie, jak również zasady uzyskiwania świadomej zgody na zabieg, decyzję w tej sprawie podejmę po spełnieniu przez lekarza kwalifikującego dziecko do szczepień następujących obowiązków:*

- określeniu przez niego wskazań do zabiegu,*
- wykluczeniu występowania przeciwwskazań,*
- wypełnieniu przewidzianego w r.o.s.o. zaświadczenia o przeprowadzonej kwalifikacji,*
- udzieleniu mi informacji w zakresie działania i ryzyka użycia preparatu szczepionkowego.*

*Do wszystkich w/w czynności lekarz zobowiązany jest prawem, które warunkuje w ten sposób nie tylko jego bezpieczeństwo, ale i legalność zabiegu. Zaniedbania lekarza w tym zakresie są nie tylko rażącym naruszeniem Ustawy o prawach pacjenta, ale stanowią bezpośrednie narażenie zdrowia dziecka i wymagają zgłoszenia do organów ścigania z paragrafów 161 i 192 k.k. Ponadto zgodnie z orzecznictwem sądowym to na lekarzu spoczywa ciężar udowodnienia realizacji obowiązku uzyskania świadomej zgody (na piśmie) przed ryzykownym zabiegiem medycznym. Wszelkie naciski w celu uzyskania oświadczenia o świadomej odmowie wykonania zabiegów, bez uprzednio zrealizowanych obowiązków spoczywających na lekarzu, zgodnie z art. 84 k.c., są nielegalne.”*

W razie odmowy przyjęcia niniejszego oświadczenia przy przyjęciu do szpitala, należy na ich druku odrębnie napisać:

*„Wszelkie zabiegi medyczne nie wymienione na niniejszej zgodzie mogą być przeprowadzone jedynie za każdorazową zgodą rodzica.”*

W sytuacji, kiedy personel medyczny będzie chciał wymusić na rodzicu podpisanie oświadczenia o odmowie wykonania szczepień, możemy przekazać powyższe oświadczenie i oznajmić, że to jedyne, jakie jesteśmy gotowi złożyć.

Przed niepożądanymi zachowaniami ze strony personelu medycznego możemy ochronić przyszłą mamę, cedując decyzję w sprawie zabiegów szczepień na osobę jej towarzyszącą poprzez złożenie przy przyjęciu do szpitala upoważnienia:

#### *„UPOWAŻNIENIE*

*Ja niżej podpisana (imię i nazwisko, urodzona data i miejsce, pesel) upoważniam (imię i nazwisko, urodzonego/q data i miejsce, pesel) do dokonania w moim imieniu*

*wszelkich czynności związanych z realizacją obowiązku szczepień dziecka wynikających z art. 17 Ustawy o zapobieganiu i zwalczaniu chorób zakaźnych u ludzi, jak i rozporządzeń z niej wynikających, w tym:*

- prowadzenia rozmów z lekarzem wykonującym badanie kwalifikacyjne poprzedzające zabieg,*
- pozyskiwanie informacji o stanie zdrowia dziecka, wskazaniach, przeciwwskazaniach oraz innych zasadniczych do podjęcia decyzji o poddaniu go ryzykownemu zabiegowi,*
- podpisywanie stosownych dokumentów, między innymi pisemnej zgody na zabieg, Decyzje podjęte w moim imieniu przez (imię i nazwisko) uznaję za zgodne z moją wolą. Niniejsze upoważnienie ma na celu zapewnienia mi komfortu i spokoju niezbędnego w sytuacji porodu i okresu połogowego, jak również uniknięcia podejmowania decyzji pod wpływem nacisków zewnętrznych i stresu. Brak poszanowania dla niniejszej decyzji i upoważnienia uznaję za naruszenie przepisów Ustawy o prawach pacjenta i zgłoszę dyrekcji szpitala oraz Rzecznikowi praw pacjenta.”*

Upoważnienie trzeba sporządzić w dwóch egzemplarzach i na swoim mieć podpis pielęgniarki. W sytuacji, kiedy ktokolwiek będzie próbował nękać mamę, czy podawać jej do podpisania jakiegokolwiek dokumenty, należy odsyłać go do upoważnienia. W razie faktycznych naruszeń praw pacjenta, warto wyciągnąć telefon i zachowanie takiej osoby nagrywać oraz wykonać telefon do biura Rzecznika praw pacjenta.

Osoba upoważniona do decydowania w sprawie zabiegów szczepiennych powinna przeprowadzić rozmowę z lekarzem na zasadach opisanych poniżej.

#### 11. Dlaczego nie należy podpisywać odmowy szczepień? Jak je odwołać?

Kwestie składania oświadczeń reguluje art. 60 Kodeksu cywilnego i tak, aby oświadczenie woli było skuteczne, musi regulować stosunki prawne z innymi podmiotami prawa. To podtykane nam w poradniach i szpitalach nie jest podpisywane przez drugą osobę, więc nie wiadomo komu takie oświadczenie składamy. Chodzi tutaj zarówno o oświadczenia składane w ramach dwustronnych lub wielostronnych czynności, jak i takie, które są kierowane do indywidualnie oznaczonej osoby.

Aby oświadczenie woli mogło wywołać skutki prawne, musi być zrozumiałe, swobodne oraz złożone „na serio”. Swoboda złożenia oświadczenia woli oznacza brak przymusu oraz innych okoliczności krępujących wolę adresata. Natomiast, aby mówić, że oświadczenie woli złożone jest na serio, trzeba ocenić daną sytuację obiektywnie i ustalić, czy złożonemu oświadczeniu woli towarzyszy zamiar wywołania skutków prawnych. W tym przypadku rodzic nie jest nawet o takim skutku prawnym poinformowany.

Często rodzice spotykają się z postawą wymuszającą podpisanie tych bezprawnych oświadczeń lub są zwyczajnie okłamywani. Działania lub roszczenia funkcjonariusza publicznego, którym jest lekarz i pielęgniarka, muszą być uzasadnione przepisami prawa. Jeśli mamy wątpliwości czy uzasadnienie takich roszczeń, czy

wymagań, jest prawidłowe, to żądamy podania nam podstawy prawnej, czyli normy kompetencyjnej lub nakazu. Ostatecznie podpisywanie treści niezgodnych ze stanem faktycznym jest przestępstwem i mamy pełne prawo odmówić takiego podpisu.

Nie ma podstaw prawnych do wydawania pisemnych oświadczeń o odmowie zabiegu medycznego. Podpisanie takiego oświadczenia niesie konsekwencje w postaci zarzutu uchylania się od realizacji obowiązku, a dla poradni stanowi dowód, że lekarz swoje obowiązki wypełnił. Treść tych oświadczeń, jest niezgodna z prawdą, zatem podpisywanie ich stanowi naruszenie prawa. Jako takie to oświadczenie mocy prawnej nie ma i może być wycofane lub wykorzystane do oskarżenia poradni o nielegalne praktyki.

Podpisane wcześniej oświadczenie o odmowie szczepień należy odwołać. Można to zrobić w sytuacji, kiedy IS zarzuca nam uchylanie się od obowiązku. Zwracamy się do niego, żeby zarzut uzasadnił, a kiedy robi to powołując się na to oświadczenie jako dowód w sprawie, informujemy go, że dowodem w sprawie nie może być nic, co jest niezgodne z prawem. Powołując się na art. 82 k.c., który mówi o tym, że nieważne jest oświadczenie woli złożone przez osobę, która z jakichkolwiek powodów znajdowała się w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli, informujemy sanepid, iż to oświadczenie podpisane było pod presją. Powołując się na art. 84 & 2 k.c. informujemy sanepid, że złożyliśmy to oświadczenie pod wpływem błędu i nie oceniliśmy sprawy rozsądnie, gdyby było inaczej nie złożylibyśmy oświadczenia tej treści (błąd istotny). Ponadto zostaliśmy wprowadzeni przez funkcjonariusza publicznego w błąd, ponieważ nie mieliśmy świadomości skutków prawnych takiego oświadczenia.

Ze względu na to, że poradnie raportują wyszczepialność i informują IS o tym, że rodzice uchylają się od realizacji obowiązku, podczas gdy to lekarze nie realizują tego obowiązku zgodnie z prawem, można im tę praktykę utrudnić. Należy po wizycie przesłać poleconym za potwierdzeniem odbioru oświadczenie następującej treści (przykładowej):

*„OŚWIADCZAM, że w dniu 12 grudnia 2017 r. w trakcie wizyty mającej na celu zakwalifikowanie mojego dziecka Igora Michalskiego ur. 10 listopada 2016 r. do zabiegu szczepienia przeciw odrze, śwince i różyczce preparatem szczepionkowym o nazwie Priorix, lekarz Anna Paszkiewicz nie dopełniła obowiązku (i tu wymieniamy):*

- udzielenia informacji dotyczących stanu zdrowia dziecka oraz ryzyka zabiegu, warunkujących udzielenie świadomej zgody na zabieg;*
- prawidłowego przeprowadzenia badania kwalifikacyjnego, wykluczającego przeciwwskazania zawarte w charakterystyce produktu mającego być użytym do zabiegu;*
- wystawienia pisemnego zaświadczenia o stanie zdrowia po badaniu kwalifikacyjnym;*
- skierowania do specjalisty w celu wykluczenia, czy zgłaszane u dziecka objawy chorobowe stanowią przeciwwskazania do zabiegu;*
- stosowania preparatu szczepionkowy zgodnie ze standardami bezpieczeństwa (bez wskazań, przy występowaniu przeciwwskazań, po wcześniejszym wystąpieniu NOP);*
- zgłoszenia uprzednio występującego NOP.*

*Obowiązek poddawania dziecka szczepieniom realizuję zgodnie z art. 17 Ustawy o zapobieganiu i zwalczaniu chorób zakaźnych u ludzi oraz Rozporządzeniem MZ w sprawie szczepień ochronnych i wobec powyższego nie mogę wyrazić świadomej zgody na zabieg, gdyż byłoby to nie tylko zgodą na nielegalny zabieg medyczny, na szczepienie z naruszeniem obowiązujących przepisów prawa, ale przede wszystkim narażeniem mojego dziecka na utratę zdrowia.*

*Jednocześnie oczekuję wyznaczenia mi wizyty szczepiennej, podczas której lekarz dopełni obowiązku udzielenia mi wymaganych prawem informacji i przeprowadzi badanie kwalifikacyjne zgodnie ze standardami bezpieczeństwa lub wyda zaświadczenie o niewykonalności obowiązku.”*

Jeśli IS podejmie czynności wierzyciela zarzucając nam uchylanie się na podstawie fałszywych doniesień otrzymanych z poradni, należy przesłać im pismo o stanie faktycznym i dołączyć takie jedno czy dwa oświadczenia. Oświadczenia potwierdzają bowiem, że rodzic realizuje swój obowiązek, ale z powodu zaniedbań lekarza ostatecznie obowiązek szczepień jest niewykonalny.

## 12. Kwestie karty uodpornienia i książeczki szczepień.

Zgodnie z przepisami karty uodpornienia są przechowywane w kartotece w sposób umożliwiający wyszukiwanie osób podlegających obowiązkowym szczepieniom ochronnym. W przypadku konieczności przekazania karty uodpornienia przekazuje się ją za pokwitowaniem osobie przeprowadzającej obowiązkowe szczepienie ochronne. Zatem, kiedy pielęgniarka wydaje nam kartę uodpornienia narusza przepisy, ponieważ jest ona dokumentem wewnętrznym i może trafić jedynie do innego punktu szczepień.

Osoba wystawiająca zaświadczenie o urodzeniu żywym, która założyła książeczkę szczepień, przekazuje ją za pokwitowaniem osobie obowiązanej do poddania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym lub osobie sprawującej prawną pieczę nad tą osobą albo opiekunowi faktycznemu. W przypadku zagubienia lub zniszczenia książeczki szczepień osoby przeprowadzające obowiązkowe szczepienie ochronne wydają na podstawie posiadanej karty uodpornienia duplikat książeczki szczepień.

## 13. Warunkowanie zabiegów medycznych uprzednim zaszczepieniem.

Jeśli mamy planowany zabieg medyczny, przy okazji którego lekarz każe nam wykonać jakiekolwiek szczepienia i twierdzi, że bez spełnienia tego warunku zabieg nie zostanie przeprowadzony. Możemy zaznaczyć go z poniższym komunikatem. Jeśli to nie przyniesie rezultatu, składamy na lekarza skargę do NFZ, również powołując się na ten komunikat.

### „KOMUNIKAT

*Zgodnie ze stanowiskiem Departamentu Przeciwpidemicznego Głównego Inspektoratu Sanitarnego, w sprawie trybu finansowania szczepień przeciwko*

wirusowemu zapaleniu wątroby typu B dla pacjentów przed planowanym zabiegiem operacyjnym informujemy, że w świetle obowiązujących regulacji prawnych nie istnieje obecnie możliwość finansowania szczepienia przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B osób, u których ryzyko zakażenia wynika z narażenia na ekspozycję i związane jest z przerywaniem ciągłości tkanek, np. podczas zabiegu operacyjnego. Szczepienie to, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 6 lipca 1998 roku, w sprawie zasad przeprowadzania szczepień ochronnych przeciwko chorobom zakaźnym jest szczepieniem zalecanym. Art. 18 ust. 3 i 5 obowiązującej od dnia 1 stycznia 2002 roku ustawy o chorobach zakaźnych i zakażeniach stanowi, że koszt zakupu preparatu do szczepień zalecanych ponosi osoba poddająca się szczepieniu. Samo wykonanie szczepienia jest bezpłatne, o ile punkt szczepień zawarł umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia na wykonanie szczepień. Wszelkie ewentualne żądania przez szpital poddania się temu szczepieniu lub uzależnienie wykonania zabiegu operacyjnego od wcześniejszego zaszczepienia się, jest działaniem bezprawnym.

*Rzecznik Prasowy Narodowego Funduszu Zdrowia”*

14. Warunkowanie szczepieniami przyjęcia do publicznej placówki typu żłobek czy przedszkole oraz wymaganie udzielania informacji medycznych w szkole.

Przedszkole i żłobek nie mają prawa żądać informacji o szczepieniach oraz uzależniać przyjęcia dziecka od szczepień. Potwierdza to wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego, Rzecznik Praw Obywatelskich i Ministerstwo Edukacji Narodowej. Ponadto Ministerstwo Zdrowia w stanowisku z tego roku informuje, że nie zamierza zmienić przepisów, które w jakikolwiek sposób dyskryminowałyby dzieci w placówkach opiekuńczych i edukacyjnych – jest to niezgodne z Konstytucją RP. W przypadku podejmowania nielegalnych działań zmierzających do uzyskania informacji o danych medycznych dziecka lub odmowy przyjęcia – należy złożyć skargę do organu nadzorującego pracę placówki opiekuńczej lub edukacyjnej.

Informacja na temat stanu zdrowia dziecka jest objęta tajemnicą, to podstawowe prawo pacjenta (art. 13 i 14 Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta), a jej ujawnienie osobom trzecim (np. innym rodzicom lub dyrektorowi szkoły czy przedszkola) wymaga wyraźnej, ustawowej podstawy prawnej lub zgody opiekuna prawnego dziecka, którego informacja dotyczy.

Nie ma również podstaw prawnych, aby odmawiać przyjęcia do przedszkoli i szkół dzieciom, które nie otrzymały szczepionek z obowiązkowego kalendarza szczepień. Takie kryterium kwalifikacji uczniów nie jest wymienione w ustawie o systemie oświaty i jest nielegalne, ponieważ ograniczenie konstytucyjnej zasady równego dostępu do edukacji wymaga podstawy prawnej rangi ustawy. (art. 70 i por. z art. 68 ust. 4 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r.).

W ustawie żłobkowej zawarte jest unormowanie, że rodzic przedstawia zaświadczenie o stanie zdrowia dziecka. Czym innym jest stan zdrowia, a czym innym informacja o świadczeniach medycznych w tym szczepieniach. Nie można domagać się informacji o zabiegach wykonywanych na dzieciach (por. orzeczenia WSA

15. Jak reagować na zachowania personelu medycznego naruszające prawa pacjenta?

W sytuacji pełnienia przez funkcjonariusza publicznego jego obowiązków mamy prawo to nagrywać bez uprzedniego informowania go o tym. Zostało to potwierdzone wyrokiem Sądu Najwyższego. Nie wolno nam jedynie upowszechniać tych nagrań w celu innym niż jako dowód w postępowaniu dochodzeniowym, administracyjnym czy sądowym. Jest to niezbędne ze względu na ewentualne sprzeczności w ustalaniu stanu faktycznego.

Konieczne jest również dbanie o egzekwowanie zapisów w dokumentacji medycznej w zakresie zgłaszanych objawów, stawianej diagnozy i zaleceń. Dokumentację medyczną warto systematycznie kserować lub fotografować, można w ten sposób uniknąć fałszowania przez personel medyczny dokumentacji.

Wszystko powyższe może stanowić dowody w sprawie nie tylko naruszanie przepisów regulujących wykonywanie obowiązku szczepień, ale być podstawą do skargi na funkcjonariusza, którą składamy w sytuacji przekraczania przez niego kompetencji, naruszania naszych praw czy nadużywania prawa. Skargi składamy do instytucji właściwych do rozpatrywania skargi: Rzecznik praw pacjenta, Minister Zdrowia, Izba lekarska, Izba pielęgniarstwa, Inspektor ochrony danych osobowych czy prokurator.

Obowiązkiem poradni jest jedynie informować nas o terminie szczepień zgodnie z kalendarzem. Niemniej jednak personel medyczny stosuje ten nakaz z naruszeniem naszych praw, stosuje naciski, szantaże, łamiąc częstokroć wtedy nasze prawo do ochrony danych osobowych. Funkcjonariusz publiczny działa niemal jak urzędnik, na mocy ustawy o wykonywaniu zawodu, na mocy prawa. Dlatego za każdym razem, kiedy podejmuje wobec nas czynności, jest zobowiązany do podania przepisu, którym się posługuje. Nie ma prawa żądać od nas czegoś, czego prawo nam nie nakazuje.

Jeśli ze strony pielęgniarek odpowiedzialnych za informowanie rodziców o terminach szczepień spotykamy się z zachowaniami graniczącymi ze stalkingiem, możemy się zwrócić do kierownika poradni za pomocą poniższego pisma:

**„WNIOSEK O WYJAŚNIENIE PODJĘTYCH BEZPRAWNYCH DZIAŁAŃ**

*Szanowni Państwo, w związku z telefonami pracownika przychodni w sprawie realizacji szczepień mojego dziecka oraz wystosowanymi żądaniem stawienia się w przychodni celem podpisania bezprawnego „oświadczenia”, niniejszym zwracam się z prośbą o wyjaśnienie na piśmie, na jakiej podstawie prawnej i na podstawie jakich formalnych uprawnień pracownika medycznego/placówki medycznej lub na polecenie którego funkcjonariusza publicznego, zostały wobec mnie podjęte takie bezprawne działania.*

*Na podstawie obowiązujących przepisów lekarz ma obowiązek wpisać w dokumentacji medycznej notatkę o fakcie poinformowania rodzica o szczepieniach obowiązkowych i zalecanych i na dopełnieniu tego obowiązku wyczerpują się kompetencje lekarza i placówki medycznej w stosunku do pacjenta i opiekunów*

prawnych. Inny personel medyczny nie posiada żadnych uprawnień dotyczących informowania o szczepieniach. Ani placówka medyczna, ani jakikolwiek pracownik medyczny nie ma też jakichkolwiek uprawnień do prowadzenia wobec „obowiązanych” nadzoru nad realizacją szczepień. Jakiegokolwiek działania podejmowane ponad obowiązujące prawo, kwalifikują się więc do interwencji w organach ścigania.

Cytat z pisma z Ministerstwa Zdrowia MZ-MD-S-054-4919-8/JK/14 z dnia 24.01.2014 (w załączeniu), dotyczący rezygnacji lub indywidualnego odraczania szczepień przez opiekunów prawnych dziecka: „[...] W każdym indywidualnym przypadku, gdy rodzice uważają, iż wobec nich zastosowano przemoc lub groźbę w celu zmuszenia do określonego działania, należy bezwzględnie zgłosić zaistniałe zdarzenie do właściwych organów ścigania.[...]” Przepisy prawa jasno i wyraźnie określają, w jakich konkretnie przypadkach zastosowań medycyny, wymagana jest pisemna zgoda lub odmowa pacjenta – szczepienia nie należą do działań objętych obowiązkiem uzyskania pisemnej zgody ani odmowy, co oznacza wprost, że próby wymuszenia na mnie podpisania jakiegokolwiek „oświadczenia” w tej sprawie, są przestępstwa.”

W związku z powyższym informuję, że w przypadku dalszych tego typu działań o charakterze nękania w sprawie szczepień (wizyt, telefonów, wezwań, gróźb, bezprawnego „odgórnego” wyznaczania mi terminów, etc.), będę podejmować kroki prawne przeciwko placówce medycznej, oraz personalnie wobec każdego pracownika medycznego usiłującego zmusić mnie nielegalnymi metodami, do poddania dziecka wbrew mojej woli tej interwencji medycznej lub podejmującego próby zmuszenia mnie do podpisania jakiegokolwiek bezprawnego „oświadczenia” w tej sprawie. Są to naruszenia o charakterze karnym, m.in. przemoc psychiczna (również w celu wymuszenia podpisania „oświadczenia”), nękanie, zmuszanie do określonego działania. Jednocześnie informuję, że każda korespondencja ze strony placówki medycznej czy pracownika medycznego, której celem będzie wymuszenie na mnie jakimikolwiek nielegalnymi metodami doprowadzenia dziecka na szczepienie wbrew mojej woli, zostanie wykorzystana jako dowody w sprawie w przypadku wejścia na drogę sądową krajową i europejską.”

Autor pisma nie jest znany autorce opracowania.

#### 16. Czy za nieszczepienie grozi sąd rodzinny? Co może pracownik opieki społecznej?

Jak wyżej opisano rodzic ma pełne prawo odmówić wykonania zabiegu szczepiennego, nie jest to czynem karalnym i nie stanowi żadnego z przepisów prawa, którego złamanie może skutkować ograniczeniem czy odebraniem władzy rodzicielskiej. Żaden sąd nie może wydać wyroku nakazującego wykonanie zabiegu medycznego, o ile nie jest on ratującym życie. Sąd opiekuńczy jest właściwym dla rozpatrywania wniosków składanych z urzędu czy przez osoby fizyczne opartych na uzasadnionych obawach o dobro nieletniego. Odmowa profilaktycznego zabiegu medycznego nie stanowi żadnej podstawy dla zarzutu o zaniedbanie czy stanowienie zagrożenia dla dziecka. W sądzie łatwo jest wykazać, że zabieg medyczny jest nielegalny lub nie wykonalny i dlatego odmawiamy zgody na niego, albo obalamy zarzut zaniedbania czy narażania, jeśli dzięki naszym decyzjom dziecko wykazuje się doskonałym stanem zdrowia.

Gdyby któremuś z funkcjonariuszy publicznych czy urzędników przyszło do głowy złożyć wniosek do sądu rodzinnego, sąd wysłał do nas kuratora, którego mamy obowiązek wpuścić i z którym możemy sytuację wyjaśnić. Wtedy jest duża szansa na to, że sąd odrzuci wniosek. Jeśli zostanie on nam jednak przekazany, możemy się wypowiedzieć za pomocą argumentów powyżej wymienionych w opracowaniu. Do tej pory wszystkie tego typu sprawy w sądach kończyły się właściwymi, korzystnymi dla rodziców wyrokami.

Sąd rodzinny jest właściwym organem odpowiadającym za tego rodzaju sprawy. Natomiast zawiadamianie przez IS lub personel medyczny opieki społecznej jest niedopuszczalne. Po pierwsze, ani IS ani POZ nie ma podstaw do przekazywania indywidualnej/osobistej dokumentacji medycznej zawierającej dane osobowe oraz wrażliwe dane osobowe swoich pacjentów/ osób nadzorowanych, do opieki społecznej, nawet jeśli osoba korzysta z pomocy, ponieważ kwestie medyczne nie leżą we właściwości, zakresie działań opieki społecznej. Dokumentacja medyczna jest objęta tajemnicą medyczną zgodnie z art. 23 ust. 2 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Opieka społeczna nie powinna również występować o udostępnienie dokumentacji medycznej.

Podstawą prawną wezwania rodziców dziecka celem złożenia stosownych wyjaśnień przed opieką społeczną może być art. 52 k.p.a., zgodnie z którym „W toku postępowania organ administracji publicznej zwraca się do właściwego terenowego organu administracji rządowej lub organu samorządu terytorialnego o wezwanie osoby zamieszkałej lub przebywającej w danej gminie lub mieście do złożenia wyjaśnień lub zeznań albo do dokonania innych czynności, związanych z toczącym się postępowaniem. Organ prowadzący postępowanie oznaczy zarazem okoliczności będące przedmiotem wyjaśnień lub zeznań albo czynności, jakie mają być dokonane. Jednakże ten sam k.p.a. zobowiązuje taki organ do poinformowania na piśmie o podjętym działaniu, jego przyczynach i celu. Jeśli zatem mamy do czynienia z pracownikiem opieki społecznej, który chce wchodzić do naszego domu i przeprowadzać jakieś działania, czy oczekuje od nas informacji medycznych, informujemy go o konieczności uprzedniego zwrócenia się do nas na piśmie. Wszelkie nadużycia kompetencji możemy skarżyć i do GIODO i na policję, gdzie podstawa jest naruszenie miru domowego.

Nie ma prawnej definicji niepoddawania dziecka zabiegom medycznym uznawanych wprost za formę przemocy w rodzinie. Kwestie dotyczące realizacji działań w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie są uregulowane między innymi przepisami Ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie z 29 lipca 2005 roku oraz w Rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 roku w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta”. W oparciu o w/w regulacje prawne każda gmina w Polsce jest ustawowo zobowiązana do podejmowania działań na rzecz przeciwdziałania przemocy, już w sytuacji podejrzenia występowania przemocy w rodzinie, w szczególności w ramach pracy Zespołu Interdyscyplinarnego.

Wobec powyższego, jeśli pomoc społeczna przyjmuje zgłoszenie zaniedbania dziecka, uzasadnione jedynie kwestią odmowy szczepień, nie powinna robić nic, ponieważ zgłoszenie jest bezpodstawne i te kwestie nie leżą w kompetencji pomocy społecznej, która ma ustawowe prawo podejmowania działań w środowiskach

rodzinnych, diagnozowania problemu przemocy w rodzinie, zbierania informacji i inicjowanie działań w stosunku do osób wskazanych jako stosujące przemoc w rodzinie, monitorowanie sytuacji rodziny i dokumentowania działań. Odmowa szczepień nie jest tożsama z przemocą.

Członkowie Zespołu Interdyscyplinarnego w zakresie niezbędnym do realizacji zadań, o których mowa w art. 9b ust. 2 i 3, mogą przetwarzać dane osób dotkniętych przemocą w rodzinie i osób stosujących przemoc w rodzinie, dotyczące: stanu zdrowia, nałogów, skazań, orzeczeń o ukaraniu, a także innych orzeczeń wydanych w postępowaniu sądowym lub administracyjnym, bez zgody i wiedzy osób, których dane te dotyczą - art.9c ust.1 cyt. ustawy... Sposób realizacji procedury „Niebieskie Karty” z udziałem Zespołu Interdyscyplinarnego, Grupy Roboczej określa Rozporządzenie Rady Ministrów z dn. 13 września 2011r. Procedura ta, zgodnie z cyt. przepisami jest prowadzona nawet w sytuacji podejrzenia stosowania przemocy wobec członków rodziny. Przepisy określają wprost, że tylko członkowie zespołu interdyscyplinarnego lub grupy roboczej rozstrzygają o braku zasadności podejmowania działań i decydują o zakończeniu procedury. Niemniej jednak, jeśli mamy do czynienia z pracownikiem pomocy społecznej możemy się do niego zwrócić z wnioskiem o informację, czy wobec nas opieka społeczna prowadzi jakieś postępowanie, np. wyjaśniające.

#### 17. Przepisy prawne regulujące działania IS i zasady prowadzenia czynności wierzyciela.

U.z.z. nie przewiduje możliwości wydania decyzji dotyczących szczepień ochronnych przez IS oraz decyzji o terminie ich realizacji. Wynika to z faktu, że obowiązek poddania dziecka szczepieniu ochronnemu, jest bezpośrednio wykonalny – wynika on wprost z przepisów prawa (wyroku NSA II OSK 745/12). Organem właściwym do egzekucji obowiązków niepieniężnych, dla których nie wydaje się decyzji jest wojewoda na podstawie art. 20 ust. 1 ustawy z dnia 17 czerwca 1966 r. o postępowaniu egzekucyjnym w administracji (dalej u.p.e.a.). Wojewoda jest organem egzekucyjnym w zakresie egzekucji administracyjnej obowiązków o charakterze niepieniężnym. Analiza u.p.e.a. wskazuje, że kierownicy powiatowych służb, inspekcji i straży, do których niewątpliwie należy zaliczyć organy inspekcji sanitarnej, są organami egzekucyjnymi jedynie w odniesieniu do obowiązków wynikających z wydanych przez siebie decyzji i postanowień (IV SA/Po 1282/14 - Wyrok WSA w Poznaniu). Oznacza to, że IS może jedynie złożyć wniosek o wydanie przez wojewodę postanowienia o przymuszeniu do realizacji obowiązku określonego dokładnie tak jak w ustawie. Wykonanie obowiązku szczepień z mocy prawa zabezpieczone jest bowiem przymusem administracyjnym oraz odpowiedzialnością regulowaną przepisami ustawy z 20 maja 1971 r. Kodeks wykroczeń. Niemniej jednak przymus ten dotyczy tylko osób chorych lub podejrzanych o chorobę. Jednoznacznie definiuje to przepis art. 33 oraz art. 36 ustawy z dnia 5 grudnia 2008r o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

Na wniosek wierzyciela wojewoda może wydać postanowienie o nałożeniu grzywny w celu przymuszenia do realizacji obowiązku, ale pod warunkiem, że obowiązek jest wymagalny, wykonalny i nie został przez zobowiązanego wykonany w

terminie. Czy egzekucja obowiązku jest dopuszczalna wojewoda jest zobowiązany sprawdzić i albo przyjąć wniosek wierzyciela, albo go odrzucić. Należy pamiętać, że chodzi cały czas o obowiązek zawarty w art. 17 u.z.z., czyli nasze dopełnienie obowiązku przyprowadzenia dziecka na badanie kwalifikacyjne. Przymus może być przez wojewodę stosowany jedynie w stanie ogłoszonej epidemii, o ile spełniamy warunki zawarte w art. 33 u.z.z.

To jest właśnie główne źródło nadużycia prawa za strony IS i wojewodów. Bez stanu epidemii i prowadzonego nadzoru epidemiologicznego organy te prowadzą czynności nadzoru nad realizacją obowiązku szczepień, podczas gdy dopóki nie stwierdzi się jego wykonalności i upłynięcia terminu, nie mają prawa od rodziców go wymagać. Ponieważ do tej pory próby ustalenia niewłaściwej interpretacji prawa oraz jego nadużywania spełzły na niczym, można jeszcze zastosować strategię egzekwowania od IS i wojewodów przestrzegania zasad prowadzenia egzekucji administracyjnej.

IS jako wierzyciel jest zobowiązany wszcząć postępowanie przed egzekucyjne jedynie w sytuacji stwierdzenia niewykonania obowiązku szczepienia przeciw danej chorobie w terminie zaktualizowanym przez lekarza, o ile obowiązek jest wykonalny. W tym celu IS zobowiązany jest do:

1. Podania norm kompetencyjnych podjętych czynności i daty ich rozpoczęcia.
2. Poinformowania nas o fakcie niedopełnienia obowiązku w zaktualizowanym przez lekarza terminie, podjęciu czynności i ich celu.
3. Przedstawienia stwierdzonego stanu faktycznego i potwierdzających go dowodów.
4. Poinformowania nas o prawie do odniesienia się do przedstawionych dowodów, zajęcia stanowiska.
5. Wezwania do podjęcia realizacji właściwie określonego obowiązku.
6. W sytuacji niedopełnienia przez nas obowiązku do wystawienia upomnienia.
7. Wystawienia tytułu wykonawczego i złożenia wniosku do organu egzekucyjnego, czyli wojewody o wszczęcie postępowania egzekucyjnego.

#### 18. Jak zaskarżyć IS za prowadzenie nieuzasadnionych czynności wierzyciela?

Kodeks postępowania administracyjnego (dalej k.p.a.) normuje postępowanie przed organami administracji publicznej w należących do właściwości tych organów sprawach indywidualnych rozstrzyganych w drodze decyzji administracyjnych, a ponieważ IS nie może w zakresie szczepień wydawać decyzji, to nie może prowadzić postępowania administracyjnego. I tak IS tłumaczy sobie lekceważenie zasad k.p.a. w trakcie prowadzonych wobec nas działań. Niemniej jednak uznają się za wierzyciela obowiązku szczepień, czyli prowadzą postępowanie przed egzekucyjne. Jak wynika z art. 18 u.p.e.a. egzekucja administracyjna powinna być prowadzona zgodnie z zasadami Kodeksu postępowania administracyjnego. Tymczasem IS prowadzi czynności wierzyciela z rażącym naruszeniem nie tylko przepisów k.p.a. i u.p.e.a., ale także przepisów Ustawy o prawach pacjenta i Konstytucji RP a to stanowi podstawę do skarżenia podejmowanych przez nich rozstrzygnięć. Do tego korzystamy z k.p.a., gdyż normuje on również postępowanie w sprawie skarg i wniosków (Dział VIII) przed

organami państwowymi, organami jednostek samorządu terytorialnego oraz przed organami organizacji społecznych.

Jeśli IS prowadzi sprawę uchylania się od obowiązku szczepień wbrew wymaganiom zawartym w k.p.a., możemy złożyć do wierzyciela wnioski o umorzenie prowadzonego postępowania.

#### „WNIOSEK

*Postępowanie administracyjne egzekucyjne, którego celem jest egzekwowanie realizacji obowiązku poddawania dziecka szczepieniom, jest regulowane przepisami Ustawy o postępowaniu egzekucyjnym w administracji (dalej u.p.e.a.). Zgodnie z art. 33 u.p.e.a. osobie zobowiązanej, od której jest egzekwowane wykonanie niepieniężnego obowiązku wynikającego wprost z przepisów prawa, służy w toku tego postępowania prawo do wniesienia zarzutów w sprawie prowadzenia egzekucji administracyjnej. U.p.e.a. reguluje sposób i tryb wnoszenia zarzutów do postępowania, jak i do czynności wierzyciela obowiązku ustawowego. W odpowiedzi na prowadzenie przez PPIS w Ostrowie Wielkopolskim czynności wierzyciela, które w poczuć Strony stanowią naruszenie i nadużycie licznych przepisów prawa, na podstawie art. 7, 7 a i 241 k.p.a. (Przedmiotem wniosku jest wzmocnienia praworządności i zapobieganie nadużyciom.) Strona WNOSI o zaprzestanie prowadzenia czynności administracyjnych jako prawnie nieuzasadnionych.*

*Uzasadnienie ...” - w uzasadnieniu wymieniamy poszczególne naruszenia i nadużycia prawa.*

*Art. 6. Organy administracji publicznej działają na podstawie przepisów prawa.*

Wystosowując do nas jakiekolwiek pismo, urzędnik musi podać przepis prawa, który uprawomocnia podjęte przez niego działanie, jak również kiedy w treści pisma stawia nam wymagania, musi podać przepis prawa, w którym to roszczenie jest zawarte. Przykładowo, jeśli jesteśmy wezwani do złożenia wyjaśnień, IS zobowiązany jest podać artykuł z k.p.a. lub Ustawy o inspekcji sanitarnej szczegółowo określający warunki takiego wezwania. Wzywając nas do zrealizowania obowiązku poddawania dziecka szczepieniom, powinien po pierwsze podać przepis, z którego obowiązek wynika i ten z mocy którego działa, nadający mu uprawnienia do stosowania wezwań albo wyznaczania terminów realizacji obowiązku. Jeśli w piśmie brakuje normy kompetencyjnej, czy podstaw prawnych dla naszych obowiązków, składamy wnioski o ich przedstawienie lub stanowi to zarzut do wniosku o umorzenia postępowania. Przykład:

*„Zgodnie z art. 1 & 2 k.p.a. i art. 18 u.p.e.a PPIS w Warszawie występując w roli wierzyciela, zobowiązany jest do prowadzenia czynności administracyjnych mających na celu egzekucję obowiązku szczepień dziecka, wynikającego z Ustawy o zapobieganiu i zwalczaniu chorób zakaźnych u ludzi (dalej u.z.z.), z zachowaniem przepisów prawa administracyjnego. Organ wezwaniem z dnia 15 marca 2017 r. poinformował Stronę o obowiązku wykonywania szczepień i zagroził wszczęciem postępowania egzekucyjnego. Organ nie podał żadnej normy kompetencyjnej dla prowadzonych wobec Strony działań (naruszenie art. 6 k.p.a.), jak również:*

- nie podał przepisu prawa upoważniającego go do pozyskiwania danych wrażliwych dotyczących kwestii medycznych, jak i dla pozyskiwania od Strony informacji na temat realizacji obowiązku szczepień (naruszenie art. 6 k.p.a., art. 23 u.o.d.o),
- nie powiadomił Strony o dacie rozpoczęcia postępowania, jego przyczynach i celu (naruszenie art. 9 i 61 & 4 k.p.a.),
- wyznaczył bez podania podstawy prawnej termin realizacji obowiązku wykonania szczepień, mimo iż sposób i terminy realizacji u.z.z. reguluje wprost i może być konkretyzowana przez Organ tylko i wyłącznie na mocy wydanej przez siebie decyzji (naruszenie art. 6 k.p.a. oraz art. 33 & 1 u.z.z).

Strona przywołuje wyrok NSA II OSK 745/12: "..., za trafne uznać należy stanowisko dominujące w orzecznictwie i doktrynie, że z określenia zadań danego organu nie wynika automatycznie dlań upoważnienie (kompetencja) do podejmowania określonych czynności lub aktów. Również samo określenie zakresu działania organu nie może stanowić podstawy do działań władczych organu administracji. Działanie organu administracji publicznej musi mieć bowiem konkretną podstawę prawną (normę kompetencyjną, określającą formy prawne, jakimi może się posługiwać organ administracji). Norma kompetencyjna, upoważniająca organ do podejmowania rozstrzygnięcia, powinna co najmniej określać czynność organu, która jest przedmiotem kompetencji (por.: uchwała 7 sędziów NSA z 29.03.2006 r., II GPS 1/06, CBOSA; wyrok NSA z 19.04.2007 r., II GSK 325/06, CBOSA). Bez podania normy kompetencyjnej nie można uznać działań Organu za zgodne z prawem."

*Art. 7. Zasada prawdy obiektywnej. W toku postępowania organy administracji publicznej stoją na straży praworządności, z urzędu lub na wniosek stron podejmują wszelkie czynności niezbędne do dokładnego wyjaśnienia stanu faktycznego oraz do załatwienia sprawy, mając na względzie interes społeczny i słuszny interes obywateli.*

Skarżymy również brak w piśmie informacji na temat okoliczności postawienia zarzutu uchylania się, skąd urzędnik powziął informacje, jakie dowody zgromadził w sprawie. Czasami pisma zawierają takie informacje, możemy złożyć zapytanie, jeśli nas nie satysfakcjonują, jak również zapytać o dopuszczalność posiadania takich informacji, czyli przepis Ustawy o ochronie danych osobowych uprawniający IS do pozyskiwania i przetwarzania informacji medycznych. Na podstawie niniejszego artykułu wnosimy również do IS o wszelkiego rodzaju uzasadnienia, na przykład, kiedy ten uważa, że dbając o dobro zdrowia publicznego, ma prawo żądać od nas wykonywania zabiegów medycznych, wnosimy o uzasadnienie, jak nieszczepienie naszego dziecka wpływa zagrażająco na to zdrowie publiczne. Urzędnik nie może opierać się jedynie na kwestiach formalnych, ale przede wszystkim na faktycznych.

*Art. 7a. Zasada przyjaznej interpretacji przepisów § 1. Jeżeli przedmiotem postępowania administracyjnego jest nałożenie na stronę obowiązku bądź ograniczenie lub odebranie stronie uprawnienia, a w sprawie pozostają wątpliwości co do treści normy prawnej, wątpliwości te są rozstrzygane na korzyść strony, chyba że sprzeciwiają się temu sporne interesy stron albo interesy osób trzecich, na które wynik postępowania ma bezpośredni wpływ. § 2. Przepisu nie stosuje się, jeżeli*

wymaga tego ważny interes publiczny, w tym istotne interesy państwa, a w szczególności jego bezpieczeństwa, obronności lub porządku publicznego.

Jest to artykuł zasadniczy, na który należy się powołać, kiedy IS rozstrzyga interpretację przepisów na swoją korzyść. Przykład:

*„Wierzyciel prowadzi postępowanie mające na celu nałożenie na Stronę obowiązku, bezprawnie zarzucając Stronie uchylanie się od jego realizacji i bez uzasadnienia odrzucając dowody na jego niewykonalność. Tym samym odbiera stronie uprawnienia do odmowy wykonywania ryzykownych zabiegów medycznych u dziecka wbrew przepisom prawa regulującym ich wykonywanie. Bez najmniejszego uzasadnienia, nadużywając swoich uprawnień, ogranicza prawa Strony do odmowy wykonywania nieleczniczych zabiegów medycznych noszących znamiona eksperymentu medycznego, gwarantowane w Ustawie zasadniczej oraz Ustawie o prawach pacjenta.*

*Zgodnie z art. 7 a k.p.a. Organ, rozstrzygając wątpliwości co do uzasadnienia prawnego dla swoich działań na swoją korzyść, jest zobowiązany do uzasadnienia swojego rozstrzygnięcia. W interesie Strony, regulowanym Kodeksem rodzinnym i opiekuńczym, jest dbałość o zdrowie i bezpieczeństwo (imię i nazwisko dziecka). Nie ma żadnych dowodów na to, że stosowanie u dziecka preparatów szczepionkowych przyniesie mu wymierne korzyści zdrowotne. Przeciwnie zgodnie z treścią charakterystyk produktów leczniczych producenci szczepionek informują o ich toksyczności i ryzyku powikłań, za które odpowiedzialność ponosi Strona, a nie pracownik inspekcji sanitarnej, czy ktokolwiek inny. Szczepienie jest ryzykownym zabiegiem medycznym, co wynika z treści Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie NOP i to na Stronie spoczywa obowiązek uchronienia dziecka przed wykonaniem go wbrew standardom bezpieczeństwa.*

*Jaki interes wierzyciela Strona narusza, korzystając ze swoich konstytucyjnych praw odmowy poddawania dziecka eksperymentom medycznym, którego wyników nie da się przewidzieć, Organ nie określił. Nie określił również, jak negatywnie na stan zdrowia dziecka może wpłynąć odmowa wstrzykiwania do jego organizmu preparatu, którego bezpieczeństwo stosowania nie zostało ustalone.”*

*Art. 9. Organy administracji publicznej są obowiązane do należytego i wyczerpującego informowania stron o okolicznościach faktycznych i prawnych, które mogą mieć wpływ na ustalenie ich praw i obowiązków będących przedmiotem postępowania administracyjnego. Organy czuwają nad tym, aby strony i inne osoby uczestniczące w postępowaniu nie poniosły szkody z powodu nieznanomości prawa, i w tym celu udzielają im niezbędnych wyjaśnień i wskazówek.*

Na podstawie tego artykułu skarżymy IS o nieudzielenie nam informacji na nasze zapytanie lub pismo. Kiedy składamy wniosek lub skargę warto wypunktować poszczególne elementy pisma i uprzedzić organ o obowiązku wynikającym z powyższego artykułu. Przykład:

*„Ze względu na dotychczasowe błędne i niesatysfakcjonujące informowanie Strony o jej obowiązkach i kompetencjach Organu, Strona zwraca uwagę na obowiązek Organu do starannego rozpoznawania spraw. W świetle utrwalonego orzecznictwa NSA organ administracji, nawet jeśli nie jest związany podaną przez*

*stronę podstawą prawną żądania, musi rozpoznać sprawę, co do jej istoty w świetle intencji autora, dających się ustalić na podstawie całej treści pisma. Dlatego Strona oczekuje rozpatrzenia niniejszego wniosku z należytą starannością, odniesienia się do wszystkich powyższych punktów uzasadnienia. Brak ustosunkowania się przez Organ do wszystkich elementów pisma objętych żądaniem Strony, skutkować powinien uznaniem, iż rozstrzygnięcie podjęte w tym trybie wydane zostanie z naruszeniem prawa.”*

*Art. 10. § 1. Organy administracji publicznej obowiązane są zapewnić stronom czynny udział w każdym stadium postępowania, a przed wydaniem decyzji umożliwić im wypowiedzenie się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań.*

Zazwyczaj IS nie informują nas o tej zasadniczej kwestii, gdyż autorytarnie rozstrzygają sprawę, uznając za prawdziwe to, co stwierdzają lekarze, dlatego tak ważne jest zgromadzenie dowodów na to, że odpowiedzialność za niewykonanie ostateczne obowiązku spoczywa na lekarzu. Żądamy od urzędnika realizacji tego artykułu i wtedy obalamy dowody/informacje w sprawie uzyskane od personelu medycznego (patrz powyżej: między innymi oświadczenie o świadomej odmowie szczepień).

Ten artykuł jest również kardynalnym argumentem w sytuacji, kiedy wojewoda bez uprzedniego poinformowania nas o wniosku wierzyciela o wszczęcie egzekucji administracyjnej oraz umożliwienia nam wypowiedzenia się w sprawie (taką formą są zarzuty do tytułu wykonawczego i postępowania wierzyciela), wydaje postanowienie o nałożeniu grzywny.

*Art. 19. Organy administracji publicznej przestrzegają z urzędu swojej właściwości rzeczowej i miejscowej.*

Skargę na czynności wierzyciela składamy do wojewody. Jeśli ten chce ją przekazać do WIS, odpisujemy:

*„Postępowanie administracyjne egzekucyjne jest regulowane przepisami Ustawy o postępowaniu egzekucyjnym w administracji (dalej u.p.e.a.). Zgodnie z art. 33 u.p.e.a. osobie zobowiązanej, od której jest egzekwowane wykonanie niepieniężnego obowiązku wynikającego wprost z przepisów prawa, służy w toku tego postępowania prawo do wniesienia zarzutów w sprawie prowadzenia egzekucji administracyjnej. U.p.e.a. reguluje sposób i tryb wnoszenia zarzutów do postępowania, jak i do czynności wierzyciela obowiązku administracyjnego. Określa również organy właściwe do rozpatrywania zarzutów.*

*Zgodnie z art. 20 & 1 u.p.e.a. organem egzekucyjnym obowiązku szczepień jest wojewoda. Zgodnie z art. 23 & 1 i 4 u.p.e.a. nadzór nad egzekucją administracyjną sprawują organy nadrzędne w stosunku dla organów właściwych do wykonania egzekucji. Są one jednocześnie organami odwoławczymi dla postanowień wydawanych przez organy egzekucyjne i sprawującymi kontrolę przestrzegania w toku czynności egzekucyjnych przepisów ustawy przez wierzycieli i nadzorowane organy egzekucyjne. W przedmiotowej sprawie organem sprawującym nadzór nad organem egzekucyjnym jest Minister Zdrowia.*

*Jednakże zgodnie z art. 234 Kodeksu postępowania administracyjnego (dalej k.p.a.) skarga w sprawie indywidualnej, w której toczy się postępowanie*

*administracyjne, podlega rozpatrzeniu w toku postępowania lub jeżeli postępowanie się nie toczy, musi być rozpatrzona jako wniosek o wszczęcie takiego postępowania. Zgodnie z art. 236 k.p.a. organem właściwym do rozpatrzenia takiej skargi jest organ uprawniony do wszczęcia postępowania (w tym przypadku do postępowania egzekucyjnego) lub organ, przed którym takie postępowanie się toczy. W przypadku przedmiotowej skargi jest to Wojewoda Wielkopolski.*

*Mając powyższe na uwadze, skargi na czynności wierzyciela obowiązku administracyjnego, niezależnie od tego, czy takie postępowanie egzekucyjne zostało już wszczęte czy nie, mogą być rozpatrzone przez organ uprawniony do wszczęcia takiego postępowania i są rozpatrywane w toku samego postępowania egzekucyjnego, przez organ egzekucyjny, czyli wojewodę. Skargi na czynności wierzyciela nie mogą być zatem rozpatrywane przez Inspekcję Sanitarną, gdyż nie jest ona organem właściwym dla egzekucji obowiązku szczepień.*

*Wobec konieczności wynikającej z art. 240 k.p.a. stosowania w pierwszej kolejności przepisów odpowiednich do prowadzonego postępowania (w tym przypadku egzekucyjnego), a nie uproszczonego zawartego w rozdziale VIII k.p.a., podnoszone przez Stronę zarzuty do czynności wierzyciela, powinny być skierowane do merytorycznego rozpatrzenia przez Wojewodę Wielkopolskiego, o co Strona WNOSI zgodnie ze skargą z dnia 15 marca 2017 r.”*

*Art. 28. Stroną jest każdy, czyjego interesu prawnego lub obowiązku dotyczy postępowanie albo kto żąda czynności organu ze względu na swój interes prawny lub obowiązek.*

*Na ten artykuł powołujemy się, kiedy obydwój rodzice mają taką samą władzę rodzicielską, a informowane przez IS jest tylko jedno. Rodzic pominięty w postępowaniu może złożyć skargę.*

*Art. 61. § 1. Postępowanie administracyjne wszczyna się na żądanie strony lub z urzędu.*

*Ponieważ faktycznie IS nie ma prawa prowadzić postępowania administracyjnego, urzędnicy lekceważą ten artykuł i nie informują o rozpoczęciu prowadzonej sprawy. Jednakże powołując się również na art. 10 k.p.a. możemy z tego faktu uczynić zarzut lub element wniosku. Postępowanie wierzyciela jest rodzajem postępowania administracyjnego, którego zasady są zawarte w k.p.a.*

*Art. 73. § 1. Strona ma prawo wglądu w akta sprawy, sporządzania z nich notatek, kopii lub odpisów. Prawo to przysługuje również po zakończeniu postępowania.*

*Urzędnik ma obowiązek poinformować nas o przysługujących nam prawach, jeśli tego nie robi, możemy w późniejszym czasie wytknąć mu to jako błąd formalny. Przy pierwszym piśmie informującym nas o stwierdzeniu uchylania się, warto złożyć wniosek o przedstawienie dowodów postawionego zarzutu. Nie można wszczynać egzekucji administracyjnej tylko z powodu niewykonania obowiązku szczepienia przeciwko danej chorobie w określonym w PSO terminie. Obowiązek musi być bowiem wykonalny.*

*Art. 75. § 1. Jako dowód należy dopuścić wszystko, co może przyczynić się do wyjaśnienia sprawy, a nie jest sprzeczne z prawem. W szczególności dowodem mogą*

*być dokumenty, zeznania świadków, opinie biegłych oraz oględziny. § 2. Jeżeli przepis prawa nie wymaga urzędowego potwierdzenia określonych faktów lub stanu prawnego w drodze zaświadczenia właściwego organu administracji, organ administracji publicznej odbiera od strony, na jej wniosek, oświadczenie złożone pod rygorem odpowiedzialności za fałszywe zeznania.*

IS za dowód uchylania się uznaje podpisane oświadczenie o świadomej odmowie szczepień. Według tego przepisu nie stanowi to dowodu, gdyż jest niezgodne z prawem. Wykorzystujemy ten artykuł w sytuacji, kiedy oświadczenie jest wadliwe (patrz powyżej). Jest ono tak ogólne, że nie może stanowić dowodu w sprawie, o ile wcześniej od urzędnika uzyskamy sprecyzowanie, na czym obowiązek polega według szczegółowego przepisu prawa, czyli art. 17 k.p.a.

Ważne jest składanie po wizytach szczepiennych własnych oświadczeń, w których treści uzasadniamy odmowę poddania dziecka zabiegowi. W sytuacji ignorowania przez IS naszych dowodów, posługujemy się poniższe artykuły.

*Art. 77. § 1. Organ administracji publicznej jest obowiązany w sposób wyczerpujący zebrać i rozpatrzyć cały materiał dowodowy. § 4. Fakty powszechnie znane oraz fakty znane organowi z urzędu nie wymagają dowodu. Fakty znane organowi z urzędu należy zakomunikować stronie.*

*Art. 80. Organ administracji publicznej ocenia na podstawie całokształtu materiału dowodowego czy dana okoliczność została udowodniona.*

*Art. 81. Okoliczność faktyczna może być uznana za udowodnioną, jeżeli strona miała możliwość wypowiedzenia się co do przeprowadzonych dowodów, chyba że zachodzą okoliczności, o których mowa w art. 10 § 2.*

Dopóki IS nie udowodni nam nieuzasadnionej odmowy wykonania poszczególnych obowiązków, nie ma prawa wszczynać czynności wierzyciela. Jeśli to robi, to dopuszcza się przestępstwa z artykułu 231 k.k. Ponadto nakłania rodzica do popełnienia przestępstwa, ponieważ realizacja obowiązku ustawowego nie może być niezgodna z innym prawem materialnym, a w tym przypadku byłoby to narażaniem zdrowia i życia dziecka, którego konstytucyjnie i Kodeksem rodzinnym i opiekuńczym jesteśmy zobowiązani chronić. Jest to również rodzaj bezprawnej groźby. Skarga na takiego rodzaju działania powinna być skierowana do wojewody, ale zasługuje w pełni na zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa.

W sytuacji ignorowania przez IS naszego stanowiska, możemy złożyć wniosek o przeprowadzenie dowodu, co ostatecznie ma na celu stwierdzenie, kto fałszywie przedstawia sprawę, rodzic czy personel medyczny.

*Art. 78. § 1. Żądanie strony dotyczące przeprowadzenia dowodu należy uwzględnić, jeżeli przedmiotem dowodu jest okoliczność mająca znaczenie dla sprawy. § 2. Strona ma prawo brać udział w przeprowadzeniu dowodu, może zadawać pytania świadkom, biegłym i stronom oraz składać wyjaśnienia.*

Realizacja zadań zawartych w ustawie nie może stać w sprzeczności z prawami człowieka i obywatela gwarantowanymi konstytucyjnie oraz stanowić zagrożenia dla życia i zdrowia jednostki. Prawo dopuszcza przymus, zniesienie prawa na rzecz

wyższego dobra, jednakże urzędnik musi to dokładnie poprzez określenie stanu prawnego i faktycznego uzasadnić. O to uzasadnienie najpierw wnioskujemy, a potem jego brak skarżymy.

#### 19. Terminy załatwiania spraw.

*Art. 35. § 1. Organy administracji publicznej obowiązane są załatwiać sprawy bez zbędnej zwłoki. § 2. Niezwłocznie powinny być załatwiane sprawy, które mogą być rozpatrzone w oparciu o dowody przedstawione przez stronę łącznie z żądaniem wszczęcia postępowania lub w oparciu o fakty i dowody powszechnie znane albo znane z urzędu organowi, przed którym toczy się postępowanie, bądź możliwe do ustalenia na podstawie danych, którymi rozporządza ten organ. § 3. Załatwienie sprawy wymagającej postępowania wyjaśniającego powinno nastąpić nie później niż w ciągu miesiąca, a sprawy szczególnie skomplikowanej – nie później niż w ciągu dwóch miesięcy od dnia wszczęcia postępowania, zaś w postępowaniu odwoławczym – w ciągu miesiąca od dnia otrzymania odwołania.*

To są terminy obowiązujące IS. Rodzic nie ma określonego czasu odpowiedzi na pismo ze strony IS, chyba, że wynika to z treści pisma bądź pouczenia zawartego na jego końcu. Ze względu na opieszałość lub beczynność urzędników, warto przypominać im na końcu własnych pism o obowiązku odpowiedzi w czasie ustawowym. Warto również składać w pierwszym swoim piśmie do nich pytanie, czy sprawa przez nich prowadzona może zostać zamknięta w tak zwanym cichym trybie załatwienia sprawy i oczekiwać uzasadnienia prawnego. Jeśli odpowiedź jest pozytywna a w ciągu miesiąca IS nie poweźmie dalszych czynności, można uznać sprawę za rozstrzygniętą na naszą korzyść.

*Art. 36. § 1. O każdym przypadku niezakończono sprawy w terminie określonym w art. 35 lub w przepisach szczególnych organ administracji publicznej jest obowiązany zawiadomić strony, podając przyczyny zwłoki i wskazując nowy termin załatwienia sprawy. § 2. Ten sam obowiązek ciąży na organie administracji publicznej również w przypadku zwłoki w załatwieniu sprawy z przyczyn niezależnych od organu.*

Jeśli sprawa w/w trybie nie może być załatwiona, to brak odpowiedzi ze strony czy IS czy wojewody, czy Ministra Zdrowia, powinien być potraktowany ponagleniem, co reguluje art. 37 k.p.a.

#### 20. Zaskarżenie rozpatrzonego wniosku lub skargi.

Jeśli wniosek zostaje rozpatrzony negatywnie albo IS nie odnosi się do wszystkich naszych pytań/zarzutów, należy złożyć skargę o niewłaściwe rozpatrzenie wniosku oraz prowadzenie czynności wierzyciela z naruszeniem przepisów do organu egzekucyjnego.

*Art. 241. Przedmiotem wniosku mogą być w szczególności sprawy ulepszenia organizacji, wzmocnienia praworządności, usprawnienia pracy i zapobiegania nadużyciom, ochrony własności, lepszego zaspokajania potrzeb ludności.*

*Art. 246. Skarga na sposób załatwienia wniosku § 1. Wnioskodawcy niezadowolonymu ze sposobu załatwienia wniosku służy prawo wniesienia skargi w trybie określonym w rozdziale 2 niniejszego działu. § 2. Wnioskodawcy służy prawo wniesienia skargi w przypadku niezakończoności wniosku w terminie określonym w art. 244 terminy załatwiania wniosków albo wskazanym w zawiadomieniu (art. 245 przekroczenie terminu do załatwienia wniosku).*

*Art. 247. Do wniosków stosuje się odpowiednio przepisy art. 230 właściwość organów w sprawach skarg dotyczących organizacji społecznych, art. 237 termin do załatwienia skargi § 2 i art. 238 zawiadomienie o sposobie załatwienia skargi.*

*Art. 227. Przedmiotem skargi może być w szczególności zaniedbanie lub nienależyte wykonywanie zadań przez właściwe organy albo przez ich pracowników, naruszenie praworządności lub interesów skarżących, a także przewlekłe lub biurokratyczne załatwianie spraw.*

*Art. 228. Skargi składa się do organów właściwych do ich rozpatrzenia.*

*Art. 234. Złożenie skargi w toku postępowaniu. W sprawie, w której toczy się postępowanie administracyjne, skarga złożona przez stronę podlega rozpatrzeniu w toku postępowania, zgodnie z przepisami kodeksu.*

*Art. 238 § 1. Zawiadomienie o sposobie załatwienia skargi powinno zawierać: oznaczenie organu, od którego pochodzi, wskazanie, w jaki sposób skarga została załatwiona, oraz podpis z podaniem imienia, nazwiska i stanowiska służbowego osoby upoważnionej do załatwienia skargi lub jeżeli zawiadomienie sporządzone zostało w formie dokumentu elektronicznego, powinno być opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Zawiadomienie o odmownym załatwieniu skargi powinno zawierać ponadto uzasadnienie faktyczne i prawne oraz pouczenie o treści art. 239 ponowienie skargi uznanej uprzednio za bezzasadną.*

*Art. 239 § 1. W przypadku, gdy skarga, w wyniku jej rozpatrzenia, została uznana za bezzasadną i jej bezzasadność wykazano w odpowiedzi na skargę, a skarżący ponowił skargę bez wskazania nowych okoliczności – organ właściwy do jej rozpatrzenia może podtrzymać swoje poprzednie stanowisko z odpowiednią adnotacją w aktach sprawy – bez zawiadamiania skarżącego.*

Najczęściej skargi na IS są uznawane za bezzasadne, nie mniej jednak właśnie dlatego, że nierozpatrywane rzetelnie. Dlatego nie należy w pierwszej skardze zawierać wszystkich zarzutów i po uzyskaniu odpowiedzi wytknąć brak odpowiedzi na poszczególne nasze zarzuty i ponownie zażądać odniesienia się do nich.

## 21. Przykładowa skarga na wierzyciela.

*„1. Wezwaniem z dnia 15 marca 2017 r. do wykonania obowiązku poddania nieletniego Kacpra Nowaka szczepieniom ochronnym Organ bez podania dla swoich działań normy kompetencyjnej dopuścił się naruszenia art. 6 k.p.a. Zgodnie z art. 1 & 2 k.p.a. i art. 18 u.p.e.a Organ występując w roli wierzyciela, zobowiązany jest do prowadzenia czynności administracyjnych mających na celu egzekucję obowiązku szczepień dziecka, wynikającego z Ustawy o zapobieganiu i zwalczaniu chorób*

zakaźnych u ludzi (dalej u.z.z.), z zachowaniem przepisów prawa administracyjnego. Organ wezwaniem poinformował Stronę o obowiązku wykonywania szczepień i zagroził wszczęciem postępowania egzekucyjnego. Organ nie podał żadnej normy kompetencyjnej dla prowadzonych wobec Strony działań (naruszenie art. 6 k.p.a.), jak również:

- nie podał przepisu prawa upoważniającego go do pozyskiwania danych wrażliwych dotyczących kwestii medycznych, jak i dla pozyskiwania od Strony informacji na temat realizacji obowiązku szczepień (naruszenie art. 6 k.p.a., art. 23 u.o.d.o),
- nie powiadomił Strony o dacie rozpoczęcia postępowania, jego przyczynach i celu (naruszenie art. 9 i 61 & 4 k.p.a.),
- wyznaczył bez podania podstawy prawnej termin realizacji obowiązku wykonania szczepień, mimo iż sposób i terminy realizacji u.z.z. reguluje wprost i może być konkretyzowana przez Organ tylko i wyłącznie na mocy wydanej przez siebie decyzji (naruszenie art. 6 k.p.a. oraz art. 33 & 1 u.z.z).

Strona przywołuje wyrok NSA II OSK 745/12: "..., za trafne uznać należy stanowisko dominujące w orzecznictwie i doktrynie, że z określenia zadań danego organu nie wynika automatycznie dlań upoważnienie (kompetencja) do podejmowania określonych czynności lub aktów. Również samo określenie zakresu działania organu nie może stanowić podstawy do działań władczych organu administracji. Działanie organu administracji publicznej musi mieć bowiem konkretną podstawę prawną (normę kompetencyjną, określającą formy prawne, jakimi może się posługiwać organ administracji). Norma kompetencyjna, upoważniająca organ do podejmowania rozstrzygnięcia, powinna co najmniej określać czynność organu, która jest przedmiotem kompetencji (por.: uchwała 7 sędziów NSA z 29.03.2006 r., II GPS 1/06, CBOSA; wyrok NSA z 19.04.2007 r., II GSK 325/06, CBOSA). Bez podania normy kompetencyjnej nie można uznać działań Organu za zgodne z prawem.

Strona zwracała się z zapytaniem o normę kompetencyjną, co zostało zignorowane przez Organ (naruszenie art. 9 k.p.a.). Inspektor Sanitarny powołuje się na niewłaściwe przepisy prawa, ponieważ normą kompetencyjną dla Organu, jest art. 33. Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu i zwalczaniu chorób zakaźnych u ludzi, który wyznacza uprawnienia państwowego powiatowego inspektora sanitarnego: "Państwowy powiatowy inspektor sanitarny lub państwowy graniczny inspektor sanitarny może, w drodze decyzji, nałożyć na osobę zakażoną lub chorą na chorobę zakaźną albo osobę podejrzaną o zakażenie lub chorobę zakaźną, lub osobę, która miała styczność ze źródłem biologicznego czynnika chorobotwórczego, obowiązki określone w art. 5 ...". Tymczasem Organ skonkretyzował realizację obowiązku poprzez decydowanie w jakim terminie ma on być realizowany bez podania właściwej normy kompetencyjnej. Organ nie ustalił stanu faktycznego potwierdzającego zajście okoliczności opisanych w cytowanym artykule, zatem nie miał podstaw do decyzji o wykonywaniu zabiegów medycznych. Wynika to z faktu, że obowiązek poddania dziecka szczepieniu ochronnemu, jest bezpośrednio wykonalny – wynika on wprost z przepisów prawa (por. wyroku NSA II OSK 745/12).

Rozstrzyganie czy podejmowanie jakichkolwiek działań w sprawie obowiązku szczepień, poza wydawanymi przez siebie decyzjami, nie leży we właściwości

*Inspektora Sanitarnego. Powyższe stanowisko znajduje potwierdzenie w orzecznictwie sądów administracyjnych. Wynika z niego, że Organ nie jest uprawniony do wydawania decyzji administracyjnych dotyczących szczepień ochronnych ani też do prowadzenia w tym zakresie postępowania egzekucyjnego (por. NSA w wyroku z dnia 1 sierpnia 2013 r., sygn. akt II OSK745/12), chyba że zachodzą okoliczności zawarte w art. 33 u.z.z., a co nie zostało ustalone w toku prowadzenia sprawy. W konsekwencji Organ nie miał prawa egzekwować wykonania obowiązku niepieniężnego w postaci szczepienia, sprawować nadzoru nad jego realizacją i prowadzić czynności wierzyciela.*

*2. Organ powołuje się na niewłaściwe przepisy prawa lub ich nadużywa, w celu wymuszenia na Stronie zgody na ryzykowne zabiegi medyczne, co stanowi naruszenie art. 7 a k.p.a. o przyjaznej interpretacji przepisów, a przede wszystkim art. 31 Konstytucji RP. Wierzyciel prowadzi postępowanie mające na celu nałożenie na Stronę obowiązku, bezprawnie zarzucając Stronie uchylanie się od jego realizacji i bez uzasadnienia odrzucając dowody na jego niewykonalność. Tym samym odbiera stronie uprawnienia do odmowy wykonywania ryzykownych zabiegów medycznych u dziecka wbrew przepisom prawa regulującym ich wykonywanie. Bez najmniejszego uzasadnienia, nadużywając swoich uprawnień, ogranicza prawa Strony do odmowy wykonywania nieleczniczych zabiegów medycznych noszących znamiona eksperymentu medycznego, gwarantowane w Ustawie zasadniczej oraz Ustawie o prawach pacjenta.*

*Zgodnie z art. 7 a k.p.a. Organ, rozstrzygając wątpliwości co do uzasadnienia prawnego dla swoich działań na swoją korzyść, jest zobowiązany do uzasadnienia swojego rozstrzygnięcia. W interesie Strony, regulowanym Kodeksem rodzinnym i opiekuńczym, jest dbałość o zdrowie i bezpieczeństwo (imię i nazwisko dziecka). Nie ma żadnych dowodów na to, że stosowanie u dziecka preparatów szczepionkowych przyniesie mu wymierne korzyści zdrowotne. Przeciwnie zgodnie z treścią charakterystyk produktów leczniczych producenci szczepionek informują o ich toksyczności i ryzyku powikłań, za które odpowiedzialność ponosi Strona, a nie pracownik inspekcji sanitarnej, czy ktokolwiek inny. Szczepienie jest ryzykownym zabiegiem medycznym, co wynika z treści Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie NOP i to na Stronie spoczywa obowiązek uchronienia dziecka przed wykonaniem go wbrew standardom bezpieczeństwa.*

*Jaki interes wierzyciela Strona narusza, korzystając ze swoich konstytucyjnych praw odmowy poddawania dziecka eksperymentom medycznym, którego wyników nie da się przewidzieć, Organ nie określił. Nie określił również, jak negatywnie na stan zdrowia dziecka może wpłynąć odmowa wstrzykiwania do jego organizmu preparatu, którego bezpieczeństwo stosowania nie zostało ustalone.*

*3. Organ stosuje formy przymusu administracyjnego w celu doprowadzenia Strony do wykonania nieleczniczego ryzykownego zabiegu medycznego wbrew standardom bezpieczeństwa, do czego podstawą jest nieprawidłowe określenie obowiązku Strony. Strona, o czym Organ został poinformowany, obowiązek szczepień zawarty w art. 5 u.z.z. realizuje na zasadach zawartych w niniejszej ustawie i rozporządzeniach ją uzupełniających. Zgodnie z art. 17. pkt. 1. osoby, określone na podstawie ust. 10 pkt 2, są obowiązane do poddawania się szczepieniom ochronnym przeciw chorobom zakaźnym określonym na podstawie ust. 10 pkt 1, zwanym dalej „obowiązkowymi*

szczepieniami ochronnymi”. Do obowiązku przedstawiciela lub opiekuna prawnego osoby zobowiązanej (dziecka) należy poddanie jej badaniu kwalifikacyjnemu poprzedzającemu i warunkującemu przeprowadzenie zabiegu. Zarówno ustawa, jak i rozporządzenia jasno i wyraźnie precyzują, kto i do czego jest zobowiązany w ramach realizacji obowiązku będącego przedmiotem sprawy.

Strona do tej pory wykonywała należycie tę część procedury regulowanej ustawą, która pozostaje w zakresie jej udziału. Dowodem na to jest dokumentacja medyczna potwierdzająca fakt wizyt lekarskich (załącznik nr 1). W trakcie tych wizyt nie zostały przez lekarza zrealizowane kolejne czynności warunkujące legalność i bezpieczeństwo zabiegu medycznego, jakim jest szczepienie, co powoduje, że Strona nie może wydać świadomej zgody na wykonanie szczepienia, gdyż byłoby to zgodą na zabieg nielegalny, co stanowi przestępstwo z art. 161 k.k.

Do tej pory lekarz odpowiedzialny za przeprowadzenie badania kwalifikacyjnego nie wykluczył wymienionych przez producentów szczepionek przeciwwskazań do poszczególnych szczepień, czego dowodem jest brak w dokumentacji sprawy zaświadczeń o przeprowadzonych badaniach kwalifikacyjnych, które wymagane są w art. 17 u.z.z. dla uznania obowiązku za wykonalny. Egzekucja administracyjna niewykonalnego obowiązku jest niedopuszczalna.

O wszystkich przytoczonych powyżej faktach Organ został poinformowany, a mimo to, bez najmniejszego uzasadnienia o odrzuceniu dowodów w sprawie (naruszenie art. 81 k.p.a.), uznał obowiązek za wykonalny a Stronę za uchylającą się. Inspektor Sanitarny uznając się za wierzyciela, zgodnie z art. 6 & 1 u.p.e.a, zobowiązany jest do podjęcia czynności zmierzających do zastosowania środków egzekucyjnych w razie uchylania się zobowiązanego od wykonywania obowiązku. Tymczasem Organ całkowicie zignorował fakt realizowania przez Stronę obowiązku zgodnie z przepisami regulującej go ustawy i grożąc wszczęciem postępowania egzekucyjnego, przymusza do wykonania ryzykownych zabiegów medycznych wbrew standardom bezpieczeństwa.

Organ prowadząc postępowanie, nie powiadomił Strony o możliwości wypowiedzenia się co do zebranych dowodów, materiałów i przedstawionego stanowiska oraz o możliwości zgłoszenia żądań i wniosków. Takie prawo gwarantuje art. 10 § 1 k.p.a. Na skutek zaniechania Organu Strona została pozbawiona prawa do złożenia jakichkolwiek wyjaśnień i dowodów, a kiedy robiła to we własnym zakresie Organ to zignorował. Zgodnie z art. 81 k.p.a. okoliczności, które przedstawia Organ nie mogą być uznane za udowodnione, gdyż Strona nie miała możliwości wypowiedzenia się co do przeprowadzonych dowodów.

4. Swoim postępowaniem, odrzucając uzasadnienie Strony odmowy udzielenia zgody na ryzykowne zabiegi medyczne, dopuszcza się nadużycia prawa, przekracza swoje kompetencje i nakłania do przestępstwa, jakie stanowi przeprowadzanie nielegalnych zabiegów medycznych (naruszenie art. 231 k.k.). O realizacji obowiązku szczepień ochronnych, którego termin wprost określa rozporządzenie i trybie jego wykonywania w danym terminie, decyduje lekarz po przeprowadzeniu badania kwalifikacyjnego oraz wykluczeniu przeciwwskazań określonych przez producentów poszczególnych preparatów szczepionkowych, czego dowodem ma być zaświadczenie o przeprowadzonym badaniu kwalifikacyjnym. Organ nadużywa prawa, przekracza swoje kompetencje, gdyż to lekarz jest prawnie upoważniony do

aktualizacji terminu szczepień dla poszczególnych chorób, a tym samym do uznania obowiązku za wymagalny i wykonalny.

Realizacja obowiązku wykonania szczepień nie może być niezgodna z prawem materialnym, w tym przypadku z Ustawą z dnia 6 września 2011 roku o Prawie Farmaceutycznym oraz Ustawą z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty. Zastosowanie preparatu szczepionkowego niezgodnie z ChPL, czyli wbrew zaleceniom producenta, nie może mieć miejsca, gdyż w przypadku wystąpienia Niepożądanego Odczynu Poszczepiennego działanie takie może być uznane za naruszenie wymaganych reguł ostrożności- standardów bezpieczeństwa. Ich przestrzeganie warunkuje natomiast zachowanie lekarza *lege artis*, a tym samym legalność przeprowadzenia zabiegu. Podejmowanie w tej kwestii decyzji przez urzędnika jest niczym nie uzasadnione. Nakłanianie do wykonania zabiegu medycznego z pominięciem przepisów prawa, które go regulują, jest w swojej istocie nakłanianiem do popełnienia przestępstwa.

Nie ma powodów prawnych ani medycznych, aby wyznaczać (imię i nazwisko dziecka) indywidualne terminy szczepień. Organ nie podał normy kompetencyjnej uprawniającej go do przymuszania obywateli do stosowania profilaktyki, za jaką uznaje się szczepienia. Niniejsze postępowanie wierzyciela nie dotyczy więc ustawowego obowiązku szczepień wynikającego bezpośrednio z prawa, a niedotrzymania terminu szczepienia indywidualnie wyznaczonego dla dziecka przez Inspektora Sanitarnego.

Powoływanie się w niniejszej sprawie, na art.5 pkt ust 1 lit u.z.z. nie ma związku z rozpoczętym postępowaniem egzekucyjnym. W myśl tej ustawy, osoby przebywające na terytorium RP, mają obowiązek poddania się szczepieniom ochronnym "na zasadach określonych w ustawie". Ustawa ta nie określa, że możliwe jest wyznaczanie indywidualnych terminów szczepień obowiązkowych dla osób zdrowych. Terminy szczepień ochronnych w myśl ustawy, precyzuje wyłącznie rozporządzenie Ministra Zdrowia. W sprawie (imię i nazwisko dziecka), terminy te nie zostały prawidłowo zaktualizowane przez lekarza, który jest do tego zobowiązany komunikatem GIS.

5. Organ prowadzi czynności wierzyciela z naruszeniem Ustawy o postępowaniu egzekucyjnym w administracji. Działanie Organu stanowi próbę przypisania przekroczenia terminu przez Stronę w stosunku do jakiejś daty, arbitralnie wyznaczonej przez Organ. Tymczasem nie ma przepisu umożliwiającego Inspektorowi Sanitarnemu narzucenie takiej daty dziecku, u którego nie stwierdza się sytuacji określonej w art. 33 u.z.z. Wyznaczanie terminów konkretnych szczepień przez wierzyciela, co jest przez ustawę zastrzeżone dla lekarza, jest działaniem pozaprawnym zarówno w zakresie przedmiotowym jak i podmiotowym. Strona wskazuje, że przytoczony „obowiązek” jest obowiązkiem obywatelskim a zgodnie z treścią u.z.z, a jego konkretyzacja do obowiązku prawnego musi być poprzedzona nałożeniem tego obowiązku wraz z określeniem zasad realizacji tego obowiązku tylko na podstawie przepisów zawartych w/w ustawie. W przywołanej ustawie znajdują się co najmniej trzy kategorie zasad skutkujące różnymi trybami postępowania i wynikającymi z nich innymi prawami i obowiązkami zobowiązanego. rodzic nie poddaje dziecka szczepieniom tylko badaniu kwalifikacyjnemu, obowiązek przez wierzyciela został określony niezgodnie z przepisem prawa obowiązek nie wynika z art. 5 tylko 17 u.z.z.

Organ nie wykazał się również właściwością rzeczową do wyznaczania takiego terminu, zatem w/w upomnienie nie może być podstawą egzekucji administracyjnej. Organ w swoim piśmie, żąda wykonania obowiązku szczepień w ciągu 7 dni od dnia otrzymania postanowienia, a nie posiada właściwości rzeczowej do wyznaczania indywidualnych terminów szczepień osobom zdrowym poza ogłoszonym stanem epidemii. Obowiązek szczepienia dziecka wynika bezpośrednio z przepisów prawa, a prawem wyznaczony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia termin jego wykonania nie upłynął. Nie ma więc powodów, aby traktować Stronę jako osobę zobowiązaną w rozumieniu u.p.e.a.

Art. 15 §1 u.p.e.a wyraźnie wskazuje, że egzekucja administracyjna może być wszczęta, jeżeli wierzyciel, po upływie terminu do wykonania przez zobowiązanego obowiązku, przesłał mu pisemne upomnienie, zawierające wezwanie do wykonania obowiązku z zagrożeniem skierowania sprawy na drogę postępowania egzekucyjnego, chyba że przepisy szczególne inaczej stanowią. Postępowanie egzekucyjne może być wszczęte dopiero po upływie 7 dni od dnia doręczenia tego upomnienia. Dopiero po upływie terminu do wykonania obowiązku wierzyciel może przesłać pisemne upomnienie, tymczasem Inspektor Sanitarny przesłał upomnienie przed upływem terminu do wykonania obowiązku. W upomnieniu tym, bez właściwości rzeczowej wyznaczył indywidualny termin wykonania szczepienia, który nie ma żadnego związku z obowiązkiem szczepień ochronnych wynikającym z przepisów u.z.z., ani z prawnie obowiązującymi terminami szczepień, wynikającymi z rozporządzenia MZ.

Inspektor Sanitarny uznał, że taki indywidualny, bezprawnie wyznaczony w upomnieniu termin szczepienia, jest źródłem obowiązku dla obywatela i że wynika on bezpośrednio z prawa oraz jest prawidłowo zaktualizowany. Uznał również, że termin szczepienia bezprawnie wyznaczony w upomnieniu, jest wymagalny i może być podstawą egzekucji administracyjnej. Ponadto uznał błędnie, że osoba uchylająca się od wykonania wyznaczonego w ten sposób terminu szczepienia, jest równocześnie osobą uchylająca się od ustawowego obowiązku szczepień. To w omawianym przypadku nie jest zgodne ze stanem faktycznym, bowiem Strona nie uchyla się od ustawowego obowiązku szczepień dziecka i zamierza wykonać je w terminach przewidzianych prawem o ile będą one wykonalne i nie będą stanowiły zagrożenia zdrowia i życia, czemu przeciwdziałają procedury określone w art. 17 u.z.z. jak i r.o.s.o.

6. Organ nie przedstawił stosunku zobowiązaniowego, na mocy którego uznał się wobec Strony za wierzyciela (naruszenie art. 2 ust. 1 pkt 10 u.p.e.a., art. 33 oraz 36 u.z.z.). Zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt 10 u.p.e.a. egzekucji podlegają obowiązki o charakterze niepieniężnym, pozostające we właściwości organów administracji rządowej i samorządu terytorialnego lub przekazane do egzekucji administracyjnej na podstawie przepisu szczególnego. Wojewoda jest uprawniony do prowadzenia egzekucji administracyjnej realizacji obowiązku szczepień ochronnych, co potwierdza wyrok NSA z dnia 06 kwietnia 2011 r. (sygn. akt II OSK 32/11), a wykonanie tego obowiązku z mocy prawa zabezpieczone jest przymusem administracyjnym oraz odpowiedzialnością regulowaną przepisami ustawy z 20 maja 1971 r. Kodeks wykroczeń, jednakże w wypadkach określonych w przepisach o zwalczaniu chorób zakaźnych, które precyzują art. 33 oraz art. 36 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

*Zatem prowadzenie postępowania i stosowanie środków egzekucji administracyjnej w realizacji obowiązku szczepień może dotyczyć jedynie osób, wobec których wysnuwa się podejrzenie, rozpoznaje się zakażenie lub zachorowanie na chorobę zakaźną. Organ wykazał się brakiem elementarnej wiedzy na temat dopuszczalności egzekucji administracyjnej w zakresie realizacji obowiązku szczepień. Egzekucja administracyjna obowiązku szczepień nie dotyczy osób, u których nie stwierdza się powyżej wymienionych okoliczności.*

*Ponadto Strona wskazuje, że termin „wierzyciel” jest definiowany w przepisach raczej jako stan a nie jako osobne pojęcie. Czyli do „bycia wierzycielem” jest konieczne spełnienie określonych warunków, a nie tylko „bycie” wskazaną w przepisach jednostką administracji publicznej. Analogiczna sytuacja wiąże się ze stanem „bycia zobowiązanym”. Również i w tej sytuacji, nie wynika to z definicji tylko ze spełnienia określonych warunków. Realnym połączeniem między wierzycielem a zobowiązanym jest stosunek zobowiązaniowy, który uprawnia wierzyciela do spełnienia określonego świadczenia, będącego przedmiotem zobowiązania. Świadczenie z kolei, jest to zachowanie zobowiązanego zgodne z treścią zobowiązania polegające na zadośćuczynieniu godnemu ochroni interesowi wierzyciela. W zakresie formalnym, aby wierzyciel mógł dochodzić swoich praw, zobowiązania musi być wymagalne, czyli być takim zobowiązaniem, którego termin minął, a które nie zostało przedawnione lub umorzone. Tymczasem bezspornym pozostaje jedynie fakt upłynięcia terminów poszczególnych zabiegów medycznych przewidzianych przez producentów poszczególnych preparatów szczepionkowych, który stanowi jedyną przesłankę dla wierzyciela, do uznania strony za zobowiązaną. Mając to na uwadze, Strona nie kwestionuje w tym punkcie wyводу, że Organ może być teoretycznie wierzycielem w rozumieniu przepisów w pewnych sprawach, ale Strona kwestionuje, że Organ jest wierzycielem w stosunku do sprawy strony, w zakresie zobowiązania.*

*Strona wskazuje, że Inspektor Sanitarny nie wykazał, aby wymagane zachowanie Strony zadośćuczyni godnemu ochroni interesowi wierzyciela. Organ powołuje się jedynie na kwestie formalne w zakresie przepisów ochrony zdrowia publicznego, jednakże bez uzasadnienia merytorycznego, do czego zobowiązują go przepisy, że działania organu wpłyną na pewno i w sposób przewidywalny, mierzalny i znaczący, na zwiększenie tego zdrowia poprzez wykonanie świadczenia (zaszczerpienie jednego dziecka) w określonym czasie przez stronę. W świetle powyższego świadczenie zobowiązania nie może być uznane za wymagalne.*

*7. Swoim postępowaniem bez prawnego i faktycznego uzasadnienia Organ narusza art. 30, 31 i 39 Konstytucji RP. Prawa obywatelskie wyprowadzone z Konstytucji gwarantują Stronie, że zakres i tryb realizacji nałożonych ustawą obowiązków będzie racjonalny, zgodny z duchem Konstytucji, ale i realizowany przez osoby kompetentne i w sposób gwarantujący poszanowanie praw obywatela. W świetle powyższego Strona zarzuca, że Organ wybiórczo stosuje prawo poprzez takie rozumienie tekstu przepisów, które nie daje się pogodzić z założeniem racjonalności prawodawcy, leżącym u podstaw prawidłowej wykładni przepisów prawa, zwłaszcza że nie można interpretować przepisów prawnych w taki sposób, by pewne ich fragmenty okazały się zbędne (zakaz wykładni per non est). Obowiązek szczepień nie może poza wyjątkowymi i uzasadnionymi szczegółowo sytuacjami (reguluje je również u.z.z.) naruszać art. 31 ust. 1 Konstytucji. Wolność obywatelska obejmuje*

prawo do decydowania o swoim ciele i stanie zdrowia. Ponieważ życie i zdrowie są najwyższymi wartościami, a obowiązek ich poszanowania wynika z godności człowieka, to każda ingerencja w to prawo, wymaga szczególnie dużej ostrożności ze strony państwa i jego przedstawicieli. Nakazanie wstrzykiwania dziecku substancji bez pełnej znajomości długofalowych skutków tej czynności, jest bez wątpienia ingerencją w prawo wolności i stanowi nakłanianie do popełnienia przestępstwa z art. 161 k.k.

Strona podnosi, że nie jest możliwe stwierdzenie przed szczepieniem, czy komplikacje poszczepienne wystąpią, zatem czynności, do których Organ chce Stronę przymusić mają charakter eksperymentu medycznego, ponieważ ustalenie z góry ryzyka wykonania zabiegu jest niemożliwe, a polega na wcześniejszym podaniu szczepionki i obserwowaniu efektów, a następnie uznaniu, że skoro eksperyment na danej osobie się nie powiódł, to są podstawy do dalszego zaprzestania szczepień tej konkretnej osoby. Komplikacje poszczepienne po podaniu szczepionek są podstawą do zaprzestania dalszych szczepień na drodze ustawowej. Strona nie wyraża zgody na takie eksperymenty w rozumieniu art. 39 Ustawy zasadniczej, wskazując, że jest na świecie dostępna wiedza, której stosowanie (mimo znacząco wyższych kosztów) pozwoliłoby w większym stopniu przewidzieć czy dana osoba będzie narażona na komplikacje poszczepienne. W rozumieniu Strony, taka wiedza nie jest w Polsce stosowana, co jednoznacznie dowodzi eksperymentalnego charakteru procesu szczepień.

Przymuszanie do szczepień godzi w art. 30 Konstytucji (jako ultima ratio) gwarantujący niezbywalne prawo do poszanowania godności człowieka. Obejmuje on także prawo do ochrony przed naruszeniem integralności cielesnej przez przerwanie tkanek (uszkodzenie ciała) i/lub przez wywołanie wprowadzeniem substancji do organizmu stanu patologicznego w rozumieniu stanu odbiegającego od normalnego (rozstrój zdrowia). Wojewoda nie udowodnił, że takie działanie jest konieczne, uzasadnione i nie można go zastąpić innym działaniem o tożsamych efektach.

Zgodnie z art. 87 Konstytucja jednym ze źródeł prawa są ratyfikowane umowy międzynarodowe. Urzędnik państwowy obowiązany jest w szczególności przestrzegać Konstytucji i innych przepisów prawa, tymczasem stosowanie wobec obywatela środków przymusu czy zastraszania w celu realizacji obowiązku poddawania dziecka szczepieniom stoi w sprzeczności ze stanowiskiem Trybunału Praw Człowieka. Trybunał uznał, że życie prywatne obejmuje integralność fizyczną i psychiczną osoby (nr 32647/96, decyzja 07.01.98, DR 94, s. 91-93). Trybunał zbadał wniosek na podstawie art. 8 Konwencji i postanowił, co następuje: "OBOWIĄZKOWE SZCZEPIENIA JAKO PRZYMUSOWE ZABIEGI MEDYCZNE OZNACZAJĄ INGERENCJĘ W PRAWO DO POSZANOWANIA ŻYCIA PRYWATNEGO, gwarantowanego przez art. 8 § 1" (patrz: *Matter v. Słowacja* wyroku z dnia 5 lipca 1999 r., § 64, niepublikowany). Przymuszanie do wykonywania zabiegów medycznych bez zgody pacjenta stanowi również naruszenie art. 5 Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Godności Istoty Ludzkiej Wobec Zastosowań Biologii i Medycyny. Organ administracji publicznej jest zobowiązany prawem podejmować tylko te czynności, do których ma kompetencje, co w świetle powyższego oznacza naruszenie przez Organ przepisów art. 7 w związku z art. 9 Konstytucji.

*W związku z powyższym, Strona uznaje, że postępowanie Organu jest prowadzone z rażącym naruszeniem prawa i zostało wszczęte w oparciu o przepisy nieobowiązujące Stronę. Jak wykazano, Strona realizuje swój obowiązek poddawania Nieletniego szczepieniom zgodnie z zapisem ustawy i oświadcza, że na dzień dzisiejszy jest on niewykonalny ze względów medycznych. Wymagalny i wykonalny będzie on w terminie zaktualizowanym przez lekarza, po wystawieniu przez niego zaświadczenia o przeprowadzonym badaniu kwalifikacyjnym, które dowodzi wykluczenia przez lekarza występowania przeciwwskazań do zabiegu i jest zgodne ze standardami bezpieczeństwa. Wobec skandalicznego ignorowania przez PPIS w Ostrowie Wielkopolskim prawa regulującego wykonywanie zabiegów medycznych i ich wymuszania wbrew prawu, Strona WNOSI o umorzenie dotychczasowego postępowania wierzyciela, gdyż nosi to znamiona przestępstwa z art. 231 k.k.”*

## 22. Pierwsze pismo z PPIS- wezwanie do wyjaśnień.

Jeśli udajemy się na spotkanie z urzędnikiem IS w celu złożenia wyjaśnień należy przede wszystkim, żeby pamiętać o konieczności sporządzenia protokołu. W takim protokole musi znaleźć się oświadczenie rodzica, że obowiązek poddawania dziecka szczepieniom realizuje na zasadach zawartych w ustawie, że na dzień dzisiejszy obowiązek jest niewykonalny a urzędnik podpisany pod tym protokołem został przez nas poinformowany o przyczynach niewykonalności obowiązku.

*Art. 67. § 1. Organ administracji publicznej sporządza zwięzły protokół z każdej czynności postępowania, mającej istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy, chyba że czynność została w inny sposób utrwalona na piśmie.*

*Art. 68. § 1. Protokół sporządza się tak, aby z niego wynikało, kto, kiedy, gdzie i jakich czynności dokonał, kto i w jakim charakterze był przy tym obecny, co i w jaki sposób w wyniku tych czynności ustalono i jakie uwagi zgłosiły obecne osoby. § 2. Protokół odczytuje się wszystkim osobom obecnym, biorącym udział w czynności urzędowej, które powinny następnie protokół podpisać. Odmowę lub brak podpisu którejkolwiek osoby należy omówić w protokole.*

*Art. 69. § 1. Protokół przesłuchania powinien być odczytany i przedstawiony do podpisu osobie zeznającej niezwłocznie po złożeniu zeznania.*

Wezwania mogą dotyczyć udziału w podejmowanych czynnościach, złożenia wyjaśnień lub zeznań osobiście, przez pełnomocnika lub na piśmie czy złożenia zeznań co wynika z art. 50 k.p.a. Są swoistym uzupełnieniem postępowania, jednak warunkują one w znaczącym stopniu przeprowadzenie całej sprawy. Od wyjaśnień lub zeznań czy też udziału danego podmiotu w konkretnych czynnościach może zależeć zakres branego pod uwagę materiału dowodowego. Jak wskazał WSA w Warszawie w wyroku z 14 listopada 2006 r. (sygn. akt III SA/Wa 1929/06) w przypadku, gdy organ administracji publicznej uznaje za niewystarczające informacje złożone przez stronę w wyniku wykonania wezwania organu, powinien on wystosować kolejne wezwanie, wskazując na przykład konkretne dokumenty, które w jego przekonaniu mają znaczenie w sprawie.

Fakt dokonania wezwania musi być udokumentowany w aktach danej sprawy. Co do zasady, wezwany ma obowiązek osobistego stawiennictwa w obrębie gminy lub miasta, w którym zamieszkuje lub przebywa, lub też w ramach gminy lub miasta sąsiedniego. W innych przypadkach IS może skorzystać z pomocy jego odpowiednika, właściwego dla danego miejsca. Osobie, która stawiała się na wezwanie, przyznaje się zwrot kosztów podróży oraz inne należności (art.56 k.p.a.). Ta sama zasada będzie dotyczyć również osobistego stawiennictwa stron, gdy postępowanie zostało wszczęte przez dany organ z urzędu lub też wezwanie okazało się w sposób oczywisty bezzasadne. Żądanie w tym zakresie należy zgłosić organowi, przed którym dane postępowanie się toczy, do momentu wydania w danej sprawie decyzji administracyjnej.

W części powiatowych inspektoratów urzędnicy przestrzegają przepisów prawa i rodzic ma szansę postępowanie przed IS zakończyć na tym etapie. Jeśli mamy informacje, że nie spotkamy się z rzetelnością i szacunkiem, a nie chcemy narażać się na niepotrzebne nieprzyjemności, możemy wystosować pismo. Przykład:

*„W odpowiedzi na wezwanie do osobistego stawiennictwa w PPIS w Koninie w celu udzielenia wyjaśnień w związku z, jak to określiła kierownik oddziału pani Anna Paszkiewicz, uchylam się od wypełnienia ustawowego obowiązku szczepień ochronnych dziecka Kacpra Nowaka, ur. 15 października 2014 r. informuję:*

*1. Zgodnie z art. 6 Kodeksu postępowania administracyjnego organy administracji publicznej działają na podstawie przepisów prawa. Powołując się na art. 5 pkt 3 Ustawy o inspekcji sanitarnej przy zastosowaniu wezwania do stawiennictwa, pani Anna Paszkiewicz narusza art. 6 k.p.a., ponieważ nie stanowi on normy kompetencyjnej upoważniającej do żądania składania wyjaśnień w zakresie realizacji obowiązku szczepień u dzieci. Wymieniony artykuł określa, że do zakresu działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w dziedzinie zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych należy ustalanie zakresu i terminów szczepień ochronnych oraz sprawowanie nadzoru w tym zakresie. Nie ma w nim mowy o sprawowaniu nadzoru nad rodzicami zobowiązanymi do realizacji obowiązku szczepień wynikającego z art. 5 Ustawy o zapobieganiu i zwalczaniu chorób zakaźnych u ludzi w żadnej postaci. Nadzór na realizacją obowiązku wynikającego z ustawy wprost, sprawowany przez urzędnika jest niedopuszczalny, chyba że na warunkach zawartych w ustawie, co stanowi normę kompetencyjną dla nadzoru. Pani Anna Paszkiewicz takiej normy nie podaje.*

*2. Zgodnie z art. 50 k.p.a. organ administracji publicznej może wzywać osoby do udziału w podejmowanych czynnościach i do złożenia wyjaśnień lub zeznań osobiście, przez pełnomocnika, na piśmie lub w formie dokumentu elektronicznego, jeżeli jest to niezbędne dla rozstrzygnięcia sprawy lub dla wykonywania czynności urzędowych. Przedmiotowe wezwanie jest pozbawione, jak powyżej wykazano, podstawy prawnej, jak również uzasadnienia. Nie jest mi wiadome nic o prowadzeniu przez PPIS w Legnicy wobec mnie jakiegokolwiek sprawy. Wezwanie nie zawiera żadnej sygnatury, nie posiadam informacji o przyczynach, dacie i celu rozpoczęcia przez panią Annę Paszkiewicz czynności administracyjnych, jej kompetencji do nich ani charakteru takich czynności.*

*3. Ze względu na charakter mojej pracy nie jestem w stanie zadość uczynić wezwaniu, które nie zawiera również uzasadnienia dla osobistego stawiennictwa, które wiązałoby się z kosztami dojazdu i czasu pracy przeznaczonego na wizytę w*

*Powiatowej Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej. Art. 50 k.p.a. daje możliwość złożenia wyjaśnienia w formie pisemnej, wobec czego nie widzę powodu dla stosowania formy wymagającej ode mnie ponoszenia kosztów stawiennictwa osobistego.*

*4. Zgodnie z art. 54 k.p.a. wezwanie powinno zawierać informacje o skutkach prawnych niestawienia się na wezwanie, tymczasem przedmiotowe wezwanie zawiera nieuzasadnioną niczym groźbę egzekucji administracyjnej. Który artykuł Ustawy o postępowaniu egzekucyjnym w administracji, na którą powołuje się pani Anny Paszkiewicz, mówi o tym, że konsekwencją niestawienia się na nieuzasadnione normą kompetencyjną wezwanie, skutkuje rozpoczęciem postępowania egzekucyjnego?*

*Oczekuję pisemnego wyjaśnienia, na jakiej podstawie prawnej i faktycznej, pani Anna Paszkiewicz rozpoczęła prowadzenie sprawy wynikającej z postawionego mi zarzutu uchylania się od wypełnienia obowiązku szczepień ochronnych, jak również na podstawie jakich przepisów prawa PPIS w Koninie pozyskał i przetwarza moje dane osobowe i dane mojego dziecka.”*

### **23. Wezwanie do zaszczepienia.**

Podstawową rzeczą jest wymóc na IS, żeby prawidłowo określił obowiązek, do którego nas wzywa oraz w odpowiedzi na wezwanie przedstawić wszelkie argumenty uzasadniające naszą odmowę: względy medyczne, nielegalność uprzednich zabiegów, NOP. Przykład:

*„Na podstawie art. 9 k.p.a., w związku z art. 15 § 1 Ustawy z dnia 17 czerwca 1966 r. o postępowaniu egzekucyjnym w administracji, wnoszę o wyczerpujące poinformowanie strony o okolicznościach faktycznych i prawnych, które mogą mieć wpływ na ustalenie praw i obowiązków będących przedmiotem postępowania administracyjnego o sygnaturze ...*

*W swoim postępowaniu Organ przyjmuje, że strona występuje w roli zobowiązanego w rozumieniu art. 1a pkt 20 u.p.e.a. Przepis ten stanowi, że przez zobowiązanego rozumie się osobę prawną albo jednostkę organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej albo osobę fizyczną, która nie wykonała w terminie obowiązku o charakterze pieniężnym lub obowiązku o charakterze niepieniężnym. W związku z powyższym strona zgłasza żądanie wskazania roku, miesiąca i dnia, od którego Organ uznaje datę upłynięcia tego terminu, oraz podania podstawy prawnej do wyznaczenia tego terminu, lub stwierdzenia, że taki termin nie został przez stronę przekroczony, dla każdej z chorób zakaźnych wymienionych w § 2 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych.*

*Wnoszę również o:*

*1. Przedstawienie przepisów prawa, które wprost określają, że nieudzielenie świadomej zgody na ryzykowny zabieg medyczny jest tożsame z uchylaniem się od realizacji ustawowego obowiązku szczepień. Strona po zapoznaniu się z treścią w/w pisma odniosła wrażenie, że jedyną podstawą do stawienia jej zarzutu uchylania się jest odmowa wykonania zabiegów.*

Realizacja obowiązku wykonania szczepień nie może być niezgodna z innym prawem materialnym, w tym przypadku z Ustawą z dnia 6 września 2011 roku o Prawie Farmaceutycznym, Ustawą z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz Prawami Pacjenta. Strona informuje, że nieletni Kacper Nowak nie posiada prawidłowo przeprowadzonego przez lekarza badania kwalifikacyjnego, poświadczanego pisemnym zaświadczeniem. Lekarz nie wykluczył istnienia przeciwwskazań. W trakcie wizyt Strona nie została poinformowana o możliwym ryzyku zastosowania preparatów szczepionkowego. Lekarz zatem nie dopełnił swojego obowiązku uzyskania świadomej zgody na zabieg, jak również nie zrealizował ciążącym na nim zgodnie z ustawą obowiązku. Takie działanie może być uznane za naruszenie wymaganych reguł ostrożności- standardów bezpieczeństwa. Ich przestrzeganie warunkuje natomiast zachowanie lekarza *lege artis*, a tym samym legalność przeprowadzenia zabiegu. Wykonanie zabiegu medycznego bez informacji o możliwym ryzyku i bez możliwości wykluczenia przeciwwskazań byłoby naruszeniem prawa: art. 32 i 34 Ustawy o Zawodzie Lekarza i Lekarza Dentysty, art. 19 ust. 1 pkt. 3 Ustawy o Zakładach Opieki Zdrowotnej, art. 15 Kodeksu Etyki Lekarskiej oraz stanowiłoby bezpośrednie zagrożenie dla zdrowia dziecka, co zgodnie z prawem jest przestępstwem. Odmowa zdrowej osoby, poddania się szczepieniu ochronnemu, nie jest czynem zabronionym przez ustawę ani zagrożonym karą (kary te zostały z ustawy usunięte w 2008 r). Według wykazu procedur medycznych ICD-9-CM, szczepienie jest procedurą medyczną o symbolach: 99.3 (przeciw chorobom bakteryjnym), 99.4 (przeciw chorobom wirusowym), 99.5 (inne szczepienia ochronne).

2. Przedstawienie szczegółowych przepisów prawa i okoliczności uprawniających Organ do ograniczenia prawa Strony do odmowy wykonania zabiegu medycznego. Przymuszanie do wykonania procedury medycznej bez zgody pacjenta jest czynem karalnym. Mówi o tym wyraźnie art. 192. § 1. KK: "Kto wykonuje zabieg leczniczy bez zgody pacjenta, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2." Odmowę wykonania procedury medycznej u osoby zdrowej gwarantuje Ustawa o Prawach Pacjenta w art. 16: "Pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub odmowy takiej zgody, po uzyskaniu informacji w zakresie określonym w art. 9."

Przestrzeganie Ustawy o prawach pacjenta obowiązuje również organy administracji publicznej. Mówi o tym art. 2 ustawy: "Przestrzeganie praw pacjenta określonych w ustawie jest obowiązkiem organów władzy publicznej właściwych w zakresie ochrony zdrowia, Narodowego Funduszu Zdrowia, podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych, osób wykonujących zawód medyczny oraz innych osób uczestniczących w udzielaniu świadczeń zdrowotnych." Art. 6 w/w ustawy mówi: "Jakakolwiek interwencja profilaktyczna, diagnostyczna i terapeutyczna może być podjęta wyłącznie po uzyskaniu uprzedniej, dobrowolnej i świadomej zgody osoby, której ma dotyczyć, udzielonej w oparciu o dostateczne informacje. W odpowiednich przypadkach zgoda powinna być wyraźna i może być wycofana przez zainteresowaną osobę w dowolnym czasie oraz z dowolnej przyczyny, bez stawiania takiej osoby w niekorzystnej sytuacji bądź powodowania jakichkolwiek niedogodności po jej stronie".

Odstąpienie od świadomej zgody na przyjęcie procedury medycznej jest możliwe tylko w przypadkach określonych przez inne przepisy. Jednak w odniesieniu

do osób zdrowych, odstąpienie od wymogu świadomej zgody przy zastosowaniu nieleczniczej procedury medycznej – jest niedopuszczalne. Zgoda wydana pod przymusem jest prawnie nieważna, a zabieg nielegalny.”

Zastosowanie poniższego fragmentu wymaga analizy wezwania pod kątem podanych w nich przepisów prawa, na jakie powołuje się IS.

„3. Wykazanie norm kompetencyjnych upoważniających Organ do prowadzenia nadzoru nad realizacją obowiązku szczepień wobec osób zdrowych w postaci czynności administracyjnych. W swoim piśmie Organ powołuje się na art. 5 punkt 3 Ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, który określa, że do zakresu działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w dziedzinie zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych i innych chorób powodowanych warunkami środowiska należy ustalanie zakresu i terminów szczepień ochronnych oraz sprawowanie nadzoru w tym zakresie. Organ nie podał właściwej normy kompetencyjnej dla swojego działania, gdyż nie wykazał podstawy prawnej dla właściwości rzeczowej i kompetencji Inspektora Powiatowego do prowadzenia nadzoru nad realizacją obowiązku szczepień u dzieci zawartego w Ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu i zwalczaniu chorób zakaźnych. Ustawa w/w nie przewiduje możliwości nakładania na Stronę obowiązków w zakresie szczepień ochronnych przez Inspektorat Sanitarny oraz decyzji o terminie jego realizacji poza okolicznościami wymienionymi w art. 33 w/w ustawy. Wynika to z faktu, że obowiązek poddania dziecka szczepieniu ochronnemu, jest bezpośrednio wykonalny – wynika on wprost z przepisów prawa (wyroku Naczelnego Sądu Administracyjnego II OSK 745/12).

Podstawa prawna, czyli art. 5 pkt 3 Ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej nie ustala normy kompetencyjnej do podejmowania wskazanych w piśmie z dnia 29.05.2017 przez Organ czynności, gdyż wymienia jako kompetencje ustawowe: „ustalanie zakresu i terminów szczepień ochronnych oraz sprawowanie nadzoru w tym zakresie” - czyli w zakresie nadzoru nad ustalaniem zakresu i terminów, a nie nadzoru nad wykonywaniem obowiązku przez osoby fizyczne. Czym innym jest ustalanie przepisów, a czym innym ich wykonywanie. Ustawodawca formułując treść przepisu w taki sposób normuje, iż nadzór nad szczepieniami nie oznacza nadzoru nad osobami szczepionymi, tylko nad procesem ustalania kalendarza szczepień. Oświadczam, że Strona nie ustala zakresu i terminów szczepień ochronnych, zatem sprawowanie nad Stroną nadzoru w tym zakresie jest bezprzedmiotowe. Organ niejawnie wywodzi, że nadzór na ustalaniem kalendarza i zakresu szczepień umożliwia mu również sprawowanie nadzoru nad osobami szczepionymi, co nie wynika z treści przywołanego przepisu, a takie uznanie byłoby daleko idącym nadużyciem rodzącym szerokie konsekwencje w innych obszarach prawa.

4. Określenie stosunku zobowiązaniowego, na mocy którego Organ uznaje się wobec Strony za wierzyciela. Termin „wierzyciel” jest definiowany w przepisach raczej jako stan a nie jako osobne pojęcie. Czyli do „bycia wierzycielem” jest konieczne spełnienie określonych warunków, a nie tylko „bycie” wskazaną w przepisach jednostką administracji publicznej. Analogiczna sytuacja wiąże się ze stanem „bycia zobowiązanym”. Realnym połączeniem między wierzycielem a zobowiązanym jest stosunek zobowiązaniowy, który uprawnia wierzyciela do spełnienia określonego

świadczenia, będącego przedmiotem zobowiązania. Świadczenie z kolei, jest to zachowanie zobowiązanego zgodne z treścią zobowiązania polegające na zadośćuczynieniu godnemu ochronie interesowi wierzyciela. W zakresie formalnym, aby wierzyciel mógł dochodzić swoich praw, zobowiązania musi być wymagalne, czyli być takim zobowiązaniem, którego termin minął, a które nie zostało przedawnione lub umorzone. Tymczasem bezspornym pozostaje jedynie fakt upłynięcia terminów poszczególnych zabiegów medycznych przewidzianych przez producentów poszczególnych preparatów szczepionkowych, który stanowi jedyną przesłankę dla wierzyciela, do uznania strony za zobowiązaną. Mając to na uwadze, strona nie kwestionuje w tym punkcie wyводу, że Organ może być teoretycznie wierzycielem w rozumieniu przepisów w pewnych sprawach, ale strona kwestionuje, że Organ jest wierzycielem w stosunku do sprawy strony, w zakresie zobowiązania.

Strona wskazuje, że Organ nie wykazał, że wymagane zachowanie strony zadośćuczyni godnemu ochronie interesowi wierzyciela. Organ powołuje się jedynie na kwestie formalne w zakresie przepisów ochrony zdrowia publicznego, jednakże bez uzasadnienia merytorycznego, do czego zobowiązują go przepisy, że działania organu wpłyną na pewno i w sposób przewidywalny, mierzalny i znaczący, na zwiększenie tego zdrowia poprzez wykonanie świadczenia (zaszczenie jednego dziecka) w określonym czasie przez stronę. W świetle powyższego świadczenie zobowiązania nie może być uznane za wymagalne.

#### Uzasadnienie

Obowiązek odpowiedzi organów na zapytania obywatela wynika bezpośrednio z art. 9 k.p.a., który stanowi, że organy administracji publicznej są obowiązane do należytego i wyczerpującego informowania stron o okolicznościach faktycznych i prawnych, które mogą mieć wpływ na ustalenie ich praw i obowiązków będących przedmiotem postępowania administracyjnego. Zgodnie z literą przepisów, organy czuwają nad tym, aby strony i inne osoby uczestniczące w postępowaniu nie poniosły szkody z powodu niezajomości prawa, i w tym celu udzielają im niezbędnych wyjaśnień i wskazówek, co uzasadnia zgłoszone przez stronę żądanie wskazania podstawy prawnej wyznaczenia trybu przekroczenia terminu w rozumieniu u.p.e.a., w prowadzonym przez PPIS w Koninie postępowaniu. Podstawa prawna trybu wyznaczenia przekroczenia terminu obowiązku, na dzień dzisiejszy nie jest znana Stronie. Co więcej, Strona nie znajduje żadnego przepisu umożliwiającego wyznaczenie terminu tego obowiązku, w odniesieniu do znanego przecież Organowi stanowi faktycznemu, w jakim pozostaje dziecko. Strona zwraca uwagę, że zasada informowania stosowana jest nie tylko w ramach postępowań unormowanych przez k.p.a., ale również ze względów praktycznych poza samym postępowaniem. Na organach ciąży obowiązek informowania zgodnie z prawem (wyrok NSA OZ w Katowicach z dn. 28.08.1996 r. sygn. akt: SA/Ka 1500/95).

Podane przez Organ przepisy prawa znajdują się w części przepisów ogólnych, zatem bez wskazania przepisów szczegółowych w rozumieniu zasad techniki prawodawczej Strona nie jest w stanie określić swoich praw i obowiązków, jak również dostrzega naruszenie art. 7 a i 8 k.p.a.

Zgodnie z art. 223. § 2. pracownik organu państwowego, pracownik samorządowy oraz organu organizacji społecznej, winny niewłaściwego i nieterminowego załatwiania skarg i wniosków, podlega odpowiedzialności

porządkowej lub dyscyplinarnej albo innej odpowiedzialności przewidzianej w przepisach prawa.

Ponadto Strona zwraca uwagę, że w licznych orzeczeniach sądów administracyjnych wskazany jest brak podstaw prawnych do kierowania takich wezwań.

1.II OSK 32/11 – Wyrok NSA z 2011-04-06

2. IV SA/Po 999/10 – Wyrok WSA w Poznaniu z 2011-05-12

3. II SA/Bk 79/11 – Wyrok WSA w Białymstoku z 2011-05-05.”

#### 24. Upomnienie.

Jeśli IS zignoruje informacje rodzica uzasadniające odmowę zabiegów medycznych, zlekceważy dowody na stan faktyczny, składamy skargę na czynności wierzyciela do wojewody. Niestety nic nie daje nam gwarancji, że urzędnik przejmie się kwestią zarzucanych mu nieprawidłowości i nadużyć, nawet jeśli rodzic wykaże, że zgodnie z wezwaniem udał się do poradni i wykonał swoją część obowiązku zawartego w art. 17 u.z.z. Wtedy kolejnym etapem postępowania wierzyciela jest wystawienie upomnienia. Zgodnie z art. 15 §1 u.p.e.a. wierzyciel wysyła upomnienie po upływie terminu na wykonanie obowiązku. Dlatego tak ważne jest wcześniejsze wymaganie określenia z jaką datą wierzyciel uznaje obowiązek za wymagalny, bez tego upomnienie jest nieważne, ponieważ nie zawiera uzasadnienia dla rozpoczęcia postępowania egzekucyjnego.

Upomnienie jako takie nie podlega odwołaniom, niemniej jednak warto jeszcze w tej sytuacji podjąć próbę skarżenia wierzyciela do wojewody dodając do skargi zarzuty bezprawności upomnienia. Można również nie odpisywać nic i poczekać na informację od wojewody na temat wniosku IS o wszczęcie egzekucji administracyjnej i wtedy wnieść zarzuty do tytułu wykonawczego, jak i czynności wierzyciela. Innym rozwiązaniem jest wniosek rodzica o szczegółowe określenie obowiązku, o realizację którego upomina się IS. Przykład:

*„W związku z upomnieniem z dnia 15 marca 2017 r. wzywającym Stronę do zrealizowania obowiązku wynikającego z art. 5 Ustawy o zapobieganiu i zwalczaniu chorób zakaźnych u ludzi, wnoszę o:*

- sprecyzowanie jakich dokładnie czynności związanych z tym przepisem oczekuje od Strony PPIS w Koninie,*
- jakie dokładnie poszczególne terminy szczepień przeciwko danym chorobom zakaźnym zostały przekroczone,*
- jakie obowiązki wobec zobowiązanego nieletniego będącego podmiotem w/w obowiązku ma lekarz.*

*Upomnienie nie zawiera żadnego uzasadnienia ani szczegółów umożliwiających Stronie realizację wymagań Organu. Strona oświadcza, iż po uzyskaniu informacji, zrealizuje narzucony jej obowiązek, zgodnie z przepisami regulującymi przeprowadzanie ryzykownych zabiegów medycznych, w terminie 7 dni od daty otrzymania wnioskowanych odpowiedzi.”*

O ile IS właściwie określi nasz obowiązek, udajemy się do poradni i realizujemy strategię określoną w niniejszym opracowaniu.

## 25. Procedura przed egzekucyjna.

Niedopuszczalną praktyką stosowaną przez wojewodów, naruszającą przepisy k.p.a. i u.p.e.a., jest wydawanie postanowienia o nałożeniu grzywny w celu przymuszenia do realizacji obowiązku szczepień bez uprzedniego sprawdzenia dopuszczalności egzekucji administracyjnej oraz zagwarantowania rodzicowi prawa do wniesienia do czynności wierzyciela i tytułu wykonawczego zarzutów. Są to przypadki, w których informację o wystawieniu tytułu wykonawczego rodzic otrzymuje wraz z postanowieniem.

Prawidłowy schemat postępowania:

- wojewoda informuje stronę o otrzymanym wniosku wierzyciela o egzekucję administracyjną i wystawionym tytule wykonawczym, prawie do zapoznania się z materiałem dowodowym, prawie do zajęcia stanowiska w sprawie oraz możliwości wniesienia zarzutów do tytułu wykonawczego w terminie 7 dni od daty jego otrzymania,
- strona wnosi zarzuty do tytułu wykonawczego oraz czynności wierzyciela,
- wierzyciel wydaje postanowienie (nigdy nie zdarzyło się, żeby wydał inne) o odrzuceniu zarzutów do tytułu,
- strona wnosi na postanowienie wierzyciela zażalenia,
- na tej podstawie wojewoda wydaje postanowienie o wszczęciu egzekucji lub odrzuceniu wniosku wierzyciela, może również wstrzymać postępowanie ze względu na naruszenia wierzyciela przepisów prawa do czasu, kiedy ten złoży uzasadniony wniosek o odwieszenie postępowania.

Postępowanie zawieszone, o ile wierzyciel nie wystąpi z wnioskiem o odwieszenie, umarzone jest z przepisu prawa po dwóch latach. Oznacza to, że wojewoda nie musi informować strony o umorzeniu postępowania.

Oprócz umieszczonych w opracowaniu zarzutów do czynności wierzyciela, do tytułu wykonawczego należy wystosować poniższe, które wynikają z art. 33 u.p.e.a.

*Art. 33 § 1. Podstawą zarzutu w sprawie prowadzenia egzekucji administracyjnej może być:*

*1) wykonanie lub umorzenie w całości albo w części obowiązku, przedawnienie, wygaśnięcie albo nieistnienie obowiązku;*

O ile rodzic może udokumentować swoje wizyty szczepienne i fakt poddania dziecka badaniu kwalifikacyjnemu, może się na nie powoływać, jako dowód na to, że obowiązek swój wykonał, a tytuł wykonawczy został wydany w oparciu o poza ustawowy tryb nakładania obowiązku przez IS. Można się również powoływać na to, że obowiązek jaki jest określony w tytule nie istnieje, ponieważ nie ma go w takiej formie w żadnym zapisie.

*2) odroczenie terminu wykonania obowiązku albo brak wymagalności obowiązku z innego powodu, rozłożenie na raty spłaty należności pieniężnej;*

Ze względu na to, że lekarze nie odraczają szczepień mimo pełnych do tego podstaw, IS uznają, że obowiązek jest wymagalny i wykonalny. Dlatego tak ważne jest w postępowaniu przed wierzycielem udokumentowanie istnienia przeciwwskazań, które nakazują odroczyć realizację szczepień. W zarzutach do tytułu wykonawczego na te fakty można się powoływać i ponownie skarżyć IS za ignorowanie tego. Co do

wymagalności, to zgodnie z przepisami u.z.z. oraz r.o.s.o. to lekarz określa termin realizacji szczepień przeciw poszczególnym chorobom zakaźnym, czyli to lekarz aktualizuje termin obowiązku.

*3) określenie egzekwowanego obowiązku niezgodnie z treścią obowiązku wynikającego z orzeczenia, o którym mowa w art. 3 stosowanie egzekucji administracyjnej i art. 4 egzekucja administracyjna innych obowiązków;*

IS wystawiając tytuł wykonawczy, wypełnia go z naruszeniem tej zasady. Powołuje się na przepis, który w swoim brzmieniu różni się od tego opisanego w miejscu przeznaczonym do określenia obowiązku. Jest to błąd formalny, niemniej jednak zasadniczy.

*4) błąd co do osoby zobowiązanego;*

Zobowiązanym do poddawania się szczepieniom jest dziecko, rodzic jest zobowiązany do wykonania obowiązku w jego imieniu, do tej części procedury zawartej w art. 17 u.z.z., która leży w kompetencji rodzica. Reszta, czyli określenia wymagalności i wykonalności należy do lekarza. W tym sensie zobowiązanym jest lekarz, ponieważ to on wykonuje szczepienia. Tymczasem IS obarcza rodzica odpowiedzialnością za realizację obowiązku, do którego rodzic kompetencji nie ma.

*5) niewykonalność obowiązku o charakterze niepieniężnym;*

W zarzutach do tego punktu powinny się znaleźć argumenty o nielegalności zabiegów, względy medyczne oraz zaniedbania lekarza potwierdzone w trakcie realizacji strategii.

*6) niedopuszczalność egzekucji administracyjnej lub zastosowanego środka egzekucyjnego;*

Zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt 10 u.p.e.a egzekucji podlegają obowiązki o charakterze niepieniężnym, pozostające we właściwości organów administracji rządowej i samorządu terytorialnego lub przekazane do egzekucji administracyjnej na podstawie przepisu szczególnego. Wojewoda jest uprawniony do prowadzenia egzekucji administracyjnej realizacji obowiązku szczepień ochronnych, co potwierdza wyrok NSA z dnia 06 kwietnia 2011 r. (sygn. akt II OSK 32/11), a wykonanie tego obowiązku z mocy prawa zabezpieczone jest przymusem administracyjnym oraz odpowiedzialnością regulowaną przepisami ustawy z 20 maja 1971 r. Kodeks wykroczeń, jednakże w wypadkach określonych w przepisach o zwalczaniu chorób zakaźnych, które precyzują art. 33 oraz art. 36 u.z.z. Zatem prowadzenie postępowania administracyjnego i stosowanie środków egzekucji administracyjnej w realizacji obowiązku szczepień może dotyczyć jedynie osób, wobec których wysnuwa się podejrzenie, rozpoznaje się zakażenie lub zachorowanie na chorobę zakaźną, jak również w trakcie stanu ogłoszonej epidemii. Egzekucja u osób zdrowych prowadzona przez wojewodę jest niedopuszczalna. Jeśli tak wojewoda winny jest wykazać normę kompetencyjną.

Jeśli wojewoda wszczyna postępowanie egzekucyjne, możemy złożyć wniosek o jego umorzenie.

*Art. 59. Umorzenie postępowania egzekucyjnego.*

*§ 1. Postępowanie egzekucyjne umarza się:*

*1) jeżeli obowiązek został wykonany przed wszczęciem postępowania;*

Rodzic nawet po nałożeniu grzywny może złożyć do wojewody zawiadomienie o wypełnieniu obowiązku jaki nakłada na niego u.z.z. w art. 17, udokumentować ten fakt i uzasadnić jak w opracowaniu niewykonalność reszty procedury. Na tej podstawie można oprzeć wniosek o umorzenie postępowania.

*3) jeżeli egzekwowany obowiązek został określony niezgodnie z treścią obowiązku wynikającego z decyzji organu administracyjnego, orzeczenia sądowego albo bezpośrednio z przepisu prawa;*

W tym miejscu należy zacytować z treści postanowienia, jak obowiązek określił organ egzekucyjny i zacytować art. 17 u.z.z. oraz treść r.o.s.o. Różnica w tych dwóch zapisach jest kolejna podstawa dla umorzenia egzekucji.

*4) gdy zachodzi błąd co do osoby zobowiązanego lub gdy egzekucja nie może być prowadzona ze względu na osobę zobowiązanego;*

Wojewoda nieprawidłowo określa zobowiązanego i strony, ponieważ nakłada grzywnę na oboje rodziców, podczas gdy rodzice są stronami, a nie zobowiązanymi. Zobowiązane do realizacji obowiązku jest dziecko (patrz powyżej zarzuty do tytułu wykonawczego).

*5) jeżeli obowiązek o charakterze niepieniężnym okazał się niewykonalny;*

Zgłaszamy się na wizytę szczepienna i dokumentujemy niewykonalność obowiązku, po czym składamy wniosek do wojewody o umorzenie postępowania egzekucyjnego.

*7) jeżeli egzekucja administracyjna lub zastosowany środek egzekucyjny są niedopuszczalne albo zobowiązanemu nie doręczono upomnienia, mimo iż obowiązek taki ciążył na wierzycielu (patrz powyżej niedopuszczalność egzekucji w zarzutach do tytułu wykonawczego);*

*§ 3. W przypadkach, o których mowa w § 1 i 2, organ egzekucyjny wydaje postanowienie w sprawie umorzenia postępowania egzekucyjnego, chyba że umorzenie postępowania egzekucyjnego następuje na podstawie art. 34 rozpoznawanie zarzutów w sprawach prowadzenia egzekucji § 4.*

*§ 4. Postanowienie, o którym mowa w § 3, wydaje się na żądanie zobowiązanego lub wierzyciela albo z urzędu.*

*§ 5. Na postanowienie w sprawie umorzenia postępowania egzekucyjnego przysługuje zażalenie zobowiązanemu oraz wierzycielowi niebędącemu jednocześnie organem egzekucyjnym.*

Co oznacza, że wojewoda musi wydać postanowienie, w którym albo umarza, albo odmawia z uzasadnieniem umorzenia postępowania egzekucyjnego, na co stronie przysługuje zażalenie.

## 26. Postanowienie wojewody o nałożeniu grzywny.

Jeśli wojewoda pozytywnie rozpatrzy wniosek wierzyciela, wszczyna egzekucję administracyjną poprzez wydanie postanowienia o nałożeniu grzywny w celu przymuszenia do realizacji obowiązku szczepień. W tych dotychczasowych postanowieniach organy egzekucyjne, czyli wojewodowie bądź WIS (na mocy porozumienia o przekazaniu kompetencji) popełniają te same błędy formalne, nadużycia i naruszenia, co wierzyciele. W zasadzie argumentacja jest ta sama plus dochodzą na tym etapie naruszenia u.p.e.a. W postanowieniach jest niewłaściwie określony obowiązek, źle określony zobowiązany oraz strona. Same te akty naruszają Ustawę zasadniczą, Ustawę o prawach pacjenta i samą u.z.z. Nikt nie ma prawa stosować jakichkolwiek środków przymusu w celu nakłaniania do wykonywania nieleczniczych zabiegów medycznych bez uzasadnienia prawnego i faktycznego, a w tej dotychczasowej postaci, dopóki obowiązek rodzica nie będzie prawidłowo określony przez organ egzekucyjny, te postanowienia tak właśnie będą działały.

Na postanowienie służy zażalenie na mocy art. 127 k.p.a. Od decyzji wydanej w pierwszej instancji służy stronie odwołanie tylko do jednej instancji. Właściwy do rozpatrzenia odwołania jest organ administracji publicznej wyższego stopnia, chyba że ustawa przewiduje inny organ odwoławczy. W tym przypadku zażalenie składamy do Ministra Zdrowia za pośrednictwem wojewody (*art. 129 § 1 Odwołanie wnosi się do właściwego organu odwoławczego za pośrednictwem organu, który wydał decyzję - w terminie umieszczonym w pouczeniu*). Bardzo ważne jest wniesienie również do MZ o wstrzymanie egzekucji na czas rozpatrzenia zażalenia, ze względu na to, że bez takiego wniosku samo zażalenie nie wstrzymuje postępowania egzekucyjnego i wierzyciel ma prawo przeprowadzić egzekucję pieniężną, jeśli rodzic grzywny nie uiści w terminie.

*Art. 130. § 1. Przed upływem terminu do wniesienia odwołania decyzja nie ulega wykonaniu. § 2. Wniesienie odwołania w terminie wstrzymuje wykonanie decyzji.*

*Art. 131. O wniesieniu odwołania organ administracji publicznej, który wydał decyzję, zawiadomi strony.*

Artykuł powyższy zobowiązuje wojewodę do wystosowania do nas informacji o przesłaniu zażalenia.

*Art. 133. Organ administracji publicznej, który wydał decyzję, obowiązany jest przesłać odwołanie wraz z aktami sprawy organowi odwoławczemu w terminie siedmiu dni od dnia, w którym otrzymał odwołanie, jeżeli w tym terminie nie wydał nowej decyzji w myśl art. 132.*

## 27. Zażalenie na postanowienie wojewody.

*Art. 141. § 1. Na wydane w toku postępowania postanowienia służy stronie zażalenie, gdy kodeks tak stanowi.*

*§ 2. Zażalenie wnosi się w terminie siedmiu dni od dnia doręczenia postanowienia stronie, a gdy postanowienie zostało ogłoszone ustnie – od dnia jego ogłoszenia stronie.*

Przykładowe zażalenie do MZ na postanowienie wojewody:

*„Zgodnie z art. 17 & 1 ustawy o postępowaniu egzekucyjnym w administracji składam ZAŻALENIE na postanowienie nr 1234567 wydane przez Wojewodę, a także zgodnie z art. 59 § 1. pkt 2, 5, 7, 10 WNOSZĘ o umorzenie postępowania.*

*Uzasadnienie:*

*Dotychczasowe wszczęte wobec Strony postępowanie administracyjne w konsekwencji egzekucyjne prowadzone było z rażącym naruszeniem przepisów Kodeksu Postępowania Administracyjnego i Ustawy z dnia 17 czerwca 1966 r. o postępowaniu egzekucyjnym w administracji, jak również innych przepisów prawa materialnego.*

*1. Naruszenie art. 29 § 1 oraz & 2 u.p.e.a.*

*Organ wydający postanowienie nie zbadał dopuszczalności egzekucji administracyjnej tytułu wykonawczego wystawionego przez PPIS w dniu 15 marca 2017 r. nr 1/2017. Zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt 1 o u.p.e.a egzekucji podlegają obowiązki o charakterze niepieniężnym, pozostające we właściwości organów administracji rządowej i samorządu terytorialnego lub przekazane do egzekucji administracyjnej na podstawie przepisu szczególnego, jednakże w wypadkach określonych w przepisach o zwalczaniu chorób zakaźnych, które precyzuje art. 33 pkt 1 Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r.*

*Wojewoda jest uprawniony do prowadzenia egzekucji administracyjnej realizacji obowiązku szczepień ochronnych, co potwierdza wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 06 kwietnia 2011 r. (sygn. akt II OSK 32/11), a wykonanie tego obowiązku z mocy prawa zabezpieczone jest przymusem administracyjnym oraz odpowiedzialnością regulowaną przepisami ustawy z 20 maja 1971 r. Kodeks wykroczeń. W uzasadnieniu przywołanego wyroku NSA jasno precyzuje warunki dopuszczalności egzekucji administracyjnej niniejszego obowiązku, wskazując na art. 33 pkt 1 o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. Na mocy art. 33. pkt 1 Inspektor Sanitarny w drodze decyzji, może nałożyć na osobę zakażoną lub chorą na chorobę zakaźną albo osobę podejrzaną o zakażenie lub chorobę zakaźną, lub osobę, która miała styczność ze źródłem biologicznego czynnika chorobotwórczego, obowiązki określone w art. 5 ust. 1. Poza okolicznościami wyżej wymienionymi egzekucja administracyjna obowiązku szczepień jest niedopuszczalna.*

*Na żadnym z etapów prowadzonego przeciw Stronie postępowania nie wykazano dowodów czy podstaw prawnych uprawniających do uznania małoletniego Kacpra Nowaka ur. 16 lutego 2015 r. za osobę zakażoną lub chorą na chorobę zakaźną albo osobę podejrzaną o zakażenie lub chorobę zakaźną, lub osobę, która miała styczność ze źródłem biologicznego czynnika chorobotwórczego.*

*Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu i zwalczaniu chorób zakaźnych nie przewiduje możliwości wydania decyzji/ postanowień dotyczących szczepień ochronnych przez Inspektorat Sanitarny czy Wojewodę oraz decyzji o terminie jego realizacji poza okolicznościami wymienionymi w art. 33 w/w ustawy. Wynika to z faktu, że obowiązek poddania dziecka szczepieniu ochronnemu, jest bezpośrednio wykonalny wynika on wprost z przepisów prawa (wyroku Naczelnego Sądu Administracyjnego II OSK 745/12).*

*2. Naruszenie art. 29 § 2 w zw. z art. 29 § 1 oraz art. 26 & 5 u.p.e.a.*

*Organ wydał postanowienie pomimo błędów formalnych zawartych w tytule wykonawczym wystawionym przez PPIS. Organ nie jest co prawda uprawniony do merytorycznego badania zasadności i wymagalności obowiązku objętego tytułem*

wykonawczym, ale jeżeli uzna, że obowiązek, którego dotyczy tytuł wykonawczy nie podlega egzekucji administracyjnej lub tytuł wykonawczy nie spełnia wymogów określonych w przepisach prawa, nie przystępuje do egzekucji, zwracając tytuł wierzycielowi. Organy administracji publicznej obowiązane są zapewnić stronom czynny udział w każdym stadium postępowania, a przed wydaniem postanowienia umożliwić im wypowiedzenie się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań. Zgodnie z art. 26 & 5 u.p.e.a. Egzekucja administracyjna zostaje wszczęta z chwilą doręczenia Stronie odpisu tytułu wykonawczego. Tytuł wykonawczy został wystawiony w dniu 11.09.2017 r., a Strona została poinformowana o wszczęciu wobec niej egzekucji administracyjnej dopiero w dniu doręczenia postanowienia, co jest naruszeniem również art. 10 & 1 k.p.a. Dowodem na zaniechanie przez jest niekompletność w/w tytułu wykonawczego (patrz pola E 1. 2. 3.). Zgodnie z art. 27 § 3. u.p.e.a. do tytułu wykonawczego wierzyciel winien był dołączyć dowód doręczenia upomnienia, a jeżeli doręczenie upomnienia nie było wymagane, podać w tytule wykonawczym podstawę prawną braku tego obowiązku. W/w tytuł tego wymogu nie spełnia.

3. Naruszenie art. 10, art. 81 KPA oraz art. 34 & 4 u.p.e.a.

Organ egzekucyjny wydał postanowienie o nałożeniu grzywny z rażącym naruszeniem podstawowych zasad u.p.e.a. Strona nie została właściwie poinformowana o wszczętym postępowaniu egzekucyjnym i tym samym została pozbawiona prawa do wniesienia zarzutów do tytułu wykonawczego w przewidzianym ustawowo terminie. Na podstawie art. 33 & 1 u.p.e.a. zobowiązanemu przysługuje w terminie 7 dni od dnia doręczenia odpisu/ wydruku tytułu wykonawczego prawo zgłoszenia do organu egzekucyjnego zarzutów w sprawie prowadzenia egzekucji administracyjnej.

Organ miał prawo wydać postanowienie dopiero po uprzednim uzyskaniu ostatecznego stanowiska wierzyciela wobec wniesionych przez Stronę zarzutów. Zgodnie z art. 81 k.p.a. okoliczności, na które organ egzekucyjny powołuje się w uzasadnieniu wydanego przez siebie postanowienia nie mogą być uznane za udowodnione, gdyż strona nie miała możliwości wypowiedzenia się co do przeprowadzonych dowodów. Z powodu zaniechania Strona nie tylko tego prawa została pozbawiona, ale postanowienie zostało wydane w oparciu o nieaktualny stan faktyczny w zakresie zarzutu uchylania się od realizacji obowiązku, co stanowi główną podstawę również dla WNIOSKU o uchylenie postanowienia.

4. Naruszenie art. 6, art. 7, art. 9 k.p.a.

Działanie organu administracji publicznej musi mieć konkretną podstawę prawną (normę kompetencyjną, określającą formy prawne, jakimi może się posługiwać organ administracji). Norma kompetencyjna, upoważniająca organ do podejmowania rozstrzygnięcia, powinna co najmniej określać czynność organu, która jest przedmiotem kompetencji (uchwała 7 sędziów NSA z 29.03.2006 r., II GPS 1/06, CBOSA; wyrok NSA z 19.04.2007 r., II GSK 325/06, CBOSA). Na żadnym z etapów prowadzonego postępowania nie wykazano podstawy prawnej dla właściwości rzeczowej i kompetencji Wojewody Pomorskiego do prowadzenia egzekucji administracyjnej wobec osób, które nie spełniają warunków określonych w art. 33 ust. 1 Ustawy z dnia 05 grudnia 2008 r. o zwalczaniu chorób zakaźnych. Wobec powyższego przekazanie właściwości rzeczowej Inspektoratu Sanitarnego do egzekucji administracyjnej nastąpiło z naruszeniem prawa.

W/w postanowienie nie zawiera właściwej podstawy prawnej dla właściwości rzeczowej i kompetencji wojewody, która uzasadniałaby wydanie postanowienia o nałożeniu grzywny w celu przymuszenia do wykonania obowiązku szczepień. Wojewoda powołując się na art. 20 ust. 1 ustawy z dnia 17 czerwca 1966 r. o

postępowaniu egzekucyjnym w administracji, pomija fakt, że stanowi organ egzekucyjny jedynie w odniesieniu do obowiązków wynikających z wydawanych przez siebie decyzji i postanowień. Zgodnie z wyrokiem Naczelnego Sądu Administracyjnego (II OSK 745/12), który stanowi, że obowiązek poddania dziecka szczepieniu ochronnemu jest bezpośrednio wykonalny, gdyż wynika on wprost z Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, bezprawnym pozostaje wszczynanie i prowadzenie egzekucji administracyjnej przez wojewodę zakresie realizacji tegoż obowiązku u osób zdrowych.

Wojewoda jest uprawniony do prowadzenia egzekucji administracyjnej realizacji obowiązku szczepień ochronnych, co potwierdza wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 06 kwietnia 2011 r. (sygn. akt II OSK 32/11), a wykonanie tego obowiązku z mocy prawa zabezpieczone jest przymusem administracyjnym oraz odpowiedzialnością regulowaną przepisami ustawy z 20 maja 1971 r. Kodeks wykroczeń, jednakże w wypadkach określonych w przepisach o zwalczaniu chorób zakaźnych, które precyzują art. 33 oraz art. 36 ustawy z dnia 5 grudnia 2008r o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. Zatem prowadzenie postępowania administracyjnego i stosowanie środków egzekucji administracyjnej w realizacji obowiązku szczepień może dotyczyć jedynie osób wobec których wysnuwa się podejrzenie, rozpoznaje się zakażenie lub zachorowanie na chorobę zakaźną.

5. Dotknięcie postanowienia wadą nieważności w postaci niewykonalności obowiązku w rozumieniu art. 156 § 1 p.5 k.p.a.

Art.17 ust. 2 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi stanowi, że wykonanie obowiązkowego szczepienia ochronnego jest poprzedzone lekarskim badaniem kwalifikacyjnym w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania obowiązkowego szczepienia ochronnego. Z uwagi na to, spełnienie obowiązku określonego w tytule wykonawczym jest niemożliwe, gdyż przeprowadzenie szczepienia bez wykonania badania byłoby niezgodne z prawem. W dniu wystawienia tytułu wykonawczego, a także w dniu wydania przedmiotowego postanowienia Nataniel Milczarek ur. 17.05.2015 r. nie miał wykonanego ważnego badania kwalifikacyjnego.

Organ wydający postanowienie nie miał podstaw do stwierdzenia, że obowiązek jest wymagalny i wykonalny, ponieważ nie przedstawił jako dowodu zaświadczenia lekarskiego stwierdzającego brak przeciwwskazań do wykonania szczepienia. Zaświadczenie takie jest wydawane przez lekarza przeprowadzającego badanie (art. 17 ust. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 2008r o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi). Brak takiego zaświadczenia w aktach sprawy potwierdza, że w dniu wydania postanowienia Organ nie posiadał wiedzy o aktualnym stanie zdrowia dziecka i co się z tym wiąże, nie miał możliwości stwierdzenia czy obowiązek w danej chwili jest wykonalny.

6. Naruszenie art. 124 § 2 k.p.a. - brak uzasadnienia w postanowieniu i art.: 7, 9, 10, 36 & 1 i 61 & 4 k.p.a.

Postanowienie o nałożeniu grzywny w celu przymuszenia do wykonania szczepienia nr SO-III.756.213.2017.DM nie spełnia wymagań art. 124 § 2 k.p.a., zgodnie z którym postanowienie, na które służy zażalenie, powinno zawierać uzasadnienie faktyczne i prawne.

W myśl art. 107 § 3 k.p.a. uzasadnienie faktyczne decyzji powinno w szczególności zawierać wskazanie faktów, które Organ uznał za udowodnione, dowodów, na których się oparł, oraz przyczyn, z powodu których innym dowodom odmówił wiarygodności i mocy dowodowej, zaś uzasadnienie prawne – wyjaśnienie

podstawy prawnej decyzji, z przytoczeniem przepisów prawa. W uzasadnieniu Organ nie spełnił wymagań tego przepisu i nie podał, jakie fakty Organ uznał za udowodnione, na jakich dowodach się oparł oraz jakie dowody odrzucił i dlaczego. Brak takiego uzasadnienia powoduje, że decyzja jest wadliwa, co stanowi przesłankę do jej uchylenia. W tej materii sądy administracyjne wypowiadały się wielokrotnie, np. Naczelny Sąd Administracyjny w wyroku z dnia 23.10.1998, Sygn. akt: I SA/Ka 225/97.

7. Naruszenie art. 17 ust. 2 pkt 1 Ustawy z dnia 16.09.1982 r. o pracownikach urzędów państwowych.

Zgodnie z art. 87 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej jednym ze źródeł prawa są ratyfikowane umowy międzynarodowe. Urzędnik państwowy obowiązany jest w szczególności przestrzegać Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej i innych przepisów prawa, tymczasem stosowanie wobec obywatela środków przymusu w celu realizacji obowiązku poddawania dziecka szczepieniom stoi w sprzeczności ze stanowiskiem Trybunału praw Człowieka. Trybunał uznał, że życie prywatne obejmuje integralność fizyczną i psychiczną osoby (nr 32647/96, decyzja 07.01.98, DR 94, s. 91-93). W związku z tym Trybunał zbadał wniosek na podstawie artykułu 8 Konwencji i postanowił, co następuje: **OBOWIAZKOWE SZCZEPIENIA JAKO PRZYMUSOWE ZABIEGI MEDYCZNE OZNACZAJĄ INGERENCJĘ W PRAWO DO POSZANOWANIA ŻYCIA PRYWATNEGO**, gwarantowanego przez art. 8 § 1 (patrz: *Matter v. Słowacja* wyroku z dnia 5 lipca 1999 r., § 64, niepublikowany). Przymuszanie do wykonywania zabiegów medycznych bez zgody pacjenta stanowi również naruszenie art. 5 Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Godności Istoty Ludzkiej Wobec Zastosowań Biologii i Medycyny.

8. Naruszenie art. 2 Ustawy o Prawach Pacjenta.

Przestrzeganie praw pacjenta określonych w ustawie jest obowiązkiem organów władzy publicznej właściwych w zakresie ochrony zdrowia, Narodowego Funduszu Zdrowia, podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych, osób wykonujących zawód medyczny oraz innych osób uczestniczących w udzielaniu świadczeń zdrowotnych. Według wykazu procedur medycznych ICD-9-CM szczepienie jest procedurą medyczną o symbolach: 99.3 (przeciw chorobom bakteryjnym), 99.4 (przeciw chorobom wirusowym), 99.5 (inne szczepienia ochronne). Zgodnie z art. 16 ustawy pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub odmowy takiej zgody, po uzyskaniu informacji w zakresie określonym w art. 9 ustawy. Odstąpienie od wymogu uzyskania świadomej zgody na przyjęcie procedury medycznej jest możliwe tylko w przypadkach określonych przez inne przepisy. W odniesieniu do osób zdrowych, odstąpienie od wymogu świadomej zgody przy zastosowaniu nielecniczej procedury medycznej jest niedopuszczalne. Zgoda wydana pod przymusem jest prawnie nieważna, a wykonany pod przymusem zabieg nielegalny.”

Kolejną możliwość odwołania się od postanowienia wojewody daje nam art. 156 k.p.a. określający przesłanki stwierdzenia nieważności decyzji.

Art. 156 § 1. Organ administracji publicznej stwierdza nieważność decyzji, która:

- 2) wydana została bez podstawy prawnej lub z rażącym naruszeniem prawa;
- 5) była niewykonalna w dniu jej wydania i jej niewykonalność ma charakter trwały;
- 6) w razie jej wykonania wywołałaby czyn zagrożony karą;
- 7) zawiera wadę powodującą jej nieważność z mocy prawa.

Zawartość niniejszego opracowania zawiera wszelkie argumenty potrzebne dla uzasadnienia wniosku o uchylenie wydanego postanowienia. Na kanwie powyższego artykułu można napisać również zażalenie do MZ.

## 28. Co może organ odwoławczy?

Wobec naszych wniosków i zażaleń organ odwoławczy, czyli MZ, może:

*Art. 135. Organ odwoławczy może w uzasadnionych przypadkach wstrzymać natychmiastowe wykonanie decyzji.*

*Art. 136. Organ odwoławczy może przeprowadzić na żądanie strony lub z urzędu dodatkowe postępowanie w celu uzupełnienia dowodów i materiałów w sprawie albo zlecić przeprowadzenie tego postępowania organowi, który wydał decyzję.*

*Art. 138. § 1. Organ odwoławczy wydaje decyzję, w której:*

- 1) utrzymuje w mocy zaskarżoną decyzję albo*
- 2) uchyła zaskarżoną decyzję w całości albo w części i w tym zakresie orzeka co do istoty sprawy albo uchylając tę decyzję – umarza postępowanie pierwszej instancji w całości albo w części, albo*
- 3) umarza postępowanie odwoławcze.*

*§ 2. Organ odwoławczy może uchylić zaskarżoną decyzję w całości i przekazać sprawę do ponownego rozpatrzenia organowi pierwszej instancji, gdy decyzja ta została wydana z naruszeniem przepisów postępowania, a konieczny do wyjaśnienia zakres sprawy ma istotny wpływ na jej rozstrzygnięcie. Przekazując sprawę, organ ten powinien wskazać, jakie okoliczności należy wziąć pod uwagę przy ponownym rozpatrzeniu sprawy.*

*Art. 139. Organ odwoławczy nie może wydać decyzji na niekorzyść strony odwołującej się, chyba że zaskarżona decyzja rażąco narusza prawo lub rażąco narusza interes społeczny.*

*Art. 143. Wniesienie zażalenia nie wstrzymuje wykonania postanowienia, jednakże organ administracji publicznej, który wydał postanowienie, może wstrzymać jego wykonanie, gdy uzna to za uzasadnione.*

*Art. 235. Skarga w sprawie po wydaniu decyzji ostatecznej.*

*§ 1. Skargę w sprawie, w której wydano decyzję ostateczną, uważa się zależnie od jej treści za żądanie wznowienia postępowania, stwierdzenia nieważności decyzji albo jej uchylenia lub zmiany, które może być uwzględnione, z zastrzeżeniem art. 16 zasada trwałości decyzji § 1 zdanie drugie.*

W sytuacji wydania przez MZ postanowienia o utrzymaniu postanowienia wojewody w mocy, zakończona zostaje administracyjna ścieżka odwoławcza i możemy naszą walkę z nadużyciem prawa przez urzędników administracji państwowej rozpocząć na drodze sądowej.

WIĘCEJ informacji dotyczących tematu przymusu szczepień znajdziecie na grupie FB „Nie szczepimy- aspekty prawne”.