



**SENAT  
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ  
X KADENCJA**

---

Warszawa, dnia 11 sierpnia 2020 r.

**Druk nr 196**

---

**Pan  
Tomasz GRODZKI  
MARSZAŁEK SENATU  
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Na podstawie art. 76 ust. 1 Regulaminu Senatu, my niżej podpisani senatorowie wnosimy o podjęcie postępowania w sprawie inicjatywy ustawodawczej dotyczącej projektu ustawy

**o zmianie ustawy – Prawo oświatowe, ustawy o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 oraz ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej.**

Do reprezentowania nas w dalszych pracach nad tym projektem ustawy upoważniamy pana senatora Bogdana Zdrojewskiego.

W załączeniu przekazujemy projekt ustawy wraz z uzasadnieniem.

- |                            |                       |
|----------------------------|-----------------------|
| (-) Halina Bieda           | (-) Kazimierz Kleina  |
| (-) Bogdan Borusewicz      | (-) Ewa Matecka       |
| (-) Marek Borowski         | (-) Janusz Pęcherz    |
| (-) Barbara Borys-Damięcka | (-) Jadwiga Rotnicka  |
| (-) Jacek Bury             | (-) Sławomir Rybicki  |
| (-) Leszek Czarnobaj       | (-) Ryszard Świlski   |
| (-) Stanisław Gawłowski    | (-) Jerzy Weisła      |
| (-) Tomasz Grodzki         | (-) Bogdan Zdrojewski |

## U S T A W A

z dnia

### **o zmianie ustawy – Prawo oświatowe, ustawy o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 oraz ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej**

**Art. 1.** W ustawie z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz. U. z 2020 r. poz. 910) w art. 131:

1) po ust. 7 dodaje się ust. 7a i 7b w brzmieniu:

„7a. Niezależnie od kryteriów przyjęcia wskazanych w ustępach poprzedzających, w każdym przypadku, kryterium przyjęcia kandydata do publicznego przedszkola, oddziału przedszkolnego w publicznej szkole podstawowej lub publicznej innej formy wychowania przedszkolnego jest przedłożenie zaświadczenia o posiadaniu przez kandydata wymaganych przepisami obowiązkowych szczepień ochronnych lub zaświadczenia potwierdzającego przeciwwskazania do szczepień przeprowadzanych zgodnie z harmonogramem wynikającym z obowiązujących przepisów.

7b. Kryterium wskazane w ust. 7a nie ma zastosowania do dzieci, o których mowa w art. 31 ust. 4.”;

2) w ust. 8 wyrazy „ust. 1–7, 9 i 10” zastępuje się wyrazami „ust. 1–7b, 9 i 10”.

**Art. 2.** W ustawie z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (Dz. U. z 2020 r. poz. 326 i 568) w art. 11 dodaje się ust. 3 w brzmieniu:

„3. Jednym z warunków przyjmowania dzieci jest przedłożenie zaświadczenia o posiadaniu przez dziecko wymaganych przepisami szczepień ochronnych lub zaświadczenia potwierdzającego przeciwwskazania do odbycia szczepień zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych.”.

**Art. 3.** W ustawie z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (Dz. U. z 2020 r. poz. 172) w art. 12 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Lekarz POZ planuje i realizuje opiekę lekarską nad świadczeniobiorcą, w zakresie działań mających na celu zachowanie zdrowia, profilaktykę chorób, rozpoznawanie i leczenie chorób oraz rehabilitację świadczeniobiorcy oraz wydaje zaświadczenia potwierdzające posiadanie przez dziecko wymagane przepisami,

obowiązkowe szczepienia ochronne lub zaświadczenie potwierdzające przeciwwskazania do odbycia szczepień zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych.”.

**Art. 4.** Statuty publicznych żłobków i przedszkoli oraz żłobków i klubów dziecięcych zostaną dostosowane do przepisów ustawy w ciągu roku od dnia jej wejścia w życie.

**Art. 5.** Ustawa wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

## UZASADNIENIE

### I. Geneza proponowanej regulacji prawnej

Zgodnie z brzmieniem art. 68 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r., w szczególności ust. 3 oraz ust. 4 – „władze publiczne są zobowiązane do zapewnienia szczególnej opieki zdrowotnej dzieciom, kobietom ciężarnym, osobom niepełnosprawnym i osobom w podeszłym wieku” oraz „władze publiczne są obowiązane do zwalczania chorób epidemicznych i zapobiegania negatywnym dla zdrowia skutkom degradacji środowiska”.

Przywołane fragmenty Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej są częścią szerszego obowiązku spoczywającego na władzy publicznej jakim jest zapewnienie wszystkim obywatelom równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej. Mając na uwadze fakt, że cały, odrębny ustęp art. 68 poświęcono zwalczaniu chorób epidemicznych, czyli powszechnie znanych chorób zakaźnych, należy stwierdzić, że temu aspektowi ochrony zdrowia nadano szczególną rangę.

Najskuteczniejszą zaś metodą ochrony społeczeństwa przed chorobami zakaźnymi są szczepienia, praktykowane w formie zbliżonej do współczesnej oraz niejako powszechnej od roku 1796, kiedy to Edward Jenner przeprowadził pierwsze szczepienie przeciwko ospie prawdziwej, szczepionką opracowaną na bazie wirusa ospy krowianki (odmiana wirusa ospy prawdziwej występującej głównie u bydła domowego). Na terenie Polski pierwsze szczepienia ochronne przeciwko ospie prawdziwej przeprowadzano w XIX w., natomiast pierwsze masowe szczepienia ochronne wykonywano w Polsce w latach 50. XX w. W roku 1963 natomiast opracowano pierwszy tzw. „kalendarz szczepień”, który zawierał wykaz szczepień obowiązkowych z podziałem na wiek. Współczesny Program Szczepień Ochronnych został opracowany przez Polski Zakład Higieny w 1994 r. Obecnie Program Szczepień Ochronnych jest ogłaszany co roku w formie komunikatów Głównego Inspektora Sanitarnego w oparciu o delegację ustawową zawartą w przepisach ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

Powszechność oraz nieodpłatność szczepień przyczyniła się w istotnym stopniu do zmniejszenia liczby zachorowań oraz liczby zgonów spowodowanych chorobami zakaźnymi.

Zgodnie z danymi cytowanymi w Opracowaniu Tematycznym Biura Analiz, Dokumentacji i Korespondencji Kancelarii Senatu – Kontrowersje wokół szczepień obowiązkowych z marca 2018 r., liczba zachorowań na błonicę, polio czy ospę po wprowadzeniu szczepień spadła o 100%, natomiast w przypadku chorób takich jak: odra, świnka, krztusiec, różyczka, teżec liczba zachorowań zmniejszyła się od 92 do 99,90%. Podobnie sytuacja wygląda w przypadku liczby zgonów wywołanych chorobami zakaźnymi, w przypadku: błonicy, odry, świnki, polio, różyczki czy ospy liczba zgonów zmniejszyła się o 100%, natomiast w przypadku: krztuśca i teżca o 99%. Cytowane przez Biuro Analiz, Dokumentacji i Korespondencji Kancelarii Senatu dane dotyczą Stanów Zjednoczonych, jednakże podobnie wygląda sytuacja w Polsce. Dla przykładu przed wprowadzeniem w roku 1954 powszechnego szczepienia przeciwko błonicy, rocznie miało miejsce ok. 40000 zachorowań, z czego ok. 3000 kończyło się śmiercią, natomiast obecnie na terenie naszego kraju nie odnotowuje się zachorowań na błonicę.

Podobnie sytuacja wygląda w przypadku pozostałych wymienionych chorób zakaźnych – ostatni potwierdzony przypadek zachorowania w Polsce na poliomyelitis odnotowano 40 lat temu (zgodnie z informacjami pochodzącymi z witryny [szczepienia.pzh.gov.pl](http://szczepienia.pzh.gov.pl), dostęp – 16 stycznia 2019 r.).

Powszechność oraz skuteczność szczepień ochronnych doprowadziła w niektórych sytuacjach do całkowitej eliminacji danej choroby, jak to miało miejsce w przypadku ospy prawdziwej.

Pośrednim skutkiem powszechności szczepień ochronnych jest brak świadomości społeczeństwa na temat realnych zagrożeń jakie stwarzają choroby zakaźne. Wspomniany brak świadomości najczęściej przejawia się w niczym nieuzasadnionym sceptycyzmie co do bezpieczeństwa szczepionek. Bezpośrednią konsekwencją owego sceptycyzmu jest natomiast systematyczne zwiększanie się liczby dzieci, które nie są szczepione zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych ze względu na przekonania rodziców. Zgodnie z danymi Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny, w roku 2010 odnotowano 3437 przypadków uchylania się od obowiązku szczepień, w roku 2011 – 4689 uchyleń, w roku 2015 było to już 16689 uchyleń, w roku 2017 – 30090 uchyleń, w roku 2018 – 40342 uchYLENIA, w roku 2019 - 48609. Na podstawie przywołanych danych można zaobserwować znaczny wzrost uchyleń od obowiązku szczepień w przeciągu ostatnich 10 lat. Spadek liczby szczepionych dzieci powoduje, że poziom tzw. „wyszczepialności”, obrazujący odsetek osób

zaszczepionych w społeczeństwie wynosi obecnie ok. 90%, co stanowi granicę działania odporności zbiorowiskowej. Stanu, w którym nawet osoby nieszczepione są chronione przed chorobami zakaźnym. W szczególności są to osoby starsze czy dzieci z wrodzonymi wadami, np. wadami serca. Spadek wyszczepialności do poziomu ok. 85% prowadzić będzie do realnego zagrożenia epidemią. Skutkiem mającym bardziej bezpośrednie przełożenie na bezpieczeństwo jest zwiększona liczba zachorowań na odę, z którą mieliśmy do czynienia w 2018 r. W roku 2017 odnotowano 63 potwierdzone przypadki odry w kraju, natomiast w 2018 r. odnotowano 339 przypadków zachorowań na odę, w roku 2019 - 1492 przypadki. Jednym ze sposobów walki z narastającą liczbą uchyleń od obowiązku szczepień są obowiązujące przepisy zmierzające do penalizacji takiego zachowania, jednakże statystyki zgromadzone przez Główny Inspektorat Sanitarny pokazują, że jedynie znikoma ilość uchyleń zakończona jest wszczęciem postępowania administracyjnego lub wykroczeniowego. W roku 2014 wystosowano jedynie 901 wniosków do wojewody o egzekucję administracyjną obowiązku szczepień, w roku 2015 – 1604 wnioski, w roku 2016 – 1851 wniosków. Taki stan rzeczy spowodowany jest między innymi skomplikowaną procedurą dotyczą egzekucji świadczeń w administracji. Wątpliwa jest również skuteczność tego typu działań. Pomimo wynikającego z przepisów obowiązku szczepień, co więcej obowiązku ostatecznie zagrożonego sankcją obserwujemy wzrost uchyleń od jego przestrzegania.

Na gruncie opisanych wyżej okoliczności został przygotowany projekt zmian przepisów nazwany „Szczepimy, bo myślimy”, którego celem, zamiast penalizacji pewnych zachowań, jest wskazanie, że przestrzeganie istniejących obowiązków może prowadzić do rzeczywistych korzyści, w tym przypadku do większej punktacji przy przyjęciu do publicznego żłobka czy przedszkola lub, jak w przypadku istniejących już uchwał na poziomie prawa miejscowego, możliwość skorzystania z placówek publicznych w ogóle.. Naturalnym skutkiem proponowanych zmian będzie spadek uchyleń od realizacji obowiązku, a co za tym idzie wzrost poziomu wyszczepialności społeczeństwa.

## **II. Rzeczywisty stan w dziedzinie, której dotyczy projekt ustawy**

Procedura przyjęć do niepublicznych żłobków uregulowana jest w ustawie z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3. Zgodnie z przywołaną ustawą warunki przyjęcia są zależne w całości od postanowień statutu danej placówki i nie są w żaden sposób powiązane z sytuacją zdrowotną czy epidemiologiczną w kraju. Podobnie sytuacja wygląda

w przypadku publicznych przedszkoli, których organizacja, w tym zasady przyjęcia są regulowane w treści ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe, również tutaj nie znajdziemy żadnego przepisu, zgodnie z którym przy przyjęciu miałyby być brane pod uwagę przesłanki dotyczące sytuacji zdrowotnej kandydatów. Taki stan rzeczy, w świetle rosnącej liczby uchyleń od realizacji obowiązku szczepień, stwarza realne zagrożenie dla wszystkich dzieci uczęszczających do danej placówki. W tym również dla dzieci, które nie mogą realizować obowiązku szczepień zgodnie z kalendarzem ze względu na udokumentowane przeciwwskazania, najczęściej są to wady serca czy układu odpornościowego. Od roku 2019 możemy zaobserwować pojawianie się w poszczególnych gminach uchwał ustalających jako kryterium przyjęcia do publicznych żłobków posiadanie przez dziecko aktualnych szczepień, zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych. Należy jednak podkreślić, że regulacja tej materii na szczeblu prawa miejscowego może okazać się niewystarczająca z dwóch powodów. Po pierwsze, ze względu na brak regulacji centralnej, każda z tych uchwał może zostać zaskarżona, co może skończyć się jej uchYLENIEM. Po drugie, pozostawienie tej materii całkowicie w rękach samorządów może doprowadzić do sytuacji, gdy dwie sąsiadujące ze sobą gminy posiadać będą odmienne regulacje dotyczące przyjęć do publicznych żłobków. W konsekwencji jedynie regulacja na poziomie ustawy może zapewnić realne narzędzie do zapewnienia wzrostu poziomu wyszczepialności. Jednocześnie trzeba podkreślić, że wspomniane uchwały dotyczyły jedynie żłobków, proponowana w projekcie regulacja uwzględnia również publiczne przedszkola.

### **III. Różnice między dotychczasowym a proponowanym stanem prawnym**

W ramach proponowanych zmian jednym z kryteriów przyjęcia do publicznego żłobka czy przedszkola miałyby być posiadanie przez kandydata obowiązkowych szczepień ochronnych adekwatnie do wieku. Realizacja obowiązku szczepień miałyby być potwierdzona pisemnym zaświadczeniem wydanym przez lekarza, do którego zapisane jest dziecko. W przypadku przeciwwskazań do szczepienia zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych, lekarz sporządzałby zaświadczenie potwierdzające tą okoliczność.

Obowiązujące przepisy dopuszczają możliwość wprowadzenia kryteriów przy przyjęciu do publicznych żłobków i przedszkoli. Zgodnie z brzmieniem art. 11 ust. 2 pkt 3 ustawy o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 – statut placówki ma określać warunki przyjmowania dzieci, z uwzględnieniem preferencji dla rodzin wielodzietnych i dzieci niepełnosprawnych.

Również ustawa – Prawo oświatowe w art. 131 zawiera szereg kryteriów, które powinny być uwzględniane przy przyjęciu do publicznego przedszkola. W konsekwencji proponowane zmiany nie wprowadzają żadnego nowego obostrzenia przy przyjęciu do publicznych placówek, a jedynie mają na celu dodanie kolejnego kryterium obok już istniejących. W przypadku proponowanych zmian dotyczących przedszkoli, wprowadzone zostało ograniczenie wyłączające stosowanie nowego kryterium w ramach rocznego przygotowania przedszkolnego, które w przeciwieństwie do uczęszczania do przedszkola do 5 roku życia, jest obowiązkowe. Projekt, w swojej treści, wprowadza również okres przejściowy – jednego roku od wejścia w życie proponowanych zmian, w którym to okresie jednostki samorządu terytorialnego będą miały czas na przygotowanie stosownych uchwał zmieniających statuty placówek publicznych, aby możliwa była realizacja założeń ustawy.

Projekt ustawy przewiduje, że potwierdzeniem posiadania przez dziecko wymaganych prawem szczepień ochronnych będzie dokument w postaci zaświadczenia wydawanego przez lekarza, do którego dziecko jest zapisane, czyli de facto lekarza, który najczęściej jest obecny przy szczepieniu dziecka. Ze względu na fakt, że obecne przepisy nie przewidują możliwości wydawania przez lekarzy takiego zaświadczenia konieczne będzie wprowadzenie przepisu, który będzie regulował taką możliwość w ustawie z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej. Należy jednocześnie podkreślić, że w świetle obecnie obowiązujących przepisów publiczne oraz niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej mają obowiązek wydawania kopii dokumentacji medycznej na życzenie pacjenta, w tym np. kopii karty szczepień, stąd należy założyć, że wydanie, najczęściej jednorazowe, zaświadczenia potwierdzającego szczepienia zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych nie będzie stanowić zbytniego obciążenia dla placówek. Co więcej jest to rozwiązanie sprawdzone, funkcjonujące w części placówek prywatnych, między innymi na terenie Wrocławia.

W trakcie prac nad treścią projektu szczególnie wnikliwej analizie poddano aspekt zgodności proponowanych zmian z Konstytucją Rzeczypospolitej Polskiej, zwłaszcza w aspekcie dostępu do nauki. Zgodnie z brzmieniem art. 70 ust. 1 Konstytucji – każdy ma prawo do nauki. Nauka do 18 roku życia jest obowiązkowa. Sposób wykonywania obowiązku szkolnego określa ustawa. Tak sformułowana treść przepisu w jednoznaczny sposób prowadzi do stwierdzenia, że prawo do nauki, o którym mowa w Konstytucji dotyczy jedynie nauki w szkołach, powszechnych oraz wyższych, natomiast żłobki i przedszkola nie są objęte przywołanym przepisem. Potwierdzeniem takiej wykładni art. 70 Konstytucji jest



wspomniana już ustawa – Prawo oświatowe, która w art. 35 powieliła treść przepisu Konstytucji i ponownie stwierdza, że „nauka jest obowiązkowa do 18 roku życia”, natomiast w ustępie 2 mamy do czynienia z doprecyzowaniem kiedy rozpoczyna się obowiązek szkolny – „obowiązek szkolny dziecka rozpoczyna się z początkiem roku szkolnego w roku kalendarzowym, w którym dziecko kończy 7 lat, oraz trwa do ukończenia szkoły podstawowej, nie dłużej jednak niż do ukończenia 18 roku życia”.

Odrębną kwestią, która pojawiła się na gruncie uchwalonych już regulacji dotyczących wprowadzenia kryterium szczepień, jest ewentualna dyskryminacja dzieci nieszczepionych.

Podkreślić należy, że jest to zarzut całkowicie chybiony z dwóch powodów. Po pierwsze, obowiązek szczepień jest obowiązkiem wynikającym wprost z przepisów ustawy i każda okoliczność uchylania się od spełnienia tego obowiązku jest łamaniem prawa. Po drugie, kryterium szczepień nie jest czymś całkowicie nowym, nieistniejącym do tej pory w nowelizowanych przepisach. Obie nowelizowane ustawy, dotycząca żłobków, jak i przedszkoli, zawierały już możliwość wprowadzenia kryteriów przy przyjęciu, z której to możliwości gminy korzystały. W takiej sytuacji, jeżeli zgodzić się z zarzutem, że kryterium szczepień prowadzi do dyskryminacji, należałoby za tak samo dyskryminujące uznać pozostałe kryteria, które obowiązują przy rekrutacji do publicznych przedszkoli czy żłobków. W ramach wspomnianego zarzutu pojawia się dodatkowo argumentacja, że czynnikiem dyskryminującym jest wprowadzenie dodatkowego kryterium w drodze uchwały danej jednostki samorządu terytorialnego. W konsekwencji, uregulowanie kwestii kryterium szczepień w drodze ustawy doprowadzi do rozwiania wątpliwości co do potencjalnego dyskryminującego charakteru nowego kryterium.

#### **IV. Przewidywane skutki proponowanych zmian**

Podstawowym skutkiem wejścia w życie proponowanego projektu będzie wzrost wyszczepialności społeczeństwa, co bezpośrednio przełoży się na znacznie mniejszą liczbę przypadków zachorowań na choroby zakaźne, a dłuższym okresie czasu może doprowadzić do całkowitej eliminacji, niektórych chorób.

Proponowane zmiany doprowadzą również do zmiany sposobu postrzegania Programu Szczepień Ochronnych, który obecnie dla części społeczeństwa jest przymusem, do tego zagrożonym konkretnymi sankcjami, natomiast proponowany projekt ma na celu ukazanie, że stosowanie się do obowiązujących przepisów niesie ze sobą rzeczywiste korzyści, co

jednocześnie w dłuższym okresie czasu może doprowadzić do zmiany sposobu w jaki są postrzegane w społeczeństwie same szczepienia.

Oczekiwane skutki społeczne, gospodarcze i finansowe będą przedstawione w Ocenie Skutków Regulacji.

## **V. Konsultacje**

Nadesłane w ramach konsultacji opinie i uwagi będą zamieszczone na senackiej stronie internetowej. Wyniki konsultacji zostaną przedstawione w Ocenie Skutków Regulacji.

## **VI. Oświadczenie o zgodności projektu ustawy z Prawem Unii Europejskiej**

Projekt ustawy nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej.