

Sebastian Czechowicz

- ▶ Uniwersytet Łódzki
(University of Lodz, Poland)
- ▶ e-mail: sebastian.czechowicz@wpia.uni.lodz.pl
- ▶ ORCID: 0000-0002-1770-1941

DOI: 10.15290/mhi.2025.24.02.32

**PRZYDATNA LEKCJA DOBREGO PRAWODAWSTWA POTRZEBNA
WSPÓŁCZEŚNIE. O DOSTRZEŻENIU ZDROWIA PUBLICZNEGO
W PROJEKCIE KODEKSU WYKROCZEŃ Z 1961 ROKU****Abstrakt**

Zdrowie publiczne bez wątpienia stanowi dobro prawne o najważniejszym znaczeniu dla prawidłowego funkcjonowania jednostki i państwa. Jego dostrzeżenie i prawidłowa interpretacja powinny prowadzić do konstruowania przepisów różnych gałęzi prawa, których celem byłaby ochrona tego dobra prawnego i dążenie do utrzymywania jak najwyższego poziomu zdrowia w wymiarze społecznym.

Jednym z aspektów ochrony zdrowia publicznego są stypizowane w Kodeksie wykroczeń czyny zabronione. W toku prac legislacyjnych nad pierwotną wersją tego kodeksu pojawiła się koncepcja wykroczeń przeciwko zdrowiu publicznemu, co wpisywało się w utrzymywaną międzywojenną tendencję wskazywania wprost tego dobra prawnego także przy nazewnictwie odnośnych urzędów państwowych. Jednak z pomysłu tego zrezygnowano na rzecz ogólniejszego określenia „zdrowie”.

Wskazany w tytule problem badawczy skłania do refleksji nad prawidłową interpretacją przepisów Kodeksu wykroczeń typizujących czyny przeciwko zdrowiu, wśród których dostrzec należy wykroczenia godzące w zdrowie publiczne. Potrzeba zwrócenia uwagi i wzbudzenia naukowej dyskusji nad tą problematyką ma również wymiar praktyczny w świetle aktualnych zagrożeń dla zdrowia publicznego. Realizacja celu naukowego

wynika z zastosowania metod formalno-dogmatycznej i historycznoprawnej, a także analizy literatury i orzecznictwa sądowego.

Słowa kluczowe: dobro prawne, prawo wykroczeń, prawo zdrowia publicznego, zdrowie, zdrowie publiczne

A USEFUL LESSON IN GOOD LEGISLATION NEEDED TODAY. ON RECOGNIZING PUBLIC HEALTH IN THE 1970 DRAFT OF THE CODE OF MISDEMEANOR

Abstract

Public health undoubtedly constitutes a legal good of paramount importance for the proper functioning of the individual and the state. Its recognition and correct interpretation should lead to the construction of regulations of various branches of law, the purpose of which would be to protect this legal good and strive to maintain the highest possible level of health in social terms.

One aspect of the protection of public health is the prohibited acts stipulated in the Code of Misdemeanor. In the course of legislative work on the original version of this code, the idea of offenses against public health appeared, which was in keeping with the persistent interwar tendency to indicate this legal good explicitly also when naming the relevant state offices. However, this idea was abandoned in favor of the more general term “health.”

The research problem indicated in the title prompts reflection on the correct interpretation of the provisions of the Code of Misdemeanor typifying acts against health, among which offenses against public health should be noticed. The need to draw attention to and arouse scientific discussion of this issue also has a practical dimension in light of current threats to public health. The realization of the scientific goal results from the application of formal-dogmatic and historical-legal methods, as well as the analysis of literature and judicial case law.

Keywords: legal good, offence law, public health law, health, public health

1. Wprowadzenie

Zdrowie publiczne dostrzegane było od czasów starożytnych. Rozwój technik sanitarnych i medycznych opierał się na konieczności zapewnienia lepszemu poziomowi życia mieszkańców wsi, miast czy metropolii. Od wieków choroby zakaźne uznawane były

za największego wroga rozwoju społeczeństw. Stąd też koncentrowano się na polepszaniu zdrowia publicznego i zapewnianiu odpowiednich warunków higienicznych. Już w czasach starożytnych próbowano powstrzymać liczne epidemie chorób zakaźnych poprzez stanowienie nakazów religijnych dotyczących przestrzegania higieny osobistej, a także utrzymywania w czystości miejsc użyteczności publicznej¹.

W kolejnych wiekach przybierały one formę administracyjnych zarządzeń mających cechy zrębów prawa sanitarnego. W rozwój idei zdrowia publicznego znaczny wkład wniósł samorządy lokalne, stawiające w swych działaniach akcent na poprawę warunków sanitarnych miast². Postęp wiedzy o zdrowiu publicznym doprowadził do poszerzenia zasobu wiedzy o czynnikach warunkujących zdrowie populacji i jednostek w społeczeństwach³. W XX wieku było to szczególnie istotne w dobie powojennej, kiedy przewartościowano rozumienie bezpieczeństwa z militarnego na cywilne i skupiono się na polepszaniu życia ludności cywilnej.

W efekcie na ziemiach polskich powoływano nawet specjalne organy do ochrony zdrowia publicznego (np. naczelny nadzwyczajny komisarz do walki z epidemiami grożącymi państwu klęską powszechną⁴). Nie sposób pominąć istnienia Ministerstwa Zdrowia Publicznego, utworzonego dekretem Rady Regencyjnej Królestwa Polskiego w 1918 roku⁵.

Zmieniające się czasy wymagały od ustawodawcy stawienia czoła nowym wyzwaniom. Są jednak zagadnienia, które niezmiennie od wieków stanowić powinny jedne

¹ Zob. szerzej: T. Marcinkowski, [w:] *Historia medycyny*, red. T. Brzeziński, Warszawa 1988, s. 239–241; G. Fedorowski, *Człowiek istota poznana?*, Warszawa 1981, s. 52–53.; J. Kracik, *Pokonać czarną śmierć*, Kraków 1991, s. 31–32.

² J. Nosko, *Zdrowie publiczne w Europie i w Polsce. Kształtowanie się rozwiązań modelowych (szkic historyczny)*, [w:] *Zdrowie publiczne. Wybrane zagadnienia*, red. J.A. Indulski, Z. Jethon, L.T. Dawydzik, Łódź 2000, s. 23–28.

³ J. Bondar, *Inspekcja sanitarna wobec nowej wizji zdrowia publicznego*, [w:] *W służbie zdrowiu publicznemu (Zarys historii Służb Sanitarnych Państwa Polskiego 1918–2010)*, red. A. Wojtyła, P. Biliński, Warszawa 2010, s. 195.

⁴ Zob. ustawa z dnia 14 lipca 1920 r. o utworzeniu urzędu Naczelnego Nadzwyczajnego Komisarza do walki z epidemiami, grożącymi Państwu klęską powszechną (Dz.U. 1920 nr 61, poz. 388).

⁵ Zob. dekret Rady Regencyjnej Królestwa Polskiego z dnia 30 października 1918 r. o utworzeniu Ministerstwa Zdrowia Publicznego i Opieki Społecznej i Ministerstwa Ochrony Pracy (Dz.U. 1918 nr 14, poz. 31).

z centralnych aspektów zainteresowania ustawodawcy. Do katalogu tych okoliczności z pewnością zaliczyć należy zdrowie publiczne, rozumiane jako stan zdrowotności społeczeństwa lub określonej jego części (zbiorowości)⁶. Z pełnym przekonaniem stwierdzić trzeba, że jest to wartość ogólnospołeczna o immanentnym wpływie na funkcjonowanie państwa. Bez zdrowego społeczeństwa nie można bowiem mówić o dobrze prosperującej gospodarce, znaczącym rozwoju kulturalnym i naukowym ani o poczuciu satysfakcji z przynależności do określonego kraju⁷.

Spółeczeństwo zdrowe rozumieć należy zaś w ten sposób, że jest to określona zbiorowość ludzi pozostających na terytorium danego państwa, którzy są zdolni do wypełniania ustalonych ról społecznych, gdyż posiadają odpowiedni poziom zdrowia⁸. Zdrowie bowiem nie jest dane raz na zawsze. Nie jest również wartością mierzalną ani porównywalną. Każdy człowiek ma osobniczo określony poziom zdrowia⁹, który warunkowany jest wieloma czynnikami, m.in. uwarunkowaniami genetycznymi, ale także warunkami bytowymi (w szczególności sanitarnymi) oraz środowiskowymi. Nadto spojrzeć należy na dążenia organów państwa o charakterze systemowym w zakresie ochrony zdrowia, w tym właśnie zdrowia publicznego. Różny jest przecież poziom ochrony zdrowia w każdym państwie, stąd nierówności w zdrowiu¹⁰ stanowią w dalszym ciągu wyzwanie, któremu jednak ciężko podołać.

Nie wymaga pogłębionych analiz stwierdzenie, że stan sanitarny i epidemiologiczny każdego kraju zmienia się wraz z postępem nauk medycznych, rozwojem infrastruktury sanitarnej i dostępem do opieki zdrowotnej. W ten sposób chronione jest zdrowie publiczne za pomocą umożliwienia wprowadzania nowych metod walki z określonymi wyzwaniami dla tego dobra prawnego. Ustawodawca winien jednak przewidywać,

⁶ Por. S. Poździoch, *Prawo zdrowia publicznego*, Kraków 2004, s. 19.

⁷ Szerzej np. Institute of Medicine National Academy of Sciences, *The future of Public Health*, Washington 1988.

⁸ Zob. np. J. Domaradzki, *O definicjach zdrowia i choroby*, „Folia Medica Lodziensia” 2013, nr 40/1, s. 5–29.

⁹ Zob.: J. Bircher, S. Kuruvilla, *Defining health by addressing individual, social, and environmental determinants: New opportunities for health care and public health*, „Journal of Public Health Policy” 2014, t. 35, s. 363–386.

¹⁰ Szerzej np. I. Laskowska, *Zdrowie i nierówności w zdrowiu – determinanty i implikacje ekonomiczno-społeczne*, Łódź 2012.

że w związku z działalnością człowieka mogą powstać inne zagrożenia, którym należy przeciwdziałać. Stąd też pożądane jest, by stworzyć określone regulacje prawne w sferze szeroko rozumianego prawa publicznego, w tym także prawa karnego *sensu largo*, do którego zaliczane jest prawo wykroczeń¹¹.

Prawo wykroczeń, zwłaszcza jeśli mowa o wykroczeniach przeciwko zdrowiu, nie doczekało się pogłębionych analiz dotyczących struktury Kodeksu wykroczeń i intytulacji poszczególnych rozdziałów stypizujących wykroczenia. Warto nadmienić, że nieprecyzyjne ustalenia dobra chronionego doprowadzić może do zniekształconego obrazu tego, co właściwie chroni dana grupa przepisów. Ustalenie prawidłowego *ratio legis*, które stało za wprowadzeniem określonych regulacji prawnych, ma więc znamienite znaczenie dla praktyki stosowania określonej grupy przepisów. Nadto – rozpatrując dany aspekt systemowo – prawidłowe ukształtowanie dobra prawnego pozwala ustawodawcy na ustalenie zakresu podjętych działań legislacyjnych państwa w kwestii ochrony konkretnego dobra prawnego. Czym innym jest bowiem zdrowie człowieka, a czym innym zdrowie publiczne. Dobra te znacząco różnią się od siebie, co wymaga od władz państwowych podejmowania odrębnych działań ustawodawczych.

Nie sposób ująć wszystkich zagadnień dotyczących prawnej ochrony zdrowia publicznego w jednej publikacji, stąd też przedmiotem niniejszego artykułu jest wyjątkowo doniosły aspekt historycznoprawny, który odnosi się do dostrzeżenia

¹¹ W doktrynie polskiego prawa karnego napotkać można różne ujęcia w tym zakresie. Według K. Buchały odmianą powszechnego prawa karnego materialnego jest „prawo karne wykroczeń” (K. Buchała, *Prawo karne materialne*, Warszawa 1980, s. 31). W podobnym duchu wypowiada się J. Warylewski, wskazując jednak, że tylko część ogólna Kodeksu wykroczeń wchodzi w skład rzeczonoego „prawo karnego materialnego powszechnego”. Co jednak istotne, autor ten dostrzega „czwórpodział podstawowych działów prawa karnego”, w skład których powołuje – obok przestępstw – także wykroczenia. Prowadzi to autora do wyszczególnienia „prawo karnego wykroczeń” (zob. J. Warylewski, *Prawo karne. Część ogólna*, op. cit., s. 26–27, 36–38). Natomiast A. Marek uznaje prawo wykroczeń za „uzupełnienie” prawa karnego *sensu stricto* (zob. A. Marek, *Prawo karne*, wyd. 2, Warszawa 2000, s. 9). W najnowszej literaturze słusznie podaje się, że prawo wykroczeń jest „swoiście usytuowane”, gdyż z jednej strony nie jest to prawo karne w ścisłym znaczeniu, a z drugiej strony jest to prawo karne ze względów podmiotowych i przedmiotowych (zob. J. Giezek, [w:] *Prawo karne materialne. Część ogólna i szczególna*, red. M. Bojarski, wyd. 8, Warszawa 2020, s. 36–37). Podzielając te poglądy, uznać należy, że prawo wykroczeń wchodzi w skład prawa karnego *sensu largo*.

zdrowia publicznego jako dobra prawnego w projekcie kodeksu wykroczeń z 1970 roku i implikacjach, jakie niesie za sobą rezygnacja z tego nazewnictwa współcześnie w dobie wielu kryzysów holistycznie pojmowanego zdrowia. Celem podjętych rozważań jest więc ustalenie, czy właściwym zabiegiem legislacyjnym była rezygnacja z intytulacji rozdziału XIII kodeksu wykroczeń, a co za tym idzie – odejście od wskazania, że rodzajowo chronionym dobrem prawnym jest zdrowie publiczne. By osiągnąć zamierzony cel badawczy, skorzystano z metod powszechnie uznawanych w naukach prawnych (metoda dogmatycznoprawna, metoda historycznoprawna, metoda badania i analizy literatury, analiza orzecznictwa sądowego).

2. Kilka uwag o ewolucji projektowania kodeksu wykroczeń

Rozpoczynając właściwe rozważania nad tym, czy rozwiązanie legislacyjne polegające na utrzymaniu kursu ochrony zdrowia publicznego nazywanego wprost było właściwe, zarysować należy etap, w którym kształtowało się prawo wykroczeń. Sięgnąć trzeba więc do okresu Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej i dorobku doktrynalno-legislacyjnego tych czasów.

Lata 50. i 60. ubiegłego stulecia obfitowały w słuszne postulaty przedstawicieli doktryny, by skodyfikować prawo wykroczeń. Między innymi Witold F. Dąbrowski podkreślał konieczność kodyfikacji ówczesnie funkcjonującego przodka obecnego prawa wykroczeń – prawa karno-administracyjnego. Wskazywał na oczywisty walor takiego zabiegu legislacyjnego, jakim jest jednolity model prawny¹². Stanowisko to uzupełnia stwierdzenie Mikołaja Leonieniego, że pierwszy projekt kodeksu wykroczeń z 1961 roku był odpowiedzią na pilną potrzebę społeczną unormowania prawa o wykroczeniach¹³.

Nad tym właśnie projektem skupić należy szczególną uwagę. Był on pierwszym owocem ponad rocznej pracy Komisji Kodyfikacyjnej powołanej 30 marca 1960 roku¹⁴.

¹² W.F. Dąbrowski, *Nowe aspekty orzecznictwa karno-administracyjnego*, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny” 1967, z. 1, s. 89.

¹³ M. Leonieni, *O projekcie prawa o wykroczeniach (kilka uwag o części ogólnej Projektu)*, „Palestra” 1961, nr 5/9(45), s. 53.

¹⁴ Komisja Kodyfikacyjna została powołana w drodze wspólnego zarządzenia ministrów spraw wewnętrznych i sprawiedliwości (zarządzenie nr 66/60, Archiwum Akt Nowych Ministerstwa Sprawiedliwości z 1963 r.).

W projekcie z 1961 roku przewidziano nowe wykroczenia względem przedwojennej kodyfikacji. Przede wszystkim na uwagę zasługuje wprowadzenie do projektu wykroczenia polegającego na niepoddawaniu się obowiązkowym szczepieniom ochronnym oraz niezaszczepienie psa przeciwko wściekliznie. Oba te wykroczenia znalazły się w rozdziale zatytułowanym *Wykroczenia przeciw zdrowiu publicznemu*. Szerzej będzie o tym mowa w kolejnej części rozważań.

Projekt z 1961 roku był szeroko komentowany i dyskutowany. Powstały projekty z lat 1962 i 1963, które modyfikowały budzące pewne kontrowersje założenia projektu z 1961 roku. Najwięcej jednak zmian w zakresie tytułowych rozważań przyniosły projekty z lat 1967 i 1970. Już sama liczba zgłaszanych projektów i ich modyfikacje świadczą o tym, jak dużym zainteresowaniem społecznym i wśród doktryny prawniczej cieszył się zamiar skodyfikowania prawa wykroczeń. Można przyznać rację tym, którzy uważają, że późniejsze projekty były bardziej dopracowane i lepiej oddawały społeczną potrzebę skodyfikowania prawa o wykroczeniach.

Jednak po analizie tych projektów w zakresie tytułowego zagadnienia stanąć należy na stanowisku, że czasem pierwszy zamysł bywa tym najlepszym. Tym bardziej, że nie było to sformułowanie nowe, lecz oparte na wieloletniej praktyce legislacyjnej państwa polskiego. Postawić można jednak pytanie, czy problem usunięcia słowa „publiczny” nie jest pozorny. Odpowiedzi na to pytanie udzielić jednak nie można bez uprzedniego przybliżenia, czym jest zdrowie publiczne i jak należy je rozumieć.

3. Rozumienie zdrowia publicznego na podłożu interdyscyplinarnym. Implikacje praktyczne dla nauk prawnych

Zdrowie publiczne wielu kojarzy się z przeciwdziałaniem chorobom zakaźnym i cywilizacyjnym. To skojarzenie prawdziwe, biorąc pod uwagę klasyczne definiowanie zdrowia jako pojęcia przeciwstawnego chorobie¹⁵, jak i historię rozwoju służb sanitarnych odpowiedzialnych za zdrowie publiczne¹⁶. Podobnie

¹⁵ Por. E. Perdiguero, *Anthropology in public health. Bridging differences in culture and society*, „Journal of Epidemiology & Community Health” 2001, vol. 55(7).

¹⁶ Zob. szerzej: J. Nosko, *Zdrowie publiczne w Europie i w Polsce. Kształtowanie się rozwiązań modelowych (szkic historyczny)*, [w:] *Zdrowie publiczne. Wybrane zagadnienia*, red.

również przyjmuje się w orzecnictwie, czego przykładem może być wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego, w którym przeczytać można, że „przedmiotem ochrony konstytucyjnej pozostaje zdrowie publiczne. W jego skład bez wątpienia wchodzi również wymóg rozpoznawania chorób epidemicznych i zapobiegania im jako najistotniejszemu zagrożeniu zdrowia zbiorowości ludzi stanowiącego dobro publiczne”¹⁷.

Zarówno zdrowie, jak i zdrowie publiczne są terminami wieloznacznymi, przez co trudno definiowalnymi w sposób jednoznaczny. Powoduje to wysoki poziom abstrakcyjności tych definicji, co przekłada się na ich niską użyteczność praktyczną¹⁸. Aprobować należy przy tym interpretację Marii D. Głowackiej i Joanny Zdanowskiej, że trudności pojawiają się przy kreowaniu definicji, która miałaby w sposób neutralny odróżniać zjawiska i procesy przynależne do zbioru desygnatów wskazywanych przez pojęcia zdrowia publicznego od procesów i zjawisk, które powinny znaleźć się poza tymi granicami¹⁹.

Wynika z tego, że zdrowie publiczne jako dobro o charakterze ogólnospołecznym narażone jest na pewne czynniki zewnętrzne. Najczęściej będą to rzecz jasna choroby (zakaźne, np. odra, ospa, gruźlica, krztusiec, COVID-19, i cywilizacyjne, jak chociażby cukrzyca, nadciśnienie tętnicze, otyłość) i dysfunkcje społeczne, którymi w głównej mierze są uzależnienia od alkoholu czy substancji psychoaktywnych. Wobec tego nauka o zdrowiu publicznym powinna opracowywać mechanizmy przeciwdziałania tym negatywnym zjawiskom.

W naukach o zdrowiu dokonano systematyki tych zjawisk na czynniki biopozytywne i bionegatywne. Można je opanować poprzez działanie dwóch elementów: naukowego i socjalnego. Postęp nauk medycznych i nauk o zdrowiu powinien bowiem doprowadzić do wskazania możliwości skutecznego ovladnięcia zagrożeń dla zdrowia publicznego.

J.A. Indulski, Z. Jethon, L.T. Dawydzik, Łódź 2000, s. 23–28; J. Bondar, *Inspekcja sanitarna wobec nowej wizji zdrowia publicznego*, [w:] *W służbie zdrowiu publicznemu (Zarys historii Służb Sanitarnych Państwa Polskiego 1918–2010)*, red. A. Wojtyła, P. Biliński, Warszawa 2010, s. 195.

¹⁷ Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 26 maja 2022 r., sygn. II OSK 3109/19, LEX nr 3365473.

¹⁸ E. Korzeniowska, *O zdrowiu i jego definicjach*, „Zdrowie Publiczne” 1988, t. 99, nr 9, s. 469.

¹⁹ M.D. Głowacka, J. Zdanowska, *Zdrowie publiczne w Polsce*, Warszawa 2013, s. 11.

Natomiast aspekt socjalny pojmowany jest jako możliwości społeczeństwa do wytworzenia warunków niezbędnych do praktycznego zastosowania naukowych metod i środków opanowywania czynników biopozytywnych i bionegatywnych²⁰.

Przekonujący jest także pogląd, wedle którego rozumienie zdrowia publicznego powinno opierać się na zrozumieniu jego dwoistej natury, gdyż łączy w sobie aspekty społeczne i polityczne²¹.

Zgodnie z tym zdrowie publiczne postrzegać należy zarówno jako misję, jak i konsensus społeczny²² na rzecz wspólnego dobrostanu. Można to osiągnąć poprzez odpowiednie działania, przede wszystkim o charakterze organizacyjno-prawnym i edukacyjnym.

Z tej krótkiej analizy wyłania się jaskrawy brak aspektu prawno-organizacyjnego.

Systematyka ta powinna być więc uzupełniona. Mowa o regulacjach prawa publicznego (karnego *sensu largo* i administracyjnego, ale także norm wynikających z prawa międzynarodowego) odnoszących się do szeroko rozumianej ochrony zdrowia, w tym organizacji systemu opieki zdrowotnej.

Ponowić należy pytanie o to, czym właściwie jest zdrowie publiczne. Nad tym zagadnieniem zastanawiano się po wielokroć. Największy jednak rozgłos przypadł definicji Charlesa-Edwarda Amory'ego Winslowa, który w 1920 roku zdefiniował tytułowe pojęcie w sposób następujący: „zdrowie publiczne to nauka i sztuka zapobiegania chorobom, przedłużania życia, promowania zdrowia i sprawności fizycznej poprzez zorganizowane wysiłki na rzecz higieny środowiska, kontroli chorób zakaźnych, szerzenia zasad higieny osobistej, organizowania służb medycznych i opiekuńczych w celu wczesnego rozpoznawania, zapobiegania i leczenia oraz rozwijania takich mechanizmów społecznych, które zapewnią każdemu standard życia umożliwiające zachowanie i umacnianie zdrowia”²³.

Definicja ta, dość opisowa i bardzo pojemna znaczeniowo, w dalszym ciągu nie odpowiedziała na pytanie zasadnicze odnośnie do tego, czym jest zdrowie publiczne. Nie nazwano tego dobra ogólnospołecznego, lecz wykazano mechanizmy,

²⁰ R. Bureš, op. cit., s. 56–58.

²¹ B.J. Turnock, *Public Health. What It Is and How It Works*, wyd. 5, Burlington 2012, s. 16–17.

²² Już w ubiegłym wieku łączono ideę ochrony zdrowia publicznego z zasadą sprawiedliwości społecznej, z której wynikają różne konsensusy społeczne na rzecz wspólnego dobra. Zob. szerzej: D.E. Beauchamp, *Public Health as Social Justice*, „Inquiry” 1976, vol. 13(1), s. 3–14.

²³ C. E.A. Winslow, *The Untilled Fields of Public Health*, „Science” 1920, vol. 51(1306), s. 23–33.

które mają na celu jego ochronę. W ślad za tym poszła również definicja skonstruowana przez Światową Organizację Zdrowia (WHO), wedle której zdrowie publiczne jest „nauką i sztuką zapobiegania chorobie, wydłużania życia oraz promowania zdrowia za pomocą zorganizowanych wysiłków społeczeństwa”. W obu tych podejściach wyraźnie dostrzegalne jest klasyczne, hipokratejskie postrzeganie zdrowia jako braku choroby.

W naukach prawnych zdrowie publiczne uznawane jest za zdrowie całej społeczności²⁴. Jest to swoiste szukanie innego określenia na zdrowie publiczne aniżeli stwierdzenie, czym ono jest. Tożsame zabiegi stosowane są na gruncie praktyki stosowania prawa. Napotkać można sformułowanie „zdrowie społeczne”²⁵ czy „zdrowie publiczne, społeczne”²⁶. Wyraźnie precyzyjniej wypowiadał się Trybunał Konstytucyjny, który trafnie wskazywał, że zdrowie publiczne to „wartość ogólnospołeczna”²⁷, co sugeruje uznanie zdrowia publicznego za bardzo doniosłe dobro prawne.

W orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego należy dostrzec próbę opisowego definiowania zdrowia publicznego. W wyroku z 9 lipca 2009 roku wskazano bowiem, że „skoro mowa o zdrowiu »publicznym« – należy je postrzegać w szerszym wymiarze, m.in. jako obowiązek zapewnienia takiego kontekstu prawnego i społecznego, by usuwać zarówno zewnętrzne zagrożenia zdrowia jednostki (np. zwalczanie chorób zakaźnych, pomoc w sytuacjach nadzwyczajnych, opieka medyczna), jak i eliminować pokusy skłaniające jednostkę do dobrowolnego niszczenia swojego zdrowia”²⁸.

Próbowano również nazwać zdrowie publiczne z wykorzystaniem z jego zakresu podmiotowego i wskazywano, że zdrowie publiczne oznacza zdrowie wielu ludzi, czyli nieoznaczonego kręgu osób²⁹. To niewątpliwie słuszne stanowisko można uzupełnić stanowiskiem Sądu Najwyższego, który uznał, że ochrona zdrowia

²⁴ S. Poździej, *Prawo zdrowia publicznego*, Kraków 2004, s. 19–20.

²⁵ Zob. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 27 października 2005 r., sygn. I KZP 32/05, LEX nr 157026.

²⁶ Zob. np. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 29 stycznia 2003 r., sygn. II AKa 510/02, LEX nr 80599; wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 23 lutego 2006 r., sygn. II AKa 17/06, LEX nr 176531.

²⁷ Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 23 listopada 2009 r., sygn. P 61/08, LEX nr 528409.

²⁸ Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 9 lipca 2009 r., sygn. SK 48/05, LEX nr 505450.

²⁹ Por. Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 28 września 2006 r., sygn. I KZP 19/06, LEX nr 201049.

publicznego to ochrona zdrowia społeczeństwa jako zbiorowości lub jego identyfikowalnych ze względów zdrowotnych grup, a nie jakiejś niezagrożonej w stopniu większym niż reszta społeczeństwa grupy³⁰.

W orzecznictwie sądowym, a więc na gruncie praktyki stosowania prawa, istnieje pewien problem z rozumieniem tego terminu. Sądy wskazują nawet na „tak zwane zdrowie publiczne”³¹. Nie wydaje się to jednak określeniem fortunnym. Zdrowie publiczne funkcjonuje jako termin i wielokrotnie było zauważane jako odrębne dobro prawne, co miało miejsce także w projektowanym kodeksie wykroczeń, o czym będzie mowa szerzej w dalszej części tytułowych rozważań.

To ważny punkt wyjścia dla późniejszych analiz i jednocześnie istotne zasygnalizowanie problemu, z którym mierzy się dzisiejsze prawodawstwo w zakresie ochrony zdrowia publicznego. Bez precyzyjnego wskazania użytecznej definicji o charakterze normatywnym, a także po eliminacji zdrowia publicznego jako odrębnego dobra chronionego w prawie karnym *sensu largo* istnieje zbyt duża swoboda w zakresie uznania, czym jest zdrowie publiczne i co do jakiej zbiorowości można przyjąć jego istnienie (całe społeczeństwo, znacząca część wyodrębniona na podstawie kryterium terytorialnego etc.). Ten aspekt powinien być przedmiotem odrębnych, pogłębionych analiz.

Warto też poczynić uwagę, że polski ustawodawca podjął się próby ustalenia definicji zdrowia publicznego, której jednak nie zawarł w ustawie o zdrowiu publicznym³² – na co poza zwykłą logiką wskazywać by mogły także zasady techniki prawodawczej oraz wykładnie systemowa i celowościowa – a w ustawie o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi³³. Wskazano w niej, że zdrowie publiczne to „stan zdrowotny całego społeczeństwa lub jego części, określany

³⁰ Uchwała Sądu Najwyższego z dnia 26 kwietnia 2023 r., sygn. III PZP 6/22, LEX nr 3523123.

³¹ Tak np.: wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 5 grudnia 2018 r., sygn. II AKa 270/18, LEX nr 2616121; wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 17 stycznia 2019 r., sygn. II AKa 250/18, LEX nr 3295147; wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 24 września 2019 r., sygn. II AKa 155/19, LEX nr 3223574.

³² Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (t.j.: Dz.U. 2024, poz. 1670, z późn. zm.).

³³ Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j.: Dz.U. 2024, poz. 924, z późn. zm.).

na podstawie wskaźników epidemiologicznych i demograficznych”³⁴. Z definicji tej nie korzystają jednak powszechnie sądy. Trudno także odnaleźć poważniejsze uzasadnienie dla umiejscowienia tej definicji akurat w ustawie o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

4. Miejsce zdrowia publicznego w projekcie kodeksu wykroczeń z 1961 roku i zmiana podejścia legislacyjnego w latach kolejnych

Nakreślone trudności z identyfikacją zdrowia publicznego jako dobra prawnego i ustaleniem jego zakresu podmiotowo-przedmiotowego skłaniają do refleksji historycznoprawnej w zakresie jednej z gałęzi ochrony zdrowia publicznego – prawa wykroczeń. Jak już wskazano, prawo wykroczeń zaliczane jest do prawa karnego *sensu largo*. Ewolowało ono z prawa administracyjno-karnego³⁵, co z uwzględnieniem obecnego charakteru prawnego wykroczeń pozwala stwierdzić, że prawo wykroczeń stanowi pomost pomiędzy prawem administracyjnym a prawem karnym *sensu stricto*.

Skądinąd zabieg niezbyt udany, co obserwować można na wielu płaszczyznach, m.in. we wprowadzaniu nowych przepisów przewidujących kary administracyjne nakładane przez organy administracji publicznej kosztem odchodzenia od inkryminowania tych zachowań w prawie wykroczeń. Przy okazji problematyki zdrowia publicznego podać należy przykład deliktów administracyjnych związanych z wprowadzonym stanem epidemii COVID-19 w latach 2021–2023.

Poczynić należy również uwagę, że kodyfikacja polskiego prawa wykroczeń była procesem wieloletnim. Począwszy od czasów międzywojennych, prawo wykroczeń kształtowano najpierw bardziej karnoprawnie, by w okresie stalinizmu przechodzić w kierunku administracyjnoprawnym. Rozszerzenie kompetencji administracji publicznej nazywano w doktrynie administracją karzącą, a oddzielenie rozpatrywania spraw o wykroczenia od sądów pozbawiało stosownych praw procesowych. Uzasadniano to koniecznością oddziaływania aparatu państwa na obywateli

³⁴ Zob. art. 2 ust. 35 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

³⁵ Szerzej: D. Szumiło-Kulczycka, *Prawo administracyjno-karne*, Zakamycze 2004.

w formie społeczno-wychowawczej i przy udziale czynnika społecznego³⁶. Jednak pewne niepowodzenia wprowadzonego systemu³⁷ skłoniły polskiego ustawodawcę do ponownego przemyślenia problematyki wykroczeń, co zaowocowało nowymi projektami kodyfikacyjnymi.

W projekcie Prawa o wykroczeniach z 1961 roku³⁸ przyjęto intytulację rozdziału IV: *Wykroczenia przeciw zdrowiu publicznemu*. Należy podkreślić, że był to jedyny projekt, w którym zaprezentowano takie ujęcie rodzajowo określonego dobra prawnego. Ponadto rozdział ten znajdował się po wykroczeniach przeciwko bezpieczeństwu i poprzedzał wykroczenia przeciw osobie. Statuowało to zdrowie publiczne jako jedno z najbardziej istotnych dóbr chronionych przez projektowane założenia kodeksu wykroczeń. W rozdziale poświęconym ochronie zdrowia publicznego znalazły się bowiem wykroczenia takie jak:

1. zanieczyszczanie wody służącej do picia lub pojenia zwierząt (art. 93),
2. uchylenie się od szczepień obowiązkowych (art. 95),
3. zaniechanie udzielania wyjaśnień mających na celu wykrycie choroby zakaźnej lub źródła zakażenia albo zapobieganiu szerzeniu się takiej choroby (art. 96),
4. nieprzestrzeganie zakazów i nakazów wydanych w związku ze zwalczaniem chorób zakaźnych (art. 97 § 1),
5. niestosowanie się do zakazów i nakazów związanych z utrzymywaniem odpowiednich warunków higienicznych na terenie nieruchomości (art. 98),
6. niepoddawanie psów szczepieniom przeciwko wściekliźnie (art. 100).

Propozycja intytulacji rozdziału była ze wszech miar zasadna. Podkreślała wagę wykroczeń i trafnie nazywała dobro prawne, które miało być objęte ochroną. Nie było to tylko zdrowie w wymiarze jednostkowym, lecz zdrowie o charakterze ponadindywidualnym (zdrowie publiczne). Przekonania o słuszności tego podejścia można dopatrywać się podczas analizowania ustawodawstwa przeciwepidemicznego

³⁶ Zob. szerzej: M. Łysko, *Ewolucja polskiego systemu prawa wykroczeń w XX w.*, „Miscellanea Historico-Iuridica” 2018, t. 17, z. 1, s. 172 i n.

³⁷ Przede wszystkim należy zauważyć wzrost chuligaństwa i konieczność podejmowania nowych kroków legislacyjnych. Zob. np. ustawa z dnia 22 maja 1958 r. o zaostrzeniu odpowiedzialności karnej za chuligaństwo (Dz.U. 1958 nr 34, poz. 152).

³⁸ Komisja do opracowania projektu Prawa o wykroczeniach, *Prawo o wykroczeniach. Projekt*, Warszawa 1961.

w Polsce do 1960 roku. Trendem legislacyjnym było wskazywanie zdrowia publicznego jako dobra chronionego, by przez ten pryzmat tworzyć i interpretować przepisy służące jego ochronie.

Wszystkie wskazane wykroczenia wprost chroniły zdrowie publiczne, w którym zawiera się także zdrowie poszczególnych jednostek. Przykładowo zanieczyszczenie wody czy nieszczepienie mają dużo szersze skutki aniżeli zdrowie jednej osoby. Wpływają negatywnie na poziom zdrowia publicznego, co implikuje zasadne twierdzenie, że dobrem rodzajowo chronionym w przypadku wskazanych wykroczeń jest właśnie zdrowie publiczne.

W kolejnych projektach z 1967 roku³⁹ i 1970 roku⁴⁰ dokonano istotnej zmiany i zrezygnowano z tytułowego określenia dobra prawnego na rzecz „zdrowia”. Nie podjęto jednak szerszej dyskusji nad tą zmianą. Projektodawcy nie odnosili się szerzej w uzasadnieniach powoływanych projektów do fundamentalnej zmiany nazwy dobra prawnego. Przeniesiono bowiem w efekcie kierunek interpretacyjny przepisów tego rozdziału ze zdrowia publicznego na zdrowie. Poczynione zabiegi legislacyjne doprowadziły do uchwalenia Kodeksu wykroczeń, w którym do dziś istnieje rozdział zatytułowany *Wykroczenia przeciwko zdrowiu*. Warto także zauważyć, że problem ten nie został dotychczas szerzej omówiony w doktrynie prawa karnego. Nie dostrzeżono także jakościowej zmiany intytulacji omawianego rozdziału przez ówczesnych przedstawicieli prawa karnego i prawa wykroczeń.

Zmiana ta formalnie dotknęła tylko jednego słowa, lecz spowodowała jakościową zmianę w postrzeganiu tej grupy wykroczeń. Inny wydźwięk dla obywatela czy organu stosującego prawo ma fakt popełnienia wykroczenia godzącego w zdrowie publiczne, a inaczej traktowane jest popełnienie wykroczenia przeciwko zdrowiu. Zdrowie kojarzy się z osobą. Ma więc wymiar jednostkowy i odnosi się do indywidualnie oznaczonej osoby. Zdrowie publiczne zaś jest czymś więcej, odnosi się do ogółu społeczeństwa lub jego znaczącej, bliżej niewyodrębnionej części. Tym samym inny

³⁹ Komisja do opracowania projektu Prawa o wykroczeniach, *Prawo o wykroczeniach. Projekt*, Warszawa 1967.

⁴⁰ Komisja do opracowania projektu Prawa o wykroczeniach, *Prawo o wykroczeniach. Projekt*, Warszawa 1970.

jest ciężar społecznej szkodliwości czynu (wówczas: społecznego niebezpieczeństwa czynu). To zaś przekłada się na kwestię stopnia winy i rozmiaru kary.

5. Zakończenie i postulaty *de lege ferenda*

Zdrowie publiczne należy do najważniejszych dóbr prawnych o charakterze zbiorowym (ponadindywidualnym). Przynależeć mu powinna właściwa ochrona publicznoprawna, a więc stosowane regulacje zawarte w przepisach szeroko rozumianego prawa publicznego (prawa wykroczeń, prawa karnego i prawa administracyjnego). Mowa o całokształcie regulacji prawnych, które pośrednio lub bezpośrednio odnoszą się do tego dobra. Zdrowie publiczne jest bowiem pojęciem niezwykle wieloaspektowym. Można mówić o ochronie zdrowia w wymiarze ogólnospołecznym (publicznym) w zakresie zagrożeń epidemicznych, ale także w związku ze wzrostową tendencją zapadania na tzw. choroby cywilizacyjne, jak otyłość czy cukrzyca.

W dziejach wielokrotnie zastanawiano się nad tym, jak chronić zdrowie publiczne. W nowożytnej historii polskiego prawodawstwa czyniono to wielokrotnie, aż do tytułowego projektu kodeksu wykroczeń z 1961 roku. Po tym czasie nastąpiło zastąpienie określenia „zdrowie publiczne” ogólnym terminem „zdrowie”. Ma to rzecz jasna swoje zalety, gdyż zawężamy krąg dóbr prawnych bez szkody dla zakresu przedmiotowego i podmiotowego. Jednak w przypadku konsekwentnego eliminowania z regulacji prawnych, których zadaniem jest ochrona zdrowia publicznego, precyzyjnej nazwy dobra chronionego doprowadzić można do utraty *ratio legis*, które znacząco różni się w zależności od tego, czy mowa o zdrowiu jednostki, czy o zdrowiu publicznym. Tych dóbr nie należy równać.

Stąd też stanąć należy na stanowisku, że modelowym rozwiązaniem było przyjęcie intytulacji „wykroczenia przeciwko zdrowiu publicznemu” w projekcie kodeksu wykroczeń z 1961 roku. Jest to odpowiednie określenie, precyzyjnie oddające inkryminowane w tym rozdziale zachowania. Pozostaje to również w zgodzie z dobrem o charakterze indywidualnym chronionym przez te przepisy, czyli zdrowiem w wymiarze indywidualnym (zdrowie jednostki).

Podsumowując więc poczynione rozważania, warto postulować, by przy okazji projektowania zmian w Kodeksie wykroczeń (choćby bardziej zasadne byłoby

określenie: przy okazji prac nad nowym, dostosowanym do obecnych realiów kodeksem wykroczeń) poddać pod rozagę wprowadzenie rozdziału poświęconego wykroczeniom przeciwko zdrowiu publicznemu. Uwaga ta będzie również aplikowalna wobec możliwych zmian Kodeksu karnego. Zdrowie publiczne uznać należy bowiem za wartość ogólnospołeczną, której przynależeć powinna stosowna ochrona. Taką ochronę niewątpliwie gwarantuje trafne ustalenie dobra prawnego przy dekodowaniu odpowiednich przepisów penalizujących określone zachowania. Pozostawienie określenia „zdrowie”, jak już podkreślono, powoduje i zapewne będzie powodować problemy na gruncie praktyki stosowania prawa.

Bibliografia

Akty prawne

Dekret Rady Regencyjnej Królestwa Polskiego z dnia 30 października 1918 r. o utworzeniu Ministerstwa Zdrowia Publicznego i Opieki Społecznej i Ministerstwa Ochrony Pracy (Dz.U. 1918 nr 14, poz. 31).

Ustawa z dnia 14 lipca 1920 r. o utworzeniu urzędu Naczelnego Nadzwyczajnego Komisarza do walki z epidemjami, grożącemi Państwu klęską powszechną (Dz.U. 1920 nr 61, poz. 388).

Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. Dz.U. 2024, poz. 924, z późn. zm.).

Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (t.j. Dz.U. 2024, poz. 1670, z późn. zm.).

Orzecznictwo

Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 23 listopada 2009 r., sygn. P 61/08, LEX nr 528409.

Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 9 lipca 2009 r., sygn. SK 48/05, LEX nr 505450.

Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 28 września 2006 r., sygn. I KZP 19/06, LEX nr 201049.

Uchwała Sądu Najwyższego z dnia 26 kwietnia 2023 r., sygn. III PZP 6/22, LEX nr 3523123.

Wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 23 lutego 2006 r., sygn. II AKa 17/06, LEX nr 176531.

Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 26 maja 2022 r., sygn. II OSK 3109/19, LEX nr 3365473.

Wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 24 września 2019 r., sygn. II AKa 155/19, LEX nr 3223574.

Wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 17 stycznia 2019 r., sygn. II AKa 250/18, LEX nr 3295147.

Wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 5 grudnia 2018 r., sygn. II AKa 270/18, LEX nr 2616121.

Uchwała Sądu Najwyższego z dnia 27 października 2005 r., sygn. I KZP 32/05, LEX nr 157026.

Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 29 stycznia 2003 r., sygn. II AKa 510/02, LEX nr 80599.

Pozostałe źródła

Komisja do opracowania projektu Prawa o wykroczeniach, *Prawo o wykroczeniach. Projekt*, Warszawa 1970.

Komisja do opracowania projektu Prawa o wykroczeniach, *Prawo o wykroczeniach. Projekt*, Warszawa 1967.

Wspólne zarządzenie ministrów Spraw Wewnętrznych i Sprawiedliwości z dnia 30 marca 1960 r. w sprawie powołania Komisji do opracowania projektu Prawa o wykroczeniach, Archiwum Akt Nowych Ministerstwa Sprawiedliwości z 1963 r.

Komisja do opracowania projektu Prawa o wykroczeniach, *Prawo o wykroczeniach. Projekt*, Warszawa 1961.

Literatura

Beauchamp Dan, *Public Health as Social Justice*, „Inquiry” 1976, vol. 13(1), s. 3–14.

Bircher Johannes, Kuruvilla Shyama, *Defining Health by Addressing Individual, Social, and Environmental Determinants: New Opportunities for Health Care and Public Health*, „Journal of Public Health Policy” 2014, vol. 35, s. 363–386.

Bondar Jan, *Inspekcja sanitarna wobec nowej wizji zdrowia publicznego*, [w:] *W służbie zdrowiu publicznemu (Zarys historii Służb Sanitarnych Państwa Polskiego 1918–2010)*, red. Andrzej Wojtyła, Przemysław Biliński, Warszawa 2010, s. 195–208.

Buchała Kazimierz, *Prawo karne materialne*, Warszawa 1980.

Bureš Rudolf, *Wstęp do teorii ochrony zdrowia*, tł. Zdenka Kožusznikowa, Warszawa 1962.

Dąbrowski Witold, *Nowe aspekty orzecznictwa karno-administracyjnego*, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny” 1967, z. 1, s. 89–103.

Domaradzki Jan, *O definicjach zdrowia i choroby*, „Folia Medica Lodziensia” 2013, t. 40, nr 1, s. 5–29.

Fedorowski Grzegorz, *Człowiek istota poznana?*, Warszawa 1981.

Giezek Jacek, [w:] *Prawo karne materialne. Część ogólna i szczególna*, red. Marek Bojarski, wyd. 8, Warszawa 2020.

Głowacka Maria, Zdanowska Joanna, *Zdrowie publiczne w Polsce*, Warszawa 2013.

- Korzeniowska Elżbieta, *O zdrowiu i jego definicjach*, „Zdrowie Publiczne” 1988, t. 99, nr 9, s. 465–471.
- Kracik Jan, *Pokonać czarną śmierć*, Kraków 1991.
- Laskowska Iwona, *Zdrowie i nierówności w zdrowiu – determinanty i implikacje ekonomiczno-społeczne*, Łódź 2012.
- Leonieni Mikołaj, *O projekcie prawa o wykroczeniach (kilka uwag o części ogólnej Projektu)*, „Palestra” 1961, nr 5/9(45), s. 53–59.
- Łysko Marcin, *Prace nad kodyfikacją materialnego prawa wykroczeń w Polsce Ludowej (1960–1971)*, Białystok 2016.
- Łysko Marcin, *Ewolucja polskiego systemu prawa wykroczeń w XX w.*, „Miscellanea Historico-Iuridica” 2018, t. 17, z. 1, s. 167–192.
- Marcinkowski Tadeusz, [w:] *Historia medycyny*, red. Tadeusz Brzeziński, Warszawa 1988, s. 239–241.
- Marek Andrzej, *Prawo karne*, wyd. 2, Warszawa 2000.
- Nosko Jan, *Zdrowie publiczne w Europie i w Polsce. Kształtowanie się rozwiązań modelowych (szkic historyczny)*, [w:] *Zdrowie publiczne. Wybrane zagadnienia*, red. Janusz Indulski, Zbigniew Jethon, Lech Dawydzik, Łódź 2000, s. 23–28.
- Perdiguerro Enrique, *Anthropology in Public Health. Bridging Differences in Culture and Society*, „Journal of Epidemiology & Community Health” 2001, vol. 55(7), s. 528.
- Poździoch Stefan, *Prawo zdrowia publicznego*, Kraków 2004.
- Szumiło-Kulczycka Dobrośława, *Prawo administracyjno-karne*, Zakamycze 2004.
- Turnock Bernard, *Public Health. What It Is and How It Works*, wyd. 5, Burlington 2012.
- Warylewski Jarosław, *Prawo karne. Część ogólna*, Warszawa 2020.
- Winslow Charles-Edward Amory, *The Untilled Fields of Public Health*, „Science” 1920, vol. 51(1306), s. 23–33.

► STRESZCZENIE

**Przydatna lekcja dobrego prawodawstwa potrzebna współcześnie.
O dostrzeżeniu zdrowia publicznego w projekcie kodeksu wykroczeń z 1961 roku**

W artykule poruszono problematykę zdrowia publicznego jako dobra prawnie chronionego i propozycji wprowadzenia go do intytulacji rozdziału kodeksu wykroczeń. Propozycja ta, oceniana przez autora jako trafna, nie została jednak uwzględniona w toku prac legislacyjnych, co przedłożyło się na zastąpienie tytułowego dobra prawnego ogólniejszym określeniem „zdrowie”. Wpisywało się to w negatywnie ocenianą tendencję do pozbawiania zdrowia publicznego przymiotu dobra prawnego wykazywanego wprost w przepisach materialnoprawnych.

Zdaniem autora należy powrócić do wskazywania wprost zdrowia publicznego z uwagi na jego doniosłość społeczną, a także z perspektywy prawidłowej interpretacji popełnianych wykroczeń. Historycznoprawne ujęcie stanowi punkt wyjścia do rozważań nad aktualnym kształtem normatywnym Kodeksu wykroczeń i implikuje podniesienie postulatów *de lege ferenda* co do pożądanych zmian w konstrukcji tej ustawy.

► SUMMARY

**A Useful Lesson in Good Legislation Needed Today.
On Recognizing Public Health in the 1970 Draft of the Code of Misdemeanor**

The article deals with the issue of public health as a legally protected good and the proposal to introduce it into the intitution of the chapter of the Code of Misdemeanor. This proposal, assessed by the author as accurate, however, was not taken into account in the course of legislative work, which translated into replacing the title legal good with the more general term “health”. This was in line with the negatively assessed tendency to deprive public health of the attribute of a legal good demonstrated directly in substantive legal regulations.

In the author’s opinion, it is necessary to return to indicating public health explicitly due to its social importance, as well as from the perspective of the correct interpretation of offenses committed. The historical-legal approach is the starting point for considering the current normative shape of the Code of Misdemeanor and implies raising *de lege ferenda* postulates as to desirable changes in the construction of this law.