



PK VIII TK 112.2019

U 4/19

TRYBUNAŁ KONSTYTUCYJNY

W związku z wnioskiem Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych o zbadanie zgodności:

„§ 26 ust. 13-18 *in extenso* Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dn. 16 października 2017 r. w sprawie leczenia krwią i jej składnikami w podmiotach leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne (Dz.U. 2017 r. poz. 2051) z:

- a) art. 16 ust. 1 w zw. z art. 2 pkt 4 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (Dz.U. 2016 r. poz. 2245);
- b) art. 21 ust. 8 pkt 2 ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz.U. 2017 r. poz. 1371) w zw. z art. 92 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dn. 2 kwietnia 1997 r. (Dz.U. 1997 r. nr 78 poz. 483 ze zm.);
- c) art. 42 ust. 1 zdanie 1 w zw. z art. 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dn. 2 kwietnia 1997 r.;
- d) art. 68 ust. 1 w zw. z art. 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dn. 2 kwietnia 1997 r.”

– na podstawie art. 42 pkt 7 i art. 63 ust. 1 ustawy z dnia 30 listopada 2016 r. o organizacji i trybie postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym (t.j.: Dz. U. z 2019 r., poz. 2393) –

przedstawiam następujące stanowisko:

postępowanie podlega umorzeniu na podstawie art. 59 ust. 1 pkt 2 ustawy o organizacji i trybie postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym – wobec niedopuszczalności wydania orzeczenia.

UZASADNIENIE

Wniosek Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych oparto na następujących argumentach:

Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych (dalej jako: Wnioskodawczyni, Rada, KRDL), będąca organem Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych (dalej jako: KIDL) z siedzibą w Warszawie, wystąpiła do Trybunału Konstytucyjnego z wnioskiem o zbadanie zgodności § 26 ust. 13-18 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 października 2017 r. w sprawie leczenia krwią i jej składnikami w podmiotach leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne (Dz. U. z 2017 r., poz. 2051 ze zm.; dalej jako: rozporządzenie) z art. 16 ust. 1 w związku z art. 2 pkt 4 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (Dz. U. z 2016 r., poz. 2245), art. 21 ust. 8 pkt 2 ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz. U. z 2017 r., poz. 1371; dalej jako: u.p.s.k.) w związku z art. 92 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, art. 42 ust. 1 zdanie 1 w związku z art. 2 Konstytucji oraz art. 68 ust. 1 w związku z art. 2 Konstytucji. Zakwestionowane przepisy regulują możliwość i warunki przeprowadzania zdalnej autoryzacji wyników badań immunohepatologicznych.

Wnioskodawczyni przedstawiła uchwałę Nr 183/IV/2018 Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych z dnia 23 marca 2018 r. – podjętą przez ogólnokrajową władzę organizacji zawodowej, o jakiej mowa w art. 191 ust. 1 pkt 4 Konstytucji

[art. 36 ust. 1 pkt 2 w związku z art. 47 pkt 1 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (t.j.: Dz. U. z 2019 r., poz. 849; dalej jako: u.d.l.)], która zawiera dyspozycję wystąpienia z wnioskiem do Trybunału Konstytucyjnego oraz określa przedmiot i wzorce kontroli w sposób tożsamy z zakresem zaskarżenia wyznaczonym w złożonym wniosku.

Wnioskodawczyni uzasadniła legitymację do złożenia wniosku, wskazując, że Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych jest jednostką organizacyjną samorządu zawodowego diagnostów laboratoryjnych w rozumieniu art. 17 ust. 1 Konstytucji, utworzoną na podstawie art. 5 ust. 1 i 3 u.d.l., a więc stanowi organizacją zawodową w rozumieniu art. 191 ust. 1 pkt 4 Konstytucji. Zgodnie z § 11 ust. 2 Statutu KIDL oraz art. 36 ust. 1 pkt 2 u.d.l., Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych jest organem Izby. Stosownie do § 22 ust. 2 pkt 3 Statutu KIDL oraz art. 47 pkt 1 u.d.l., do zadań Rady należy w szczególności reprezentowanie samorządu wobec organów państwowych i samorządowych, sądów, instytucji naukowych, organizacji gospodarczych i społecznych oraz międzynarodowych organizacji zawodowych, a analogiczne uprawnienie nie przysługuje innym organom KIDL. W konsekwencji, jak podniosła Wnioskodawczyni, Rada stanowi właściwe władze do reprezentowania Izby w postępowaniu przed Trybunałem Konstytucyjnym w rozumieniu art. 191 ust. 1 pkt 4 Konstytucji. KIDL zrzesza diagnostów laboratoryjnych, co wynika z art. 5 ust. 1 u.d.l. oraz z § 8 Statutu KIDL, a zgodnie z § 7 ust. 1 Statutu, do statutowych zadań KIDL należy m.in. ochrona interesów zawodowych diagnostów laboratoryjnych (pkt 2), ustalenie i kodyfikowanie zasad etyki zawodowej diagnostów laboratoryjnych (pkt 3) oraz przedstawianie wniosków właściwym organom w zakresie stanowienia i stosowania prawa w diagnostyce laboratoryjnej (pkt 9). Zakres ww. statutowych zadań znajduje ponadto ustawowe umocowanie w art. 35 pkt 1-4 u.d.l. W konsekwencji Wnioskodawczyni stwierdziła, że akt normatywny, którego przepisy są przedmiotem jej wniosku, dotyczy spraw objętych zakresem działania Wnioskodawczyni, stosownie do art. 191 ust. 2 Konstytucji.

Wnioskodawczyni zakwestionowała § 26 ust. 13-18 rozporządzenia. W § 26 ust. 13 rozporządzenia przewidziano możliwość zdalnej autoryzacji wyników badań immunohematologicznych, a w ust. 14-18 określono warunki, zgodnie z którymi powinna być ona wykonywana.

W ocenie Wnioskodawczyni, wprowadzając możliwość zdalnej autoryzacji wyników badań, prawodawca naruszył ustawowy zakaz wykonywania czynności diagnostycznych poza laboratorium (art. 16 ust. 1 w związku z art. 2 pkt 4 u.d.l.). Przekroczył ponadto zakres delegacji do wydania rozporządzenia (art. 92 ust. 1 Konstytucji), zawartej w art. 21 ust. 8 pkt 2 ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (t.j.: Dz. U. z 2019 r., poz. 1222). Wprowadził bowiem nową formę wykonywania czynności diagnostycznych, podczas gdy był uprawniony do uregulowania jedynie technicznych aspektów organizacji pracowni serologii i immunologii transfuzjologicznej. W ocenie Wnioskodawczyni, prawodawca utworzył procedury diagnostyczne, których realizacja przez diagnostów laboratoryjnych może skutkować powstaniem po ich stronie odpowiedzialności karnej i dyscyplinarnej. Zakwestionowane przepisy naruszają - zdaniem Wnioskodawczyni - zasadę określoności przepisów stanowiących podstawę odpowiedzialności karnej, jak również zasadę zaufania obywatela do państwa i stanowionego przez nie prawa (art. 42 ust. 1 zdanie 1 w związku z art. 2 Konstytucji). Wnioskodawczyni twierdzi, że zdalna autoryzacja wyników nie zapewnia bezpieczeństwa pacjentom. Nie pozwala też na przeprowadzenie prawidłowej analizy procesu badania przez diagnostę, a więc tym samym jest sprzeczna z zasadami sztuki medycznej. W konsekwencji, zaskarżone przepisy godzą w prawo jednostki do ochrony zdrowia i utrzymania przez państwo odpowiedniego poziomu tej ochrony (art. 68 ust. 1 w związku z art. 2 Konstytucji).

Ocenę zarzutów przedstawionych we wniosku KRDL wobec kwestionowanych regulacji należy poprzedzić analizą kilku zagadnień formalnych, mających wpływ na dopuszczalność orzekania Trybunału Konstytucyjnego w

przedmiotowej sprawie. W pierwszej kolejności odnieść się należy do zagadnienia legitymacji Rady, zarówno w ujęciu podmiotowym (w kontekście art. 191 ust. 1 pkt 4 Konstytucji), jak i przedmiotowym – w relacji do przedmiotu zaskarżenia wskazanego we wniosku (art. 191 ust. 2 ustawy zasadniczej).

Konstytucja, w art. 191 ust. 1, wskazuje podmioty posiadające legitymację do wszczynania przed Trybunałem Konstytucyjnym postępowania w sprawach, o których mowa w jej art. 188. Podmioty te można podzielić na dwie grupy: podmioty legitymowane generalnie oraz podmioty legitymowane indywidualnie, przy czym do tej drugiej grupy zalicza się organy stanowiące jednostek samorządu terytorialnego, ogólnokrajowe organy związków zawodowych, ogólnokrajowe władze organizacji pracodawców i organizacji zawodowych oraz kościoły i inne związki wyznaniowe. Podmioty legitymowane indywidualnie mogą inicjować postępowanie przed Trybunałem Konstytucyjnym, jeżeli kwestionowany akt normatywny dotyczy spraw objętych ich zakresem działania. Oznacza to, że wniosek pochodzący od wskazanych podmiotów powinien:

- powoływać przepis prawa lub statutu – ranga tych przepisów nie ma znaczenia (*vide* – Bogusław Banaszak, *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, Wydawnictwo C.H. Beck, Warszawa 2009, s. 857) – wskazujący, że kwestionowana norma prawna dotyczy spraw objętych ich zakresem działania, i
- być bezpośrednio związany z interesem prawnym członków tej organizacji, do którego reprezentowania organizacja została powołana (*vide* – postanowienie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 27 listopada 2006 r., sygn. Tw 56/05, OTK ZU nr 6/B/2006, poz. 259).

Dopuszczalność wnoszonych przez podmioty wskazane w pkt 3 – 5 artykułu 191 Konstytucji wniosków o kontrolę norm zależy zatem od spełnienia kryterium podmiotowego (przynależności wnioskodawcy do jednej ze wskazanych grup podmiotów) oraz kryterium przedmiotowego (powiązania wniosku ze sprawami objętymi ich zakresem działania). Wnioskodawczynie sytuuje siebie w grupie

„ogólnopolskich władz organizacji zawodowych”, zatem legitymację swą wywodzi z art. 191 ust. 1 pkt 4 Konstytucji.

W orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego utrwalił się pogląd, iż, wobec bezwzględnego związania Trybunału Konstytucyjnego zasadą skargowości, interpretacja przepisu art. 191 ust. 1 pkt 4 ustawy zasadniczej powinna mieć charakter literalny (*vide* – postanowienie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 30 maja 2000 r., sygn. U. 5/99, OTK ZU nr 4/2000, poz. 114). Ustalenie, że danej organizacji można przypisać przymiot „organizacji zawodowej”, wymaga stwierdzenia, iż spełnia ona trzy podstawowe kryteria: 1) kryterium podmiotowe (zrzesza osoby fizyczne), 2) kryterium przedmiotowe (członkowie danej organizacji powinni stale i w celach zarobkowych wykonywać jedno lub kilka wyodrębnionych zajęć, które mogą być uznane za zawód), 3) kryterium funkcjonalne (podstawowym celem i funkcją takiej organizacji winno być reprezentowanie interesów całego środowiska, całej grupy zawodowej) [*vide* – postanowienie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 9 kwietnia 2002 r., sygn. U 8/01, OTK ZU nr 2/A/2002, poz. 25].

Nie ulega wątpliwości, iż Wnioskodawczyni jest ogólnokrajową władzą organizacji zawodowej i – w konsekwencji – że spełniony został wymóg podmiotowy, określony w art. 191 ust. 1 pkt 4 Konstytucji. Zgodnie bowiem z art. 5 ust. 1 u.d.l., diagnostów laboratoryjnych zorganizowani są na zasadach samorządu zawodowego, a, stosownie do treści art. 5 ust. 3 u.d.l., jednostką organizacyjną samorządu, posiadającą osobowość prawną, jest Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych, z siedzibą w Warszawie. Z kolei, stosownie do treści art. 34 u.d.l., Krajową Izbę Diagnostów Laboratoryjnych tworzą zamieszkali na terenie kraju diagnostów laboratoryjnych (ust. 1), a przynależność diagnostów laboratoryjnych do samorządu jest obowiązkowa (ust. 2). Zgodnie z treścią art. 35 pkt 2, do zadań samorządu należy reprezentowanie diagnostów laboratoryjnych oraz ochrona ich interesów zawodowych. Art. 36 ust. 1 pkt 2 u.d.l. jednoznacznie określa Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych jako organ samorządu, a art. 38 ust. 2 wskazuje,

że czynne i bierne prawo wyborcze do organów samorządu przysługuje wszystkim członkom samorządu z wyjątkiem osób ukaranych odpowiednią karą dyscyplinarną. Stosownie do art. 47 pkt 1 u.d.l., do zadań Rady należy w szczególności reprezentowanie samorządu wobec organów państwowych i samorządowych, sądów, instytucji naukowych, organizacji gospodarczych i społecznych oraz międzynarodowych organizacji zawodowych, a analogiczne uprawnienie nie przysługuje innym organom KIDL

W świetle powyższego zasadne jest przyjęcie, że podstawowym celem i funkcją Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych jest reprezentowanie interesów grupy zawodowej diagnostów laboratoryjnych oraz ochrona ich interesów zawodowych.

Dopuszczalność wniosku KRDL o kontrolę wskazanych regulacji zależy także od spełnienia kryterium przedmiotowego, polegającego na powiązaniu wniosku ze sprawami objętymi zakresem działania Wnioskodawczyni. Jak wskazuje się konsekwentnie w orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego, organizacja zawodowa może czynić przedmiotem kontroli takie przepisy, co do których dodatkowo również wykaże, iż stawiane wobec nich zarzuty niezgodności z Konstytucją dotyczą spraw objętych jej zakresem działania (*vide* – postanowienie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 2 czerwca 2016 r., sygn. Tw 3/16, OTK ZU seria B/2016, poz. 409, pkt 5.3). Innymi słowy, nie tylko kwestionowany przepis musi odnosić się do spraw objętych zakresem działania organizacji zawodowej, lecz również stawiane mu zarzuty muszą być bezpośrednio związane z interesem prawnym samej organizacji bądź jej członków. Konkretyzacja tej przedmiotowej przesłanki powinna następować na tle konkretnych wniosków, zgłaszanych przez konkretne podmioty (*vide* – Leszek Garlicki, teza 9 do art. 191, [w:] Leszek Garlicki (red.), *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, tom V, Wydawnictwo Sejmowe, Warszawa 2007). W doktrynie prawa konstytucyjnego wskazuje się, że interpretacja przepisów art. 191 ust. 1 pkt 3 – 5 w związku z ust. 2 Konstytucji

powinna mieć charakter ścisły, bowiem inicjowanie abstrakcyjnej kontroli norm prawnych jest – ze swej istoty – zadaniem naczelných organów państwa, wobec czego nie zachodzi potrzeba rozszerzania kręgu podmiotów uprawnionych do wszczynania kontroli konstytucyjności przepisów prawa przez rozszerzającą wykładnię wskazanych przepisów Konstytucji. Ponadto, prawo inicjowania kontroli konstytucyjności przez podmioty określone w art. 191 ust. 1 pkt 3 – 5 ustawy zasadniczej nie ma charakteru ogólnego, ale jest wyjątkowym uprawnieniem, co samo w sobie przemawia za niedopuszczalnością rozszerzającego interpretowania tego uprawnienia (*vide – ibidem*).

Trybunał Konstytucyjny wielokrotnie zetknął się z problemem legitymacji podmiotów wymienionych w art. 191 ust. 1 pkt 4 Konstytucji na tle konkretnych aktów normatywnych kwestionowanych przez te podmioty.

Na konieczność ścisłej wykładni przepisów art. 191 ust. 1 pkt 3 – 5 w związku z ust. 2 Konstytucji Trybunał Konstytucyjny wskazywał wielokrotnie. W postanowieniu z dnia 6 marca 2008 r., w sprawie o sygn. Tw 39/07, oceniając legitymację Naczelnej Rady Lekarskiej, stwierdził, że *pojęcie „spraw objętych zakresem działania” (art. 190 ust. 2 Konstytucji) jest wyraźnie ograniczone w przypadku podmiotów wymienionych w art. 191 ust. 1 pkt 4 Konstytucji. Już bowiem pobieżna analiza art. 191 ust. 1 pkt 4 Konstytucji pozwala stwierdzić, iż uprawnienie do inicjowania abstrakcyjnej kontroli norm zostało przyznane trzem różnym podmiotom (związkom zawodowym, organizacjom pracodawców i organizacjom zawodowym), ale w obrębie jednego przepisu ustawy zasadniczej. Przyjęte rozwiązanie oznacza, iż intencją ustrojodawcy było objęcie ochroną tylko takich interesów tychże podmiotów, które mają pewien wspólny mianownik. Są to zatem odpowiednio interesy pracownicze, interesy pracodawców w związku z zatrudnianiem pracowników oraz interesy związane z wykonywaniem zawodu (OTK ZU nr 2/B/2008, poz. 49).*

W postanowieniu z dnia 28 stycznia 2004 r., sygn. Tw 74/02, Trybunał Konstytucyjny (w pełnym składzie), dokonał z kolei analizy legitymacji Polskiej

Konfederacji Pracodawców Prywatnych do zainicjowania kontroli konstytucyjności przepisów prawnych, których przedmiotem była działalność gospodarcza, stwierdzając, że posłużenie się przez Konstytucję nazwą „pracodawca”, a nie „osoba prowadząca działalność gospodarczą” lub „przedsiębiorca”, ma istotne znaczenie dla wyznaczenia kręgu podmiotów mających uprawnienie do występowania przed Trybunałem Konstytucyjnym w roli wnioskodawcy. Gdyby bowiem ustrojodawca chciał objąć interesy gospodarcze szczególną ochroną, wyrażającą się w możliwości kierowania wniosku do Trybunału Konstytucyjnego, przyznałby takie uprawnienie organizacjom powołanym do reprezentowania właśnie takich interesów swoich członków (np. izbom gospodarczym). Skoro jednak nie przyjął takiego rozwiązania, to „zdolność wnioskowa” organizacji pracodawców dotyczy tylko takich interesów ich członków, które odnoszą się do ich pozycji jako pracodawców. Trybunał Konstytucyjny podkreślił również, że uprawnienie do występowania z wnioskiem do Trybunału Konstytucyjnego wynika wprost z Konstytucji, toteż przepisy ustaw i postanowień statutów podmiotów wymienionych w art. 191 ust. 1 pkt 3 – 5 Konstytucji nie mogą samodzielnie decydować o istnieniu tego uprawnienia, należy to bowiem do materii konstytucyjnej. Treść przepisów ustawowych, a także postanowień statutów wnioskodawców ma znaczenie jedynie dla ustalenia, czy kwestionowany przepis dotyczy spraw objętych zakresem działania podmiotu występującego z konkretnym wnioskiem (*vide* – OTK ZU nr 1/B/2004, poz. 2).

Problematyka legitymacji organizacji zawodowej w kontekście zakresu przedmiotowego kwestionowanych unormowań była przedmiotem obszernych rozważań Trybunału Konstytucyjnego na tle wniosku Naczelnej Rady Lekarskiej o zbadanie konstytucyjności art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.; dalej jako: u.ś.o.z.), rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. Nr 140, poz. 1143 ze zm.), komunikatu Narodowego Funduszu Zdrowia z 30 kwietnia 2009 r. w sprawie rozliczeń świadczeń udzielanych

pacjentom włączonym do badania klinicznego oraz komunikatu Narodowego Funduszu Zdrowia z 11 stycznia 2010 r. w sprawie przysługującego w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia leczenia endodontycznego. W postanowieniu z dnia 18 grudnia 2012 r., sygn. Tw 26/11, Trybunał Konstytucyjny nie uwzględnił zażalenia na postanowienie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 12 kwietnia 2012 r. o odmowie nadania dalszego biegu wnioskowi Naczelnej Rady Lekarskiej w tej sprawie. Uzasadniając swe rozstrzygnięcie, Trybunał Konstytucyjny podkreślił, że Naczelna Rada Lekarska jest organem Naczelnej Izby Lekarskiej, reprezentującej wszystkich członków izb lekarskich na terenie kraju. Stosownie zaś do art. 2 ust. 1 i 2 ustawy o izbach lekarskich, członkowie izb lekarskich tworzą samorząd zawodowy skupiający osoby wykonujące profesje lekarza i lekarza dentystry. W konsekwencji należy więc uznać, że Naczelna Rada Lekarska może reprezentować wyłącznie krąg osób wykonujących zawody lekarza i lekarza dentystry. Nie może ona natomiast występować do Trybunału Konstytucyjnego, powołując się na konieczność ochrony prawa do ochrony zdrowia i równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, gdyż prawa te przysługują osobom fizycznym z uwagi na posiadanie statusu obywatela, nie zaś legitymowanie się tytułem zawodowym (np. lekarza). **Skoro zaś kwestionowane przepisy oraz powołane wzorce kontroli są immanentnie związane z ochroną interesu ogólnospołecznego, to tym samym nie dotyczą bezpośrednio zasad wykonywania profesji lekarza i – w konsekwencji – obrony interesów środowiska zawodowego reprezentowanego przez Naczelną Radę Lekarską.** Trybunał Konstytucyjny wyraźnie zaakcentował błędność poglądu utożsamiającego relację lekarz – pacjent ze stosunkiem świadczeniodawca – świadczeniobiorca i przyjętego przez Naczelną Radę Lekarską założenia, że występowanie w obronie świadczeniodawców oznacza ochronę interesu zawodu lekarza (*vide* – OTK ZU nr 6/B/2012, poz. 469). Relewantne jest tu – jak podkreślił Trybunał Konstytucyjny – wykonywanie działalności leczniczej, nie zaś wykonywanie zawodu lekarza, które może przybierać formę praktyki zawodowej niebędącej prowadzeniem podmiotu

lecniczego (*vide* – art. 5 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej). Dodatkowo Trybunał Konstytucyjny zauważył, że art. 137 ust. 2 – 4 u.ś.o.z. wyraźnie odróżnia Naczelną Radę Lekarską od organizacji świadczeniodawców (*vide* – postanowienie z dnia 18 grudnia 2012 r., *op. cit.*).

Z kolei w postanowieniu z dnia 8 sierpnia 2005 r., sygn. Tw 30/05, Trybunał Konstytucyjny odmówił nadania dalszego biegu wnioskowi Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy z tego powodu, że kwestionował on przepisy ustawy wskazujące na generalny charakter legitymacji wnioskodawcy. Odnosiły się one bowiem do wszystkich świadczeniobiorców, wszystkich ubezpieczonych, wobec których Narodowy Fundusz Zdrowia zarządza publicznymi środkami finansowymi, przeznaczonymi na świadczenia opieki zdrowotnej, oraz stron zawierających umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w szczególności świadczeniodawców, którymi nie jest żaden związek zawodowy, zrzeszający pracowników służby zdrowia. **W tym znaczeniu żądanie kontroli kwestionowanych przepisów zmierzało do ochrony interesu ogólnospołecznego (ogólnopaństwowego), o którą mogą wnioskować wyłącznie podmioty legitymowane generalnie, określone w art. 191 ust. 1 pkt 1 Konstytucji** (*vide* – OTK ZU nr 6/B/2005, poz. 215).

W postanowieniu z dnia 11 lipca 2005 r., w sprawie o sygn. Tw 29/05, Trybunał Konstytucyjny podkreślił z kolei, że zakres uprawnienia związku zawodowego do inicjowania abstrakcyjnej kontroli norm wynika w ścisły sposób z charakteru tego podmiotu. Wniosek do Trybunału Konstytucyjnego musi być bowiem bezpośrednio związany z interesem prawnym danej organizacji jako takiej lub z interesem prawnym członków tej organizacji, do którego reprezentowania jest ona powołana. Związek zawodowy, jako samorządna i niezależna organizacja zrzeszająca pracowników, powołany jest w celu ochrony i reprezentacji praw oraz zawodowych i socjalnych interesów swoich członków i w tym też zakresie może realizować konstytucyjne uprawnienie do inicjowania abstrakcyjnej kontroli norm. Istota związku zawodowego, jako organizacji skupiającej pracowników i dbającej o

ich prawa, wyklucza natomiast możliwość domagania się kontroli tych aktów normatywnych, które nie tylko kształtują prawa i obowiązki członków tej organizacji, ale również podmiotów niebędących lub niemogących być członkami określonych struktur związkowych (*vide* – OTK ZU nr 4/B/2005, poz. 159).

Jak widać, Trybunał Konstytucyjny bardzo wąsko dotychczas postrzegał kryterium przedmiotowe, będące przesłanką skutecznego złożenia wniosku przez podmioty określone w art. 191 ust. 1 pkt 4 Konstytucji, i wymagał wykazania bezpośredniego związku kwestionowanych przepisów z interesem prawnym takiego wnioskodawcy bądź jego członków (*vide* – postanowienie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 25 lutego 2003 r., sygn. Tw 77/02, OTK ZU nr 3/B/2003, poz. 163). Jak wskazywał Trybunał Konstytucyjny, *wniosek taki musi być bezpośrednio związany z interesem prawnym członków tej organizacji, do którego reprezentowania jest powołana (np. postanowienie z 3 września 1998 r., U. 1/98, OTK ZU nr 5/1998, poz. 66). Sformułowanie to przekłada się na wymóg ścisłego i bezpośredniego związku treści kwestionowanych przepisów z zakresem działania organizacji występującej z wnioskiem. Legitymacja do występowania z wnioskami do Trybunału Konstytucyjnego przysługuje jedynie w odniesieniu do wyraźnie określonej, wąskiej kategorii aktów prawnych ściśle związanych z przedmiotem działalności podmiotu legitymowanego (por. wyrok TK z 28 czerwca 2000 r., K. 25/99, OTK ZU nr 5/2000, poz. 141) [postanowienie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 27 listopada 2006 r., sygn. Tw 56/05, *op. cit.*]. Jak wskazano w postanowieniu Trybunału Konstytucyjnego z dnia 2 czerwca 2016 r., sygn. Tw 3/16, *organizacje zawodowe jako zrzeszenia przedstawicieli określonego zawodu (np. zaufania publicznego) mogą domagać się kontroli wyłącznie tych aktów normatywnych, które dotyczą spraw objętych zakresem działania tychże organizacji (art. 191 ust. 1 pkt 4 w zw. z art. 191 ust. 2 Konstytucji), tj. spraw odnoszących się do wykonywania określonej profesji przez członków organizacji w kontekście przysługujących im uprawnień i ciążących na nich obowiązków (zob. postanowienie TK z 20 grudnia**

2005 r., sprawa Tw 12/05, OTK ZU nr 5/B/2007, poz. 179 oraz powołane tam orzeczenia). To zatem konieczność obrony celów ściśle zawodowych stanowi ratio przyznania ogólnokrajowym władzom tychże organizacji legitymacji ograniczonej rzeczowo, pozostawiając podmiotom legitymowanym generalnie (art. 191 ust. 1 pkt 1 Konstytucji) inicjowanie kontroli norm uzasadnione ochroną interesu ogólnospołecznego (ogólnonarodowego) [OTK ZU z 2016 r., seria B, poz. 409].

W swoim orzecznictwie Trybunał Konstytucyjny doprecyzował powyższe wymagania. Wskazywano, że wniosek taki nie może zmierzać do kwestionowania uprawnień części członków organizacji (*vide* – postanowienie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 20 grudnia 2000 r., sygn. K. 31/99, OTK ZU nr 8/2000, poz. 304). Zarówno kwestionowany akt normatywny, jak i wskazane w treści wniosku wzorce kontroli muszą mieścić się w konstytucyjnie i ustawowo określonym katalogu spraw należących do zakresu działania podmiotu posiadającego legitymację szczególną (*vide* – wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 22 maja 2007 r., sygn. K 42/05, OTK ZU nr 6/A/2007, poz. 49). Jak podkreślał Trybunał, *organizacje zawodowe oraz inne podmioty wymienione w art. 191 ust. 1 pkt 4 Konstytucji mogą w postępowaniu przed Trybunałem Konstytucyjnym kwestionować wyłącznie te akty normatywne, które w bezpośredni sposób kształtują relacje pomiędzy pracownikiem a pracodawcą. Wystąpienie przez organizację zawodową z wnioskiem do Trybunału Konstytucyjnego nie może zatem stanowić środka ochrony wszystkich praw bądź interesów, związanych z działalnością tego typu organizacji* (postanowienie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 21 czerwca 2006 r., sygn. Tw 56/05, OTK ZU nr 6/B/2006, poz. 258). Jak podkreślano, związek zarówno kwestionowanych przepisów, jak i wzorców kontroli z zakresem działalności organizacji musi mieć charakter ścisły, a powoływanie się na realizację celów ogólnospołecznych i aktywność społeczno-gospodarczą organizacji nie daje podstaw do merytorycznego rozpoznania wniosku (*vide* – postanowienie z dnia 21 maja 2007 r., sygn. Tw 14/07, OTK ZU nr 4/B/2007, poz. 156). Naruszenia określonych wzorców kontroli muszą odnosić się bezpośrednio do wykonywania danego zawodu

– nie wystarczy w szczególności, że naruszenie w ogólnym ujęciu dotyczy interesów przedstawicieli danego zawodu i ma doprowadzić do zmiany ich sytuacji prawnej, lecz musi również dotyczyć sfery, *która ma zasadnicze znaczenie w perspektywie art. 191 ust. 2 w zw. z art. 191 ust. 1 pkt 4 Konstytucji* (postanowienie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 27 lipca 2016 r., sygn. Tw 4/13, OTK ZU z 2016 r., seria B, poz. 485). Nie tylko kwestionowane przepisy, lecz również stawiane wobec tych przepisów zarzuty niezgodności z Konstytucją (jak się wydaje – treść samych naruszeń) muszą dotyczyć spraw objętych zakresem działaniem organizacji, a więc interesów organizacji lub jej członków (*vide* – postanowienie z dnia 20 lipca 2016 r., sygn. Tw 4/16, OTK ZU z 2016 r., seria B, poz. 464). Organizacja zawodowa nie może podnosić zarzutów natury ustrojowej, takich jak zarzut niezgodności norm rangi podustawowej z art. 7 i art. 92 Konstytucji (*vide* – *ibidem*).

Wychodząc z powyższych założeń, należy krytycznie ocenić trafność przyjętej przez Wnioskodawczynię tezy, że kwestionowane przepisy godzą w prawa reprezentowanej przez KRDL grupy zawodowej. Wnioskodawczyni nie wykazała, aby kwestionowane przepisy powodowały „konieczność obrony celów ściśle zawodowych” (*vide* – postanowienie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 2 czerwca 2016 r., sygn. Tw 3/16, *op. cit.*). Co więcej, treść podniesionych przez Wnioskodawczynię zarzutów nie jest związana ani z interesem prawnym KRDL, ani z interesem prawnym członków organizacji zawodowej, do których reprezentowania jest powołana. Zarzuty sformułowane przez Wnioskodawczynię mają zasadniczo charakter abstrakcyjny i ustrojowy, a argumenty na ich poparcie odwołują się do interesu ogólnospołecznego. Nie można tymczasem – jak wspomniano – utożsamiać ochrony interesów ogółu obywateli czy pacjentów z ochroną interesów diagnostów laboratoryjnych.

Parafrazując pogląd Trybunału Konstytucyjnego, wyrażony na tle wniosku Naczelnej Rady Lekarskiej, dotyczącego przepisów regulujących wystawianie recept, z tego, że diagnosta laboratoryjny może wykonywać badania laboratoryjne oraz je

autoryzować, nie wynika automatycznie to, że określenie formy tej działalności należy do sfery zastrzeżonej do kompetencji samorządu diagnostów (*vide* – postanowienie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 15 kwietnia 2014 r., sygn. Tw 63/12, OTK ZU nr 2/B/2014, poz. 94). Jak stwierdził wówczas Trybunał Konstytucyjny, odmawiając NRL legitymacji wnioskowej, *[r]ealizacja polityki zdrowotnej [...] jest domeną właściwych organów władzy publicznej (ibidem)*. Co istotne, podobnie jak w tamtej sprawie, kwestionowane przepisy nie pozbawiają diagnostów żadnych uprawnień ani nie nakładają na nich żadnych nowych obowiązków – wręcz przeciwnie, rozszerzają ich uprawnienia, umożliwiając zdalną autoryzację badań.

Obecne brzmienie zakwestionowanego § 26 rozporządzenia jest następujące (dla jasności przytoczono kwestionowany § 26 rozporządzenia w całości):

„§ 26. 1. Pracownik, który nie posiada uprawnień do samodzielnego wykonywania badań immunohematologicznych, przez pierwszy rok pracy wykonuje je pod nadzorem kierownika pracowni immunologii transfuzjologicznej lub osoby przez niego wyznaczonej.

2. Pracownik, o którym mowa w ust. 1, po co najmniej rocznej praktyce w wykonywaniu badań pod nadzorem osób wskazanych w ust. 1, odbywa dwutygodniowe szkolenie teoretyczne i praktyczne w jednostkach organizacyjnych publicznej służby krwi, o których mowa w art. 4 ust. 3 ustawy.

3. Po zdaniu egzaminu praktycznego i teoretycznego technik analityki medycznej otrzymuje zaświadczenie upoważniające do samodzielnego wykonywania badań immunohematologicznych, a lekarz lub diagnosta laboratoryjny otrzymuje zaświadczenie upoważniające do samodzielnego wykonywania badań immunohematologicznych i autoryzacji wyników.

4. Zaświadczenia są wydawane przez kierownika jednostki przeprowadzającej szkolenia. Wzór zaświadczenia upoważniającego do samodzielnego wykonywania badań immunohematologicznych oraz autoryzacji

wyników dla lekarza i diagnosty laboratoryjnego oraz zaświadczenia upoważniającego do samodzielnego wykonywania badań immunohematologicznych dla technika analityki medycznej określa załącznik nr 12 do rozporządzenia.

5. Roczna praktyka w wykonywaniu badań pod nadzorem odbywa się w pełnym wymiarze czasu pracy lub niepełnym wymiarze czasu pracy odpowiadającym rocznemu pełnemu wymiarowi czasu pracy w okresie nie dłuższym niż trzy lata.

6. W przypadku przerwy w wykonywaniu pracy w pracowni immunologii transfuzjologicznej dłuższej niż 2 lata personel zatrudniony w pracowni immunologii transfuzjologicznej musi odbyć dodatkowe 14-godzinne szkolenie w jednostce organizacyjnej publicznej służby krwi, o której mowa w art. 4 ust. 3 ustawy.

7. Pracownia immunologii transfuzjologicznej co najmniej raz w roku jest poddawana kontroli jakości wykonywanych badań przeprowadzanej przez właściwe centrum.

8. Wynik dokonanej oceny jest przekazywany kierownikowi podmiotu leczniczego i kierownikowi pracowni immunologii transfuzjologicznej podmiotu leczniczego. W przypadku gdy przekazana ocena jest negatywna, kierownik podmiotu leczniczego podejmuje niezwłocznie działania mające na celu zapewnienie wymaganej jakości wykonywanych badań.

9. Liczba osób posiadających uprawnienia do samodzielnego wykonywania badań i autoryzacji wyników, zatrudnionych w pracowni immunologii transfuzjologicznej, jest uzależniona od zakresu i liczby wykonywanych badań.

10. Personel wykonujący badania immunohematologiczne w pracowni immunologii transfuzjologicznej nie może być kierowany na stanowiska pracy w innych pracowniach.

11. Wszystkie wyniki badań wydawane z pracowni immunologii transfuzjologicznej muszą być autoryzowane przez diagnostę laboratoryjnego lub lekarza posiadających zaświadczenie upoważniające do wykonywania badań i autoryzacji wyników w zakresie immunologii transfuzjologicznej.

12. Przebieg czynności wykonywanych w pracowni immunologii transfuzjologicznej poza godzinami z pełną obsadą pracowników pracowni, wynikającymi z organizacji czasu pracy pracowni immunologii transfuzjologicznej, zwanych dalej "pozaregulaminowymi godzinami pracy", w tym w porze nocnej oraz w dniach ustawowo wolnych od pracy, należy odnotowywać w książce raportów. W raportach należy uwzględnić w szczególności napotkane trudności w interpretacji wyników badań, opis okoliczności związanej z wydaniem lub niewydaniem wyniku próby zgodności dla pacjenta, u którego wykryto nieregularne przeciwciała, oraz informację o zdalnej autoryzacji wyników badań, jeżeli była dokonana. Raporty podlegają codziennemu przeglądowi oraz analizie i są podpisywane przez kierownika pracowni immunologii transfuzjologicznej lub przez inną upoważnioną przez niego osobę.

13. Dopuszcza się zdalną autoryzację wyników badań wykonywaną zgodnie z warunkami, o których mowa w ust. 14-18.

14. Zdalnej autoryzacji może dokonać osoba, o której mowa w ust. 11, jeżeli jest zatrudniona lub wykonuje swoje zadania na innej podstawie niż stosunek pracy w pracowni, w której autoryzuje wyniki.

15. Osoba, o której mowa w ust. 11, może dokonywać zdalnej autoryzacji dla maksymalnie dwóch pracowni immunologii transfuzjologicznej znajdujących się na obszarze działania właściwego centrum, które wydało pozytywną opinię, o której mowa w ust. 18 pkt 6, dopuszczającą zdalną autoryzację.

16. Wyniki badań wydawane z pracowni immunologii transfuzjologicznej podmiotu leczniczego albo innego podmiotu wykonującego badania w zakresie immunologii transfuzjologicznej mogą być autoryzowane przez osoby, o których mowa w ust. 11, zatrudnione lub wykonujące swoje zadania na innej podstawie niż stosunek pracy w pracowni właściwego centrum.

17. Zdalna autoryzacja wyników badań jest dopuszczalna wyłącznie w pozaregulaminowych godzinach pracy, w tym w porze nocnej oraz w dniach ustawowo wolnych od pracy.

18. Zdalnej autoryzacji wyników badań można dokonać, jeżeli:

1) badanie jest wykonywane za pomocą automatycznego analizatora immunohepatologicznego;

2) osobie dokonującej zdalnej autoryzacji wyników badań zapewniono:

a) dostęp do danych operacyjnych, protokołów badań zapisanych w programie komputerowym oraz do obrazów reakcji pobranych z analizatora z możliwością wprowadzenia zmian w razie takiej konieczności, historii badań pacjentów oraz wyników kontroli jakości badań przeprowadzanych codziennie,

b) interaktywną komunikację audiowizualną umożliwiającą monitorowanie przebiegu badania od przyjęcia próbki do wydania wyniku;

3) pracownia immunologii transfuzjologicznej posiada oprogramowanie analizatora, o którym mowa w pkt 1, które jest zintegrowane z programem pracowni immunologii transfuzjologicznej;

4) pracownia immunologii transfuzjologicznej posiada szyfrowany bezpieczny dostęp do bazy danych zapewniony przez bezpieczne łącze internetowe;

5) osoba dokonująca zdalnej autoryzacji wyniku badania stosuje kwalifikowany podpis elektroniczny, zaawansowany podpis elektroniczny w rozumieniu art. 3 pkt 11 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 910/2014 z dnia 23 lipca 2014 r. w sprawie identyfikacji elektronicznej i usług zaufania w odniesieniu do transakcji elektronicznych na rynku wewnętrznym oraz uchylającego dyrektywę 1999/93/WE (Dz. Urz. UE L 257 z 28.08.2014, s. 73) albo podpis potwierdzony profilem zaufanym ePUAP w rozumieniu art. 3 pkt 15 ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji

działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz. U. z 2017 r. poz. 570);

6) w pracowni immunologii transfuzjologicznej przeprowadzono walidację procesów wpływających na prawidłowy przebieg autoryzacji wyników i uzyskano pozytywną opinię właściwego centrum oraz instytutu, o którym mowa w art. 4 ust. 3 pkt 1 ustawy, w tym zakresie.” (podkreślenie własne).

Należy zwrócić uwagę, że w chwili składania wniosku inna była treść § 26 ust. 16 rozporządzenia, który wówczas stanowił:

„Wyniki badań wydawane z pracowni immunologii transfuzjologicznej podmiotu leczniczego albo innego podmiotu wykonującego badania w zakresie krwiolecznictwa mogą być autoryzowane przez osoby, o których mowa w ust. 11, zatrudnione lub wykonujące swoje zadania na innej podstawie niż stosunek pracy w pracowni we właściwym centrum”. Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 8 lipca 2019 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie leczenia krwią i jej składnikami w podmiotach leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne (Dz. U., poz. 1441) zmieniono w powyższym ustępie sformułowanie „krwiolecznictwa” na sformułowanie „immunologii transfuzjologicznej” oraz poprawiono formę gramatyczną: „we właściwym” na: „właściwego”. Zmiany te mają więc charakter redakcyjny, nie wpływają zatem na aktualność zarzutów Wnioskodawczynie i z tego względu nie mogą mieć wpływu na zakres rozpoznania wniosku.

Pierwszy zarzut Wnioskodawczynie dotyczy niezgodności § 26 ust. 13-18 rozporządzenia z art. 16 ust. 1 w zw. z art. 2 pkt 4 u.d.l. Jednakże, jak już wspomniano, Wnioskodawczynie nie uzasadniła, w jaki sposób kwestionowane przepisy godzą w interes prawny KIDL bądź jej członków. Zarzut ten, polegający wyłącznie na wykazywaniu przez Wnioskodawczynię sprzeczności kwestionowanych przepisów rozporządzenia z art. 16 ust. 1 u.d.l. w zw. z art. 2 pkt 4 u.d.l. ma charakter ogólny, niezajdujący odzwierciedlenia w ewentualnie

naruszonych (lecz niewskazanych) interesach prawnych diagnostów laboratoryjnych. Wreszcie zarzut ten należy uznać za oczywiście bezzasadny, ponieważ pomiędzy zakwestionowanymi przepisami a art. 16 ust. 1 u.d.l. w zw. z art. 2 pkt 4 u.d.l. nie ma sprzeczności. Zakwestionowane przepisy nie uprawniają do przyjęcia, że zdalna autoryzacja badań ma następować poza laboratorium. § 26 ust. 18 pkt 3, 4 i 6 rozporządzenia w zw. z art. 16 ust. 1 u.d.l. należy rozumieć w ten sposób, że czynności zdalnej autoryzacji wyniku badania następują w innej pracowni immunologii transfuzjologicznej, a więc w innym laboratorium. Zdalna autoryzacja polega więc na tym, że wyniki badania przeprowadzonego w jednym laboratorium są autoryzowane za pośrednictwem zintegrowanego z programem jednej pracowni transfuzjologicznej oprogramowania analizatora w drugiej pracowni transfuzjologicznej za pośrednictwem bezpiecznego, szyfrowanego dostępu do bazy danych, zapewnionego przez bezpieczne łącze internetowe. Co więcej, nie można zasadnie twierdzić, że kwestionowane regulacje w jakikolwiek sposób ograniczają uprawnienia diagnostów laboratoryjnych – jest bowiem odwrotnie, poszerzają możliwości wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego poprzez umożliwienie dokonywania zdalnej autoryzacji badań w innym laboratorium.

Z powyższych względów zarzut niezgodności § 26 ust 13-18 rozporządzenia z art. 16 ust. 1 w zw. z art. 2 pkt 4 u.d.l jest bezzasadny, a ponadto nie odnosi się w żaden sposób do interesów KIDL bądź jej członków – nie jest więc spełnione kryterium przedmiotowe merytorycznego rozpoznania wniosku pochodzącego od organizacji wymienionej w art. 191 ust. 1 pkt 4 Konstytucji.

Z powyższych względów postępowanie w tym zakresie powinno podlegać umorzeniu na podstawie art. 59 ust. 1 pkt 2 ustawy o organizacji i trybie postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym – wobec niedopuszczalności wydania orzeczenia.

W odniesieniu do zarzutu niezgodności § 26 ust 13-18 rozporządzenia z art. 21 ust. 8 pkt 2 u.p.s.k. w zw. z art. 92 ust. 1 Konstytucji trzeba przypomnieć – jak

już wspomniano – że, zgodnie z utrwaloną linią orzecniczą Trybunału Konstytucyjnego w tym zakresie, organizacje wymienione w art. 191 ust. 1 pkt 4 Konstytucji nie mają zdolności wnioskowej w przedmiocie zarzutów natury ustrojowej, w szczególności zarzutu niezgodności norm rangi podustawowej z art. 92 Konstytucji, ponieważ takie zarzuty mają charakter abstrakcyjny i nie spełniają kryterium przedmiotowego indywidualnej legitymacji wnioskowej (*vide* – postanowienie z dnia 20 lipca 2016 r., sygn. Tw 4/16, *op. cit.*). Organizacje zawodowe nie mogą więc podnosić zarzutu przekroczenia granicy upoważnienia ustawowego do wydania rozporządzenia. Niezależnie od powyższego, zarzut Wnioskodawcy należy uznać za bezzasadny. Zgodnie bowiem z art. 21 ust. 8 pkt 2 u.p.s.k., minister właściwy do spraw zdrowia określa m.in. sposób sprawowania nadzoru nad działaniem banku krwi oraz pracowni serologii lub pracowni immunologii transfuzjologicznej. Zakwestionowane przepisy dotyczą zdalnej autoryzacji badań, a więc dokładnie sprawowania nadzoru nad działaniem pracowni immunologii transfuzjologicznej.

Z powyższych względów postępowanie w zakresie niezgodności § 26 ust 13-18 rozporządzenia z art. 21 ust. 8 pkt 2 u.p.s.k. w zw. z art. 92 ust. 1 Konstytucji także powinno podlegać umorzeniu na podstawie art. 59 ust. 1 pkt 2 ustawy o organizacji i trybie postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym – wobec niedopuszczalności wydania orzeczenia.

Zarzut niezgodności § 26 ust. 13-18 rozporządzenia z art. 42 ust. 1 zdanie 1 w zw. z art. 2 Konstytucji należy uznać za oczywiście bezzasadny. W szczególności należy stwierdzić, że zakwestionowane przepisy nie pozostają w koniecznym merytorycznym związku z art. 42 ust. 1 zd. 1 w zw. z art. 2 Konstytucji. Normy wynikające z przepisów zakwestionowanych oraz wskazanych wzorców kontroli w sposób bowiem oczywisty nie mają wspólnego zakresu zastosowania. Art. 42 ust. 1 zd. 1 Konstytucji ustanawia fundamentalne dla ustroju wymiaru sprawiedliwości Rzeczypospolitej zasady *nullum crimen sine lege, nulla poena sine lege*, które

określają reguły wymierzania odpowiedzialności karnej i odnoszą się do unormowań o charakterze represyjnym. Tymczasem zakwestionowane przepisy nie dotyczą w ogóle odpowiedzialności – ani karnej, ani administracyjnej. Odnoszą się jedynie do zasad wykonywania zdalnej autoryzacji wyników badań laboratoryjnych. Ocena konstytucyjności tych przepisów nie może zatem być dokonywana przez pryzmat art. 42 ust. 1 w związku z art. 2 Konstytucji. Z tego względu sformułowane przez Wnioskodawczynię zarzuty są oczywiście bezzasadne, co rodzi konieczność umorzenia postępowania w sprawie. Nie może być bowiem mowy o zwiększeniu zakresu odpowiedzialności karnej ani jakiegokolwiek innej diagnostów laboratoryjnych na podstawie kwestionowanych przepisów. Przedstawiony problem więc nie istnieje, a wobec tego nie odnosi się w żaden sposób do interesów KIDL bądź jej członków – nie spełnia więc kryterium przedmiotowego merytorycznego rozpoznania wniosku pochodzącego od organizacji wymienionej w art. 191 ust. 1 pkt 4 Konstytucji.

Z powyższych względów postępowanie w zakresie niezgodności § 26 ust. 13-18 rozporządzenia z art. 42 ust. 1 zdanie 1 w zw. z art. 2 Konstytucji również powinno podlegać umorzeniu na podstawie art. 59 ust. 1 pkt 2 ustawy o organizacji i trybie postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym – wobec niedopuszczalności wydania orzeczenia.

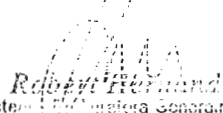
W zakresie zarzutu niezgodności § 26 ust 13-18 rozporządzenia z art. 68 ust. 1 w zw. z art. 2 Konstytucji należy podkreślić, że zarówno treść zarzutu podniesionego przez Wnioskodawczynię, jak i powołane wzorce kontroli wskazują jednoznacznie, że wniosek w tym zakresie ma charakter abstrakcyjny, a argumenty na poparcie zarzutów odwołują się wyłącznie do interesu ogólnospołecznego, a mianowicie „naruszenia prawa pacjentów do ochrony zdrowia” (s. 16 wniosku) i „rażącego naruszenia praw obywateli do minimalnego standardu służby zdrowia” (s. 17 wniosku), a więc naruszenia prawa do ochrony zdrowia określonego w art. 68 ust. 1 Konstytucji. Z kolei w zakresie naruszenia art. 2 Konstytucji, Wnioskodawczyni

podniosła jedynie, że „działanie prawodawcy naruszyło zasadę zaufania obywatela do państwa i stanowionego przez nie prawa, albowiem obywatel ma prawo oczekiwać, że prawodawca nie będzie zmierzał do obniżenia już osiągniętych standardów leczenia – i to za pomocą aktu prawnego o randze rozporządzenia” (s. 16 wniosku). Jak więc jednoznacznie wynika z powyższego, treść tego zarzutu oraz wskazane wzorce kontroli nie mają związku ani z interesem prawnym organizacji zawodowej, ani z interesem prawnym jej członków. Zgodnie z utrwaloną i jednoznaczną, przytoczoną wyżej, linią orzecniczą Trybunału Konstytucyjnego, powoduje to konieczność umorzenia postępowania (*vide* – postanowienia Trybunału Konstytucyjnego: z dnia 11 lipca 2005 r., w sprawie o sygn. Tw 29/05, *op. cit.*; z dnia 8 sierpnia 2005 r., sygn. Tw 30/05, *op. cit.*; z dnia 18 grudnia 2012 r., sygn. Tw 26/11, *op. cit.*).

Z tego względu postępowanie w zakresie niezgodności § 26 ust. 13-18 rozporządzenia z art. 68 ust. 1 w zw. z art. 2 Konstytucji także powinno podlegać umorzeniu na podstawie art. 59 ust. 1 pkt 2 ustawy o organizacji i trybie postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym – wobec niedopuszczalności wydania orzeczenia.

Podsumowując, w sprawie przedmiotowego wniosku zachodzą przesłanki uzasadniające umorzenie postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym, przede wszystkim ze względu na brak szczególnej legitymacji wnioskowej podmiotu inicjującego to postępowanie.

Z tych względów wnoszę jak na wstępie.

z upoważnienia
Prokuratora Generalnego

Robert Ferrel
Zastępca Prokuratora Generalnego