



**PREZES  
NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ**  
*Maciej Hamankiewicz*

---

NRL/ZRP/MK/190-1/64 /2017

Warszawa, dnia 23 marca 2017 r.

**TRYBUNAŁ KONSTYTUCYJNY**  
**Al. J. Ch. Szucha 12a**  
**00-918 Warszawa**

**Wnioskodawca:** Naczelna Rada Lekarska  
ul. Sobieskiego 110  
00-764 Warszawa  
reprezentowana przez  
Macieja Hamankiewicza  
Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej

**Uczestnicy:**

1. Sejm Rzeczypospolitej Polskiej
2. Prokurator Generalny

**WNIOSEK**

**O ZBADANIE ZGODNOŚCI Z KONSTYTUCJĄ**

**przepisów ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza  
dentysty**

Na podstawie art. 191 ust. 1 pkt 4 i ust. 2 w związku z art. 188 pkt 1 i 3 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej (zwanej dalej: „Konstytucją”) oraz art. 47 i art. 48 ustawy z dnia 30 listopada 2016 r. o organizacji i trybie postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym (Dz.U. z 2016 r. poz. 2072), Naczelna Rada Lekarska wnosi o zbadanie zgodności:

1) art. 14a ust. 10a ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (tekst jednolity: Dz. U. z 2015 r. poz. 464 z późn. zm.) w brzmieniu nadanym przez art. 1 pkt 11 lit. b ustawy z dnia 21 października 2016 r. o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry oraz niektórych innych ustaw (Dz.U z 2016 r. poz. 2020)

2) art. 14a ust 10b ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (tekst jednolity: Dz. U. z 2015 r. poz. 464 z późn. zm.) w brzmieniu nadanym przez art. 1 pkt 11 lit. b ustawy z dnia 21 października 2016 r. o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry oraz niektórych innych ustaw (Dz.U z 2016 r. poz. 2020)

3) art. 14c ust. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (tekst jednolity: Dz. U. z 2015 r. poz. 464 z późn. zm.) w brzmieniu nadanym przez art. 8 pkt 3 ustawy z dnia 21 października 2016 r. o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry oraz niektórych innych ustaw (Dz.U z 2016 r. poz. 2020)

4) art. 14c ust. 5 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (tekst jednolity: Dz. U. z 2015 r. poz. 464 z późn. zm.) w brzmieniu nadanym przez art. 8 pkt 3 ustawy z dnia 21 października 2016 r. o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry oraz niektórych innych ustaw (Dz.U z 2016 r. poz. 2020)

5) art. 16r ust. 11b ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (tekst jednolity: Dz. U. z 2015 r. poz. 464 z późn. zm.) w brzmieniu nadanym przez art. 1 pkt 15 lit. a ustawy z dnia 21 października 2016 r. o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry oraz niektórych innych ustaw (Dz.U z 2016 r. poz. 2020)

6) art. 16r ust. 11c ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (tekst jednolity: Dz. U. z 2015 r. poz. 464 z późn. zm.) w brzmieniu nadanym przez art. 1 pkt 15 lit. a ustawy z dnia 21 października 2016 r. o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry oraz niektórych innych ustaw (Dz.U z 2016 r. poz. 2020)

7) art. 16rc ust. 6 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (tekst jednolity: Dz. U. z 2015 r. poz. 464 z późn. zm.) w brzmieniu nadanym przez art. 1 pkt 16 lit. b ustawy z dnia 21 października 2016 r. o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry oraz niektórych innych ustaw (Dz.U z 2016 r. poz. 2020)

8) art. 16rc ust. 7 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (tekst jednolity: Dz. U. z 2015 r. poz. 464 z późn. zm.) w brzmieniu nadanym przez art. 1 pkt 16 lit. b ustawy z dnia 21 października 2016 r. o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry oraz niektórych innych ustaw (Dz.U z 2016 r. poz. 2020)

- z art. 61 ust. 3 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji Rzeczypospolitej

## **UZASADNIENIE**

### **1. Legitymacja Naczelnej Rady Lekarskiej do wystąpienia z wnioskiem do Trybunału Konstytucyjnego**

Zgodnie z art. 191 ust. 1 pkt 4 i art. 191 ust. 2 Konstytucji RP, z wnioskiem w sprawach, o których mowa w art. 188, do Trybunału Konstytucyjnego wystąpić mogą ogólnokrajowe organy związków zawodowych oraz ogólnokrajowe władze organizacji pracodawców i organizacji zawodowych w zakresie, w jakim „akt normatywny dotyczy spraw objętych ich zakresem działania”.

Naczelna Izba Lekarska jest jednostką organizacyjną samorządu zawodowego lekarzy, działającą na podstawie ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. z 2016 r. poz. 522). Zgodnie z art. 3 ust. 2 ustawy o izbach lekarskich, jednostki organizacyjne samorządu zawodowego lekarzy posiadają osobowość prawną, zatem na mocy tego przepisu Naczelna Izba Lekarska posiada osobowość

prawną. Naczelna Izba Lekarska nie podlega wpisowi do Krajowego Rejestru Sądowego.

Naczelna Izba Lekarska – jako osoba prawna - działa przez swoje organy wymienione w art. 35 pkt. 1 – 5 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich. Wnioskodawca - Naczelna Rada Lekarska jest jednym z organów Naczelnej Izby Lekarskiej.

Na podstawie art. 191 ust. 1 pkt 4 Konstytucji ogólnokrajowe władze organizacji zawodowych mogą wystąpić do Trybunału Konstytucyjnego z wnioskiem o zbadanie zgodności przepisów prawa, wydawanych przez centralne organy państwowe, z Konstytucją, ratyfikowanymi umowami międzynarodowymi i ustawami. Prawo do wszczęcia hierarchicznej kontroli aktów normatywnych przez ogólnokrajowe władze organizacji zawodowych jest jednak ograniczone, ponieważ zgodnie z art. 191 ust. 2 Konstytucji RP, ogólnokrajowe władze organizacji zawodowych mogą wystąpić z wnioskiem w zakresie, w jakim „akt normatywny dotyczy spraw objętych ich zakresem działania”.

Posiadanie legitymacji szczególnej, nakłada na wnioskodawcę obowiązek wskazania dodatkowych przesłanek warunkujących rozpatrzenie sprawy przez Trybunał Konstytucyjny. Wnioskodawca, któremu Konstytucja przyznała legitymację szczególną, powinien wykazać, że jest ogólnokrajową władzą organizacji zawodowej, że zaskarżony przepis mieści się w jego zakresie działania, a ponadto powinien przedstawić uchwałę wyrażającą wolę wszczęcia abstrakcyjnej kontroli przepisu przez Trybunał Konstytucyjny.

Naczelna Rada Lekarska spełnia wszystkie wskazane powyżej warunki niezbędne do wystąpienia z niniejszym wnioskiem do Trybunału Konstytucyjnego.

Po pierwsze, Naczelna Rada Lekarska jest „ogólnokrajową władzą organizacji zawodowej” w rozumieniu art. 191 Konstytucji RP, działającą na podstawie ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. 2009 nr 219 poz. 1708, ze zm.). Zgodnie z art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. z 2016 r. poz. 522, z późn. zm.) jednostkami organizacyjnymi samorządu zawodowego lekarzy i lekarzy dentyków są okręgowe izby lekarskie, Wojskowa Izba Lekarska i

Naczelna Izba Lekarska. Struktura samorządu zawodowego lekarzy jest zbudowana z 23 okręgowych izb lekarskich oraz Naczelnej Izby Lekarskiej, która wykonuje zadania samorządu lekarskiego na szczeblu ogólnokrajowym.

Art. 3 ust. 2 ustawy o izbach lekarskich wskazuje ponadto, że jednostki organizacyjne samorządu zawodowego lekarzy i lekarzy dentyków posiadają osobowość prawną. Przepis ten określa, że siedzibą Naczelnej Izby Lekarskiej i jej organów jest miasto stołeczne Warszawa.

W orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego nie budzi wątpliwości, że organy samorządów zawodów zaufania publicznego szczebla krajowego mają status ogólnokrajowych władz organizacji zawodowych w rozumieniu art. 191 ust. 1 pkt 4 Konstytucji (tak wyrok TK z dnia 6 marca 2012 r. sygn. akt K 15/08 – wydany na wniosek Krajowej Rady Notarialnej, wyrok TK z dnia 7 marca 2012 r. sygn. akt K 3/10 wydany na wniosek Krajowej Rady Radców Prawnych, wyrok TK z dnia 30 listopada 2011 r. sygn. akt K 1/10 wydany na wniosek Krajowej Rady Notarialnej, wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 7 października 2015 r. sygn. akt K 12/14 wydany na wniosek Naczelnej Rady Lekarskiej, wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 7 czerwca 2016 r. sygn. akt K 8/15 wydany na wniosek Naczelnej Rady Lekarskiej). Spełniona jest więc przesłanka podmiotowa określona przez art. 191 ust. 1 pkt 4 Konstytucji RP.

Po drugie, akt normatywny zaskarżony niniejszym wnioskiem dotyczy spraw objętych zakresem działania Naczelnej Rady Lekarskiej. Z dotychczasowego orzecznictwa Trybunału Konstytucyjnego wynika, iż przepisy określające zasady wykonywania wolnych zawodów, pieczy nad należyтым wykonywaniem zawodów zaufania publicznego, czy zasady dostępu do tych zawodów, mogą być poddane kontroli Trybunału Konstytucyjnego inicjowanej wnioskiem władz ogólnokrajowej organizacji zawodowej.

Odnosnie przesłanki przedmiotowej, należy stwierdzić, że objęte niniejszym wnioskiem przepisy ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry wyznaczają zasady dostępu do wykonywania zawodu lekarza (art. 14a ust. 10a i art. 14a ust. 10b, art. 14c ust. 4, art. 14c ust. 5) lub do podnoszenia kwalifikacji w ramach uprawnień zawodowych poprzez dobyte tytułu specjalisty z danej

dziedziny medycyny (art. 16r ust. 11b, art. 16r ust. 11c, art. 16rc ust. 6, art. 16rc ust. 7). Wniosek Naczelnej Rady Lekarskiej dotyczy zatem przepisów regulujących dostęp do zawodu lekarza i dostępu do specjalizacji lekarskich.

Dla wykazania legitymacji Naczelnej Rady Lekarskiej celowe jest wskazanie przepisów określających status prawny Naczelnej Rady Lekarskiej i zakres zadań powierzonych izmom lekarskim, co pozwoli ustalić, że materia objęta niniejszym wnioskiem mieści się w zakresie zadań, do których powołana jest Naczelna Rada Lekarska.

Samorządy zawodów zaufania publicznego mają swoje umocowanie do działania w art. 17 ust. 1 Konstytucji RP. W myśl art. 17 ust. 1 Konstytucji RP, samorząd zawodu zaufania publicznego ma za zadanie reprezentowanie osób wykonujących dany zawód oraz sprawowanie pieczy nad należyтым wykonywaniem tego zawodu w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony. W przepisie tym wyróżniono wyraźnie dwie sfery uprawnień samorządu zawodowego: sprawowanie pieczy nad należyтым wykonywaniem zawodu oraz reprezentowanie interesów osób wykonujących dany zawód. Oba te zakresy konstytucyjnych zadań samorządu zawodowego lekarzy znajdują wyraz w niniejszym wniosku do Trybunału Konstytucyjnego.

W przypadku izb lekarskich obowiązek pieczy nad należyтым wykonywaniem zawodu w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony polega między innymi na: dokonywaniu oceny wniosków osób ubiegających się o przyznanie prawa wykonywania zawodu, kierowaniu lekarzy, którzy mają 5-letnią przerwę w wykonywaniu zawodu na przeszkolenie, kierowaniu lekarzy, którzy nie dysponują dostatecznym przygotowaniem zawodowym na przeszkolenie, prowadzeniu postępowań w przedmiocie niezdolności do wykonywania zawodu lekarza ze względu na stan zdrowia i prowadzeniu kontroli działalności praktyk lekarskich. Wymienione powyżej zadania samorząd lekarski realizuje w ramach pieczy nad należyтым wykonywaniem zawodu, należy jednak zwrócić uwagę, że chociaż bezpośrednim adresatem tych działań są lekarze, to jednak przy ich realizacji również istotny jest interes publiczny.

W przypadku samorządu zawodowego lekarzy i lekarzy dentyistów obowiązek reprezentowania osób wykonujących zawód lekarza i lekarza dentyisty przejawia się w szczególności w takich działaniach jak: opiniowanie warunków pracy i płac lekarzy, integrowanie środowiska lekarskiego, działaniach na rzecz ochrony zawodu lekarza, w tym występowanie w obronie godności zawodu lekarza oraz występowanie w obronie interesów indywidualnych i zbiorowych członków samorządu lekarzy, opiniowanie projektów aktów prawnych dotyczących ochrony zdrowia i wykonywania zawodu lekarza bądź występowanie o ich wydanie, udzielanie zainteresowanym lekarzom informacji dotyczących ogólnych zasad wykonywania zawodu, zasad etyki lekarskiej, a także o przepisach dotyczących ochrony zdrowia.

Opisane w art. 17 ust. 1 Konstytucji w sposób ogólny zadania samorządu zawodowego lekarzy i lekarzy dentyistów, zostały doprecyzowane w art. 5 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. z 2016 r. poz. 522, z późn. zm.). Przepis ten zawiera szczegółowy wykaz spraw powierzonych samorządowi zawodowemu lekarzy i sprawy tam wymienione należą do „spraw objętych zakresem działania izb lekarskich”.

Wnioskodawca - Naczelna Rada Lekarska jest jednym z organów Naczelnej Izby Lekarskiej. Artykuł 39 ust. 1 ustawy o izbach lekarskich wymienia w 19 punktach szczegółowe kompetencje Naczelnej Rady Lekarskiej. Ustawowo określone kompetencje Naczelnej Rady Lekarskiej wskazują, że jest ona najwyższym organem wykonawczym samorządu lekarskiego.

Przepis art. 39 ust. 1 ustawy o izbach lekarskich rozstrzyga, że Naczelna Rada Lekarska kieruje działalnością Naczelnej Izby Lekarskiej w okresie między krajowymi zjazdami lekarzy, a w szczególności:

*1) sprawuje pieczę nad należyтым i sumiennym wykonywaniem zawodu lekarza przez członków samorządu lekarzy;*

*3) reprezentuje i chroni interesy zawodowe członków samorządu lekarzy; (...)*”.

W świetle powołanego przepisu widać, że ustawodawca objął zakresem działania Naczelnej Rady Lekarskiej reprezentowanie osób wykonujących zawód lekarza oraz sprawowanie pieczy nad należyтым wykonywaniem zawodu zaufania publicznego.

Przedstawione do kontroli konstytucyjnej w niniejszym wniosku przepisy ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry określają tryb przeprowadzania egzaminów pozwalających ubiegać się bądź to o przyznanie prawa wykonywania zawodu lekarza czy lekarza dentystry (art. 14a ust. 10a i art. 14a ust. 10b, art. 14c ust. 4, art. 14c ust. 5) bądź o nadanie tytułu specjalisty w określonej dziedzinie medycyny (art. 16r ust. 11b, art. 16r ust. 11c, art. 16rc ust. 6, art. 16rc ust. 7), tym samym przepisy te stanowią jeden z wyznaczników zasad dostępu do zawodu lekarza i podnoszenia kwalifikacji w ramach wykonywanego zawodu. Naczelna Rada Lekarska wnosząc o kontrolę zgodności tych przepisów z Konstytucją bezpośrednio reprezentuje interesy zawodowe lekarzy zrzeszonych w izbach, ma również na względzie powierzoną jej rolę sprawowania pieczy nad należytym wykonywaniem zawodu przez osoby ubiegające się o tytuł specjalisty lub o prawo wykonywania zawodu lekarza. Powołane w *petitum* wniosku przepisy ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry bezzasadnie ograniczają dostęp do pytań z zakończonych egzaminów: Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego, Lekarskiego Egzaminu Końcowego oraz Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Końcowego, przez co ograniczają możliwość przygotowania się do egzaminu, ograniczają przez to także możliwość sprawowania kontroli nad jakością pytań i sposobem egzaminowania wiedzy koniecznej do wykonywania zawodu lekarza bądź do pełnienia obowiązków specjalisty z określonej dziedziny medycyny.

Zaskarżone przepisy ustawy, dotyczą więc zagadnienia mieszczącego się w sferze zadań Naczelnej Rady Lekarskiej.

Wnioskodawca wskazuje, że Trybunał Konstytucyjny rozpatrywał już sprawę z wniosku Naczelnej Rady Lekarskiej o zbadanie zgodności z Konstytucją przepisów ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry ograniczających dostęp do pytań egzaminacyjnych z Lekarskiego Egzaminu Końcowego, Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Końcowego i Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego. Sprawa była rozpatrywana przez Trybunał pod sygn. akt K 8/15 i została zakończona wyrokiem z dnia 7 czerwca 2016 r. stwierdzającym niezgodność z Konstytucją zaskarżonych wówczas przepisów. W uzasadnieniu wyroku z dnia 7 czerwca 2016 r. sygn. akt K 8/15 Trybunał Konstytucyjny stwierdził, że Naczelna Rada Lekarska spełnia przesłankę podmiotową wystąpienia z wnioskiem do Trybunału Konstytucyjnego o



zbadanie zgodności z Konstytucją przepisów ograniczających dostęp do pytań egzaminacyjnych. W ocenie Trybunału Naczelna Rada Lekarska jako ogólnokrajową organizacją zawodową w rozumieniu art. 191 ust. 1 pkt 4 Konstytucji i może poddawać kontroli konstytucyjnej przepisy określające zasady wykonywania wolnych zawodów. Trybunał Konstytucyjny w wyroku z dnia 7 czerwca 2016 r. sygn. akt K 8/15 stwierdził, że sumienne wykonywanie zawodu lekarza i lekarza dentysty jest w dużym stopniu uzależnione od posiadanych kwalifikacji, których weryfikacja następuje podczas składania egzaminów LEK, LDEK i PES.

Jak wyjaśnił Trybunał Konstytucyjny w uzasadnieniu wyroku z dnia 7 czerwca 2016 r. K 8/15, - zaskarżone normy ograniczające możliwość przygotowania się do egzaminów, a także możliwość sprawowania kontroli społecznej nad jakością pytań i sposobem sprawdzania wiedzy i umiejętności koniecznych do wykonywania zawodu lekarza czy lekarza dentysty lub do pełnienia obowiązków specjalisty dotyczą spraw objętych zakresem działania Naczelnej Rady Lekarskiej.

W orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego przyjęto, że prawo do inicjowania abstrakcyjnej kontroli norm prawnych przez ogólnokrajowe władze organizacji zawodowych poprzez złożenie wniosku do Trybunału Konstytucyjnego o zbadanie zgodności przepisów prawa z Konstytucją jest uzależnione od istnienia prawidłowo wyrażonej woli wystąpienia z wnioskiem do Trybunału. Oznacza to, że ogólnokrajowa władza organizacji zawodowej powinna podjąć uchwałę w przedmiocie złożenia wniosku do Trybunału. Uchwała ta musi w sposób jednoznaczny wyrażać wolę zainicjowania kontroli oraz określać przedmiot zaskarżenia i wzorzec kontroli (tak postanowienie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 10 maja 2005 r. sygn. akt Tw 7/05, OTK-B 2005/3/108). Jedynie na podstawie prawidłowo podjętej uchwały możliwe jest sporządzenie wniosku. Zdaniem Trybunału, uchwała władzy ogólnokrajowej organizacji zawodowej musi być podjęta przed skierowaniem wniosku do Trybunału, ponieważ sporządzenie wniosku stanowi bezpośrednią realizację postanowień uchwały, a zatem może nastąpić dopiero po jej podjęciu (tak postanowienie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 25 sierpnia 2005 r. sygn. akt Tw 33/05). Warunek przedłożenia prawidłowo podjętej uchwały stanowiącej podstawę wystąpienia z wnioskiem do Trybunału i określającej kwestionowany akt normatywny oraz wskazującej wzorzec kontroli został obecnie wpisany do art. 48 ust.

2 pkt 1 ustawy z dnia 30 listopada 2016 r. o organizacji i trybie postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym

Również te warunki proceduralne zostały spełnione przez Wnioskodawcę. Podstawę dla złożenia niniejszego wniosku stanowi bowiem uchwała Naczelnej Rady Lekarskiej nr 3/17/VII z dnia 13 stycznia 2017 r. w sprawie wystąpienia z wnioskiem do Trybunału Konstytucyjnego, wyrażająca wolę poddania kontroli zgodności wskazanych w *petitum* wniosku przepisów z Konstytucją i określająca wzorce kontroli.

**Dowody:**

- uchwała NRL nr 3/17/VII z 13 stycznia 2017 r.
- wyciąg z protokołu posiedzenia NRL z 13 stycznia 2017 r.
- lista obecności

**2. Przedmiot kontroli**

Przedmiotem kontroli w niniejszym postępowaniu są przepisy zawarte w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentysty, które ograniczają konstytucyjne prawo do informacji publicznej w zakresie dostępu do pytań testowych z LEK, LDEK i PES. Łącznie zaskarżono osiem przepisów ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, jednak przepisy te można i należy podzielić na dwie zasadnicze grupy, które zostaną poniżej omówione łącznie.

Wnioskodawca wskazuje, że w tych ośmiu zaskarżonych przepisach wyróżnia się dwie grupy przepisów, które ograniczają dostęp do pytań z LEK, LDEK i PES. Pierwszą grupą są przepisy, które w wymiarze czasowym ograniczają dostęp do pytań egzaminacyjnych, przewidują bowiem, że dostęp do pytań w trybie dostępu do informacji publicznej jest możliwy dopiero po upływie 5 lat od dnia przeprowadzenia egzaminu. Zgodnie z tymi przepisami przez pierwsze 5 lat od dnia przeprowadzenia

egzaminu pytania testowe są niedostępne w trybie dostępu do informacji publicznej. W tej grupie zaskarżonych przepisów mieszczą się:

1) art. 14a ust. 10b ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, który ma następujące brzmienie: *„Udostępnieniu na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1764) podlegają wyłącznie pytania testowe wraz z poprawnymi odpowiedziami wykorzystane na potrzeby LEK albo LDEK, po upływie 5 lat od dnia przeprowadzenia danego egzaminu”*

2) art. 14c ust. 5 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, który ma następujące brzmienie: *„Udostępnieniu na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1764) podlegają wyłącznie pytania testowe wraz z poprawnymi odpowiedziami wykorzystane na potrzeby LEK albo LDEK, po upływie 5 lat od dnia przeprowadzenia tego egzaminu”*

3) art. 16r ust. 11c ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, który ma następujące brzmienie: *„Udostępnieniu na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej podlegają wyłącznie pytania testowe wraz z poprawnymi odpowiedziami wykorzystane na potrzeby PES, po upływie 5 lat od dnia przeprowadzenia tego egzaminu”*

4) art. 16rc ust. 7 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, który ma następujące brzmienie: *„Udostępnieniu na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej podlegają wyłącznie pytania testowe wraz z poprawnymi odpowiedziami wykorzystane na potrzeby PES, po upływie 5 lat od dnia przeprowadzenia tego egzaminu”.*

Wymienione powyżej cztery przepisy wprowadzają w odniesieniu do egzaminów LEK, LDEK i PES ograniczenie dostępu do pytań egzaminacyjnych poprzez wyłączenie tego dostępu na okres 5 lat od daty przeprowadzenia egzaminu. W tym czasie pytania nie podlegają udostępnieniu w trybie dostępu do informacji publicznej.

Drugą grupą zaskarżonych przepisów są przepisy, które ograniczają dostęp do pytań egzaminacyjnych w ten sposób, że zezwalają na dostęp do pytań tylko osobie przystępującej do tego egzaminu, dodatkowym ograniczeniem jest to, że dostęp ten jest możliwy tylko w siedzibie jednostki, która przeprowadza egzamin (Centrum Egzaminów Medycznych) i bez możliwości kopiowania, przepisywania i wynoszenia pytań poza siedzibę Centrum Egzaminów Medycznych. Do tej grupy zaskarżonych przez Naczelną Radę Lekarską przepisów należą:

1) art. 14a ust. 10a ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty , który ma następujące brzmienie: *„Testy i pytania testowe LEK i LDEK mogą być udostępnione wyłącznie osobie przystępującej do tego egzaminu, na jej wniosek, po ich wykorzystaniu w LEK i LDEK. Dyrektor CEM udostępnia testy i pytania testowe w drodze ich okazania w siedzibie CEM. Zakazane jest wynoszenie poza siedzibę CEM udostępnianych testów i pytań testowych oraz ich reprodukowanie, kopiowanie jakąkolwiek techniką lub przepisywanie. W przypadku naruszenia tego zakazu udostępnianie zostaje przerwane. Przebieg udostępniania może być monitorowany za pomocą urządzeń rejestrujących obraz i dźwięk”*.

2) Art. 14c ust. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, który ma następujące brzmienie: *„Testy i pytania testowe LEK i LDEK mogą być udostępnione wyłącznie osobie przystępującej do tego egzaminu, na jej wniosek, po ich wykorzystaniu w LEK lub LDEK. Dyrektor CEM udostępnia testy i pytania testowe w drodze ich okazania w siedzibie CEM. Zakazane jest wynoszenie poza siedzibę CEM udostępnianych testów i pytań testowych oraz ich reprodukowanie, kopiowanie jakąkolwiek techniką lub przepisywanie. W przypadku naruszenia tego zakazu udostępnianie zostaje przerwane. Przebieg udostępniania może być monitorowany za pomocą urządzeń rejestrujących obraz i dźwięk”*.

3) art. 16r ust. 11b ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, który ma następujące brzmienie: *„Testy i pytania testowe oraz zadania i pytania egzaminu ustnego PES mogą być udostępnione wyłącznie osobie przystępującej do tego egzaminu, na jej wniosek, po ich wykorzystaniu w PES. Dyrektor CEM udostępnia testy i pytania testowe w drodze ich okazania w siedzibie CEM. Zakazane jest wynoszenie poza siedzibę CEM udostępnianych testów i pytań testowych oraz ich reprodukowanie, kopiowanie jakąkolwiek techniką lub przepisywanie. W przypadku*

*naruszenia tego zakazu udostępnianie zostaje przerwane. Przebieg udostępniania może być monitorowany za pomocą urządzeń rejestrujących obraz i dźwięk”.*

4) art. 16rc ust. 6 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, który ma następujące brzmienie: *„Testy i pytania testowe oraz zadania i pytania egzaminu ustnego PES mogą być udostępnione wyłącznie osobie przystępującej do tego egzaminu, na jej wniosek, po ich wykorzystaniu w PES. Dyrektor CEM udostępnia testy i pytania testowe w drodze ich okazania w siedzibie CEM. Zakazane jest wnoszenie poza siedzibę CEM udostępnianych testów i pytań testowych oraz ich reprodukcje, kopiowanie jakiegokolwiek techniką lub przepisywanie. W przypadku naruszenia tego zakazu udostępnianie zostaje przerwane. Przebieg udostępniania może być monitorowany za pomocą urządzeń rejestrujących obraz i dźwięk”.*

Pierwszym skutkiem opisanych powyżej czterech przepisów jest podmiotowe ograniczenie dostępu do pytań egzaminacyjnych, dostęp ten zyskuje bowiem tylko „osoba przystępująca do egzaminu” – nie wiadomo dokładnie kogo ta kategoria obejmuje, ponieważ określenie „osoby przystępującej do egzaminu” nie zostało w ustawie zdefiniowane, a samo w sobie jest dość enigmatyczne. Należy jednak sądzić, że w grupie tej mieszczą się albo osoby, które zamierzają przystąpić do egzaminu i już się na dany egzamin zapisały, albo osoby, które przystąpiły do egzaminu i chcą obejrzeć (jedyną formą udostępniania jest oglądanie) pytania, które obowiązywały na egzaminie. Niezależnie od tego jak rozumieć pojęcie „osoby przystępującej do egzaminu” pojęcie to obejmuje wąską grupę osób, tymczasem Konstytucja w art. 61 gwarantuje dostęp do informacji publicznej każdemu obywatelowi. Można więc stwierdzić, że zdecydowana większość osób uprawnionych do dostępu do informacji publicznej na mocy Konstytucji nie mieści się w pojęciu „osoby przystępującej do egzaminu” i jest wyłączona z prawa do oglądania pytań egzaminacyjnych.

Drugim skutkiem opisanych powyżej czterech przepisów (art. 14a ust. 10a, art. 14c ust. 4, art. 16r ust. 11b, art. 16rc ust. 6 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty) jest ograniczenie formy udostępniania informacji publicznej. Ustawodawca nie dość, że ogranicza podmiotowy zakres udostępniania, to jeszcze ogranicza możliwość dostępu do informacji publicznej, jaką są pytania egzaminacyjne, wyłącznie do okazania i jednocześnie wprowadza ustawowy zakaz ich kopiowania,

przepisywania i wynoszenia poza siedzibę Centrum Egzaminów Medycznych. Taki tryb udostępniania pytań egzaminacyjnych całkowicie wyłącza społeczną kontrolę nad pytaniami egzaminacyjnymi z LEK, LDEK i PES i nie pozwala na ocenę Centrum Egzaminów Medycznych w zakresie wywiązywania się z zadania publicznego jakim jest weryfikacja wiedzy niezbędnej do nabycia uprawnień zawodowych lekarza, lekarza dentystry bądź niezbędnych do wykonywania zawodu w charakterze specjalisty.

Wszystkie zaskarżone przepisy zostały wprowadzone do ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry na mocy ustawy z dnia 21 października 2016 r. o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry oraz niektórych innych ustaw (Dz.U z 2016 r. poz. 2020). Nowelizacja ta została uchwalona już po wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 7 czerwca 2016 r. K 8/15 i – jak sądzi wnioskodawca – była reakcją na ten wyrok Trybunału.

Po ogłoszeniu wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 7 czerwca 2016 r. a przed uchwaleniem zaskarżonych niniejszym wnioskiem przepisów dostęp do pytań egzaminacyjnych z LEK, LDEK i PES powinien się odbywać w trybie dostępu do informacji publicznej i nie powinien doznawać żadnych ograniczeń, co wyraźnie potwierdził Trybunał Konstytucyjny w uzasadnieniu wyroku z dnia 7 czerwca 2016 r. stwierdzając, że: *„Wyrok Trybunału w niniejszej sprawie umożliwi dostęp do testów wykorzystanych w trakcie egzaminów, które już się odbyły”*.

### **3. Dopuszczalność kontroli zgodności z Konstytucją przepisów w okresie vacatio legis**

Część zaskarżonych przepisów wejdzie w życie dopiero w dniu 1 maja 2017 r. tj. po złożeniu wniosku przez Naczelną Radę Lekarską. Dotyczy to następujących zaskarżonych przepisów:

a) art. 14c ust. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry w brzmieniu nadanym przez art. 8 pkt 3 ustawy z dnia 21 października 2016

r. o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz niektórych innych ustaw

b) art. 14c ust. 5 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty w brzmieniu nadanym przez art. 8 pkt 3 ustawy z dnia 21 października 2016 r. o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz niektórych innych ustaw

c) art. 16rc ust. 6 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty w brzmieniu nadanym przez art. 1 pkt 16 lit. b ustawy z dnia 21 października 2016 r. o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz niektórych innych ustaw

d) art. 16rc ust. 7 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty w brzmieniu nadanym przez art. 1 pkt 16 lit. b ustawy z dnia 21 października 2016 r. o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz niektórych innych ustaw

Pojawia się w związku z tym pytanie o dopuszczalność złożenia wniosku o zbadanie zgodności z Konstytucją przepisów w okresie ich *vacatio legis*.

Naczelna Rada Lekarska stwierdza, że zgodnie z orzecznictwem Trybunału Konstytucyjnego dopuszczalne jest badanie zgodności przepisów prawa z Konstytucją w okresie ich *vacatio legis*. Jednoznaczne stanowisko w tej sprawie zajął Trybunał Konstytucyjny w wyroku z dnia 11 sierpnia 2016 r., sygn. akt K 39/16. Trybunał Konstytucyjny w powołanym wyroku wyjaśnił, że ustawa podlega kognicji Trybunału już w dniu, w którym jej tekst został opublikowany w Dzienniku Ustaw.

Trybunał słusznie uzasadnił, że jednym z celów *vacatio legis* jest bowiem umożliwienie Trybunałowi kontroli ustawy, zanim ta zacznie wywoływać negatywne dla obywateli skutki prawne (pogląd ten został wyrażony także w wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 9 marca 2016 r., sygn. K 47/15).

Po ogłoszeniu ustawy w Dzienniku Ustaw staje się ona częścią systemu polskiego prawa, a tym samym może być poddana kontroli przez Trybunał. Celem tej kontroli jest usunięcie z systemu prawa ustawy, która nie spełnia standardów konstytucyjnych. Z uwagi na to, że obowiązująca ustawa wywołuje określone w niej skutki prawne, które często są niekorzystne dla obywateli, a nawet mają nieodwracalny charakter lub destrukcyjne działanie, jest pożądane, aby wątpliwości co do jej konstytucyjności zostały usunięte tak szybko, jak jest to możliwe. Po

pierwsze zatem, ustawa może zostać zakwestionowana w okresie między jej ogłoszeniem a jej wejściem w życie, czyli w okresie tzw. *vacatio legis*. Po drugie, może zostać zaskarżona tuż po jej wejściu w życie, zanim stanie się podstawą prawną aktów stosowania prawa w indywidualnych sprawach (tj. orzeczeń sądowych i decyzji administracyjnych). Po trzecie, może być kwestionowana w okresie, gdy jest już w praktyce stosowana przez obywateli i organy władzy publicznej.

Mając na uwadze powyższy, słuszny wywód Trybunału Konstytucyjnego wnioskodawca stwierdza, że nie stanowi przeszkody do złożenia wniosku o zbadanie zgodności przepisów z Konstytucją fakt, że znajdują się one w fazie *vacatio legis*.

#### **4. Status prawny testów egzaminacyjnych Lekarskiego Egzaminu Końcowego, Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Końcowego i Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego jako informacji publicznej**

Przepisy, których zgodność z Konstytucją została zakwestionowana w ramach niniejszego wniosku do Trybunału Konstytucyjnego ograniczają prawo zapoznania się z testami egzaminacyjnymi, które zostały wykorzystane w ramach przeprowadzonych egzaminów: PES, LEK oraz LDEK.

Dla uzasadnienia złożonego wniosku należy dokonać oceny charakteru prawnego zadań testowych wykorzystanych na egzaminach PES, LEK i LDEK. Oceny wymaga, czy stanowią one informację publiczną, bowiem tylko dostęp do tego rodzaju informacji podlega ochronie konstytucyjnej na podstawie art. 61 ustawy zasadniczej.

Status prawny pytań egzaminacyjnych z Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego ustaliło orzecznictwo sądów administracyjnych uznając, że stanowią one informację publiczną. Rozważania nad naturą prawną testów egzaminacyjnych zawarte w dotychczas opublikowanych orzeczeniach sądów administracyjnych dotyczyły tylko egzaminu specjalizacyjnego, niemniej jednak, zdaniem wnioskodawcy, można je wprost odnosić także do charakteru prawnego testów Lekarskiego Egzaminu Końcowego i Lekarsko –Dentystycznego Egzaminu Końcowego z uwagi na fakt, że testy te także opracowuje w ramach swoich kompetencji ustawowych organ państwowy.



Zgodnie z wyrokiem Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Łodzi z dnia 20 grudnia 2010 r. (sygn. II SAB/Łd 53/2010) zadania testowe użyte w trakcie PES są dokumentem urzędowym zawierającym w sobie informacje wykorzystywane przez organ, służące realizacji jego zadań, a więc stanowiące informację publiczną. W wyroku tym wyraźnie wskazano, że: *„Przeprowadzanie egzaminów medycznych jest celem, dla którego powołane zostało Centrum Egzaminów Medycznych. Tym samym funkcjonalnie rzecz ujmując w przeprowadzaniu egzaminów zasadza się istota działalności owej jednostki. Sposób przeprowadzania owych egzaminów stanowi niewątpliwie wiadomość wytworzoną przez ową jednostkę. Skoro zaś tak, to winny do owej wiadomości znajdować zastosowanie przepisy ustawy o dostępie do informacji publicznej”*.

Zestawy pytań, w oparciu o które przeprowadzana jest część testowa egzaminu specjalizacyjnego, stanowią dokumenty urzędowe w rozumieniu art. 6 ust. 2 ustawy o dostępie do informacji publicznych. Skoro Centrum Egzaminów Medycznych powołane jest do tego, aby opracować i ustalać test egzaminacyjny, to tym samym nie może budzić wątpliwości, iż test egzaminacyjny jest dokumentem urzędowym, w którym funkcjonariusz publiczny w ramach swych kompetencji, zawarł utrwalone i podpisane oświadczenie wiedzy, skierowane do podmiotu zdającego egzamin państwowy.

Powyższy pogląd co do charakteru prawnego testów egzaminacyjnych z egzaminu na specjalizację i tego, że Dyrektor CEM jest podmiotem obowiązany do udostępnienia informacji publicznej podzielił Wojewódzki Sąd Administracyjny w Łodzi w wyroku z dnia 24 sierpnia 2011 r., sygn. akt II SAB/Łd 23/2011. Oddalił jednak skargę ponieważ w dacie orzekania weszła już w życie nowelizacja ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty i art. 16r ust. 12 zd. 2 ustawy stał na przeszkodzie uwzględnieniu skargi na bezczynność dyrektora CEM.

Ustalając charakter prawny pytań z egzaminu prowadzącego do nabycia uprawnień zawodowych warto również odnotować wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 29 czerwca 2010 r. sygn. akt II SAB/Wa 91/2010. W ocenie WSA informacją publiczną jest treść dokumentów wytworzonych przez organy władzy publicznej i podmioty niebędące organami administracji publicznej, a które na podstawie tej ustawy zostały zobowiązane do udostępnienia informacji, które mają walor informacji publicznej. Przymiot informacji publicznej

posiadają wszelkiego rodzaju dokumenty urzędowe organu, wytworzone w ramach realizacji powierzonych mu zadań, a więc dokumenty powstałe w związku z prowadzeniem konkretnych spraw. WSA uznał, że pytania, które zostały użyte w czasie egzaminu mają charakter informacji publicznej. Natomiast nie stanowią informacji publicznej pytania, które dopiero znajdują się w bazie pytań i nie zostały jeszcze wykorzystane w czasie egzaminu (orzeczenie dotyczyło Centralnego katalogu pytań egzaminacyjnych dla kierowców pojazdów przewożących towary niebezpieczne).

Ostatecznie status prawny pytań testowych z egzaminu specjalizacyjnego (PES) jako podlegających udostępnieniu w trybie dostępu do informacji publicznej potwierdził wyrok NSA z dnia 21 lipca 2011 r. sygn. akt I OSK 678/11, w którym Sąd zajął stanowisko, że zadania testowe użyte w trakcie PES są dokumentem urzędowym zawierającym w sobie informacje wykorzystywane przez organ, służące realizacji jego zadań, a więc stanowiące informację publiczną. W ocenie NSA nie można mieć wątpliwości, że Dyrektor CEM jest podmiotem zobowiązanym do udzielenia informacji publicznej, a informacja, której domagał się lekarz wnioskujący o udostępnienie pytań miała charakter informacji publicznej. NSA wyjaśnił, iż informacja publiczna dotyczy sfery faktów. Jest nią treść dokumentów wytworzonych przez organy władzy publicznej i podmioty nie będące organami administracji publicznej, treść wystąpień, opinii i ocen przez nie dokonywanych, niezależnie do jakiego podmiotu są one kierowane i jakiej sprawy dotyczą. Istotną rzeczą, na którą zwrócił uwagę NSA w przywołanym wyroku z 21 lipca 2011 r. jest to, że informacją publiczną są objęte zarówno treści dokumentów bezpośrednio przez organ wytworzonych, jak i te, których używa się przy realizacji przewidzianych prawem zadań, nawet gdy nie pochodzą wprost od niego.

Powyższe orzeczenia w sposób jednolity i kategoryczny przesądziły charakter prawny pytań egzaminacyjnych, które zostały wykorzystane w ramach przeprowadzonego egzaminu specjalizacyjnego zaliczając je do kategorii informacji publicznej.

To, że pytania egzaminacyjne PES, LEK i LDEK mieszczą się w kategorii informacji publicznej wynika także jednoznacznie z brzmienia zaskarżonych: art. 14a ust. 10b, art. 14c ust. 5, art. 16r ust. 11c i art. 16rc ust. 7 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, które mówią o tym, że pytania testowe z LEK, LDEK i PES podlegają

udostępnieniu na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej po upływie 5 lat od dnia przeprowadzenia tego egzaminu. To, że ustawodawca w tych czterech przepisach wyraźnie wyłączył na okres 5 lat udostępnianie tych pytań w trybie ustawy o dostępie do informacji publicznej oznacza, że pytania te ze swej istoty prawnej mieszczą się w pojęciu informacji publicznej. Aby uniemożliwić dostęp do tych pytań egzaminacyjnych przez okres 5 lat po egzaminie ustawodawca musiał stworzyć odrębne przepisy, które wyłączają udostępnianie tych pytań w trybie dostępu do informacji publicznej. Zaskarżone przepisy, stanowiąc, że pytania egzaminacyjne podlegają udostępnieniu w trybie ustawy o dostępie do informacji publicznej dopiero po 5 latach od dnia egzaminu, wprost przyznaje tym pytaniom status informacji publicznej.

Status prawny pytań egzaminacyjnych z egzaminów LEK, LDEK i PES, które już się odbyły, ustalił także Trybunał Konstytucyjny w wyroku z dnia 7 czerwca 2016 r. sygn. akt K 8/15. W wyroku tym Trybunał Konstytucyjny podzielił pogląd, że zadania testowe użyte w czasie PES oraz testy i pytania testowe do LEK, LDEK są dokumentem urzędowym zawierającym w sobie informacje wykorzystywane przez organ, służące realizacji jego zadań, a więc stanowią informację publiczną.

Mając na uwadze, że zarówno w orzecznictwie sądów administracyjnych jak i wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 7 czerwca 2016 r. jednoznacznie przesądzono status sprawny pytań z egzaminów LEK, LDEK i PES jako informacji publicznej, wnioskodawca wskazuje, że wszelkie przepisy prawne, które ograniczają czy wyłączają dostęp do tych pytań prowadzą do ograniczenia konstytucyjnego prawa wyrażonego w art. 61 ust. 1 i 2 Konstytucji. Ograniczenia dostępu do informacji publicznej muszą więc być zgodne z art. 61 ust. 3 Konstytucji oraz z wywodzoną z art. 31 ust. 3 zasadą proporcjonalności. Wnioskodawca zaskarżając określone w *petitum* wniosku przepisy ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry domaga się właśnie oceny zgodności tych przepisów z art. 61 ust. 3 w zw. z art. 31 ust. 3 Konstytucji.

## **5. Ograniczenie dostępu do pytań egzaminacyjnych z LEK, LDEK i PES w świetle wyroku Trybunału Konstytucyjnego z 7 czerwca 2016 r., sygn. akt K 8/15**

Wnioskodawca zaskarżył już do Trybunału Konstytucyjnego uprzednio obowiązujące w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentysty ograniczenie dostępu do testów z egzaminów LEK, LDEK i PES. W wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 7 czerwca 2016 r., który stwierdził niezgodność z Konstytucją ówczesnego przepisu art. 14a ust. 11 i art. 16r ust. 12 zdanie drugie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, Trybunał poczynił wiele spostrzeżeń i uwag, które mają istotne znaczenie także dla rozstrzygnięcia niniejszego wniosku.

W wyroku z dnia 7 czerwca 2016 r. Trybunał przypomniał, że gwarantowane w art. 61 ust. 1 i 2 Konstytucji prawo dostępu do informacji publicznej w demokratycznym państwie prawa służy temu, aby władza publiczna we wszystkich postaciach i aspektach spełniała warunek przejrzystości.

Zdaniem Trybunału informacja publiczna to każda wiadomość wytworzona przez szeroko rozumiane władze publiczne i osoby pełniące funkcje publiczne lub odnosząca się do władz publicznych a także wytworzona lub odnosząca się do innych podmiotów wykonujących funkcje publiczne w zakresie wykonywania przez nie zadań władzy publicznej i gospodarowania mieniem komunalnym lub majątkiem Skarbu Państwa. Informacją publiczną jest treść dokumentów odnoszących się do organu władzy publicznej, związanych z nim bądź go dotyczących.

Trybunał Konstytucyjny wyjaśnił wprawdzie, że prawo dostępu do informacji publicznej nie ma charakteru bezwzględnego i może być ograniczone, zaznaczył jednak, że ograniczenie to może nastąpić jedynie ze względu na określone w ustawach ochronę wolności i praw innych osób i podmiotów gospodarczych oraz ochronę porządku publicznego, bezpieczeństwa lub ważnego interesu gospodarczego państwa. Ustawodawca zwykły, który ogranicza dostęp do informacji publicznej musi respektować konieczność ważenia zasady (dostęp do informacji publicznej) i wartości określonych w art. 61 ust. 3 Konstytucji jako dopuszczalnych kryteriów ograniczenia zasady dostępności. Ograniczenia dostępności informacji publicznej i kryteria ważenia kolidujących ze sobą wartości podlegają dodatkowo ocenie z punktu widzenia mechanizmu proporcjonalności wyrażonej w art. 31 ust. 3 Konstytucji.

Oceniając wzajemną relację art. 61 ust. 1 i art. 31 ust. 3 Konstytucji Trybunał przyjął, że przepisy te mają w stosunku do siebie charakter komplementarny. Wyjaśnił jednak, że art. 31 ust. 3 Konstytucji jest modyfikowany przez art. 61 ust. 3 Konstytucji w ten sposób, że wymienione w art. 61 ust. 3 Konstytucji przesłanki ingerencji w dostęp do informacji publicznej dezaktualizują dopuszczalne w świetle art. 31 ust. 3 przesłanki ograniczenia praw i wolności. Zdaniem Trybunału przy dopuszczalności ograniczenia prawa do informacji publicznej aktualne pozostaje natomiast w pełni stosowanie pozostałych elementów zasady proporcjonalności. Badając wzajemną relację art. 61 ust. 3 Konstytucji i art. 31 ust. 3 Konstytucji Trybunał uznał więc, że przesłankami zezwalającymi na ingerencję w dostęp do informacji publicznej są jedynie te wymienione w art. 61 ust. 3 Konstytucji. Są one określone węższej niż w art. 31 ust. 3 Konstytucji. Niedopuszczalne jest więc ograniczanie dostępu do informacji publicznej, gdy jest to konieczne dla ochrony środowiska, zdrowia i moralności publicznej.

W rezultacie, zdaniem Trybunału, dla oceny, czy dopuszczalne jest wprowadzenie ograniczeń w dostępie do informacji publicznej, stosuje się wyłącznie przesłanki z art. 61 ust. 3 Konstytucji (co wyłącza stosowanie przesłanek ograniczenia praw i wolności z art. 31 ust. 3 Konstytucji) oraz stosuje się pozostałe elementy zasady proporcjonalności wyrażonej w art. 31 ust. 3 Konstytucji.

Trybunał Konstytucyjny oceniał więc dopuszczalność ustawowego ograniczenia dostępu do testów z LEK, LDEK i PES w ten sposób, że badał, czy ograniczenia prawa do informacji publicznej wymagała konieczność ochrony którejs z wartości wymienionych w art. 61 ust. 3 Konstytucji – wolności i praw innych osób i podmiotów gospodarczych, porządku publicznego, bezpieczeństwa lub ważnego interesu gospodarczego państwa.

Oceniając wynikające z art. 14a ust. 11 i art. 16r ust. 12 zd. 2 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty ograniczenie w dostępie do pytań z egzaminów z LEK, LDEK i PES, które już się odbyły, Trybunał Konstytucyjny uznał, że ograniczenie przez ustawodawcę prawa do dostępu do tych pytań jako informacji publicznej nie znajduje usprawiedliwienia w art. 61 ust. 3 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji.

W ocenie Trybunału wyrażonej w wyroku z dnia 7 czerwca 2016 r. ograniczenie dostępu do pytań nie narusza wolności i praw innych osób i podmiotów gospodarczych, nie zagraża porządkowi publicznemu, bezpieczeństwu lub ważnemu interesowi gospodarczemu państwa.

Trybunał wyjaśnił, że nie stanowią dostatecznego konstytucyjnie uzasadnienia dla ograniczenia w dostępie do pytań egzaminacyjnych, twierdzenia, że w przypadku ujawnienia pytań egzaminacyjnych w niektórych dziedzinach medycyny po pewnym czasie wyczerpałyby się możliwości opracowywania całkowicie nowych pytań. Trybunał Konstytucyjny wyraźnie stwierdził, że jest to argument pozaprawny, który nie wytrzymuje konfrontacji z przesłankami ograniczenia prawa do informacji publicznej, sformułowanymi w art. 61 ust. 3 Konstytucji.

Mało tego, Trybunał wskazał, że nawet gdyby powiązać ustawowe ograniczenie dostępu do testów z którąkolwiek wartością wyrażoną w art. 61 ust. 3 Konstytucji (co jak wiadomo Trybunał zanegował), to wcale nie przesądzałoby o zgodności zaskarżonych przepisów z Konstytucją. Wskazano bowiem, że możliwości egzaminowania wiedzy lekarzy przestępujących do LEK, LDEK i PES nie ograniczają się wyłącznie do wykorzystywania w tym celu testów, jeśli jednak ustawodawca uznał, że ta forma sprawdzania wiedzy jest najwygodniejsza, to Centrum Egzaminów Medycznych powinno przygotować testy, które wymuszą na osobach składających egzamin opanowanie materiału niezbędnego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentystry lub do pełnienia obowiązków specjalisty.

Trybunał zgodził się również ze stanowiskiem Naczelnej Rady Lekarskiej, że ujawnienie pytań egzaminacyjnych pozwala uniknąć sytuacji, w której dobrze przygotowany lekarz ma problem ze zdaniem egzaminu z uwagi na nieznaną technikę stawiania pytań. Co najważniejsze - Trybunał wyjaśnił, że znajomość pytań z egzaminów, które już się odbyły, powinna być odbierana nie jako zagrożenie dla poziomu nauczania, a wręcz przeciwnie – jako korzystny element procesu nauczania. Samo zapoznanie się z pytaniami z lat ubiegłych każe sięgnąć do źródeł wiedzy, książek, podręczników, co jest formą pogłębiania wiedzy przez osoby, które zamierzają przystąpić do egzaminu. Trybunał spostrzegł także, iż samo ujawnienie pytań z egzaminu maturalnego, gimnazjalnego czy z egzaminów na aplikacje prawnicze nie zniweczyło celów tych egzaminów, jakim jest rzetelne sprawdzenie wiedzy kandydatów. Trybunał słusznie zauważył, że zakres wiedzy wymaganej na egzaminach LEK, LDEK i PES jest rozległy i przy każdorazowym, rzetelnym opracowaniu nowych testów trudno byłoby taki egzamin zdać wyłącznie na podstawie znajomości testów z lat ubiegłych.

Jednym z ważnych argumentów w wyroku Trybunału było to, że dostęp do testów z LEK, LDEK i PES służy nie tylko osobom przygotowującym się do egzaminu, ale

także ochronie interesu całego społeczeństwa. Normy ograniczające dostęp do testów blokują kontrolę społeczną nad Centrum Egzaminów Medycznych i wykonywanym przez tę instytucję zadaniem weryfikowania wiedzy kandydatów do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty i specjalisty.

W rezultacie Trybunał uznał, że za ograniczeniem prawa dostępu do testów nie przemawiają żadne z wartości wymienionych w art. 61 ust. 3 Konstytucji, ponadto zaskarżone normy nie służą osiągnięciu zamierzonego celu, jakim jest rzetelna weryfikacja kwalifikacji lekarskich osób przystępujących do egzaminów, nie spełniają kryterium adekwatności i naruszają istotę gwarantowanego prawa, jakim jest prawo do informacji publicznej.

## **6. Prawo dostępu do informacji w świetle art. 61 Konstytucji**

Prawo do informacji jako konstytucyjne prawo podmiotowe zostało wyrażone w art. 61 ust. 1-4 Konstytucji.

Jak wynika z tego przepisu, zasada jawności działania organów władzy publicznej, jest jednym z fundamentów demokratycznego państwa prawnego, w którym obywatele mają prawo dostępu do informacji publicznej. Ujęte w art. 61 ust. 1 i 2 Konstytucji prawo do informacji o działalności władzy publicznej ma na celu społeczną kontrolę tej władzy i przeciwdziała wszelkim jej nadużyciom, ponadto sprawia, iż życie publiczne staje się jawne i w ten sposób gwarantuje, że podmioty wykonujące władztwo publiczne korzystają z tej prerogatywy w sposób dozwolony i zgodny z przepisami. Przyjmuje się, że powszechny i szeroki dostęp do informacji publicznej stanowi niezbędną przesłankę istnienia społeczeństwa obywatelskiego.

Odpowiednikiem prawa do informacji jest spoczywający na organach władzy publicznej obowiązek udzielenia obywatelom określonych informacji o działalności instytucji. Obowiązek ten polega nie tylko na dostępności określonych informacji dla odbiorcy, lecz oznacza konieczność aktywnego działania organu udzielającego informacji tak, aby obywatel mógł się z nimi zapoznać. Sprowadza się to albo do dostępności określonych informacji dla odbiorcy, albo do dostarczenia osobie zainteresowanej na jej żądanie pewnego zakresu informacji. Informacja powinna być związana z działalnością publiczną.

W art. 61 ust. 1 Konstytucji zostało określone powszechne obywatelskie prawo dostępu do informacji o działalności organów władzy publicznej oraz osób pełniących funkcje publiczne. Obejmuje ono także uzyskiwanie informacji o działalności organów samorządu gospodarczego i zawodowego, a także innych osób oraz jednostek organizacyjnych w zakresie, w jakim wykonują one zadania władzy publicznej i gospodarują mieniem komunalnym lub majątkiem Skarbu Państwa. Przyjmuje się, że wyrażone w art. 61 Konstytucji prawo do informacji zawiera w swej treści uprawnienie do żądania informacji o funkcjonowaniu instytucji publicznych, przede wszystkim zaś instytucji władzy publicznej. Prawem dostępu do informacji publicznej objęte są informacje dotyczące istniejących w ramach danej instytucji procedur i wyznaczanych zadań, procesie ich realizacji, inwestycjach czy organizowanych przetargach.

Z art. 61 ust. 1 Konstytucji wynika, że prawodawca konstytucyjny stosunkowo szeroko od strony podmiotowej i przedmiotowej unormował prawa obywateli do informacji publicznej.

Prawo dostępu do informacji publicznej zostało skonstruowane w ten sposób, że z jednej strony zapewnia obywatelowi możliwość żądania od instytucji publicznych udostępnienia informacji, z drugiej strony wyposażył obywatela w skuteczne mechanizmy egzekwowania dostępu do informacji w drodze odpowiednich instytucji procesowych. Art. 16 ustawy o dostępie do informacji publicznej przewiduje, że odmowa udostępnienia informacji publicznej następuje w drodze decyzji administracyjnej, do której zastosowanie znajduje kodeks postępowania administracyjnego i od której to decyzji obywatelowi przysługuje również skarga do sądu administracyjnego. W ten sposób zapewniono, że odmowa udostępnienia informacji nie powinna być arbitralna.

Konstytucyjne prawo do informacji stworzono po to, aby zapobiegać nadużyciom władzy i ograniczać sytuacje, w których informacje dla instytucji publicznych niewygodne byłyby utajniane.

Tryb udzielania informacji publicznej - zgodnie z przepisem art. 61 ust. 4 Konstytucji - reguluje ustawa z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. 2001 r. Nr 112 poz. 1198 ze zm.), która w przepisie art. 1 stanowi, iż każda informacja o sprawach publicznych stanowi informację publiczną w rozumieniu ustawy i podlega udostępnieniu na zasadach i w trybie określonych w omawianej



ustawie. Na gruncie powyższych uregulowań - akcentując ustawowy zapis „każda informacja” - przyjmuje się generalnie, iż informacją publiczną jest każda wiadomość wytworzona lub odnosząca się do władz publicznych, a także wytworzona lub odnosząca się do innych podmiotów wykonujących funkcje publiczne w zakresie wykonywania przez nie zadań władzy publicznej i gospodarowania mieniem komunalnym lub majątkiem Skarbu Państwa.

W powyższym zakresie wypada również podkreślić, iż celem omawianej ustawy jest kontrola działalności organów władzy publicznej, a skoro tak, to zakres owej kontroli winien być wyznaczony przywołanym już powyżej pojęciem „każda informacja”. To z kolei pozwala wyprowadzić wniosek, iż zakresem owej kontroli winny być objęte wszelkie wiadomości wytworzone przez organ, które służą realizacji jego zadań publicznych, jak i wszelkie wiadomości odnoszące się bezpośrednio do tego organu. Do zakresu tych informacji należą także zestawy pytań egzaminacyjnych, na podstawie których przeprowadzono weryfikacje wiedzy osób ubiegających się o nadanie tytułu lekarza specjalisty oraz o przyznanie prawa wykonywania zawodu lekarza.

## **7. Zarzut naruszenia przez zaskarżone przepisy art. 61 ust. 3 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji RP**

Wnioskodawca wskazuje wspólne dla wszystkich zaskarżonych przepisów wzorce kontroli.

Pierwszym przywołanym przez wnioskodawcę wzorcem kontroli jest art. 61 ust. 3 Konstytucji.

Przepis ten ma następujące brzmienie: *„Ograniczenie prawa, o którym mowa w ust. 1 i 2, może nastąpić wyłącznie ze względu na określone w ustawach ochronę wolności i praw innych osób i podmiotów gospodarczych oraz ochronę porządku publicznego, bezpieczeństwa lub ważnego interesu gospodarczego państwa”*.

Jako związkowy wzorzec kontroli został wskazany art. 31 ust. 3 Konstytucji, który w swej treści wyraża zasadę, że: *„Ograniczenia w zakresie korzystania z konstytucyjnych wolności i praw mogą być ustanawiane tylko w ustawie i tylko wtedy,*

*gdy są konieczne w demokratycznym państwie dla jego bezpieczeństwa lub porządku publicznego, bądź dla ochrony środowiska, zdrowia i moralności publicznej, albo wolności i praw innych osób. Ograniczenia te nie mogą naruszać istoty wolności i praw”.*

Wzajemny stosunek obu zacytowanych przepisów został szczegółowo opisany w pkt. 4 niniejszego wniosku. Trybunał Konstytucyjny uznał, w wyroku z dnia 7 czerwca 2016 r., że przesłankami ograniczenia prawa do informacji publicznej są tylko przesłanki wymienione w art. 61 ust. 3 Konstytucji, natomiast w pozostałym zakresie do ograniczeń prawa do informacji publicznej stosuje się inne elementy zasady proporcjonalności wyrażonej w art. 31 ust. 3 Konstytucji.

Wnioskodawca podziela powyższe stanowisko Trybunału Konstytucyjnego i stwierdza, że współstosowanie art. 61 ust. 3 i art. 31 ust. 3 Konstytucji powinno odbywać się w ten sposób, że przesłanki ograniczenia dostępu do informacji publicznej wyczerpująco określa art. 61 ust. 3, a zasady stosowania „mechanizmu” proporcjonalności znajdują się w art. 31 ust. 3 Konstytucji.

Przyjmując tę tezę należy odnieść się do obu przepisów ograniczających swobodę ustawodawcy zwykłego w zakresie uszczuplania praw i wolności zagwarantowanych w Konstytucji.

Art. 61 ust. 3 Konstytucji wyznacza granice dopuszczalnego ograniczenia tego prawa: ograniczenie może nastąpić wyłącznie w drodze ustawy ze względu na ochronę wolności i praw innych osób i podmiotów gospodarczych oraz ochronę porządku publicznego, bezpieczeństwa lub ważnego interesu gospodarczego państwa.

Z art. 61 ust. 3 Konstytucji wynika, że obywatelskie prawo do informacji nie ma charakteru bezwzględnego i może w pewnych sytuacjach podlegać ograniczeniom. Konstytucja wskazuje jednak w art. 61 ust. 3 katalog tych konkurencyjnych wartości, które mogą legitymizować podjęcie decyzji o ograniczeniu prawa do informacji publicznej. Wprowadzając ograniczenie prawa do informacji ustawodawca powinien wskazać tę wartość konkurencyjną, którą chroni poprzez wprowadzenie ograniczenia dostępu do informacji publicznej.

Wnioskodawca wskazuje, że zaskarżone przez niego przepisy ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry ograniczające dostęp do testów jako informacji publicznej zostały wprowadzone do projektu ustawy już po konsultacjach społecznych,

przepisów tych nie było w pierwotnym brzmieniu projektu ustawy o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty. Pierwotny tekst projektu został zamieszczony na stronach Rządowego Centrum Legislacji pod adresem: <http://legislacja.rcl.gov.pl/docs//2/12282104/12337206/12337207/dokument208586.pdf>

**Dowód:** wydruk projektu ustawy z okresu konsultacji społecznych

Wnioskodawca podejrzewa, że wprowadzenie tych przepisów do projektu ustawy było spowodowane właśnie niekorzystnym dla Ministerstwa Zdrowia rozstrzygnięciem Trybunału Konstytucyjnego z dnia 7 czerwca 2016 r. Fakt, że zaskarżone przepisy wprowadzono do projektu ustawy na etapie prac legislacyjnych dopiero po konsultacjach społecznych sprawił, że żadna z organizacji zainteresowanych tą tematyką, w tym także Naczelna Rada Lekarska, nie mogła we właściwym czasie zgłosić swoich pisemnych zastrzeżeń do tych uregulowań. W dalszym etapie prac legislacyjnych, które miały miejsce w Parlamencie, strona rządowa prezentowała stanowisko, że ujawnienie pytań nie służyłoby weryfikacji umiejętności kandydatów przystępujących do tych egzaminów, skutkowałoby uczeniem się testów, a nie wiedzy medycznej oraz wskazywała na to, że w niektórych dziedzinach medycyny wyczerpałyby się możliwości układania nowych pytań na każdą sesję egzaminacyjną. Minister Zdrowia pan Konstanty Radziwiłł na posiedzeniu Sejmowej Komisji Zdrowia w dniu 22 września 2016 r. przekonywał, że kwestia ograniczenia jawności pytań egzaminacyjnych to kwestia jakości kształcenia i tego jakich lekarzy wypuszcza się na rynek pracy. Minister Zdrowia wskazał również, że nie można sprowadzać medycyny do takiego egzaminu jak na prawo jazdy, że można nauczyć się kilkuset pytań i odpowiadać na nie na pamięć (strona 13 pełnego zapisu przebiegu posiedzenia Komisji z dnia 22 września 2016 r.).

**Dowód:** pełny zapis przebiegu posiedzenia Sejmowej Komisji Zdrowia z dnia 22 września 2016 r.

Z kolei na posiedzeniu Senackiej Komisji Zdrowia w dniu 10 listopada 2016 r. przedstawiciel Ministra Zdrowia - Sekretarz Stanu Pan Jarosław Pinkas przekonywał, że pacjenci muszą mieć poczucie, że egzaminy zdawane przez lekarzy nie są egzaminami polegającymi na „wykuciu” przez lekarza puli pytań, tylko, że są to egzaminy oparte na najnowszej wiedzy i odpowiednim sposobie myślenia (tak strona

9 zapisu stenograficznego z posiedzenia Komisji). Przedstawiciel Ministerstwa Zdrowia wskazał także, iż zdawanie egzaminu nie może polegać na mechanicznym, bezmyślnym nauczaniu się puli pytań. Przedstawiciel Ministerstwa Zdrowia przedstawił stanowisko, że istnieją ograniczenia w tworzeniu coraz to nowych pytań do puli egzaminacyjnej, co wynika z faktu, że niektóre specjalizacje lekarskie w Polsce są bardzo wąskie.

**Dowód:** zapis stenograficzny z posiedzenia Senackiej Komisji Zdrowia z dnia 10 listopada 2016 r.

W trakcie prac parlamentarnych nad ustawą przedstawiciele Naczelnej Rady Lekarskiej zgłaszali sprzeciw wobec wprowadzenia tej regulacji prawnej argumentując m.in. że zapisy te są niezgodne z Konstytucją.

**Dowód:**

- zapis stenograficzny z posiedzenia Senackiej Komisji Zdrowia z dnia 10 listopada 2016 r.

- pełny zapis przebiegu posiedzenia Sejmowej Komisji Zdrowia z dnia 22 września 2016 r.

Oceniając stanowisko Ministerstwa Zdrowia jako projektodawcy tych przepisów należy zaznaczyć, że nie wskazał on, która przesłanka wymieniona w art. 61 ust. 3 Konstytucji uzasadnia jego zdaniem ograniczenie obywatelom prawa do informacji publicznej. W toku prac parlamentarnych nad projektem ustawy brak było wyraźnego odniesienia się do którejś z przesłanek z art. 61 ust. 3 Konstytucji. Razi to szczególnie w sytuacji, kiedy wprowadzenie tego rodzaju ograniczenia było „reakcją” ustawodawcy na przegranie sprawy w Trybunale Konstytucyjnym, który uznał, że wcześniej obowiązujące ograniczenia w dostępie do pytań z LEK, LDEK i PES były niezgodne z Konstytucją.

Ustawodawca zwykły, który ogranicza dostęp do informacji publicznej, musi respektować konieczność ważenia zasady, którą jest prawo dostępu do informacji publicznej i wartości wskazanych w art. 61 ust. 3 jako dopuszczalnych kryteriów ograniczenia dostępności. Kryteria ważenia kolidujących ze sobą wartości podlegają ocenie z punktu widzenia mechanizmu proporcjonalności wyrażonego w art. 31 ust. 3 Konstytucji.

Art. 31 ust. 3 Konstytucji przewiduje, że przy rozpatrywaniu zgodności przepisów z zasadą proporcjonalności należy zbadać trzy istotne zagadnienia: po pierwsze, czy oceniana regulacja prawna jest właściwa dla osiągnięcia zamierzonych celów, po drugie, czy jest ona niezbędna dla ochrony i realizacji interesu publicznego, z którym jest związana, i po trzecie, czy jej efekty pozostają w odpowiedniej proporcji do zakresu ciężarów nakładanych na obywatela lub inny podmiot prawny (por. wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 6 lutego 2007 r., sygn. akt P 25/06). W każdym jednak przypadku zasada proporcjonalności zakłada, że jako przeciwwaga dla ograniczanego prawa czy wolności, po drugiej stronie musi istnieć jakieś szczególnie ważne dobro społeczne, które uzasadnia ograniczenie prawa czy wolności gwarantowanego przez Konstytucję. Ponadto art. 31 ust. 3 Konstytucji wskazuje, że ograniczenie ustawowych wolności i praw musi mieć formę ustawy (jest to jednak przesłanka formalna, której w niniejszym postępowaniu wnioskodawca nie podnosi, ponieważ wprowadzone do ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty ograniczenia dostępu do informacji publicznej zostały uchwalone w formie ustawy).

Prawa i wolności konstytucyjne mogą zostać ograniczone dla realizacji innego dobra, które w danym wypadku ma przed nimi pierwszeństwo. Wnioskodawca nie dopatrywał się żadnego dobra wymienionego w art. 61 ust. 3 Konstytucji, które uzasadniałoby ograniczenie prawa do pytań egzaminacyjnych jako informacji publicznej.

Trybunał Konstytucyjny wskazuje w swoim orzecznictwie, że ustanowione ograniczenia spełniają wymóg proporcjonalności, jeżeli wprowadzona regulacja ustawodawcza:

- a) jest w stanie doprowadzić do zamierzonych przez nią skutków (zasada przydatności),
- b) jest niezbędna dla ochrony interesu publicznego, z którym jest powiązana (zasada konieczności), a ponadto
- c) jej efekty pozostają w proporcji do ciężarów nakładanych przez nią na obywatela (zasada proporcjonalności w ścisłym tego słowa znaczeniu).

Dodatkowym wymogiem kształtującym dozwolony zakres ograniczeń jest zakaz naruszania „istoty” wolności i praw.

W orzecznictwie dotyczącym zasady proporcjonalności Trybunał Konstytucyjny wyjaśnia, że jeżeli dany cel jest możliwy do osiągnięcia przy zastosowaniu innego środka, nakładającego mniejsze ograniczenia na prawa i wolności, to zastosowanie przez ustawodawcę środka bardziej uciążliwego wykracza poza to, co jest konieczne, a zatem narusza Konstytucję (wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 18 lipca 2007 r., sygn. akt K 25/07).

Dla zasady proporcjonalności ważne jest także to, żeby poświęcone dobro pozostawało we właściwej proporcji do osiągniętego rezultatu (tak wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 2 września 2008 r., sygn. akt K 35/06).

Naczelna Rada Lekarska, składając niniejszy wniosek o abstrakcyjną kontrolę zaskarżonych przepisów, wskazuje, że podstawowym zarzutem wobec zaskarżonych przepisów ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty jest to, że ograniczenie prawa dostępu do informacji publicznej zostało dokonane, mimo że nie przemawiają za tym ograniczeniem żadne z wartości wymienionych w art. 61 ust. 3 Konstytucji. W pełni zasadne - i podzielane przez wnioskodawcę - są tutaj rozważania Trybunału Konstytucyjnego zawarte w uzasadnieniu wyroku z dnia 7 czerwca 2016 r.

Za ograniczeniem dostępu do testów z LEK, LDEK i PES, które już się odbyły nie przemawia żadna z przesłanek wymienionych w art. 61 ust. 3 Konstytucji, bowiem publiczny, jawny dostęp do testów nie narusza wolności i praw innych osób i podmiotów gospodarczych, nie zagraża porządkowi publicznemu, bezpieczeństwu lub ważnemu interesowi gospodarczemu państwa. Wnioskodawca zwraca przy tym uwagę, że tylko te ( i żadne inne) przesłanki mogą być brane pod uwagę przy ograniczeniu prawa do informacji publicznej.

Brak zatem konkurencyjnego dobra, które uzasadniałoby ograniczenie obywatelskiego prawa dostępu do informacji.

Podobnie jak w postępowaniu zakończonym wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego z dnia 7 czerwca 2016 r. , tak i w niniejszym postępowaniu Naczelna Rada Lekarska stoi na stanowisku, że żadna z wartości wymienionych w art. 61 ust. 3 Konstytucji nie zostałaby naruszona, gdyby pytania egzaminacyjne były udostępniane niezwłocznie po egzaminie jako informacja publiczna. W szczególności Naczelna Rada Lekarska nie podziela poglądu, że publiczny dostęp do pytań i zadań z egzaminu, który został

już przeprowadzony godziłoby w porządek publiczny, bezpieczeństwo lub ważny interes gospodarczy państwa.

Powołując się na rozważania Trybunału Konstytucyjnego zawarte w wyroku z 7 czerwca 2016 r. wnioskodawca wskazuje, że przesłankami ograniczenia prawa do informacji publicznej nie mogą być argumenty, że w razie ujawnienia pytań z LEK, LDEK i PES wyczerpią się zasoby wiedzy, z których można formułować nowe pytania, czy że udostępnienie testów mogłoby negatywnie wpłynąć na poziom kształcenia poprzez fakt, że kandydaci przystępujący do egzaminu będą się uczyć testów, a nie będą zdobywać potrzebnej wiedzy z zakresu medycyny. Żadna z tych okoliczności nie uzasadnia ograniczenia konstytucyjnego prawa dostępu do informacji publicznej w świetle art. 61 ust. 3 Konstytucji.

Naczelna Rada Lekarska uważa ponadto, że znajomość pytań z egzaminów, które już się odbyły nie jest zagrożeniem dla poziomu nauczania w zawodach medycznych, a wręcz przeciwnie - jest korzystnym elementem procesu nauczania. Samo zapoznanie się z pytaniami z lat ubiegłych zwykle skłania osobę przygotowującą się do egzaminu do sięgnięcia do źródeł wiedzy, książek, podręczników, co jest pożądaną formą pogłębiania wiedzy medycznej.

Wnioskodawca wskazuje również, że zakres wiedzy wymaganej od kandydata przystępującego do egzaminu LEK, LDEK i PES jest na tyle obszerny, że sama znajomość testów z poprzednich sesji egzaminacyjnych nie dawałaby szans na uzyskanie pozytywnego wyniku przez nieprzygotowanego kandydata.

Ponadto Naczelna Rada Lekarska nie podziela stanowiska, że przy jawności pytań tuż po zakończeniu egzaminu wyczerpałby się zakres wiedzy, z której można by układać pytania na kolejne sesje egzaminacyjne.

Naczelna Rada Lekarska nie podziela obaw, że w razie publicznej jawności pytań tuż po zakończeniu LEK, LDEK i PES dojdzie do niedopuszczalnego obniżenia poziomu kształcenia specjalizacyjnego, a samo zaliczenie egzaminu mogłaby uzyskać osoba nie posiadająca odpowiedniej wiedzy, która jedynie nauczyła się zestawów egzaminacyjnych. Argument obniżenia poziomu kształcenia nie jest zasadny ani wobec testów z egzaminu LEK i LDEK oznaczającego początek drogi zawodowej lekarza, ani wobec egzaminu specjalizacyjnego, który stanowi uwieńczenie szkolenia

specjalizacyjnego przez lekarza wykonującego już swój zawód od co najmniej kilku lat.

Jeśli chodzi o szkolenie specjalizacyjne, to trzeba przypomnieć, że trwa ono kilka lat, odbywa się pod nadzorem lekarza ze specjalizacją, od specjalizującego się lekarza wymaga się, aby w trakcie specjalizacji zaliczał sprawdziany wiedzy, a ponadto – co wydaje się szczególnie ważne - w czasie specjalizacji szkolący się lekarz decyzją kierownika specjalizacji sukcesywnie uzyskuje możliwość samodzielnego wykonywania procedur medycznych i samodzielnego pełnienia dyżurów w jednostce organizacyjnej podmiotu leczniczego, która zajmuje się leczeniem specjalistycznym z tej dziedziny medycyny. W proces kształcenia specjalizacyjnego lekarzy jest zaangażowanych wiele osób z odpowiednim doświadczeniem zawodowym i wiedzą specjalistyczną (przy podkreśleniu szczególnej roli kierownika specjalizacji), które nie pozwolą na to, aby lekarz w trakcie trwającej kilka lat specjalizacji nie czynił postępów w zdobywaniu wiedzy medycznej i praktycznych umiejętności, a jedynie uczył się na pamięć pytań egzaminacyjnych. Warto dodatkowo podnieść, że egzamin pisemny w formie testu stanowi tylko część egzaminu specjalizacyjnego, każda osoba przystępująca do PES zobowiązana jest ponadto zaliczyć ustną część egzaminu, która zawsze daje komisji egzaminacyjnej możliwość weryfikowania wiedzy zdającego. Poza tym, zgodnie z przepisami ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, nowe testy egzaminacyjne są opracowywane na każdą sesję egzaminacyjną, co oznacza, że identyczne pytania nie mogą się powtarzać na kolejnych egzaminach. Zdaniem Naczelnej Rady Lekarskiej przyjęty system szkolenia specjalizacyjnego i model egzaminowania przewidujący także część ustną egzaminu wyklucza możliwość zdania egzaminu przez osoby, które nie potrafią nic innego poza rozwiązywaniem testów egzaminacyjnych.

Udostępnienie pytań egzaminacyjnych nie będzie także miało wpływu na obniżenie poziomu kształcenia w przypadku egzaminów LEK i LDEK będących ostatnim krokiem przed uzyskaniem przez absolwentów kierunków lekarskich i lekarsko-dentystycznych prawa wykonywania zawodu lekarza. Zakres wiedzy wymaganej na egzaminie LEK i LDEK jest bardzo szeroki, co w zasadzie uniemożliwia sprowadzenie wiedzy wymaganej od kandydata na egzaminie LEK i LDEK do opanowania odpowiedzi na pytania egzaminacyjne z lat ubiegłych. Znajomość pytań z lat ubiegłych nie zapewnia powodzenia na egzaminie, który ma tak szeroki zakres wymaganej wiedzy. Zgodnie z § 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca



2012 r. w sprawie Lekarskiego Egzaminu Końcowego i Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Końcowego (Dz.U. 2012, poz. 903) egzaminy te obejmują:

*LEK zawiera pytania z następującego zakresu kształcenia przeddyplomowego:*

- 1) chorób wewnętrznych, w tym chorób układu sercowo-naczyniowego - 39 pytań,
- 2) pediatrii, w tym neonatologii - 29 pytań,
- 3) chirurgii, w tym chirurgii urazowej - 27 pytań,
- 4) położnictwa i ginekologii - 26 pytań,
- 5) psychiatrii - 14 pytań,
- 6) medycyny rodzinnej - 20 pytań,
- 7) medycyny ratunkowej i intensywnej terapii - 20 pytań,
- 8) bioetyki i prawa medycznego - 10 pytań,
- 9) orzecznictwa lekarskiego - 7 pytań,
- 10) zdrowia publicznego - 8 pytań- przy czym wśród pytań z zakresu chorób wewnętrznych, pediatrii, chirurgii, położnictwa i ginekologii oraz medycyny rodzinnej znajduje się co najmniej 20 pytań z dziedziny onkologii.

2. *LDEK zawiera pytania z następującego zakresu kształcenia przeddyplomowego:*

- 1) stomatologii zachowawczej - 46 pytań,
- 2) stomatologii dziecięcej - 35 pytań,
- 3) chirurgii stomatologicznej - 25 pytań,
- 4) protetyki stomatologicznej - 25 pytań,
- 5) periodontologii - 14 pytań,
- 6) ortodoncji - 20 pytań,
- 7) medycyny ratunkowej - 10 pytań,
- 8) bioetyki i prawa medycznego - 10 pytań,
- 9) orzecznictwa lekarskiego - 7 pytań,
- 10) zdrowia publicznego - 8 pytań

Tak szeroki zakres wiedzy wymaganej na LEK i LDEK obejmującej bardzo obszerne dziedziny medycyny (np. choroby wewnętrzne) dowodzi, iż całkowicie niezasadny jest zarzut, jakoby przy jawności pytań tuż po zakończonym egzaminie mogło szybko dojść do wyczerpania puli pytań, które można opracować na kolejne sesje egzaminacyjne. Twierdzenie Naczelnej Rady Lekarskiej, że nie ma realnego zagrożenia (przy założeniu rzetelnego opracowywania pytań przez Centrum

Egzaminów Medycznych) wyczerpania puli pytań należy podkreślić jeszcze przypomnieniem, że egzamin LEK i LDEK jest organizowany tylko 2 razy w roku, więc nie można zgodzić się z twierdzeniem, że szybko wyczerpuje się pula możliwych pytań z poszczególnych dziedzin.

Podstawy do wyłączenia dostępu do pytań egzaminacyjnych LEK, LDEK i PES nie może wobec tego stanowić argument o zbyt małej możliwej puli pytań. Powołanie się na tę przesłankę jest szczególnie niezasadne w przypadku egzaminu LEK i LDEK, które obejmują swoim zakresem praktycznie całą wiedzę ze studiów medycznych. Nie do obrony jest w tej sytuacji twierdzenie, że zakres tego egzaminu jest zbyt wąski i że w przeciągu kilku lat niemożliwe stanie się opracowanie nowych pytań. Argument ten nie może przesądzać również o ograniczeniu dostępu do pytań z PES w sytuacji, gdy ustawodawca przesądził w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentysty, że PES składa się nie tylko z części pisemnej, ale także z ustnej.

Należy jeszcze zwrócić szczególną uwagę na to, że publiczny dostęp każdego (a nie tylko wąskiej grupy osób) do testów tuż po zakończeniu egzaminu LEK, LDEK i PES (a nie dopiero po 5 latach) służy sprawowaniu społecznej kontroli nad tym jak weryfikowana jest wiedza kandydatów przystępujących do LEK, LDEK i PES. A właśnie ta możliwość sprawowania społecznej kontroli działania instytucji publicznych legła u podstaw wprowadzenia konstytucyjnego prawa do informacji publicznej. Zaskarżone przepisy, które w praktyce na okres 5 lat blokują społeczną kontrolę nad wykonywaniem obowiązków przez Centrum Egzaminów Medycznych, nie znajdują uzasadnienia w demokratycznym państwie prawnym. Naczelna Rada Lekarska z racji tego, że reprezentuje liczący ponad 180 tys. członków samorząd zawodowy lekarzy i lekarzy dentystów jest szczególnie predestynowana do tego, aby uczestniczyć w sprawowaniu społecznej kontroli nad prawidłowością działań organów państwowych, które decydują o tym, czy lekarz uzyska uprawnienia do wykonywania zawodu (tak w przypadku egzaminu LEK i LDEK) oraz czy uzyska tytuł specjalisty (tak w przypadku egzaminu PES). Zaskarżone przepisy wyłączają możliwość pozyskania przez Naczelną Radę Lekarską dostępu do pytań egzaminacyjnych z LEK, LDEK i PES przez okres 5. lat.

Naczelna Rada Lekarska wskazuje, że zdarzały się już sytuacje, kiedy znaczna grupa lekarzy czy lekarzy dentystów składała zastrzeżenia co do prawidłowości

pytań obowiązujących na egzaminacyjne, na którym liczba osób uzyskujących wynik pozytywny była znacznie niższa od liczby osób, które zwykle składały egzamin z wynikiem pozytywnym. Przypadek taki dotyczył kilka lat temu egzaminu PES z dziedziny anestezjologii, gdzie niewielki odsetek zdających uzyskał ocenę pozytywną, podczas gdy w tej samej sesji egzaminacyjnej na innych specjalizacjach wyniki egzaminu były znacznie lepsze. Taka sytuacja musi budzić uzasadnione wątpliwości i muszą być wówczas zapewnione mechanizmy pozwalające na społeczną kontrolę tego egzaminu np. przez samorząd lekarski. Zaskarżone w niniejszym wniosku przepisy wyłączają kontrolę społeczną na okres aż 5 lat od daty egzaminu. Brak dostępu Naczelnej Rady Lekarskiej, a także wszystkich innych organizacji zrzeszających lekarzy i lekarzy dentyistów do pytań egzaminacyjnych uniemożliwia w takich sytuacjach rzeczowe wypowiedzenie się do tego, czy egzamin został prawidłowo przeprowadzony. Z oczywistych względów przyznanie prawa dostępu do tych pytań dopiero po 5 latach od daty egzaminu nie daje szans na rzeczywisty społeczny nadzór nad wykonywaniem zadań należących do władzy publicznej. Ocena prawidłowości pytań i skali wymagań postawionych przed zdającymi dopiero po 5 latach od daty egzaminu nie spełnia kryteriów pozwalających uznać to za rzeczywistą kontrolę społeczną, jest to stwarzanie jedynie pozoru zapewnienia kontroli. Po 5 latach od daty egzaminu osoby zdające z całą pewnością nie będą już zainteresowane skorzystaniem z pomocy organizacji ich zrzeszających w zakresie oceny prawidłowości pytań testowych.

W ocenie Naczelnej Rady Lekarskiej ujawnienie w trybie dostępu do informacji publicznej pytań z egzaminów LEK, LDEK i PES tuż po ich zakończeniu, a nie dopiero po 5 latach lat mogłoby dobrze służyć interesowi społecznemu. Znając poziom trudności pytań egzaminacyjnych można wprowadzać modyfikacje w systemie szkolenia specjalizacyjnego, osoby szkolące (np. kierownicy specjalizacji) mogłyby lepiej przygotowywać swoich podopiecznych do egzaminu specjalizacyjnego zwracając baczniejszą uwagę na zagadnienia często pojawiające się na egzaminie a sprawiające trudności zdającym. Należy ponadto zaznaczyć, że znajomość pytań może służyć m. in. weryfikacji czy zakres wymaganej na LEK i LDEK wiedzy znajduje pokrycie w podręcznikach stosowanych w czasie studiów medycznych. Już poprzez ten fakt realizowana jest bardzo ważna funkcja społecznej kontroli.

W podsumowaniu wypada stwierdzić, że udostępnienie testów egzaminacyjnych LEK, LDEK i PES nie stanowi zagrożenia dla bezpieczeństwa pacjentów i nie prowadzi do obniżenia poziomu kształcenia. W ocenie wnioskodawcy ujawnienie pytań egzaminacyjnych pozwala uniknąć sytuacji, w której dobrze przygotowany lekarz ma problem ze zdaniem egzaminu z uwagi na niezajomość techniki stawiania pytań. Znajomość pytań nie powinna być odbierana jako zagrożenie dla poziomu nauczania. Powszechnie wiadomo, że zazwyczaj osoby dobrze przygotowane śledzą pytania egzaminacyjne z lat ubiegłych i weryfikują swoje umiejętności z wymaganiami stawianymi na egzaminie w latach ubiegłych. Samo zapoznawanie się z pytaniami z lat ubiegłych każe sięgnąć do źródeł wiedzy, książek, podręczników, nie sposób traktować tego inaczej jak pogłębiania wiedzy.

Należy odnotować, że istnieje powszechny dostęp do pytań z szeregu niezwykle ważnych egzaminów przeprowadzanych pod auspicjami państwa. Istnieje publiczny dostęp do pytań maturalnych i pytań z egzaminu gimnazjalnego, które są publikowane przez Centralną Komisję Egzaminacyjną oraz do pytań z egzaminów na aplikacje prawnicze, a także zadań z egzaminu adwokackiego i radcowskiego, które są publikowane na stronie internetowej Ministerstwa Sprawiedliwości. W żadnym z tych przypadków nie twierdzi się, że udostępnianie pytań z lat ubiegłych zniweczy cel egzaminu, ponieważ kandydaci uczą się jedynie rozwiązywania testów, bez konieczności zdobycia potrzebnej wiedzy. Nie jest tajemnicą, że w czasie każdego egzaminu liczy się zarówno zdobyta wiedza jak też umiejętność radzenia sobie z określonym sposobem i techniką zadawania pytań. To, że kandydaci przystępujący do jakiegokolwiek egzaminu chcą zapoznać się z pytaniami z lat ubiegłych jest całkowicie uzasadnione, należy bowiem dążyć do tego, aby zdobyta wiedza nie zmarnowała się poprzez brak umiejętności rozwiązywania określonego typu zadań. Przy istnieniu publicznego dostępu do pytań z ważnych egzaminów kończących kształcenie w innych dziedzinach, dalsze utrzymywanie zaskarżonych ograniczeń w dostępie do pytań z egzaminów medycznych jest niezrozumiałe i niezasadne.

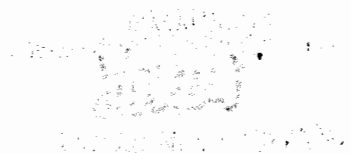
Naczelna Rada Lekarska zwraca również uwagę, że jawność pytań egzaminacyjnych w niektórych innych krajach unijnych nie jest poczytywana jako zagrożenie dla jakości kształcenia w zawodach medycznych. Przykładowo można wskazać, że we

Włoszech pytania egzaminacyjne z państwowego egzaminu kwalifikacyjnego wraz z odpowiedziami są publikowane na stronie internetowej Ministerstwa Nauki, Szkolnictwa Wyższego i Badań Naukowych <http://esame.miur.it/domande.html>. Na stronie tej znajduje się 3344 pytań egzaminacyjnych z obszaru „Area Pre-Clinica” i 3419 pytań egzaminacyjnych z obszaru „Area Clinica”.

**Dowód:** wydruk ze strony internetowej <http://esame.miur.it/domande.html> (data pobrania 10 marca 2017 r.)

Wynika z tego, że w krajach unijnych, czyli krajach, w których następuje wzajemne uznawanie kwalifikacji zawodowych w zawodach lekarza i lekarza dentystry, nie funkcjonuje założenie, że tylko utajnienie pytań egzaminacyjnych z poprzednich sesji egzaminacyjnych daje gwarancję wysokiego poziomu kształcenia w zawodach medycznych. Włoscy lekarze, którzy uzyskali w swoim kraju wykształcenie medyczne i kwalifikacje zawodowe między innymi po złożeniu egzaminów tam obowiązujących, z których pytania są jawne, mogą – bez dalszych przeszkód – uzyskać formalne potwierdzenie kwalifikacji zawodowych lekarza w Polsce i wykonywać w Polsce zawód lekarza.

Ze względów wskazanych w niniejszym uzasadnieniu, Naczelna Rada Lekarska wnosi jak w *petitum* wniosku.



**Załączniki:**

- 1) obwieszczenie o wynikach wyborów na stanowisko Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej
- 2) uchwała Naczelnej Rady Lekarskiej nr 3/17/VII z dnia 13 stycznia 2017 r. w sprawie wystąpienia z wnioskiem do Trybunału Konstytucyjnego,
- 3) wyciąg z protokołu posiedzenia Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 13 stycznia 2017 r. wraz z listą obecności
- 4) pełny zapis przebiegu posiedzenia Sejmowej Komisji Zdrowia z dnia 22 września 2016 r.
- 5) zapis stenograficzny z posiedzenia Senackiej Komisji Zdrowia z dnia 10 listopada 2016 r
- 6) wydruk projektu ustawy o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry oraz niektórych innych ustaw z okresu konsultacji społecznych
- 7) wydruk ze strony internetowej <http://esame.miur.it/domande.html> (data pobrania 16 marca 2017 r.)
- 8) 4 odpisy wniosku wraz z załącznikami