

ODPIS



**PREZES
NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ**
Maciej Hamankiewicz

NRL/ZRP/MK/55-8/13/ *137* /2015

Warszawa, dnia 30 stycznia 2015 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 RP
2. Prokurator Generalny

WNIOSEK

O ZBADANIE ZGODNOŚCI Z KONSTYTUCJĄ

przepisów art. 14a ust. 11 i art. 16r ust. 12 zdanie 2

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”), Naczelna Rada Lekarska wnosi o zbadanie zgodności:

- 1) art. 16r ust. 12 zdanie 2 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (tekst jednolity: Dz. U. 2011 r. nr 277 poz. 1634 z późn. zm.),

w brzmieniu nadanym przez art. 1 pkt 13 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. 2011 r. Nr 113 poz. 658) z art. 61 ust. 3 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji RP,

- 2) art. 14a ust. 11 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty w brzmieniu nadanym przez art. 1 pkt 9 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. 2011 r. Nr 113 poz. 658), z art. 61 ust. 3 w zw. z art. 31 ust. 3 Konstytucji RP.

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. 2009, nr 219, poz. 1708). 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 wnioskiem do Trybunału Konstytucyjnego.

Naczelna Rada Lekarska jest niewątpliwie „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.). W orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego nie budziło dotąd 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). Spełniona jest więc przesłanka podmiotowa określona przez art. 191 ust. 1 pkt 4 Konstytucji RP.

Z dotychczasowego orzecznictwa Trybunału Konstytucyjnego wynika, iż przepisy określające zasady wykonywania wolnych zawodów, pieczy nad należytych wykonywaniem zawodów zaufania publicznego, a nawet 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 art. 14a ust. 11 i art. 16r ust. 12 zdanie 2 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry wyznaczają zasady dostępu do wykonywania zawodu lekarza (art. 14a ust.11) lub do podnoszenia kwalifikacji w ramach uprawnień zawodowych poprzez dobyte tytułu specjalisty z danej dziedziny medycyny (art. 16r ust. 12 zdanie 2). Wniosek Naczelnej Rady Lekarskiej dotyczy zatem przepisów regulujących dostęp do zawodu lekarza i dostęp 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 należytych wykonywaniem zawodu, należy jednak zwrócić uwagę, że chociaż bezpośrednim adresatem tych działań są lekarze, to jednak przy ich realizacji istotny jest interes publiczny.

W przypadku samorządu zawodowego lekarzy i lekarzy dentyków obowiązek reprezentowania osób wykonujących zawód lekarza i lekarza dentyki 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 dentyków, zostały doprecyzowane w art. 5 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. 2009, nr 219, poz. 1708). 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. 11) bądź o nadanie tytułu specjalisty w określonej dziedzinie medycyny (art. 16r ust. 12 zdanie 2), 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 należyтым 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 uniemożliwiają 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, 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.

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).

Również te warunki proceduralne zostały spełnione przez Wnioskodawcę. Podstawę dla złożenia niniejszego wniosku stanowi bowiem uchwała Naczelnej Rady Lekarskiej nr 25/14/VII z dnia 5 września 2014 r. w sprawie wystąpienia z wnioskiem do Trybunału Konstytucyjnego, wyrażająca wolę poddania kontroli zgodności wskazanych w *petitum* wniosku przepisów z Konstytucją.

Dowody:

- uchwała NRL nr 25/14/VII z 5 września 2014 r.
- wyciąg z protokołu posiedzenia NRL z 5 września 2014 r.
- lista obecności

2. Przedmiot kontroli

Przedmiotem kontroli w niniejszym postępowaniu są dwa przepisy zawarte w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentystry. Pierwszym zaskarżonym przepisem jest art. 14a ust. 11 ustawy, którego treść jest następująca:

„Testy i pytania testowe nie podlegają udostępnianiu na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. Nr 112, poz. 1198, z późn. zm.)”.

Przepis ten dotyczy testów i pytań z Lekarskiego Egzaminu Końcowego (zwanego dalej: LEK) i Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Końcowego (zwanego dalej: LDEK). Egzaminy te organizuje i przeprowadza Centrum Egzaminów Medycznych. Zaskarżony przepis wprowadził zasadę, że lekarze, którzy dopiero przystępują do egzaminu LEK i LDEK nie mogą zapoznać się w testami i pytaniami, które odbyły się w latach poprzednich.

Drugim zaskarżonym przepisem jest art. 16r ust. 12 zdanie 2 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty. Przepis ten dotyczy zadań testowych z Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego (dalej zwanego PES). Zaskarżony przepis ma następujące brzmienie:

„Zadania testowe nie podlegają udostępnianiu na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej”.

Przepis ten wprowadził zasadę, że lekarze, którzy dopiero przystępują do egzaminu specjalizacyjnego nie mogą zapoznać się w testami i pytaniami, które odbyły się w latach poprzednich.

Oba przepisy zostały wprowadzone do ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty na mocy ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz.U. 2011, nr 113, poz. 658). Przed wejściem w życie tej nowelizacji nie było w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentysty przepisu, który regulowałby wprost kwestię dostępu do zadań testowych z egzaminu specjalizacyjnego.

3. Zarzut niezgodności art. 14a ust. 11 i art. 16r ust. 12 zdanie 2 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty z art. 61 ust. 3 Konstytucji w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji

a) Status prawny testów egzaminacyjnych Lekarskiego Egzaminu Końcowego, Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Końcowego i Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego w świetle orzecznictwa sądów administracyjnych

Przepisy, których zgodność z Konstytucją została zakwestionowana w ramach niniejszego wniosku do Trybunału Konstytucyjnego wyłączają w stosunku do lekarzy 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 dotyczą 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 dentyisty 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 wnoszący 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 kategoriyczny 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 art. 14a ust. 11 i art. 16r ust. 12 zdanie 2 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry. To, że ustawodawca w obu przepisach wyraźnie wyłączył 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 ustawodawca zastosował zabieg polegający na stworzeniu odrębnego przepisu, który wyłącza udostępnianie tych pytań (jako informacji publicznej) w trybie ustawy o dostępie do informacji publicznej. Zaskarżone przepisy stanowiąc, że pytania egzaminacyjne „nie podlegają udostępnieniu w trybie ustawy o dostępie do informacji publicznej” wprost przyznaje tym pytaniom status informacji publicznej, tyle że nie podlegającej udostępnieniu.

b) 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 dostępu do informacji.

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 były 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 weryfikację wiedzy osób ubiegających się o

nadanie tytułu lekarza specjalisty oraz o nadanie prawa wykonywania zawodu lekarza.

c) art. 61 ust. 3 i art. 31 ust. 3 jako 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 wzorzec kontroli został wskazany także 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 nie jest jednoznaczny, niemniej jednak w orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego utrwaliło się, że możliwe jest ich komplementarne stosowanie. Trybunał Konstytucyjny stoi na stanowisku, iż ograniczenia dostępności informacji publicznej i kryteria ważenia kolidujących ze sobą wartości podlegają ocenie z punktu widzenia mechanizmu proporcjonalności określonego w art. 31 ust. 3 Konstytucji (por. wyrok TK z dnia 15 października 2009 r., sygn. akt K. 26/2008 oraz wyrok TK z dnia 20 marca 2005 r., sygn. akt K. 17/2005). W ocenie Trybunału Konstytucyjnego, nawet jeśli norma szczegółowa Konstytucji wyznacza samodzielnie przesłanki ingerencji w sferze prawa, tak jak to czyni art. 61 ust. 3 w odniesieniu do prawa do informacji o działalności instytucji publicznych, nie może to oznaczać eliminacji pozostałych elementów mechanizmu proporcjonalności z art. 31 ust. 3 Konstytucji. W ocenie Trybunału Konstytucyjnego w przypadku konstruowania dopuszczalnego zakresu ograniczeń w korzystaniu z prawa przewidzianego w art. 61 ust. 1 dochodzi do współstosowania przepisów art. 61 ust. 3 oraz 31 ust. 3 Konstytucji.

Wnioskodawca odczytuje dotychczasową linię orzeczniczą Trybunału Konstytucyjnego co do współstosowania art. 61 ust. 3 i art. 31 ust. 3 Konstytucji 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. W przypadku wprowadzenia do ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty zapisów o wyłączeniu prawa dostępu do testów specjalizacyjnych i do testów z LEK i LDEK ustawodawca w uzasadnieniu do rządowego projektu ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty nie wyjaśnił tych motywów i nie wskazał na jaką przesłankę z art. 61 ust. 3 Konstytucji się powołuje celem ograniczenia obywatelom prawa do informacji publicznej. Fakt wprowadzenia ograniczenia dostępu do zadań z PES, LEK i LDEK został pominięty milczeniem projektodawcy. Sam fakt, że w uzasadnieniu rządowego projektu ustawy brak było wyraźnego odniesienia się do którejś z przesłanek z art. 61 ust. 3 Konstytucji nie oznacza oczywiście, że już z tego powodu ograniczenie prawa do informacji publicznej narusza Konstytucję. Z całą jednak pewnością milczenie projektodawcy ustawy co do przesłanek, którymi się kierował utrudnia ich odkodowanie. Razi to szczególnie w sytuacji, kiedy wprowadzenie tego rodzaju ograniczenia było „reakcją” ustawodawcy na przegranie

spraw w sądach administracyjnych (po pierwszych rozstrzygnięciach Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Łodzi, które uznały pytania testowe za informację publiczną wprowadzono do ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty kwestionowane przepisy). Oto bowiem powstaje przepis ustawowy odbierający obywatelowi prawo, które dopiero co zostało potwierdzone wyrokiem sądu administracyjnego, a wprowadzeniu tego przepisu nie towarzyszy żadna wskazówka ustawodawcy, jakie szczególnie doniosłe wartości ważne dla interesu ogółu wymagają ochrony poprzez ograniczenie prawa do informacji publicznej.

Ustawodawca zwykły, który ogranicza dostępność 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.

W myśl art. 31 ust. 3 Konstytucji ograniczenie praw i wolności gwarantowanych na szczeblu ustawy zasadniczej powinno być podyktowane nadrzędnym interesem i jest oceniane przez pryzmat zasady proporcjonalności wyrażonej w tym przepisie.

Mimo że przesłanki ograniczenia prawa do informacji publicznej zostały szczegółowo wymienione w art. 61 ust. 3 Konstytucji, to jednak ograniczenia dostępności do informacji publicznej powinny ponadto spełniać standardy określone 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 wyłączenia 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.

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).

Biorąc pod uwagę treść art. 31 ust. 3 Konstytucji i dorobek orzecniczy Trybunału Konstytucyjnego należy przyjąć, że do ograniczenia wolności i praw konieczne jest spełnienie kumulatywnie następujących warunków:

- ograniczenie musi mieć formę ustawy,

- wymagany jest funkcjonalny związek ograniczenia z realizacją wartości, które stanowią przesłanki wprowadzenia ograniczenia
- musi istnieć w państwie demokratycznym konieczność wprowadzenia ograniczenia,
- wprowadzane ograniczenie jest w stanie doprowadzić do zamierzonych przez nie skutków
- poświęcone dobro musi pozostawać we właściwej proporcji do osiągniętego rezultatu
- ograniczenie nie może naruszać istoty danego prawa lub wolności.

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

Art. 61 ust. 3 Konstytucji rozstrzyga, że ograniczenie prawa do informacji może nastąpić wyłącznie ze względu na:

- ochronę wolności i praw innych osób i podmiotów gospodarczych
- ochronę porządku publicznego, bezpieczeństwa lub ważnego interesu gospodarczego państwa.

Naczelna Rada Lekarska stoi na stanowisku, że żadna z wymienionych powyżej wartości nie została naruszona, gdyby pytania egzaminacyjne były udostępniane jako informacja publiczna. W szczególności Naczelna Rada Lekarska nie podziela poglądu, że publiczny dostęp do pytań i zadań z egzaminu, który został już przeprowadzony i oceniony godziłoby w porządek publiczny, bezpieczeństwo lub ważny interes gospodarczy państwa, a tylko takie przesłanki wymienione w art. 61 ust. 3 Konstytucji można brać pod uwagę ograniczając dostęp do informacji publicznej.

Stanowisko o nieistnieniu przesłanek pozwalających ograniczyć dostęp do informacji publicznej poprzez wyłączenie testów egzaminacyjnych LEK, LDEK i PES podzielił także Rzecznik Praw Obywatelskich w piśmie do Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2013 r. (znak pisma: RPO-747976-V/13/AA), w którym czytamy, że

zdaniem Rzecznika Praw Obywatelskich ograniczenia dostępu do pytań egzaminacyjnych PES, LEK i LDEK nie dadzą się uzasadnić na gruncie Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej ani pogodzić z zawartymi w niej normami.

Dowód: kopia pisma Rzecznika Praw Obywatelskich z 29.10.2013 r.

Problem niezgodnego z Konstytucją ograniczenia prawa dostępu do informacji publicznej był wielokrotnie zgłaszany przez Naczelna Radę Lekarską Ministrowi Zdrowia.

Dowód: pismo Prezesa NRL z dnia 28 marca 2013 r. (znak: NRL/NIL/55-2/583/2013)

Ministerstwo Zdrowia odpowiadając na pisma Naczelnej Rady Lekarskiej wskazywało powody, dla których – w ocenie Ministerstwa – ograniczenie dostępu do testów egzaminacyjnych LEK, LDEK i PES jest dopuszczalne. Ministerstwo wyjaśniło, że LEK i LDEK składa się z 200 pytań i w razie ujawniania pytań w krótkim czasie wyczerpałyby się zasoby wiedzy, z których można formułować nowe pytania. Pozostałe argumenty przedstawione przez Ministra Zdrowia można sprowadzić do następujących: Minister Zdrowia wskazuje, że udostępnienie testów spowoduje, że udostępnienie pytań z lat ubiegłych mogłoby negatywnie wpłynąć na poziom kształcenia specjalizacyjnego poprzez fakt, że kandydaci przystępujący do egzaminu będą się uczyć testów, a nie będą zdobywać potrzebnej wiedzy z zakresu medycyny. Ponadto w ocenie Ministra w niektórych specjalizacjach zakres materiału jest na tyle ograniczony, że liczba pytań, które są w puli egzaminacyjnej szybko uległaby wyczerpaniu. W wyjaśnieniach Ministra Zdrowia pojawiło się stwierdzenie, że pytania egzaminacyjne są opracowywane przez autorytety medyczne w tym m. in. przez konsultantów z poszczególnych dziedzin medycyny, dlatego społeczna kontrola pytań egzaminacyjnych nie jest potrzebna.

Dowód:

- pismo Ministerstwa Zdrowia z dnia 15 marca 2013 r. (znak: MZ-NSK-842-9848-451/MŚ/13)
- pismo Ministerstwa Zdrowia z dnia 26 kwietnia 2013 r. (znak: MZ-NSK-842-9848-499/MŚ/13)
- pismo Ministerstwa Zdrowia z dnia 11 września 2014 r. (znak: MZ-NSK-0762-1/MA/14)

Żadna z okoliczności podanych przez Ministra Zdrowia nie uzasadnia ograniczenia konstytucyjnego prawa dostępu do informacji publicznej w świetle art. 61 ust. 3 Konstytucji. Art. 61 ust. 3 Konstytucji upoważnia do ustawowego ograniczenia dostępu do informacji publicznej tylko ze względu na ochronę wolności i praw innych osób i podmiotów gospodarczych, ochronę porządku publicznego, bezpieczeństwa lub ważnego interesu gospodarczego państwa, a żadna z tych przesłanek nie zachodzi w przypadku odbierania dostępu do pytań egzaminacyjnych PES, LEK i LDEK.

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 dostępu do pytań z ważnych publicznych egzaminów kończących kształcenie w innych dziedzinach, dalsze utrzymywanie ograniczeń w dostępie do pytań z egzaminów medycznych jest niezrozumiałe i niezasadne.

Nie sposób podzielić obaw Ministerstwa Zdrowia, iż w razie ujawnienia pytań egzaminacyjnych 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 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 zaliczania sprawdzianów 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. 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. Należy również dodać, że egzamin testowy stanowi tylko część egzaminu specjalizacyjnego. Zdaniem Naczelnej Rady Lekarskiej przyjęty system szkolenia specjalizacyjnego wyklucza możliwość dopuszczenia do egzaminu osób, które nie potrafią nic 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*

Podkreślenia wymaga również, że zgodnie z art. 14a ust. 6 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry, pisemne testy LEK i LDEK są opracowywane na każdy termin egzaminu przez ekspertów w zakresie zagadnień objętych LEK i LDEK. Wobec takiego brzmienia przepisu jasne jest, że na każdą sesję egzaminacyjną opracowywane są nowe pytania, a pytania z lat ubiegłych nie powinny się powtarzać, zatem ich znajomość nie wpłynie w sposób niedozwolony na wynik osiągniany przez kandydata.

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 art. 16r ust. 8 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry, że PES składa się nie tylko z części pisemnej, ale także z ustnej.

Argument o braku potrzeby sprawowania społecznej kontroli nad prawidłowością przeprowadzenia egzaminu z uwagi na fakt, że zadania egzaminacyjne opracowują autorytety w dziedzinie nauk medycznych należy traktować jako argument pozaprawny. Powierzenie konsultantom krajowym z poszczególnych dziedzin medycyny opracowania pytań egzaminacyjnych niewątpliwie również w ocenie Naczelnej Izby Lekarskiej stanowi gwarancję wysokiego poziomu merytorycznego, nie zmienia to jednak faktu, że ujawnienie pytań z ubiegłych lat mogłoby dobrze służyć interesowi społecznemu. Znając poziom trudności pytań egzaminacyjnych można wprowadzać modyfikacje w systemie szkolenia specjalizacyjnego, osoby szkolące mogłyby lepiej przygotować 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 funkcja społecznej kontroli.

W podsumowaniu tej części rozważań 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, a wręcz przeciwnie jako korzystny element procesu 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

zapoznanie się z pytaniami z lat ubiegłych każe sięgnąć do źródeł wiedzy, książek, podręczników, nie sposób traktować tego inaczej jak pogłębiania wiedzy.

Naczelna Rada Lekarska stwierdza ponadto, że całkowite wyłączenie dostępu do wszystkich testów z PES, LEK, LDEK nie znajduje uzasadnienia w żadnej z wymienionych w art. 61 ust. 3 Konstytucji przesłanek pozwalających na ograniczenie prawa do informacji. Gdyby jednak brać pod uwagę którąś z przesłanek ograniczenia wymienionych w art. 61 ust. 3 Konstytucji, to i tak uniemożliwienie dostępu do pytań z egzaminów: PES, LEK i LDEK nie spełnia kryteriów proporcjonalności ograniczenia wskazanych w art. 31 ust. 3 Konstytucji.

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

PREZES
Naczelnej Rady Lekarskiej

Maciej Hamankiewicz

Załączniki:

- 1) obwieszczenie o wynikach wyborów – wybór Macieja Hamankiewicza na stanowisko Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej
- 2) uchwała nr 25/14/VII z dnia 5 września 2014 r. w sprawie wystąpienia z wnioskiem do Trybunału Konstytucyjnego
- 3) wyciąg z protokołu posiedzenia Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 5 września 2014 r. wraz z listą obecności
- 4) pismo Rzecznika Praw Obywatelskich do Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2013 r. (znak pisma: RPO-747976-V/13/AA)
- 5) pismo Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej do Ministra Zdrowia z dnia 28 marca 2013 r. (Znak: NRL/NIL/MK/55-2/583/2013)
- 6) pismo Ministerstwa Zdrowia z dnia 15 marca 2013 r. (znak: MZ-NSK-842-9848-451/MŚ/13)
- 7) pismo Ministerstwa Zdrowia z dnia 26 kwietnia 2013 r. (znak: MZ-NSK-842-9848-499/MŚ/13)
- 8) pismo Ministerstwa Zdrowia z dnia 11 września 2014 r. (znak: MZ-NSK-0762-1/MA/14)
- 9) 4 odpisy wniosku wraz z załącznikami