



RZECZPOSPOLITA POLSKA  
PROKURATOR GENERALNY

Warszawa, dnia 7 sierpnia 2017 r.

PK VIII TK 26.2017

U 2/17



## TRYBUNAŁ KONSTYTUCYJNY

W związku z wnioskiem Rzecznika Praw Obywatelskich z dnia 17 marca 2017 r. o stwierdzenie, że:

- 1) załącznik nr B.21 do obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 23 lutego 2017 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. Urz. Min. Zdr., poz. 17) w części zawierającej zwrot: „Kwalifikacji pacjentów do terapii dokonuje Zespół Koordynacyjny ds. Chorób Ultrazadkich powoływany przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia”,
- 2) załączniki nr B.22, B.24, B.25, B.26 do obwieszczenia wymienionego w pkt. 1 w częściach zawierających zwrot: „Kwalifikacji świadczeniobiorców do terapii dokonuje Zespół Koordynacyjny ds. Chorób Ultrazadkich powoływany przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia”,
- 3) załącznik nr B.60 do obwieszczenia wymienionego w pkt. 1 w części zawierającej zwrot: „Świadczeniobiorców do leczenia kwalifikuje

Zespół Koordynacyjny ds. Chorób Ultrazadkich powoływany przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia”,

- 4) załączniki nr B.23, B.61, B.76 do obwieszczenia wymienionego w pkt. 1 w częściach zawierających zwrot: „Kwalifikacji chorych do terapii dokonuje Zespół Koordynacyjny ds. Chorób Ultrazadkich powoływany przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia”,
- 5) załączniki nr B.21, B.22, B.23, B.24, B.26, B.60, B.61, B.76 do obwieszczenia wymienionego w pkt. 1 w częściach zawierających zwrot: „Leczenie trwa do czasu podjęcia przez Zespół Koordynacyjny ds. Chorób Ultrazadkich lub lekarza prowadzącego decyzji o wyłączeniu świadczeniobiorcy z programu, zgodnie z kryteriami wyłączenia

są niezgodne z art. 87 ust. 1, art. 7 oraz art. 68 ust. 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej

– na podstawie art. 42 pkt 7 i art. 63 ust. 1 ustawy z dnia 30 listopada 2016 r. o organizacji i trybie postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym (Dz. U., poz. 2072) –

**przedstawiam następujące stanowisko:**

**postępowanie podlega umorzeniu na podstawie art. 59 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 30 listopada 2016 r. o organizacji i trybie postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym (Dz. U., poz. 2072), ze względu na utratę mocy obowiązującej przez zakwestionowany akt normatywny.**

## UZASADNIENIE

Rzecznik Praw Obywatelskich (dalej: „Rzecznik” lub „RPO”) stwierdził, że zakwestionowane fragmenty programów lekowych w sposób niezgodny z Konstytucją RP wprowadzają do porządku prawnego normy prawne upoważniające Zespół Koordynacyjny ds. Leczenia Chorób Ultraradzkich (dalej: „Zespół”) do decydowania o tym, kto i na jak długo zostanie zakwalifikowany do kręgu osób uprawnionych do otrzymania świadczenia gwarantowanego w postaci udziału w programie lekowym. Wskazane w *petitum* wniosku fragmenty kwestionowanych obwieszczeń wprowadzają do porządku prawnego normy prawne regulujące zasady kwalifikacji pacjentów do leczenia, które – zdaniem Rzecznika – powinny znajdować wyraźne umocowanie w ustawie.

Podstawą wydania obwieszczeń jest art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2016 r., poz. 1536 ze zm.; dalej: „ustawa o refundacji”), upoważniający ministra właściwego do spraw zdrowia do ogłoszenia, w drodze obwieszczenia, wykazów refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych, w stosunku do których wydano ostateczne decyzje administracyjne o objęciu refundacją albo decyzje zmieniające, o których mowa w art. 16 ustawy o refundacji. Zgodnie zaś z art. 6 ust. 1 pkt 2 tej ustawy, stosowanie leku w ramach programu lekowego jest jedną z kategorii dostępności refundacyjnej tego leku. W świetle art. 37 ust. 3 ustawy o refundacji, opis programu lekowego stanowi załącznik do obwieszczenia, o którym mowa w art. 37 ust. 1 powołanej ustawy.

Rzecznik podkreślił, że obwieszczenie, o którym mowa w art. 37 ust. 1 ustawy o refundacji, powinno odzwierciedlać treść decyzji refundacyjnej, która – zgodnie z art. 11 ust. 2 pkt 3 tej ustawy – zawiera opis programu lekowego. Treść

owego opisu określona została w art. 25 pkt 6 lit. g ustawy o refundacji, w świetle którego opis ten powinien zawierać m.in. kryteria włączenia do programu i wyłączenia z programu.

RPO zwrócił uwagę, że, w myśl art. 15 ust. 2 pkt 15 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016 r., poz. 1793 ze zm.; dalej: „ustawa o świadczeniach”), świadczeniobiorcy przysługują świadczenia gwarantowane z zakresu programów lekowych określonych w przepisach ustawy o refundacji. W ocenie Rzecznika, zakwestionowane w *petitum* wniosku fragmenty opisów programów lekowych upoważniają Zespół do decydowania o tym, kto i na jak długo zostanie zakwalifikowany do otrzymania świadczenia gwarantowanego w postaci udziału w programie lekowym.

Jak ocenia Rzecznik, „obwieszczenie” nie jest konstytucyjnym źródłem prawa ani nawet – co do zasady – aktem o charakterze normatywnym. Ma jedynie charakter techniczny. Jeżeli jednak w „obwieszczeniu” zostanie zamieszczona treść normatywna, to akt ten nabiera charakteru normatywnego. Zdaniem RPO, w obwieszczeniu Ministra Zdrowia z dnia 23 lutego 2017 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, w zakresie określonym w *petitum* wniosku, zawarto treść normatywną. Samo w sobie stanowi to naruszenie art. 87 ust. 1 Konstytucji, w którym ustanowiono katalog źródeł powszechnie obowiązującego prawa Rzeczypospolitej Polskiej, jak również art. 7 Konstytucji. Ponadto, jak twierdzi Rzecznik, materia regulowana w obwieszczeniu pozostaje w ścisłym związku z konstytucyjnym prawem do ochrony zdrowia. Zakwestionowane fragmenty tego obwieszczenia ingerują bowiem w prawo do równego dostępu do gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej (art. 68 ust. 2 Konstytucji). Zdaniem Rzecznika, kwestie związane z zaliczeniem i wykluczeniem pacjentów z kręgu osób uprawnionych do udziału w programie

lekowym, jako wyznaczające warunki i zakres udzielania świadczeń, powinny zostać uregulowane w ustawie lub w mieszczącym się w katalogu konstytucyjnych źródeł prawa akcie prawnym niższej rangi na podstawie wyraźnego ustawowego upoważnienia.

Uzasadniając kognicję Trybunału Konstytucyjnego co do wskazanego przedmiotu zaskarżenia, Rzecznik podkreślił, że o statusie prawnym aktu nie decydują przesłanki związane z jego podstawą prawną, z dysponowaniem przez określony organ państwa kompetencją do jego wydania czy dochowaniem w procesie jego stanowienia wyznaczonej procedury. Elementy te składają się jedynie na kryterium formalne, wedle którego następuje klasyfikacja danego aktu w systemie źródeł prawa lub jego wyłączenie z tego systemu. O normatywności aktu przesądza jednak kryterium materialne, wedle którego wszelkie akty – niezależnie od swej nazwy – zawierające normy prawne, czyli normy generalne i abstrakcyjne, są aktami normatywnymi.

RPO zauważył, że kwestionowane treści obwieszczenia zawierają normy kompetencyjne: przyznają Zespołowi uprawnienia do kwalifikacji pacjenta do terapii oraz podjęcia decyzji o jej zakończeniu. Adresatem normy udzielającej upoważnienia Zespołowi jest – zdaniem Rzecznika – każdy podmiot, wobec którego mogą być skierowane działania tego Zespołu. Uprawnienia Zespołu nie są konsumowane w rezultacie ich jednorazowego wykorzystania. Dotyczą powtarzalnych sytuacji, mają więc charakter abstrakcyjny. Obwieszczenie wyznacza regułę postępowania, ustanawia sposób działania Zespołu, wskazując, że w warunkach zrealizowania się konkretnego kryterium Zespół ma podjąć bliżej niesprecyzowaną czynność konwencjonalną, której prawnym skutkiem jest kwalifikacja bądź wykluczenie z programu lekowego konkretnego pacjenta.

Żaden przepis prawa powszechnie obowiązującego nie określa ustroju Zespołu ani nie powierza mu wykonywania zadań z zakresu administracji

publicznej. Prowadzi to zatem do sytuacji, w której o kwalifikacji do leczenia w ramach określonych programów lekowych i wyłączeniu z nich decyduje podmiot nieznajdujący umocowania w prawie powszechnie obowiązującym.

Rzecznik podkreślił, że w przepisach prawa obowiązującego nie ma regulacji odnoszących się do zasad kwalifikacji pacjentów do programów lekowych. Wskazane w *petitum* wniosku fragmenty opisów programów lekowych należy więc rozumieć jako samoistną podstawę od uznania bądź odmowy uznania wynikającego z przepisów prawa uprawnienia. Następstwem uczynienia użytku z przyznanej Zespołowi kompetencji jest udzielenie lub odmowa udzielenia pacjentowi świadczenia gwarantowanego. Działanie Zespołu prowadzi więc do rezultatu w postaci urzeczywistnienia normy prawnej dekodowanej z art. 68 ust. 1 Konstytucji w związku z art. 15 ust. 2 pkt 15 ustawy o świadczeniach.

Rzecznik stwierdził, że poprzez zaskarżone treści obwieszczenia do systemu prawa wprowadzono nowość normatywną w formie niemieszczącej się w konstytucyjnym katalogu źródeł prawa, co uzasadnia zarzut naruszenia art. 87 ust. 1 Konstytucji i implikuje również postawienie zarzutu naruszenia art. 7 ustawy zasadniczej. Nadto wprowadzone w obwieszczeniu treści normatywne ingerują w dostęp obywateli do świadczeń gwarantowanych, a skoro treści te nie mają, choć powinny mieć, zakotwiczenia w ustawie, naruszają także art. 68 ust. 2 Konstytucji.

Rzecznik podkreślił, iż nie neguje potrzeby istnienia profesjonalnego podmiotu, który w terapiach chorób ultraradkich będzie kwalifikować pacjentów do leczenia i oceniać skuteczność terapii. Wątpliwości RPO budzi jednak status prawny Zespołu i podstawy prawne jego funkcjonowania, a szczególnie – brak jakiegokolwiek kontroli „decyzji” podejmowanych przez Zespół. Następstwem stanowiska sądów administracyjnych, wedle których Zespół nie jest organem administracji publicznej, jest odrzucenie skargi pacjenta, dotyczącej działalności

Zespołu. Oznacza to, że pacjent niezakwalifikowany bądź wykluczony z programu lekowego pozbawiony jest sądowej ochrony.

RPO wskazał, że, określając we wniosku – jako przedmiot kontroli – obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 23 lutego 2017 r., ma świadomość, iż zawarty w tym obwieszczeniu wykaz co dwa miesiące podlega aktualizacji przez wydanie nowego obwieszczenia. W ocenie Rzecznika, aktualizacja obwieszczenia nie oznacza jednak utraty mocy obowiązującej kwestionowanych treści normatywnych. Do oceny ich mocy obowiązującej nie można bowiem stosować reguł wyznaczających moc obowiązującą konstytucyjnych źródeł prawa. Decydujące znaczenie ma tu merytoryczny charakter treści zawartych w obwieszczeniu, zatem o dopuszczalności orzekania przez Trybunał Konstytucyjny nie może decydować kryterium formalne. W przypadku obwieszczenia nie można zresztą mówić o jego formalnym obowiązywaniu, wejściu w życie czy derogacji, a raczej o aktualności przekazywanych informacji. W przypadku programów dotyczących terapii chorób ultraradzkich kolejne wersje obwieszczeń wydawanych przez ministra właściwego do spraw zdrowia stanowią zresztą z reguły powtórzenie treści poprzednich (jeżeli nie wydano nowych decyzji refundacyjnych). Opublikowanie kolejnego obwieszczenia, które powieli treści kwestionowane przez Rzecznika, nie może czynić bezprzedmiotowym wydania przez Trybunał Konstytucyjny orzeczenia merytorycznego w niniejszej sprawie. Dopóki więc – twierdzi Rzecznik – w kolejnych obwieszczeniach treści te będą powielane oraz dopóki kontekst normatywny sprawy nie ulegnie zmianie w sposób sanujący wskazane przez RPO wątpliwości, dopóty wniosek pozostanie aktualny.

Przed podjęciem merytorycznej oceny przedstawionych przez Rzecznika zarzutów ustalenia wymaga kwestia dopuszczalności wyrokowania w przedmiotowej sprawie. Podstawowe znaczenie ma w tym kontekście zagadnienie obowiązywania zakwestionowanych przez Rzecznika regulacji, czyli

wskazanych w *petitum* wniosku i posiadających – zdaniem RPO – charakter normatywny fragmentów załącznika do obwieszczenia.

Rzecznik uczynił przedmiotem kontroli konstytucyjności kilka fragmentów załącznika do obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 23 lutego 2017 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych. Obwieszczenie to opublikowano w Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia z dnia 23 lutego 2017 r., pod pozycją 17. W obwieszczeniu tym Minister Zdrowia wskazał, że wykaz refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, stanowiący załącznik do obwieszczenia, „ustala się na dzień 1 marca 2017 r.”. Jednocześnie, w odnośniku nr 2 do obwieszczenia zawarto następującą formułę: „Niniejsze obwieszczenie zawiera także leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne, które są objęte refundacją od dnia 1 stycznia 2015 r., od dnia 1 marca 2015 r., od dnia 1 maja 2015 r., od dnia 1 lipca 2015 r., od dnia 1 września 2015 r., od dnia 1 listopada 2015 r., od dnia 1 stycznia 2016 r., od dnia 1 marca 2016 r., od dnia 1 maja 2016 r., od dnia 1 lipca 2016 r., od dnia 1 września 2016 r., od dnia 1 listopada 2016 r. oraz od dnia 1 stycznia 2017 r. na okres obowiązywania decyzji o objęciu refundacją tych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych”.

W dniu 26 kwietnia 2017 r. Minister Zdrowia wydał kolejne obwieszczenie w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, ustalając ów wykaz na dzień 1 maja 2017 r. Obwieszczenie opublikowano w Dz. Urz. Min. Zdr. z dnia 26 kwietnia 2017 r., pod pozycją 51 i zamieszczono w nim również odnośnik o tym, że w załączniku do tego obwieszczenia zawarto także leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne



objęte refundacją przed dniem 1 maja 2017 r. na okres obowiązywania decyzji o objęciu ich refundacją.

W chwili sporządzania niniejszego stanowiska aktualny jest kolejny, ustalony na dzień 1 lipca 2017 r., wykaz refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, stanowiący załącznik do obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2017 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. Urz. Min. Zdr., poz. 71). Załącznik obejmuje również leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne objęte refundacją przed dniem 1 lipca 2017 r. na okres obowiązywania decyzji o objęciu ich refundacją.

Zdaniem Rzecznika, kolejne obwieszczenia Ministra Zdrowia oraz będące ich integralną częścią załączniki należy uznać za jedynie aktualizujące wykaz refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych. Wydanie kolejnego obwieszczenia nie łączy się zatem – jak twierdzi Rzecznik – z utratą mocy obowiązującej kwestionowanych treści normatywnych. W przypadku tych aktów nie ma bowiem w ogóle mowy zarówno o ich formalnym obowiązywaniu, jak i utracie mocy obowiązującej według reguł, wyznaczających – w aspekcie temporalnym – moc obowiązującą konstytucyjnych źródeł prawa. Teza ta, jako uzasadniająca – zdaniem RPO – dopuszczalność kontroli konstytucyjności merytorycznych treści zawartych w obwieszczeniu Ministra Zdrowia z dnia 23 lutego 2017 r., budzi jednak poważne zastrzeżenia.

Po pierwsze – założenie, że kolejne obwieszczenia Ministra Zdrowia jedynie aktualizują treści normatywne, pozostaje w sprzeczności z podstawowym dla całej konstrukcji wniosku Rzecznika założeniem normatywnego charakteru

kwestionowanych fragmentów załącznika do obwieszczenia z dnia 23 lutego 2017 r. Przyjmując bowiem założenie, iż obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 26 kwietnia 2017 r. i z dnia 27 czerwca 2017 r. jedynie aktualizowały wykaz refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, należałoby podobne założenie przyjąć również wobec obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 23 lutego 2017 r., które przecież – analogicznie – jedynie aktualizowało poprzednie obwieszczenie Ministra Zdrowia, wydane w dniu 28 grudnia 2016 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, ustalonego na dzień 1 stycznia 2017 r. (Dz. Urz. Min. Zdr. z 2016 r., poz. 133). W takiej zaś sytuacji wskazanie w *petitum* wniosku kwestionowanych fragmentów załącznika do obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 23 lutego 2017 r. nie mogłoby być uznane za realizację określonego w art. 47 ust. 1 pkt 4 ustawy o organizacji i trybie postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym wymogu określenia kwestionowanego aktu normatywnego lub jego części. Określenie zaskarżonych przepisów powinno bowiem polegać na sprecyzowaniu kwestionowanej treści normatywnej wraz z jednoczesnym wskazaniem jednostek redakcyjnych aktu normatywnego, które tę właśnie treść normatywną wyrażają (*vide* – postanowienie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 1 kwietnia 2014 r., sygn. akt K 42/12, OTK ZU nr 4/A/2014, poz. 43).

Po drugie – w świetle art. 59 ust. 1 pkt 4 ustawy o organizacji i trybie postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym, przedmiotem kontroli konstytucyjności może być – co do zasady – akt prawny obowiązujący. Zgodnie zaś z ustaleniami prawoznawstwa, każda norma prawna „trwa” w czasie, co oznacza, że istnieje taki moment czasowy, od którego dana norma staje się elementem systemu prawa, i taki, od którego przestaje być elementem tego systemu (*vide* – Sławomira Wronkowska, *Podstawowe pojęcia prawa*

*i prawoznawstwa*, Poznań 2005, s. 51; podobnie Tomasz Stawecki, Piotr Winczorek, *Wstęp do prawoznawstwa*, Warszawa 2003, s. 110). Wskazanie we wniosku RPO, jako przedmiotu kontroli, załącznika do obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 23 lutego 2017 r., w którym kwestionowane są określone treści o charakterze normatywnym, musi zatem zakładać jego obowiązywanie, co zresztą przyjmowane jest niekiedy jako w ogóle cecha definicyjna prawa i normy prawnej (*vide* – Wiesław Lang, [w:] Wiesław Lang, Jerzy Wróblewski, Sylwester Zawadzki, *Teoria państwa i prawa*, Warszawa 1986, s. 385).

Po trzecie – należy pamiętać, że choć Trybunał Konstytucyjny orzeka w istocie o normach prawnych, to jednak muszą one być rekonstruowane z przepisów prawnych, które są punktem wyjścia do identyfikacji problemu konstytucyjnego. Ze względu na cel i skutki kontroli, Trybunał Konstytucyjny jest zobowiązany precyzyjnie wskazywać jednostki redakcyjne aktu normatywnego, z których dana norma wynika, niezależnie od tego, że końcowym efektem kontroli konstytucyjności – ujawnianym w sentencji wyroku – jest stwierdzenie zgodności lub niezgodności oznaczonej normy prawnej (aktu normatywnego) z Konstytucją (*vide* – wyroki Trybunału Konstytucyjnego: z dnia 12 maja 2011 r., sygn. akt P 38/08, OTK ZU nr 4/A/2011, poz. 33; z dnia 6 grudnia 2011 r., sygn. akt SK 3/11, OTK ZU nr 10/A/2011, poz. 113 i z dnia 18 marca 2014 r., sygn. akt SK 53/12, OTK ZU nr 3/A/2014, poz. 32).

Po czwarte – jak wskazał Trybunał Konstytucyjny w postanowieniu z dnia 5 kwietnia 2016 r., sygn. akt K 3/15 – wszczęcie procedury kontroli konstytucyjności „następuje na podstawie wniosku, pytania prawnego lub skargi konstytucyjnej, precyzyjnie wyznaczających zakres zaskarżenia. Jakkolwiek przedmiotem kontroli jest norma prawna (której «nośnikiem» jest jednostka redakcyjna danego aktu normatywnego), orzeczenie Trybunału jest skierowane do konkretnego przepisu (konkretnego aktu prawnego) wskazanego we wniosku (pytaniu prawnym, skardze konstytucyjnej). W związku z tym Trybunał

Konstytucyjny nie może orzekać co do przepisu, który nie został wskazany przez wnioskodawcę, czy też – jak w niniejszej sprawie – został wskazany następczo jako reakcja na zmianę stanu prawnego. Celem sprawowanej przez Trybunał kontroli jest usunięcie stanu niezgodności konkretnych przepisów z Konstytucją, a przedmiotem konfrontacji z konstytucyjnymi zasadami i wartościami jest norma, której treść utrwała moment złożenia wniosku. Trybunał kończy prowadzone postępowanie, jeżeli stwierdzi, że przedmiot kontroli już «nie istnieje», a ewentualny wyrok nie spowoduje żadnych konsekwencji w systemie prawa” (OTK ZU z 2016 r., seria A, poz. 7).

Po piąte – rozstrzygnięcie o konstytucyjności zakwestionowanej regulacji dotyczy bezpośrednio jednostki redakcyjnej, a więc przepisu lub przepisów, z których wyprowadzona została w drodze wykładni oceniana norma. Merytoryczne rozstrzygnięcie przez Trybunał Konstytucyjny problemu zgodności z Konstytucją zaskarżonej treści normatywnej jest więc zawsze orzeczeniem o zgodności albo niezgodności z Konstytucją konkretnego, wskazanego we wniosku, pytania prawnym lub skardze konstytucyjnej, przepisu prawnego, względnie całego aktu normatywnego. Nie odnosi się zatem i nie wywiera skutku w stosunku do innych przepisów prawnych zawartych w tym samym lub innym akcie normatywnym, których normatywna treść jest zbliżona lub wręcz tożsama z tą, która była bezpośrednio przedmiotem oceny, wyrażonej w sentencji wyroku. Ponadto, wyeliminowanie – na skutek orzeczenia Trybunału Konstytucyjnego – przepisu prawnego sprzecznego z Konstytucją nie wywiera żadnego bezpośredniego skutku w stosunku do analogicznej regulacji, niebędącej wprost przedmiotem oceny Trybunału Konstytucyjnego, a więc zarówno istniejącej już w systemie prawnym, jak i ponownie do niego wprowadzonej przez organy stanowiące prawo (*vide* – wyroki Trybunału Konstytucyjnego: z dnia 9 listopada 2005 r., sygn. akt P 11/05, OTK ZU nr 10/A/2005, poz. 113; z dnia 5 listopada 2008 r., sygn. akt SK 79/06, OTK ZU nr 9/A/2008, poz. 153 i z dnia 15

grudnia 2009 r., sygn. akt SK 45/07, OTK ZU nr 11/A/2009, poz. 174; podobnie w postanowieniu Trybunału Konstytucyjnego z dnia 5 lipca 2017 r., sygn. akt K 42/15, OTK ZU z 2017 r., seria A, poz. 53).

Mając na uwadze powyższe, uznać należy, iż w niniejszej sprawie zachodzi konieczność umorzenia postępowania na podstawie art. 59 ust. 1 pkt 4 ustawy o organizacji i trybie postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym, niezależnie od tego, że, w aktualnym na dzień 1 lipca 2017 r. wykazie refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, znajdują się treści analogiczne, z punktu widzenia zarzutów podniesionych przez Rzecznika, do treści zawartych w wykazie zamieszczonym w załączniku do obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 23 lutego 2017 r.

Biorąc to pod uwagę, wnoszę jak na wstępie.

z upoważnieniem  
Prokurator Generalny

*Robert Hernand*  
Zastępca Prokuratora Generalnego