

**Prof. dr hab. Stanisław Hoc**

**Uniwersytet Opolski – profesor emeritus**

**Recenzja rozprawy doktorskiej mgr PRZEMYSŁAWA SKRĘTY pt. „Współpraca między zawodami medycznymi w Polsce”. Warszawa 2022, ss.327**

**I. Uwagi ogólne**

1. Autor w swoich rozważaniach podjął temat ważny w ujęciu teoretycznym i praktycznym, co zasługuje na podkreślenie. Tytuł rozprawy został sformatowany prawidłowo, a zawarte w rozprawie treści merytoryczne odpowiadają jej tematowi. Należy zauważyć, iż temat w ujęciu jednostkowym był już w różnym zakresie opracowywany, ale jego ujęcie autorskie ma istotny walor szczególnie dla praktyki.
2. Rozprawa składa się z wykazów skrótów, wstępu (nie wyróżnionego w spisie treści), pięciu rozdziałów merytorycznych, wniosków, bibliografii i wykazu tabel.
3. Ważną częścią każdej rozprawy doktorskiej powinien być wstęp (wprowadzenie), nie wszyscy doktoranci przestrzegają tej „żelaznej zasady”, autor wybrał wstęp (s. 11-18). W rozprawie dominuje, co naturalne, problematyka prawna, ale zawiera ono także wiele wątków interdyscyplinarnych z zakresu: nauk medycznych, socjologii, filozofii, psychologii czy historii. Podstawowe rozważania skupiają się na analizie relacji między wybranymi zawodami medycznymi w Polsce, szczególnie w aspektach praktycznych wykonywania zawodu. Przedmiotem rozważań będą obowiązujące przepisy prawne w ujęciu krytycznym oraz sformułowanie propozycji nowych rozwiązań systemowych. To niezwykle ambitne zadania, do których autor jest przygotowany, nie tylko od strony teoretycznej, ale także doświadczeń zawodowych. Dla realizacji zamierzeń autor wykorzystuje różne metody badawcze: metoda historyczno-opisowa, formalno-dydaktyczna, analiza logiczno-dogmatyczna, analiza logiczno-językowa, metoda hermeneutyczna, metoda komparatystyczna. Wykazuje przy tym dobrą znajomość reguł metodologicznych i ich umiejętne spożytkowanie. Autor formułuje hipotezę badawczą (s.17-18) o przeszkodach w prawidłowej współpracy wybranych przedstawicieli zawodów medycznych. Jest ona interesująca, stąd należy założyć, iż zostanie ona zrealizowana w dalszych rozważaniach autora.

**II. Uwagi szczegółowe**

1. W rozdziale I autor zajmuje się miejscem prawa medycznego w systemie prawnym (s.19-30), odnosząc się do: prawa powszechnie obowiązującego jako źródła prawa medycznego, swoistych źródeł prawa medycznego, podsumowania. Są to ważne rozważania wprowadzające w główne wątki rozprawy, świadczące o dobrym przygotowaniu teoretycznym autora. Na uwagę zasługują rozważania analizujące „swoiste” źródła prawa medycznego (normy deontologiczne), które nie są normami prawnymi, a zborem norm etycznych dookreślających, uzupełniających normy prawne (s.29).

2. W rozdziale II Autor zajmuje się odpowiedzialnością cywilną i karną w prawie medycznym (s.31-37), są to rozważania skromne, ale niezbędne dla rozważań głównych. Niektóre z tych rozważań pozostawiają pewien niedosyt, zwłaszcza gdy chodzi o odpowiedzialność karną, jeden przypis 77 to wyjątkowo za mało. Autor pominął przepisy karne covidowe. Np. działalności leczniczej dotyczy art. 24 ustawy z 28.10.2020 r. o zmianie niektórych ustaw związana z przeciwdziałaniem sytuacjom kryzysowym związanym z wystąpieniem COVID-19 (Dz.U. 2020 r., poz. 2112 ze zm.). Wprowadzono z nim związany z pandemią kontratyp odnoszący się do wykonujących zawody medyczne następującej treści:

Art. 24 Nie popełnia przestępstwa, o którym mowa w art. 155, 156 paragraf 2, art. 157 paragraf 3 ustawy z 6.6.1997 r. Kodeks karny, ten, kto w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii udzielając świadczeń zdrowotnych na podstawie ustawy z 5.12.1996 r. o zawodach lekarza dentystry (tekst jedn. Dz.U. z 2020 r., poz. 514 ze zm.) ustawy z 20.7.1950 r. o zawodzie felczera (tekst jedn. Dz.U. z 2018 r., poz. 2150 ze zm.) ustawy z 15.7.2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (tekst jedn. Dz.U. z 2021 r., poz. 471 ze zm.) ustawy z 8.9.2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (tekst jedn., poz. 882 ze zm.) albo ustawy z 5.12.2008 r. zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń chorób zakaźnych u ludzi w ramach zapobiegania, rozpoznawania lub leczenia COVID-19 i działając w szczególnych okolicznościach, dopuścił się czynu zabronionego, chyba że spowodowany skutek był wynikiem rażącego niezachowania ostrożności w wymaganej w danych okolicznościach).

Należało sięgnąć przykładowo do następujących pozycji: J. Potulski, Polski model "Klauzuli dobrego Samarytanina" - Perspektywa karnoprawna. Studia Prawnicze KUL 3/87/2021, s.159 in., E. Plebanek, Wyłączenie odpowiedzialności karnej za niewłaściwe leczenie w czasie pandemii CIVID – 19 a klauzula dobrego Samarytanina, „Palestra” 2021, nr 1-2, s.60 in., M. Gawrol, Odpowiedzialność karna osób wykonujących zawody medyczne w dobie pandemii – uwagi na tle tzw. klauzuli dobrego Samarytanina (w) Wybrane zagadnienia prawa medycznego wobec wyzwań pandemii wywołanej wirusem SARS – CoV-2, red. nauk.

J. Sobczak, A. Rogacka – Łukasik, Częstochowa Poznań 2022, s. 137 in.

3. W rozdziale III Autor zajmuje się charakterystyką zawodów medycznych (s.38-99), odnosząc się szczegółowo do: pojęcia zawodu medycznego, problematyki związanej z pojęciem zawodu medycznego, problematyki pojęcia świadczenia zdrowotnego, terminu zawód medyczny a świadczenie zdrowotne, czynności nielecnicze, zawodu medycznego jako zawodu zaufania publicznego, samorządu zawodowego. Wykazuje przy tym bardzo dobrą znajomość poruszanych zagadnień, także ustawodawstwa i literatury przedmiotu a także orzecznictwa. Nie unika przy tym prezentacji własnego poglądu. Stoi na stanowisku, że aby prawidłowo ująć problematykę związaną z definicją zawodu medycznego należy ustalić zakres pojęcia świadczenia zdrowotnego, które stanowi jeden z elementów definicji (s.54).

Trafnie podkreśla, że pojęcia świadczenia zdrowotnego występuje w kilku aktach prawnych, które wymienia i analizuje (s.59). Prezentuje przy tym poglądy innych autorów, z niektórymi polemizuje (s.61).

Wiele miejsca autor poświęca analizie przepisów rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (s. 67 in.). Autor stoi na stanowisku, że przepisy obowiązujące w polskim systemie prawnym, odnoszące się do wykonywania zawodu medycznego oraz świadczeń zdrowotnych stanowią lukę prawną i powodują, że osoby pracujące jako technicy elektroradiologii czy technicy prosektoryjni-laboranci, są pomijani, mimo posiadanej wiedzy medycznej i wykonywania czynności diagnostycznych (s.71).

Na uwagę zasługują rozważania dotyczące zawodu medycznego jako zaufania publicznego (s. 72 in.) przy wykorzystaniu poglądów doktryny, ustawodawstwa i orzecznictwa TK. Odwołuje się także do pojęcia wolnego zawodu (s.81). Autor stawia pytanie, które zawody medyczne i na jakiej podstawie mieszczą się w pojęciu zawodu zaufania publicznego? (s.90). Podkreśla, iż na potrzeby rozprawy skupi się na czterech grupach zawodów medycznych będących jednocześnie zawodami zaufania publicznego: lekarzach, pielęgniarkach i położnych oraz ratownikach medycznych, które to zawody jak stwierdza autor – stanowią trzon polskiego systemu ochrony zdrowia (s.90). Następnie autor omawia pojęcie i działalność samorządu zawodowego (s.91), zajmując się szerzej samorządem zawodowym lekarzy, pielęgniarek i położnych, także w ujęciu historycznym.

4. W rozdziale IV (najobszerniejszym) autor zajmuje się charakterystyką prawną wybranych zawodów medycznych (s.100-255), odnosząc się szczegółowo do:

zawodu lekarza, zawodu pielęgniarki, zawodu ratownika medycznego, są to rozważania bardzo pogłębione, wynikające z bardzo dobrej znajomości regulacji prawnych, praktycznych aspektów wykonywania tych zawodów, problemów wymagających ingerencji ustawodawcy.

Na uwagę zasługują w pierwszej kolejności rozważania dotyczące zawodu lekarza, autor wychodzi z rysu historycznego (bardzo obszernego), dochodząc do regulacji prawnej obecnie obowiązującej. Przedmiotem jego poszerzonych rozważań są uprawnienia lekarza wynikające z ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty (.115 in.). Zwraca uwagę, że autor widzi potrzebę doskonalenia zawodowego lekarzy (s.127 in.), co oczywiście wynika także z obowiązującej regulacji prawnej.

Podjmuje następnie analizę uprawnień praktycznych lekarza związanych z udzieleniem świadczeń zdrowotnych (s.130 in.), na podstawie obowiązujących przepisów prawnych i poglądów doktryny. Analizowana problematyka prezentowana jest wręcz z wielką pasją i znajomością specyfiki tego zawodu. Kolejnym zagadnieniem jest analiza zawodu pielęgniarskiego (s.159 in.), gdzie również wychodzi autor od rysu historycznego dochodząc do regulacji obecnie obowiązujących, to bardzo kompetentne wywody.

Autor zwraca uwagę, krytycznie, że krzywdzące jest używanie określenia „zawód pielęgniarki” gdyż również w tej profesji występują mężczyźni (s.173), ponad 7000. Uważa, że regulacje prawne tego zawodu wymagają doprecyzowania, a nie są dostrzegane przez ustawodawcę (s.174). Autor następnie skupia się na prawnych przesłankach wykonywania zawodu pielęgniarskiego (s.175 in.), dostrzegając trudności w praktycznym przygotowaniu do zawodu, co wynika z aktualnego systemu szkolnictwa. Stąd ważne są kwestie związane z doskonaleniem zawodowym pielęgniarek i pielęgniarzy (s.180). Zauważa przy tym, że ustawodawca nie przewidział systemu sprawdzającego realizację etycznego oraz prawnego obowiązku doskonalenia zawodowego przez obowiązek uzyskania określonej ustawowo liczby punktów edukacyjnych, które byłyby wprowadzone do rejestru samorządu zawodowego (s.187). Autor zwraca uwagę na samodzielność zawodu pielęgniarskiego (s.188 in.), podkreślając, że przedstawiciele tego zawodu mogą wykonywać pewne czynności bez zlecenia lekarskiego w granicach wyznaczonych przez prawo oraz aktualna wiedzę medyczną. Jest to – jego zdaniem samodzielność okrojona gdyż wykonywanie tego zawodu jest nierozzerwalnie związane ze współpracą z osobami wykonującymi zawód lekarza (s.195).

Kolejnym zagadnieniem, które zostało poddane analizie przez autora, to praktyczne aspekty wykonywania zawodu pielęgniarskiego (s.196) in.). Stoi przy tym na stanowisku, że

zagadnienie wykonywania zleceń lekarskich przez personel pielęgniarski, mimo pewnych braków, takich jak zakres czynności, które mogą wykonywać owe osoby zgodnie ze swoimi kwalifikacjami, nie budzi zasadniczych zastrzeżeń (s.199). Autor analizuje także problematykę kompetencji osób wykonujących zawód pielęgniarski do udzielania świadczeń zdrowotnych bez zlecenia lekarza (s.199 in.). Konstrukcja prawna tych kompetencji budzi – zdaniem autora – poważne zastrzeżenia (s.200 in.), które szczegółowo omawia. Niejako przy okazji autor dostrzega różnego rodzaju uchybienia legislacyjne w zakresie aktów prawnych dotyczących wykonywania zawodu pielęgniarskiego, jak używanie określeń: kompetencje, upoważnienie, uprawnienie, kwalifikacje (s.216). Autor następnie omawia zawód ratownika medycznego (s.218 in.). Wydaje się, że zbędnie autor powraca do rozważań dotyczących zawodu zaufania publicznego (s.221), aczkolwiek wywody są merytorycznie poprawne. Autor syntetycznie omawia systemy ratownictwa w wybranych państwach (s.225 in.) a następnie przechodzi do rysu historyczno-prawnego zawodu ratownika medycznego w Polsce (s.229 in.) oraz przedstawiania ewolucji regulacji prawnych odnoszących się do wykonywania zawodu ratownika medycznego (s.240 in.). Autor przedstawia wiele uwag krytycznych do obowiązujących rozwiązań prawnych, wspomina także ogólnie o projektowanej ustawie o zawodzie ratownika medycznego, nie przedstawiając więcej szczegółów (s.250), aczkolwiek sygnalizuje poruszenie tej problematyki w ostatnim rozdziale rozprawy. Ważne są rozważania autora odnoszące się do praktycznych kompetencji ratownika medycznego w aspektach praktycznych (s.250 in.). Autor konstatuje, że zawód ratownika medycznego to bardzo ważna profesja w systemie ochrony zdrowia w Polsce, ale niedoskonałe są regulacje prawne, które prowadzą do konfliktów między zawodami medycznymi (s.225).

5. W rozdziale V Autor zajmuje się problematyką współpracy zawodów medycznych (256-306), odnosząc się do: współpracy między lekarzami a przedstawicielami zawodu pielęgniarskiego, współpracy między personelem pielęgniarskim a ratownikami medycznymi, współpracy między lekarzami a ratownikami medycznymi, postulatów *de lege ferenda* w kontekście współpracy między zawodami medycznymi. Jest to ważna część rozprawy doktorskiej, niejako jej jądro, z czego autor zdaje sobie sprawę, ale ma wykonać ambitne zadanie, którego się podjął. Dlatego też na uwagę zasługują jego stwierdzenia: „Na skomplikowany charakter omawianej problematyki składają się różne elementy, a to dlatego, że w systemie ochrony zdrowia w Polsce mamy do czynienia nie tylko z niekonsekwencją ustawodawcy, w kontekście tworzenia aktów normatywnych regulujących wykonywanie poszczególnych zawodów medycznych, ale także z tworzeniem się systemów prawa zwyczajowego

stanowionego przez personel medyczny, a opartego na wątpliwej interpretacji przepisów prawa powszechnie obowiązującego” (s.256).

Wywody merytoryczne zawarte w rozdziale V zasługują na podkreślenie, wynikają one – co jeszcze raz podkreślam – z wielowątkowej wiedzy i doświadczenia autora, niekiedy emocjonalne, co nie jest zarzutem.

Autor zwraca uwagę, że pielęgniarki i pielęgniarze nie mają kompetencji ustawowych do odstąpienia od udzielania świadczeń zdrowotnych oraz kierowania – czy właściwie skierowania – pacjentów do innych podmiotów leczniczych (s.265), przywołując w tym zakresie konkretne przykłady z praktyki funkcjonowania jednego ze szpitali warszawskich.

Zwraca także uwagę na problemy prawne wpływające na współpracę między ratownikami medycznymi a personelem pielęgniarskim (s.274).

Omawiając współpracę między lekarzami a ratownikami medycznymi, autor zawęża swoje rozważania wyłącznie do świadczeń zdrowotnych realizowanych przez ratowników medycznych, gdyż tematyka wykonywania medycznych czynności ratunkowych na zlecenie czy polecenie kierownika zespołu ratownictwa medycznego – wykracza poza ramy rozprawy (s.274). Zauważa przy tym, że w aktualnym stanie prawnym ratownicy medyczni nie mają prawa do odmowy realizacji zlecenia lekarskiego (s.276) z czym polemizuje. Następnie autor przedstawia postulaty *de lege ferenda* w kontekście współpracy między zawodami medycznymi (s.278 in.), które są niezwykle interesujące, aczkolwiek by może trudne do realizacji.

Zostały one poprzedzone interesującymi wywodami dotyczącymi tworzenia prawa (s.278 in.). Postulaty autora są wyraziste, np. postulat częściowej reorganizacji systemu ochrony zdrowia w Polsce, szczególnie w obszarze zwodu ratownika medycznego (s.288). Swoją propozycję autor szczegółowo uzasadnia. Oceniając współpracę między lekarzami a zawodem pielęgniarskim autor postuluje dokładne określenie granic związanych z wydawaniem zleceń lekarskich, poprzez stworzenie katalogu procedur, które może wykonać dana pielęgniarka czy pielęgniarz posiadający odpowiednią specjalizację (s.290). Autor uważa, że przedstawiciele zawodu pielęgniarskiego powinni uzyskać rozszerzone kompetencje o czynności, których prawo im nie przyznaje, a które już wykonują za lekarzy (s.296), to mocny postulat.

Inny postulat dotyczy możliwości skierowania pacjenta przez pielęgniarki i ratowników medycznych do podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej (s.303). Autor widzi jeszcze inną lukę, gdyż ratownik medyczny nie ma

obecnie prawa do odmowy realizacji zlecenia lekarskiego, np. zawierającego błędy albo niezgodnego z zakresem posiadanych kwalifikacji (s.306).

6. Pracę w warstwie merytorycznej zamykają wnioski (s.307-311), są one bardzo syntetyczne, ale oddające istotę rozprawy. Warto podzielić ostatnią uwagę autora: „Wydawanie kolejnych nowelizacji aktów prawnych, mnożenie rozporządzeń, używanie przy formułowaniu przepisów, których adresatami są specjaliści w zakresie ochrony zdrowia, niejasnych dla nich określeń oraz mylenie kompetencji zawodów medycznych doprowadza w istocie do pogorszenia jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych i niepotrzebnych sporów między osobami wykonującymi te zawody” (s.311). Z przyczyn obiektywnych w swoich rozważaniach autor nie mógł uwzględnić przepisów ustawy z dnia 1 grudnia 2022 r. o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych.

7. Na bibliografię składa się: źródła prawa, ułożone chronologicznie i hierarchicznie, literatura przede wszystkim w języku polskim (bez numeracji), jeżeli autor podjąłby próbę publikacji swojej rozprawy to sugeruję wykorzystanie także następujących publikacji.

S. Grabowska, M. Urbaniak, Prawne podstawy realizacji prawa do ochrony zdrowia w Polsce. Przegląd Prawa Konstytucyjnego 2014, nr 5,

M. Urbaniak (red.) , Organizacyjne i prawne aspekty systemów ochrony zdrowia wybranych państw. Warszawa 2019,

M. Paszkowska, Polski system ochrony zdrowia. Warszawa 2020,

P. Lenio, Publiczne prawne źródła finansowania ochrony zdrowia. Warszawa 2018,

A. Pietraszewska – Macheta (red.), Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Komentarz. Warszawa 2018,

M. Dercz, (red.), Prawo publiczne ochrony zdrowia. Warszawa 2013,

B. Janiszewska, Zgoda na udzielenie świadczenia zdrowotnego. Warszawa 2013,

J. Węglińska, Realizacja bezpieczeństwa prawnego w instytucji odpowiedzialności lekarzy za błędy medyczne. Warszawa 2022,

J. Węglińska, Formy zatrudnienia personelu medycznego. „Rynek Społeczeństwo – Kultura” nr 2/33 2019,

D. Wąsik, Metodyka prowadzenia postępowania przygotowawczego w sprawach o błędy medyczne. Warszawa 2021,

V. Drozdowska (red.), Dokumentacja medyczna. Warszawa 2012,

P. Pochopień (red.), Dokumentacja medyczna. Warszawa 2012,

D. Wąsik, Ustawa o systemie informacji o ochronie zdrowia. Komentarz. Warszawa 2015,

B. Sygit, D. Wąsik, Kontrola podmiotów leczniczych. Warszawa 2015.

Bibliografia zawiera także wykaz orzecznictwa, źródła internetowe oraz 9 tabel, które podnoszą wartości poznawcze rozprawy.

### **III. Uwagi końcowe.**

1. Autor podjął się ambitnego i trudnego zadania, które wykonał dobrze, w warstwie dogmatycznej porusza się bardzo swobodnie wykorzystując swoje doświadczenie zawodowe, co należy podkreślić. Autor nie boi się podejmowania trudnych kwestii i nie unika własnej oceny omawianych zagadnień. Na uwagę zasługuje zwłaszcza to, że nawet, gdy nie zgadza się z jakimś stanowiskiem wyrażonym w doktrynie, to wywody prowadzi w sposób rzeczowy prezentując merytoryczne kontrargumenty. Umiejętnie dokonuje interpretacji przepisów prawnych, stawiając problem badawczy zawsze rozważa czy jest unormowanie prawne rozwiązujące daną kwestię.

Autor konsekwentnie broni stawianych tez naukowych, jego wywody są poprawne pod względem językowym, stosunkowo niewiele błędów literowych czy językowych, stylistycznych (np. zapis). W sposób poprawny posługuje się regułami wykładni prawniczej.

2. Cele badań, jakie postawił przed sobą autor w odniesieniu do wskazanego przedmiotu badawczego, sformułowane zostały w sposób prawidłowy, a następnie zweryfikowane.

3. Na pozytywną ocenę zasługuje dobór, jak i wykorzystanie źródeł w zakresie literatury, przypisy właściwe.

4. Rozprawa ma charakter twórczy, zawiera w sobie znaczący ładunek krytycznej analizy i samodzielności autora. Niektóre poglądy mogą wywoływać kontrowersje, z niektórymi recenzent się nie w pełni zgadza. To oczywiście nie może wpływać na ocenę rozprawy, która jest wysoka. Jest to praca interesująca i wartościowa.

Jednoznacznie **przyjmuje**, że rozprawa doktorska mgr Przemysława Skręty pt. „Współpraca między zawodami medycznymi w Polsce” prezentuje ogólną wiedzę teoretyczną w zakresie prawa, stanowi oryginalne rozwiązanie problemu naukowego. Spełnia więc wymogi rozprawy doktorskiej określone w art. 186 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2022 r. poz. 574 ze zm.) i może stanowić



9

podstawę do przeprowadzenia dalszych czynności w postępowaniu o nadanie stopnia doktora nauk prawnych.

12.12.2022 r.