

Warszawa, dnia 24 maja 2022 r.

prof. UW dr hab. Katarzyna Myszone-Kostrzewa
Wydział Prawa i Administracji
Uniwersytet Warszawski

RECENZJA ROZPRAWY DOKTORSKIEJ MAGISTRA BARTŁOMIEJA OREŹIAKA PT. *PRAWO DO ZDROWIA Z PERSPEKTYWY TRANSGRANICZNEGO ŚWIADCZENIA USŁUG TELEMEDYCZNYCH W UNII EUROPEJSKIEJ*
NAPISANEJ POD KIERUNKIEM PROF. UKSW DR HAB. ELŻBIETY KARSKIEJ
NA WYDZIALE PRAWA I ADMINISTRACJI UKSW W WARSZAWIE

Powołana w dniu 29 marca 2022 r. r. przez Radę Dyscypliny Nauki Prawne Wydziału Prawa i Administracji Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie na recenzentkę rozprawy doktorskiej mgra Bartłomieja Oręziaka, napisanej pod kierunkiem prof. UKSW dr hab. Elżbiety Karskiej pt. „*PRAWO DO ZDROWIA Z PERSPEKTYWY TRANSGRANICZNEGO ŚWIADCZENIA USŁUG TELEMEDYCZNYCH W UNII EUROPEJSKIEJ*”, przedstawiam niniejszym jej recenzję:

1. Uwagi ogólne

Zgodnie z art. 187 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce przedmiotem rozprawy doktorskiej jest oryginalne rozwiązanie problemu naukowego, natomiast kandydat powinien prezentować ogólną wiedzę teoretyczną w danej dyscyplinie naukowej, jak też umiejętność samodzielnego prowadzenia pracy naukowej.

2. Ocena rozprawy doktorskiej

Pracę oceniam pozytywnie. Już temat pracy wskazuje na jej znaczenie nie tylko w sferze teoretycznej, ale przede wszystkim praktycznej. Autor porusza materię niezwykle aktualną, o ogromnym znaczeniu dla Unii Europejskiej i państw członkowskich, w tym



Polski. Uzasadnienie wyboru tematu znajduje pełne zrozumienie w świetle ciągłego i dynamicznego rozwoju nauki i techniki, także w obszarze ochrony zdrowia. Przekonujące argumenty w tym zakresie zostały przez Autora przedstawione we Wstępie (zatytułowanym „Uwagi wprowadzające”). Jak słusznie zauważył „Prawo powinno... regulować nowinki techniczne czy technologiczne w taki sposób, aby bez hamowania ich rozwoju ograniczać problemy bądź zagrożenia związane z ich implementacją.”. Biorąc powyższe pod uwagę należy stwierdzić, iż wybór tematu pracy również zasługuje na pozytywną ocenę.

Rozprawa doktorska napisana przez mgra Bartłomieja Oręziaka skonstruowana jest poprawnie pod względem metodologicznym. Autor jako cel badawczy rozprawy postawił „...dokonanie analizy potencjału rozwiązań telemedycznych jako tych, które wzmacniają realizację w pełniejszym bądź przynajmniej w dotychczasowym zakresie prawa do zdrowia z wybranej perspektywy badawczej”. Autor za kluczowy dylemat naukowy ocenianej rozprawy, który jest według niego ściśle związany z realizacją głównego celu, uznał odpowiedź na „pytanie o to, czy na aktualnym etapie rozwoju cywilizacyjnego, technicznego, technologicznego, a także prawnego telemedycyna może być traktowana jako nowy oraz nowoczesny środek wspierający realizację prawa do zdrowia w pełniejszym albo przynajmniej dotychczasowym zakresie.”. Autor wskazał też cele subsydiarne:

1. semantyczne przybliżenie terminologii stosowanej w kontekście wykorzystania nowoczesnych technologii do użytku praktycznego w medycynie, w tym wskazanie możliwości certyfikowania rozwiązań cyfrowej medycyny oraz zaprezentowanie korzyści i zagrożeń telemedycyny;
2. wskazanie zakresu oraz znaczenia prawa do zdrowia w Unii Europejskiej, co zawiera w sobie także przedstawienie koncepcji prawa do zdrowia *in genere*;
3. analizę warunków, zasad oraz interpretacji prawa w kontekście transgranicznego świadczenia usług opieki zdrowotnej w Unii Europejskiej, co bezpośrednio będzie prowadzić do wykazania, czy możliwa jest kwalifikacja usług telemedycznych jako usług w rozumieniu prawa Unii Europejskiej;
4. przedstawienie problemów realizacji prawa do zdrowia oraz funkcjonowania transgranicznej opieki zdrowotnej w Unii Europejskiej podczas epidemii COVID-19 wraz z propozycją ich rozwiązania;

5. ustalenie rozwiązań niwelujących zjawisko cyberprzestępczości telemedycznej stanowiącej zagrożenie dla realizacji prawa do zdrowia w telemedycynie.

Autor przyjął za tezę rozprawy stwierdzenie, że „Telemedycynę należy pojmować jako nowy oraz nowoczesny środek wspierający realizację prawa do zdrowia w pełniejszym bądź przynajmniej dotychczasowym zakresie”. Teza została przez Autora zweryfikowana pozytywnie i udowodniona przy wykorzystaniu przekonujących argumentów.

Układ recenzowanej pracy jest prawidłowy. Dysertacja składa się ze wstępu, pięciu rozdziałów, zakończenia i bibliografii, a także wykazu źródeł prawa, wykazu orzeczeń oraz wykazu skrótów. Drobne niedociągnięcia w tym zakresie (np. treści opisywane w Rozdziale II pkt. 4.2 powinny znaleźć się w pkt. 4.1) właściwie pozostają bez wpływu na pozytywną ocenę tego elementu. We Wstępie Autor omówił wykorzystane metody badawcze i jako główną wskazał metodę formalno-dogmatyczną. Dobór metody głównej uznać należy za prawidłowy. Wśród metod wspierających Autor wymienił metodę prawnoporównawczą, metodę socjologiczną, metodę psychologiczną (Recenzentka nie posiada niestety wystarczającej wiedzy, aby ocenić prawidłowość jej zastosowania), metodę aksjologiczną i metodę statystyczną. Wskazują one na elementy interdyscyplinarności prowadzonych badań. Wstęp zawiera też inne podstawowe elementy zwyczajowo wymagane w tej części rozprawy - uzasadnienie wyboru tematu oraz dorobek doktryny. Poszczególne rozdziały i podrozdziały posiadają odpowiednie proporcje. Każdy rozdział rozpoczyna się wstępem i kończy podsumowaniem. Warto także zaznaczyć, że prezentowana w poszczególnych rozdziałach tematyka w większości przypadków pozostaje w racjonalnych proporcjach do wagi poruszanych w nich problemów. Autor już na poziomie poszczególnych rozdziałów konstruuje pewne istotne wnioski. Zakończenie jest ich sumą, stanowi powtórzenie stwierdzeń zawartych we Wstępie i poszczególnych rozdziałach. Zakończenie można jednak uznać za istotną merytoryczną i analityczną część pracy. Biorąc powyższe pod uwagę, uważam że analiza problemu badawczego w ocenianej rozprawie została dobrze zaplanowana i w konsekwencji spełnione zostały kryteria konstrukcyjne odnoszące się do rozpraw doktorskich.

W rozdziale I zatytułowanym „Nowoczesne technologie w medycynie” - Autor wprowadza czytelnika w analizowaną problematykę. W rozdziale tym Autor mierzy się z zagadnieniami terminologicznymi oraz definicyjnymi. Choć Autor bardzo często posługuje się w pracy zwrotem „rozwój cywilizacyjny, techniczny, technologiczny”, z którego wynikałoby, że dla realizacji postawionego w pracy zadania badawczego, rozróżnia pojęcia „technika” i „technologia”, to pierwszego z nich właściwie nie używa wcale, nazywając wszystkie osiągnięcia naukowe, które opisuje – technologiami. W języku polskim „technologia” oznacza przede wszystkim naukę o metodach przeróbki i obróbki materiałów (W. Kopaliński, *Słownik wyrazów obcych i zwrotów obcojęzycznych*). Wydaje się, że przypadku gdy w ocenianej pracy wspomniana jest infrastruktura techniczna, urządzenia elektroniczne czy też wyroby medyczne i sposoby ich stosowania - mamy do czynienia z nowoczesnymi technikami, nie - technologiami. Szkoda, że dla potrzeb i przejrzystości pracy Autor nie wyjaśnił w jakim znaczeniu posługuje się tymi kluczowymi terminami. Analizowanie problemów terminologicznych wiąże się z dużą szczegółowością i wymusza dbałość o precyzję sformułowań oraz unikanie skrótów myślowych. Za cenne należy natomiast uznać wyjaśnienie takich pojęć jak: cyfrowa medycyna, e-zdrowie, m-zdrowie, telezdrowie, zdrowie sensoryczne i inne. Umożliwia to czytelnikowi lepsze i pełniejsze zrozumienie opisywanej problematyki.

Rozdział II – zatytułowany „Prawo do zdrowia w Unii Europejskiej” ma istotne znaczenie dla całej rozprawy. Autor zaznaczył, że jego celem jest przedstawienie „zakresu oraz znaczenia prawa do zdrowia w UE, co będzie prowadzić do zaproponowania koncepcji prawa do zdrowia *in genere*, posiadającej kluczowe znaczenie dla głównej osi analitycznej niniejszej dysertacji naukowej”. Niestety nie w pełni w mojej ocenie udało mu się zrealizować to ambitne założenie. Prawo do zdrowia uważane jest przez wielu znawców tej tematyki za złożone, kontrowersyjne, a nawet niejasne. Na gruncie międzynarodowego prawa ochrony praw człowieka wskazuje się na istnienie dwóch odrębnych praw – prawa do zdrowia i prawa do ochrony zdrowia, którego treścią są określone uprawnienia pozytywne w sferze socjalnej, ściśle związane ze zdrowiem, zwłaszcza prawo dostępu do opieki zdrowotnej. W doktrynie dominuje przekonanie, że prawo do zdrowia i prawo do ochrony zdrowia niekiedy pozostają nawet w opozycji: zarówno pod względem adresatów norm w aspekcie wertykalnym i horyzontalnym zakresu ochrony oraz skuteczności, jak i stopnia marginesu oceny władz publicznych (np. R. Tabaszewski, *Prawo do zdrowia w systemach ochrony praw*

człowieka, s.16.). Tymczasem Autor nie odniósł się w jakikolwiek sposób do prezentowanych w doktrynie koncepcji dotyczących zróżnicowanych na gruncie prawa międzynarodowego zakresów podmiotowego i przedmiotowego prawa do zdrowia i prawa do ochrony zdrowia, a jedynie przedstawił propozycję „autorskiego przedmiotu prawa do zdrowia zasadzającego się na podziale prawa do zdrowia na prawo do ochrony zdrowia oraz prawo do świadczeń opieki zdrowotnej, w tym medycznej...” (s.77) traktując je jako „integralne oraz kluczowe elementy prawa do zdrowia” (s.78). Autor poświęcił w podpunkcie 2.1 - prawu do zdrowia zaledwie kilka zdań i to tylko w kontekście determinanta nowoczesnych technologii w medycynie (s. 78 i 79), znacznie szerzej natomiast zarysował prawo do ochrony zdrowia i prawo do świadczeń opieki zdrowotnej oraz w podpunktach 2.2 i 2.3 wymienił umowy międzynarodowe, w których znajdują się odniesienia do prawa do ochrony zdrowia i prawa do świadczeń opieki zdrowotnej. Autor nie wspominał też w pracy o negatywnym ujęciu prawa do zdrowia, na które składa się wolność od ingerencji innych podmiotów w kwestie „zdrowotności” jednostki i które ściśle jest powiązane z prawem do prywatności. Rozwinięcie tego wątku mogłoby mieć miejsce zarówno w Rozdziale II, jak i w Rozdziale IV dotyczącym problemów realizacji prawa do zdrowia oraz funkcjonowania opieki zdrowotnej w Unii Europejskiej podczas epidemii Covid-19. Ciekawa jestem jakie przesłanki skłoniły Autora do tak wąskiego potraktowania zakresu przedmiotowego prawa do zdrowia i uczynienia z prawa do ochrony zdrowia jedynie części składowej prawa do zdrowia w Unii Europejskiej. Są to zagadnienia, co do których brakuje mi przynajmniej krótkiego odniesienia. Jednakże biorąc pod uwagę propozycję „autorskiego przedmiotu prawa do zdrowia” wskazaną przez Autora – stwierdzam, że dalsze rozważania dotyczące tytułowego prawa mieszczą się w przyjętych w niej granicach. W Rozdziale II została także opisana geneza prawa do zdrowia w prawie UE. Autor, pisząc o prawie do zdrowia w prawie pierwotnym i wtórnym UE przede wszystkim konsekwentnie odwołuje się do regulacji dotyczących ochrony zdrowia lub dostępu do opieki zdrowotnej.

W rozdziale III zatytułowanym „Transgraniczne świadczenie usług opieki zdrowotnej w Unii Europejskiej” Autor zaprezentował rozważania o charakterze ogólnym, dotyczące rynku wewnętrznego w świetle swobodnego przepływu usług, dokonał zarysu swobody przepływu usług oraz unijnej definicji usługi. W tym rozdziale słusznie została poruszona kwestia praw pacjentów w transgranicznej opiece zdrowotnej oraz obowiązków w tym zakresie Państw Członkowskich Unii Europejskiej. Autor poddał

też analizie zagadnienie swobodnego przepływu usług opieki zdrowotnej oraz podjął próbę ustalenia możliwości zakwalifikowania usług telemedycznych jako usług rynku wewnętrznego Unii Europejskiej. Sformułował również poparty prawidłowo przytoczonymi argumentami postulat, zgodnie z którym "każda usługa opieki zdrowotnej niezależnie od dodatkowych warunków niż świadczenie jej zwykle za wynagrodzeniem powinna być traktowana jako usługa w rozumieniu art. 56 i 57 TFUE przy zachowaniu jak najpełniejszego uznawania kwalifikacji zawodowych oraz poszanowania praw pacjentów w transgranicznej opiece zdrowotnej."

W Rozdziale IV Autor przedstawił problemy realizacji prawa do ochrony zdrowia oraz funkcjonowania transgranicznej opieki zdrowotnej w Unii Europejskiej podczas epidemii COVID-19 w kontekście możliwości transgranicznego świadczenia usług telemedycznych w Unii Europejskiej wraz z propozycją ich rozwiązania. Wskazał, co należy podkreślić, istniejące nieścisłości w przyjętych dokumentach, które w znaczący sposób mogły utrudnić lub wręcz uniemożliwić prawidłową realizację prawa do ochrony zdrowia (np. str. 185). Autor przedstawił również propozycję wdrożenia i stosowania rozwiązań telemedycznych, które w czasie epidemii mogą zapewnić zachowanie wydolności systemu opieki zdrowotnej, pełniejsze urzeczywistnienie prawa do ochrony zdrowia oraz efektywną realizację prawa do świadczeń opieki zdrowotnej. Warto zaznaczyć, że w nie tylko w tym, ale i w innych rozdziałach, Autor nie boi się przedstawiać postulatów zawierających nowe rozwiązania z zakresu tytułowej problematyki.

W rozdziale V Autor zawarł rozważania na temat najistotniejszych kwestii związanych z cyberprzestępczością telemedyczną. Przedstawił pojęcie - cyberprzestępstwo i próby jego zdefiniowania. Szkoda, że zamiast skupić się w pierwszej kolejności na wskazaniu rozwiązań definicyjnych (lub ich braku) zawartych w wiążących aktach prawnych, np. opisywanej szeroko w dalszej części rozprawy konwencji budapesztańskiej, rozpoczął ten podpunkt pracy od definicji doktrynalnych i takich, które można znaleźć w niewiążących instrumentach, np. komunikacie Komisji do Parlamentu Europejskiego, Rady oraz Komitetu Regionów. W dalszej części rozdziału Autor przeanalizował rodzaje cyberprzestępstw telemedycznych możliwych do wyinterpretowania z odpowiednich norm prawa międzynarodowego publicznego oraz wskazał sposoby zapobiegania cyberprzestępstw telemedycznych i sposoby reakcji po ich nastąpieniu. Mają one cenny walor informacyjny.

Zakończenie zawiera podsumowanie ustaleń zawarte w piętnastu akapitach oraz wnioski na przyszłość ujęte w trzydziestu postulatach. Ich mnogość niestety do pewnego stopnia utrudnia zrozumienie, które ze wskazanych w nich zagadnień - w ocenie Autora - wymagają zmian lub uzupełnień w pierwszej kolejności.

Uwagi powyższe nie zmieniają konkluzji tej części recenzji, sprowadzającej się do stwierdzenia, że praca stanowi interesującą analizę prawną konkretnego problemu i jest jego oryginalnym rozwiązaniem. Jest to opracowanie naukowe o charakterze deskryptywno-analitycznym. Uznać należy, że cel główny pracy badawczej faktycznie został zrealizowany, a przeprowadzona analiza jest wystarczająca.

3. Ocena wiedzy teoretycznej Doktoranta

Z analizy rozprawy doktorskiej wynika, iż Doktorant posiada ugruntowaną wiedzę na temat zagadnień, które kompetentnie opisuje. Są to zagadnienia niezwykle interesujące nie tylko teoretycznie, ale mające także istotne znaczenie praktyczne. Autor zebrał dotychczasowy dorobek wypracowany przez społeczność międzynarodową, zidentyfikował luki w prawie oraz zaproponował rozwiązania *de lege ferenda*. Zgromadzony materiał badawczy, na podstawie którego została napisana rozprawa, należy do dość obszernych. Żałuję jednakże, że Autor nie pokusił się w treści pracy o jakiegokolwiek odwołania do międzynarodowego prawa ochrony praw człowieka. Rozważania z zakresu prawa międzynarodowego pojawiają się właściwie tylko w rozdziale V w odniesieniu do cyberprzestępczości w telemedycynie.

Doktorant korzystał z literatury polskiej oraz anglojęzycznej. Zadał sobie trud dotarcia do źródeł obcojęzycznych i wykorzystania ich w rozprawie, co należy ocenić bardzo pozytywnie. Doktorant zgromadził i przestudiował większość z dostępnych pozycji z polskiej literatury przedmiotu. Pewien niedosyt rodzi brak odniesień w niektórych przypadkach do ogólnej literatury przedmiotu, zwłaszcza do dostępnej w Internecie monografii R. Tabaszewskiego pt. „Prawo do zdrowia w systemach ochrony praw człowieka”,
Lublin 2016
(<https://depot.ceon.pl/bitstream/handle/123456789/11156/Robert%20Tabaszewski%2C%20Prawo%20do%20zdrowia%20w%20systemach%20ochrony%20praw%20cz%2C5%20wieka.pdf?sequence=1&isAllowed=y>). Szkoda, że w recenzowanej pracy zabrakło

też wskazania ważnej publikacji z zakresu prezentowanej problematyki - monografii D. Bach-Goleckiej pt. „Mobilny pacjent. Korzystanie z transgranicznej opieki zdrowotnej w prawie Unii Europejskiej”, Warszawa 2015.

Pozycje przywołane w bibliografii znajdują swoje właściwe odzwierciedlenie w treści pracy.

Ostatecznie z pełnym przekonaniem można uznać, że w syntetycznym, analitycznym, starannym opracowaniu Doktorant dowodzi swojej rzetelnej wiedzy w zakresie prawa Unii Europejskiej.

4. Ocena umiejętności samodzielnego prowadzenia pracy naukowej

Recenzowane opracowanie należy ocenić także dobrze pod względem warsztatowym. Rozprawę cechuje zwięzłość myśli, choć pojawiają się w niej powtórzenia. Zaprezentowane wnioski są logiczne i wynikają z poprzedzających je rozważań, które dokumentowane są rzetelnie źródłami. Teza zaprezentowana w rozprawie została poparta przekonującymi argumentami. Zebraną literaturę przedmiotu Doktorant poddał analizie. Doktorant dobrze posługuje się językiem prawniczym. Rozprawa jest napisana językiem komunikatywnym (choć zdarzają się zdania wielokrotnie złożone, których zrozumienie nastęrcza pewne trudności, np. s.111), a prowadzone wywody są przejrzyste i zrozumiałe dla czytelnika, płynne są także przejścia między poszczególnymi elementami. Pracę czyta się z dużym zainteresowaniem. Drobne błędy literowe i stylistyczne pojawiają się sporadycznie. Natomiast strona edycyjna rozprawy zasługuje na wysoką ocenę. Autor pisze z pełnym zaangażowaniem, czuć w pracy autentyczne zainteresowanie analizowaną problematyką.

Bazę źródłową zawartą w Bibliografii rozprawy należy ocenić jako solidną, obejmującą właściwie dobrane źródła. Bibliografia sporządzona została z zachowaniem podziału wewnętrznego. W wykazie literatury zabrakło jednak niektórych pozycji przywoływanych w bardzo rozbudowanych przypisach zawartych w pracy. Wykaz aktów prawnych dla przejrzystości powinien zawierać podział wewnętrzny - wyodrębnienie chociażby aktów prawa międzynarodowego, unijnego i krajowego. Należałoby jednakże unikać podawania wyłącznie adresu strony internetowej, na której

znajduje się treść przywoływanego aktu. Przypisy wskazujące na cytowane źródła sporządzane są, co do zasady prawidłowo.

KONKLUZJA OCENY ROZPRAWY DOKTORSKIEJ

Po zapoznaniu się z rozprawą doktorską mgra Bartłomieja Oręziaka, napisanej pod kierunkiem prof. UKSW dr hab. Elżbiety Karskiej pt. „*PRAWO DO ZDROWIA Z PERSPEKTYWY TRANSGRANICZNEGO ŚWIADCZENIA USŁUG TELEMEDYCZNYCH W UNII EUROPEJSKIEJ*” stwierdzam, że recenzowana rozprawa doktorska zarówno w zakresie wiedzy teoretycznej Doktoranta jak i umiejętności samodzielnego prowadzenia pracy naukowej, spełnia kryteria, o których mowa w art. 187 ust. 1 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce. Tym samym rozprawa ta może stanowić podstawę do przeprowadzenia dalszych czynności w przewodzie doktorskim. Wobec powyższego rekomenduję jej przyjęcie oraz dopuszczenie mgra Bartłomieja Oręziaka do publicznej obrony rozprawy doktorskiej.

K. Mymone - Kostniewa

[Signature]