

**Uniwersytet
Wrocławski**

**Wydział Prawa, Administracji i
Ekonomii
Instytut Nauk Administracyjnych
Zakład Prawa Administracyjnego**

ul. Uniwersytecka 22/26 p. 420A
50-145 Wrocław
tel. (48)71 375 2271
tel./fax (48)71 375 2349
e-mail: piotr.lisowski@uwr.edu.pl

dr hab. Piotr Lisowski prof. UWr

Wrocław, dnia 2 kwietnia 2022 r.

R E C E N Z J A

w przedmiocie oceny osiągnięć naukowych oraz aktywności naukowej Pana dr. Sebastiana Sikorskiego, ze szczególnym uwzględnieniem monografii naukowej – *Administracja ochrony zdrowia w Polsce – między świadczeniem a reglamentacją*, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, ss. 549.

[sporządzona na podstawie art. 219 ust. 1, w związku z art. 221 ust. 8 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2022 r. poz. 574, z późn. zm.; dalej „ustawa”]

W związku z powołaniem mnie przez Radę Doskonałości Naukowej na recenzenta w komisji habilitacyjnej w postępowaniu w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego Panu dr. Sebastianowi Sikorskiemu w dziedzinie nauk społecznych w dyscyplinie nauki prawne – przedkładam niniejszą recenzję wraz z pozytywnym wnioskiem, co do spełnienia przez Habilitanta wymagań określonych w art. 219 ust. 1 ustawy, uzasadniając to we wskazany poniżej sposób:

I. KONTEKST ART. 219 UST. 1 PKT 2 USTAWY

I.1. Wybór problematyki; sformułowanie tematu; aspekty metodologiczne

Aktualność i ranga problematyki ochrony zdrowia – w tym także ujmowana z polskiej perspektywy administracyjnej - stanowi fakt notoryjny. Przede wszystkim z racji jej silnych konotacji aksjologicznych i bezspornie fundamentalnego (nieprzemijalnego i niepomijalnego) znaczenia społecznego (*nota bene*, dodatkowo eksponowanego w ostatnim czasie – z racji problemów strukturalno-finansowych dotyczących administrację ochrony zdrowia, czy też wyzwań implikowanych pandemią COVID-19). Co jednak szczególnie istotne, przyjętą w recenzowanej monografii naukowej¹ optykę badawczą i stawiane jej cele uznać należy za adekwatne do wymagań stawianych rozprawom habilitacyjnym. Przede wszystkim dzięki eksponowanemu w tytule monografii „napięciu” między dwiema funkcjami administracji publicznej. We *Wprowadzeniu* uzupełnienie tytułu rozprawy sformułowaniem „(...) między

¹ W *Recenzji* zamiennie będzie też używane w tym kontekście określenie „rozprawa habilitacyjna”.

świadczaniem a reglamentacją” uzasadniono bowiem następująco: „(...) w celu wyrażenia pewnego napięcia istniejącego w funkcjonowaniu administracji publicznej (...)”². Mamy w tym zakresie do czynienia z prawidłową diagnozą, uruchamiającą zarazem optykę właściwą dla jednego z podstawowych pojęć-narzędzi w nauce prawa administracyjnego (pojęcia funkcji administracji publicznej), w dodatku uwzględniającą występującą w tym zakresie dynamikę interakcji. Co ważne, w tym kontekście stawiany jest jeszcze wyżej (wcześniej) lokowany problem – zasygnalizowany pytaniem o to, „na ile wypracowana kategoria pojęciowa funkcji jako narzędzia badawczego jest nadal przydatna i na ile adekwatnie opisuje współczesną ochronę zdrowia”³.

Tego rodzaju zestawienie jak i ustawienie obszaru referencyjnego oraz poziomu i przeznaczenia przyjmowanych perspektyw badawczych (akcentującego kluczowe znaczenie płaszczyzny właściwej dla pojęcia-narzędzia funkcji administracji, niestroniącego jednak zarazem do *stricte* już prawnopozytywnych analiz nawiązujących do ww. zagadnień ustrojowego i materialnego prawa administracyjnego) - bezspornie wykazuje się potencjałem habilitacyjnym. Trafnie bowiem (z powodu antecedenencji oddziałujących na tytułową problematykę) i atrakcyjnie (z racji wyzwań towarzyszących aplikowaniu i wyważaniu wartości w odniesieniu do administracji świadczącej w ochronie zdrowia oraz związanych z tytułowym „napięciem”) ukierunkowują zamierzoną w tym przypadku analizę, doprowadzając ją – w warunkach *sui generis* doktrynalnej subsumcji – do rozważań o *stricte* już prawnopozytywnym charakterze (dotyczących ww. kwestii ustrojowych i materialnych – bezspornie dających asumpt do weryfikowania tytułowego „napięcia”). Poza tym, tytułowa problematyka i lokowane w niej problemy dotyczą zagadnień i instytucji kumulujących wiele kluczowych dla współczesnych nauk prawnych pojęć-narzędzi, instytucji, trendów i toposów.

Mając powyższe na uwadze podkreślono, że „celem pracy jest weryfikacja hipotezy, że kluczowymi funkcjami w ochronie zdrowia są funkcja reglamentacyjna i funkcja administracji świadczącej, wykonywane odpowiednio przez administrację reglamentacyjną i świadcząca, które są zbyt często analizowane odrębnie”⁴. Jednocześnie zwrócono uwagę na konieczność zbadania, „czy funkcje te są obecnie wystarczające do opisania aktywności administracji w ochronie zdrowia”⁵. W konsekwencji, za zasadne uznano „uzupełnić powyższą hipotezę o możliwość i celowość wyodrębnienia także innego rodzaju administracji, na przykład w związku z rosnącym znaczeniem tworzenia i utrzymywania infrastruktury w ochronie zdrowia”⁶.

W tym kontekście należy jednak zgłosić dwie uwagi. Pierwsza dotyczy sposobu sformułowania tytułu rozprawy. W świetle przyjętych w rozprawie założeń oraz postawionych przed prowadzoną analizą celów uznać bowiem można identyfikację czynioną zwrotem *Administracja ochrony zdrowia w Polsce – między świadczeniem a reglamentacją* –

² Zob. s. 16.

³ Zob. s. 17. W tym kontekście stawiane są też już bardziej szczegółowe pytania badawcze, o operacyjnym przeznaczeniu, bezpośrednio już nawiązujące do ustrojowych i materialnych rozwiązań prawnych, dotyczących: pozycji prawnej NFZ w systemie ochrony zdrowia, przydatności klasycznie ujmowanej konstrukcji zakładu publicznego do zadań współczesnych podmiotów leczniczych oraz tego jak został prawnie określony zakres świadczeń w ochronie zdrowia, a także o *ratio legis* katalogu tzw. świadczeń gwarantowanych (zob. s. 17-18).

⁴ Zob. s. 17.

⁵ Jw.

⁶ Jw. Wcześniej taką motywację uzasadniono zaś potrzebą analizowania administracji ochrony zdrowia w sposób wykraczający poza ramy administracji świadczącej (zob. s. 16).

za nieco zbyt dyskretnie eksponującą treść i przeznaczenie dokonywanych w monografii ustaleń. W szczególności dlatego, że „nie widać” w tym sformułowaniu, iż chodzi (m.in.) o kontestowanie badawczej przydatności i adekwatności pojęcia-narzędzia funkcji administracji publicznej oraz o poszukiwanie innych rodzajów administracji (innych rodzajów funkcji administracji) lokowanych już poza świadczeniowo-reglamentacyjnymi konotacjami. Oczywiście – można przyjąć, że tego rodzaju intencje badawcze sygnalizuje zwrot „między”. To jednak mocno dyskretna zapowiedź, na swój sposób zakodowana.

Druga z uwag związana jest zaś z kontestowaniem prawidłowości użycia terminu „hipoteza”. Kontekst zastosowania tego zwrotu w dwóch cytowanych powyżej fragmentach wskazuje bowiem bardziej na to, że mamy w tym zakresie do czynienia z tezą⁷.

W odniesieniu do aspektów metodologicznych za adekwatne do potrzeb należy uznać bazowanie na metodzie formalno-dogmatycznej – odpowiednio sprofilowanej w kontekście uwarunkowań aksjologicznych, doktrynalnych⁸, systemowych, czy związanych z interdyscyplinarnością podjętej problematyki. Trafnie przy tym zdiagnozowano skalę i płaszczyzny przydatności metody komparatystycznoprawnej oraz metody prawnohistorycznej⁹. Co zaś szczególnie ważne, praktyczne aspekty tej strony pracy również nie dają powodu do kwestionowania zarówno dokonanych w rozprawie ustaleń, jak i sposobów dochodzenia do nich.

I.2. Konstrukcja/struktura monografii naukowej

Monografia ma tradycyjny układ treści. Została podzielona, poza *Wprowadzeniem* i *Podsumowaniem*, na pięć rozdziałów.

Kolejność, przeznaczenie i treść poszczególnych rozdziałów niewątpliwie stworzyły korzystne warunki do realizacji podjętego tematu badawczego. Klarowność prowadzonej analizy i wyprowadzanych w jej trakcie wniosków dodatkowo wzmacnia sukcesywne podsumowywanie ustaleń (zob. rozdz. I.-V.)¹⁰, co ważne – finalnie przypominanych w *Podsumowaniu*¹¹.

Konstrukcja pracy nawiązuje do metody dedukcyjnej, trafnie identyfikując – w kontekście podjętej problematyki badawczej i realizowanego problemu badawczego – poszczególne sfery analizy, jej kolejność, adekwatnie przy tym wyważając akcenty i proporcje prowadzonych rozważań¹². Nie ulega bowiem wątpliwości, że zaproponowany układ (syntetycznie rzecz ujmując sprowadzający się do analizowania następujących kwestii):

- a) wyprowadzenia kluczowych ustaleń terminologiczno-pojęciowych dotyczących wieloaspektowego ujmowania administracji publicznej i jej funkcji (rozdz. I.);
- b) historycznie ujmowanego procesu kształtowania się systemu opieki zdrowotnej w Polsce (rozdz. II.);

⁷ Podobnie np.: s. 111; s. 142; s. 470.

⁸ Zob. wątek nowej nauki prawa administracyjnego.

⁹ Przyjmowane w tym zakresie ograniczenia znajdują obiektywne uzasadnienie (zob. s. 19-20), a związane z tym zawężenia i wyłączenia nie wpłynęły na prawidłowość i skuteczność prowadzonej analizy i osiągniętych na jej podstawie wyników.

¹⁰ Odpowiednio: I.6.; II.6.; III.8.; IV.4. i V.3. Co warto podkreślić, prowadzone syntetycznie i klarownie – w dodatku w sposób podporządkowany głównym nurtom badawczym.

¹¹ Rzecz można – adekwatnym do rozmiarów przeprowadzonej analizy (bo liczącym 31 s.). W tym kontekście warto zauważyć, że wprowadzane sukcesywnie *Wnioski* zajęły łącznie 34 s. Dzięki temu korzystnie wyeksponowano główny nurt dokonanych w rozprawie ustaleń.

¹² Aczkolwiek w rozdz. IV.1. selekcja i synteza mają pewne rezerwy.

c) aktualnego stanu normatywizacji ochrony zdrowia w Polsce - w kontekście postanowień ustawy zasadniczej oraz prawa międzynarodowego i europejskiego (rozdz. III.);
d) holistycznie ujmowanej współczesnej administracji publicznej w systemie ochrony zdrowia w Polsce (rozdz. IV.);
e) problematyki świadczeń opieki zdrowotnej na tle pojęcia administracji świadczącej i realizowanej przez nią funkcji z odniesieniem do zasad ich finansowania ze środków publicznych (rozdz. V.),
sprzyjał identyfikowaniu przebiegu tytułowego napięcia w funkcjonowaniu administracji publicznej (z uwzględnieniem nieekspozowanych już *expressis verbis* w tytule rozprawy wątków badawczych).

Co ważne, powyższych założeń konstrukcyjnych przestrzegano w praktyce – z korzyścią dla realizowanego tematu badawczego.

I.3. Ocena merytoryczna

Analiza przeprowadzona w rozdziale I. (*Administracja publiczna – definicja, funkcje i rodzaje – siatka pojęciowa*) pokazuje zaawansowane rozeznanie Habilitanta w terminologiczno-pojęciowych uwarunkowaniach¹³, kształtujących polisemiczny i ewoluujący¹⁴ „przebieg” pojęcia „administracji publicznej” (rozdz. I.1.). Trudno w tym zakresie zakwestionować uznanie za punkt wyjścia dla dalszych analiz definicji przyjętej przez Z. Niewiadomskiego¹⁵ i przydatność postawionych w tym kontekście pytań (m.in. dotyczących „udziałów” administracji publicznej w ochronie zdrowia, właściwej dla tego zaangażowania konfiguracji funkcji administracji publicznej)¹⁶. Nie ulega również wątpliwości, że: trafnie zdiagnozowano przedmiotowe konotacje pojęcia funkcji administracji publicznej¹⁷ oraz systemowe i kompleksowe walory poznawcze tego podstawowego (w nauce prawa administracyjnego) pojęcia-narzędzia; właściwie określono jego położenie względem funkcji państwa i prawa; uwzględniono różnorodność funkcji administracji publicznej i sposobów ich klasyfikowania; właściwie w tym kontekście eksponując wątek administracji i funkcji świadczącej (rozdz. I.2.). Następnie syntetycznej analizie poddano organizację prawną administracji publicznej – tak w ujęciu statycznym (instytucjonalnym), jak i dynamicznym (relacyjnym) - wychwytyjąc w tym zakresie zarówno kluczowe formy organizacyjno-prawne, jak i sposoby oddziaływania i układy relacji strukturalnych (rozdz. I.3.). Po takim przygotowaniu przystąpiono, zgodnie z wcześniej już zasygnalizowanymi założeniami¹⁸, do uwzględnienia – w kontekście administracji ochrony zdrowia – oprócz administracji świadczącej także administracji reglamentacyjnej i (relatywnie nowej) administracji infrastruktury, z jednoczesnym poddaniem analizie (pod względem pojęciowym oraz pełnionej roli) administracji regulacyjnej (rozdz. I.4.) W ten sposób stworzono warunki do skupienia uwagi na skonfrontowaniu autonomii jednostki z obowiązkami władz publicznych, trafnie identyfikując kluczowe antecedencje, w tym (m.in.) – znaczenie doświadczeń wynikających z aplikowania koncepcji *New Public Management, governance*, różnych form

¹³ Często wieloaspektowych i niuansowych.

¹⁴ W tym zakresie adekwatnie do potrzeb uwzględniono wątek komparatystyczny.

¹⁵ Z *Systemu Prawa Administracyjnego* z 2015 r.

¹⁶ Zob. s. 42-43.

¹⁷ Radząc sobie przy tej okazji z relacjami semantycznymi związanymi z pojęciami „zadania” i „cel”.

¹⁸ O proveniencji *signum temporis*, nawiązującymi do ustaleń doktrynalnych oraz współczesnej normatywizacji ochrony zdrowia i związanych z tym problemów.

prywatyzacji, czy też skutków globalnego kryzysu gospodarczego z 2008 r. oraz pandemii COVID-19 (rozdz. I.5.).

W takich warunkach trafnie wyprowadzono i skutecznie uzasadniono następującą konkluzję: „Aktywność administracji publicznej w wybranym obszarze badań (...) wykracza jednak, jak wykazała analiza, poza wykonywanie funkcji administracji świadczącej i reglamentacyjnej. Dlatego do całościowej analizy aktywności administracji publicznej w wybranym obszarze referencyjnym konieczne jest uzupełnienie siatki pojęciowej o administrację infrastruktury”¹⁹.

Oczekiwane, adekwatne do potrzeb prowadzonej analizy ustalenia w rozdziale II. (*Kształtowanie się systemu opieki zdrowotnej w Polsce – rys historyczny*), pilnujące w szczególności perspektywy właściwej dla wcześniej wyróżnionych funkcji, z niezbędnymi nawiązaniami do wątku administracji infrastruktury. W tym zakresie kluczową rolę odegrały opracowania analizujące poszczególne etapy normatywizacji ww. systemu (wraz z towarzyszącymi im uwarunkowaniami i skutkami) w okresie obejmującym czas od drugiej połowy XVIII w. do wprowadzenia ustawy o NFZ z 2003 r. wolne od błędów ustalenia w przewidzianych do tego miejscach²⁰. W sposób niebudzący wątpliwości potwierdzono konstatację E. Knosali wskazującą na „efekt «falowania» aktywności administracji publicznej w ochronie zdrowia”²¹.

Kolejny rozdział (III. *Ochrona zdrowia na tle postanowień Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z 1997 r. oraz prawa międzynarodowego i europejskiego*)²² przede wszystkim służy stworzeniu warunków dla przeprowadzenia docelowo zamierzonej analizy – *in concreto* w zakresie syntetycznego przedstawienia uwarunkowań prawnych wynikających z ww. źródeł prawa. Co ważne, tę część rozważań słusznie (i zgodnie z wcześniej przyjętymi założeniami) skoncentrowano na prześledzeniu prawnej determinacji aspektów infrastrukturalnych i materialnoprawnych. Mamy też w tym zakresie do czynienia z trafnie wytypowanym zestawem regulacji prawnych, uwzględniającym zarazem ich systemowe zależności (nie tylko zresztą o ściśle prawnym charakterze)²³.

Na szczególną uwagę w tym zakresie zasługują analizy w kontekście przepisów art. 68 Konstytucji RP. Habilitant nie tylko wykazał się zaawansowaną orientacją w meandrach interpretacji (doktrynalnych, orzecznich a przy tym ewoluujących nie zawsze

¹⁹ Zob. s. 141. W tym kontekście podkreślić należy dbałość o precyzję terminologiczno-pojęciową w zakresie dotyczącym kluczowych dla docelowo zamierzonej analizy pojęć-narzędzi, co dobrze ilustruje następująca wypowiedź: „W doktrynie powszechnie wyróżnia się pojęcie administracji świadczącej, a także funkcję administracji świadczącej. W przypadku funkcji reglamentacyjnej mówi się też o administracji reglamentacyjnej. Natomiast w odniesieniu do infrastruktury wykazuje się wyłącznie administrację infrastruktury” (z jednoczesnym wskazaniem na potrzebę sprawdzenia, w dalszej części analizy, na potrzebę zweryfikowania poprzestania w tym kontekście na ujęciu strukturalnym – bez odniesienia funkcjonalnego (s. 144).

²⁰ Nie znajduje jednak uzasadnienia zrównywanie Polski Ludowej z Polską Rzeczpospolitą Ludową (rozdz. II.3.).

²¹ Zob. s. 204.

²² *Nota bene*, porządek prowadzonej analizy odwraca wskazywaną w ww. tytule kolejność (najpierw omawiane są źródła międzynarodowe i europejskie, a potem regulacje konstytucyjne). Nie uznaję jednak tej roszady za niekonsekwencję, a raczej za ciekawy zabieg oddający dynamikę relacji między Konstytucją RP a ww. źródłami prawa (w znaczeniu normatywnym, materialnym).

²³ Zob. np. wątek profilowania kompetencji Unii Europejskiej w tym zakresie pod kątem aktywności o charakterze wspierającym, koordynującym i uzupełniającym (co poddano, we *Wnioskach*, interesująco poprowadzonej kontestacji w kontekście potrzeb implikowanych pandemią COVID-19). W tym kontekście za zbyt stonowane uznać zaś należy pytanie – w przypisie 137 na s. 247 – o możliwość wprowadzenie w Polsce stanu klęski żywiołowej w związku z wystąpieniem pandemii COVID-19. Co jednak warto podkreślić, wątek krytycznej kontestacji postawy władz publicznych jest – trafnie – kontynuowany (np.: s. 269-271; s. 400; s. 481).

zunifikowanych) co do systematyki praw dotyczących ochrony zdrowia w Konstytucji RP²⁴ (w tym – m.in. - charakteru prawnego tych regulacji; zob. dylemat publiczne prawo podmiotowe vs norma programowa), ale i praktycznymi konsekwencjami tego rodzaju ustaleń – zarówno dla fazy ich administracyjnoprawnej normatywizacji, jak i liniowego już administrowania w tym zakresie).

Co równie ważne, prowadzona w tym zakresie analiza sukcesywnie pilnuje konotacji z wcześniej już wskazanymi kluczowymi antecedenjami i przeznaczeniem zarówno normatywizacji problematyki ochrony zdrowia, jak i docelowego już administrowania w tym zakresie. Ustalenia wypracowane w rozdz. I jeszcze intensywniej i wyraźniej (niż w rozdz. II) potwierdzają swoją przydatność w realizowaniu celów zamierzonej analizy²⁵.

Nie ulega przy tym wątpliwości, że cele postawione przed dalszymi rozważaniami na s. 257²⁶ wynikają z dotychczas przeprowadzonej analizy i bezspornie służą osiągnięciu finalnie zamierzonej subsumcji, w zakresie bezpośrednio i w kluczowym zakresie dotyczącym tytułowej problematyki.

Rozdział IV. (*Współczesna administracja publiczna w systemie ochrony zdrowia w Polsce*) – bazując na konglomeracie wątków skojarzonych w pojęciu-narzędziu funkcji administracji publicznej – kolejno analizuje wyróżnione wcześniej sfery administracji publicznej angażowane w system ochrony zdrowia. Punkt wyjścia stanowi płaszczyzna instytucjonalna, za którą podążają analizy o przedmiotowym już nastawieniu.

W tym zakresie nieco zabrakło wyraźnego wskazania przyczyn²⁷ rozpoczęcia analizy od sfery administracji reglamentacyjnej (w kontekście kolejności przyjętej w tytule monografii). Trochę też brakuje – w rozdz. IV.1. - kompleksowej konsekwencji w zadeklarowanym zdefiniowaniu pojęć: zdrowia, ochrony zdrowia i systemu ochrony zdrowia²⁸. Nie ulega jednak wątpliwości, że mamy w tym zakresie do czynienia z analizą skoncentrowaną na reglamentacyjnych konotacjach organizacji i funkcjonowania administracji publicznej w systemie ochrony zdrowia. Co zaś szczególnie istotne, prowadzącą do prawidłowych i adekwatnych do potrzeb badawczych ustaleń. Tytułem przykładu: „(...) należy potwierdzić realizację funkcji reglamentacyjnej administracji publicznej w ochronie zdrowia. Trzeba też podkreślić realizację funkcji regulacyjnej, która zawiera się w funkcji reglamentacyjnej. Wydaje się, że jej obecne dominujące rozumienie okazuje się niewystarczające do charakterystyki roli administracji w obszarze. W doktrynie bowiem funkcja ta jest definiowana jako ustalająca pewne standardy rynku”²⁹.

Kolejny fragment analizy (rozdz. IV.2. *Współczesny system ochrony zdrowia w ujęciu administracji świadczącej*) koncentruje uwagę na kluczowej sferze organizacji i

²⁴ Np. kwestia relacji między prawem do ochrony zdrowia a prawem do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

²⁵ Zob. np.: uwzględnianie wątków, konotacji aksjologicznych; podkreślanie ścisłego związku między realizacją prawa do równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych a strukturą administracji; nawiązywanie do perspektyw analizy właściwej dla pojęcia-narzędzia funkcji administracji publicznej.

²⁶ „(...) na ile obecnie obowiązująca regulacja administracyjnoprawna zapewnia realizację konstytucyjnie zagwarantowanych prawa w obszarze ochrony zdrowia”; „(...) określenie optymalnego zakresu aktywności administracji w ochronie zdrowia przez pryzmat pojęcia funkcji (...)”; jak również określenie pewnego „minimum aktywności, z której administracja publiczna w obecnym stanie prawnym nie może się wycofać”.

²⁷ Bezspornie merytorycznie uzasadnionych.

²⁸ Te konteksty terminologiczno-pojęciowe odgrywały też ważną rolę poprzednim rozdziale. Co jednak warto podkreślenia, nastawienie i sposób poprowadzenia analizy w rozdz. III. bronią przed zarzutem późniejszego podjęcia wysiłków definicyjnych w ww. zakresie.

²⁹ Zob. s. 323.

funkcjonowania administracji publicznej, dynamicznie a przy tym niekoniecznie konsekwentnie ewoluującej, poddawanej nie „tylko” testom prywatyzacyjnym czy rynkowym, ale w typie *vis maior* i o globalnej skali i proveniencji (wpływ pandemii COVID-19). Co warto podkreślić, Habilitant bardzo sprawnie poradził sobie z wręcz tygłem uwarunkowań (często niuansowych), wieloaspektowych problemów i wątpliwości (np. terminologiczno-pojęciowych³⁰, związanych z brakiem konsekwencji i kompleksowego podejścia do systemu ochrony zdrowia). Klarowność prowadzonego wywodu, bazowanie na odpowiedniej selekcji wspieranej odpowiednio syntetyczną formułą wypowiedzi - niewątpliwie świadczą zarówno o zaawansowanych umiejętnościach merytorycznych jak i warsztatowych Pana Doktora.

Postępująca szczegółowość prawnopozytywnej analizy ewidentnie służy realizowaniu celów rozprawy, konkretyzowaniu (uszczegółowianiu) dokonywanych ustaleń – przy jednoczesnym pilnowaniu systemowej perspektywy (zgodnej z optyką podjętej problematyki). Nie ulega zarazem wątpliwości, że dr Sebastian Sikorski równie dobrze sobie radzi z analizami przechodzącymi z pozycji systemowo-doktrynalnych na bazujące na intensywniejszej już konkretyzacji materiału normatywnego. I tym razem skutecznie przypilnowano odróżnienia instytucjonalnie ujmowanej administracji świadczącej od realizowanej przez ten segment struktury organizacyjnej funkcji.

W tym zakresie na szczególną uwagę zasługuje wątek o *stricte* ustrojowym przeznaczeniu, trafnie identyfikujący etap strukturalny właściwy dla organizatorów tytułowych świadczeń oraz fazę liniowej już instytucjonalizacji ich realizacji (z wychwyceniem różnorodności form podmiotów leczniczych, towarzyszących ich funkcjonowaniu problemów interpretacyjnych, paradoksów). Co ważne, ten fragment analizy nie stroni od zdecydowanych i dobrze uzasadnionych ocen, czy też formułowania trafnych postulatów modyfikacji.

Kolejny fragment (rozdz. IV.3. *Postulat wyodrębnienia administracji infrastruktury i realizowanej przez nią funkcji*) bazuje na kapitale skompilowanych ustaleń doktrynalnych, uprzednio wyprowadzonych przez H. Fabera, I. Lipowicz oraz J. Czarnika i J. Posłusznego. Habilitant skutecznie wykazał – doktrynalnie, normatywnie jak i w kontekście praktycznym - zasadność i przydatność wyodrębnienia ww. segmentu administracji i realizowanej przez niego funkcji. Trafnie przy tym wyodrębnił w tym zakresie płaszczyznę infrastrukturalnych nawiązań do nieruchomości i aparatury medycznej oraz szeroko rozumianej infrastruktury informatycznej (uwagę koncentrując – *signum temporis* - na tej drugiej sferze).

Przeprowadzona w tym zakresie analiza – adekwatna do potrzeb, operująca precyzyjnym językiem³¹ - niewątpliwie dała asumpt do następującej konkluzji: „(...) w obecnym stanie prawnym aktywność administracji publicznej w ochronie zdrowia jest realizowana w ramach: funkcji reglamentacyjnej, funkcji infrastrukturalnej (wykonywanej w ramach administracji infrastruktury) oraz funkcji administracji świadczącej”³².

Ostatni rozdział (V. *Zakres świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych w ramach administracji świadczącej oraz formy działania administracji publicznej*) eksponuje

³⁰ Np. w kontekście do odgrywających kluczową rolę w tym zakresie takich pojęć jak: świadczenie zdrowotne, świadczenie opieki zdrowotnej, podstawowa opieka zdrowotna.

³¹ Nie znajduje jednak uzasadnienia – w kontekście uwarunkowań terminologiczno-pojęciowych wynikających z języka prawnego – synonimiczne używanie określeń „mienie komunalne”/„mienie samorządowe” – zob. s. 385.

³² Zob. s. 398. W tej konkluzji nieco jednak zaskakuje przyjęta w niej kolejność (tym razem administracja infrastruktury wyprzedza administrację świadcząca; *nota bene*, we *Wnioskach* – te sfery „wracają” na swoje miejsca).

problematykę trafnie identyfikującą systemowo (w tym i z aksjologicznego punktu widzenia) docelową sferę administrowania w sferze ochrony zdrowia. Nie ulega bowiem wątpliwości, że kluczowe znaczenie odgrywa normatywizacja zakresu świadczeń opieki zdrowotnej i zasady ich finansowania (w szczególności ze środków publicznych – zob. rozdz. V.1.). Przeprowadzana analiza niewątpliwie świadczy o zaawansowanej i wszechstronnej wiedzy Habilitanta w zakresie mogących znajdować zastosowanie modeli systemu ochrony zdrowia (w tym możliwych w tym względzie kompilacji czy wariacji). Prawdopodobnie przy tym zidentyfikowano aktualny stan polskich regulacji w tej materii, trafnie zarazem identyfikując kluczowe problemy. Co ważne, ustalenia o takim przeznaczeniu zwieńczono też propozycjami modyfikacji. Z zamiarem zilustrowania wspomnianych sukcesów identyfikacyjnych i towarzyszącym im wniosków warto przytoczyć kilka wypowiedzi:

- „(...) istnieje pilna potrzeba *expressis verbis* klasyfikacji i precyzyjnego określenia zadań samorządu terytorialnego w ochronie zdrowia, z jednoczesnym wskazaniem źródeł finansowania oraz umocowaniem jednostek samorządu terytorialnego w taki sposób, aby aktywnie mogły wpływać na systemowe zasady finansowania świadczeń opieki zdrowotnej”³³;

- „Ustawodawca jednak powinien jednoznacznie ustalić, które rodzaje świadczeń są dostępne bez konieczności ponoszenia dodatkowych kosztów, a które mają charakter ponadstandardowy i wymagają finansowania (czy dofinansowania) przez obywatela”³⁴;

- „Biorąc jednak pod uwagę obowiązujący stan prawny, przekonująca jest dopuszczalność pobierania opłat w przypadku świadczeń wskazanych jako całkowicie bądź częściowo finansowane przez świadczeniobiorcę. Istotnie problematyczne może się okazać jednak rozgraniczenie udzielania świadczeń finansowanych ze środków publicznych od tych, które finansowane są ze środków prywatnych”³⁵.

Rozdz. V.2. (*Formy działania administracji publicznej w ochronie zdrowia*) przewidziano na dokonanie atrakcyjnej poznawczo subsumcji, ukierunkowanej na identyfikację i charakterystykę form działania administracji znajdujących zastosowanie w ramach administracji ochrony zdrowia. W tym zakresie daje się jednak wyczuć nieco mniejszą pewność i biegłość (badawczą, terminologiczno-pojęciową) Habilitanta.

Zdarzają się bowiem pewne usterki. Nie znajduje bowiem umocowania ani w języku prawnym, ani prawniczym zaliczanie rozporządzeń (o których mowa w art. 87 ust. 1 Konstytucji RP) i aktów prawa miejscowego do „zewnętrznych aktów normatywnych”³⁶. Poza tym, gminny program ochrony zdrowia nie jest aktem prawa miejscowego³⁷. Trudno też uznać za precyzyjne określenie „akty normatywne o charakterze generalnym” (w stosunku do aktów prawa załadowego)³⁸.

Dają też o sobie znać pewne braki. Zabrakło np. nawiązania do doktrynalnego dorobku traktującego o aktach prawa załadowego (i specyfice tej grupy źródeł prawa administracyjnego) – z wykorzystaniem niektórych ustaleń z tego zakresu³⁹. Podobnie też należy ocenić deficyt analizy w odniesieniu do załadowych aktów administracyjnych⁴⁰.

³³ Zob. s. 426.

³⁴ Zob. s. 438.

³⁵ Zob. s. 440 (z czujnym zastrzeżeniem pozostawiającym kwestię ewentualnego doprecyzowania art. 68 ust. 2 Konstytucji RP przedstawicielom nauki prawa konstytucyjnego).

³⁶ Zob. s. 447. To są przecież akty normatywne/źródła prawa powszechnie obowiązujące.

³⁷ Jw.

³⁸ Zob. s. 449. Atrybut normatywności zasadza się przecież (m.in.) na generalności danej reguły postępowania.

³⁹ Jw.

⁴⁰ Zob. s. 449-453.

Zabrakło też zdecydowania w kontekście braku unifikacji poglądów doktryny w zakresie terminologiczno-pojęciowych ustaleń towarzyszących identyfikowaniu umów publicznoprawnych, umów administracyjnych i porozumień administracyjnych⁴¹.

Nie ulega jednak wątpliwości, że i w tym zakresie dokonano niezbędnych i przydatnych ustaleń, podejmujących także kwestie problematyczne (zob. np. trafnie podnoszone – w kontekście konstytucyjnego katalogu źródeł powszechnie obowiązującego prawa – wątpliwości co charakteru prawnego i przeznaczenia niektórych zarządzeń Prezesa NFZ⁴²; czy też wątek identyfikujący niezbyt cywilnoprawne uwarunkowania oddziałujące na sytuację prawną stron umowy zawieranej między NFZ a świadczeniodawcami, zwieńczony zasługującym na akceptację postulatem optującym za przekwalifikowaniem charakteru tej umowy na umowę publicznoprawną⁴³).

Przypomniane i wyeksponowane w *Podsumowaniu* ustalenia, wnioski, postulaty, kontestacje bezspornie znajdują potwierdzenie w czytelnej i fachowo poprowadzonej analizie. W tym fragmencie rozprawy wyeksponowano wiele kluczowych i trafnych – zarówno z punktu widzenia celów realizowanych w monografii, jak i poddawanej analizie praktyki administracyjnej – konkluzji. Tytułem egzemplifikacji przytoczę kilka z nich (świadczących o ewidentnie habilitacyjnym poziomie recenzowanej monografii):

- „Konsekwentnie należałoby więc mówić odpowiednio o administracji: świadczącej, reglamentacyjnej i infrastruktury, oraz o funkcjach administracji: świadczącej, reglamentacyjnej i infrastruktury. Przy użyciu tych pojęć administracja publiczna – w tym ochrony zdrowia – może być w sposób bardziej uporządkowany scharakteryzowana w ujęciu strukturalnym i funkcjonalnym”⁴⁴;

- „(...) podstawowymi funkcjami wykonywanymi przez administrację publiczną w ochronie zdrowia są funkcja reglamentacyjna (w tym także regulacyjna) i funkcja administracji świadczącej. Należy jednak stwierdzić, że funkcje te nie są obecnie wystarczające do pełnego opisania aktywności administracji w ochronie zdrowia. Niezbędne jest podkreślenie, że trzeba także uwzględnić dotychczas pomijaną administrację infrastruktury, która w ochronie zdrowia nabiera szczególnego znaczenia”⁴⁵.

Powyższym konkluzjom⁴⁶ towarzyszy wiele ustaleń szczegółowych, tym niemniej szczególnego podkreślenia wymagają właśnie tego rodzaju wyniki. Bazują bowiem na potencjale badawczym pojęcia-narzędzia funkcji administracji publicznej. Jego możliwości poznawcze i charakterystyczna dla tego obiektu badawczego wieloaspektowość (systemowość) wykazują się przy tym odpowiednim skomplikowaniem - rzecz można, że wręcz o *stricte* habilitacyjnej skali i profilu. Bezspornie Habilitant nie zmarnował powyższego potencjału, a także sprostął powyższym wymaganiom. W konsekwencji na habilitacyjnym poziomie potwierdził przydatność wybranego aparatu pojęciowego, w szczególności zaś pojęcia funkcji administracji publicznej. Dzięki temu w sposób uporządkowany i czytelny, uchwycił dynamikę procesów towarzyszących administrowaniu w

⁴¹ Zob. s. 452-457. W tym zakresie Habilitant „poddawał się” różnym koncepcjom przyjmowanym w stosunku do tej materii, nie określił własnego stanowiska w tym zakresie. W konsekwencji ten fragment analizy nie jest zunifikowany terminologicznie-pojęciowo (tak jak nie jest jednolity dorobek polskiej nauki prawa administracyjnego w tym zakresie).

⁴² Zob. s. 448.

⁴³ Zob. s. 455-457.

⁴⁴ Zob. s. 470.

⁴⁵ Zob. s. 493.

⁴⁶ *Nota bene*, w obu cytowanych fragmentach administracja świadcząca i reglamentacyjna (i związane z nimi funkcje) zamieniają się kolejnością – po raz kolejny ten aspekt fluktuuje, bez wyjaśnienia.

tytułowej sferze. Nie ulega przy tym wątpliwości, że – dzięki powyższej metodzie – prekursorsko uczynił to systemowo.

Uznać więc należy, że mamy do czynienia z monografią o adekwatnym do wymagań habilitacyjnych poziomie, preferującą teoretycznoprawne nastawienie, niezaniebującą jednak aspektów *stricte* prawnopozytywnych.

I.4. Strona formalna monografii naukowej

Monografia od strony formalnej nie budzi zastrzeżeń⁴⁷. Nie ma nieprawidłowości w zakresie posługiwania się tzw. aparatem naukowym (przypisy, skróty, wykazy⁴⁸). Język pracy jest – w zdecydowanej mierze – jasny i precyzyjny.

Zdarzają się jednak nieprecyzyjne wypowiedzi, sformułowania.

Pierwszy przykład, o *stricte* językowym charakterze, ilustrują następujące wypowiedzi: „(...) pojęciu «administracja» (...) z pojęciem «usługi publiczne» (...)»⁴⁹. W tym przypadku nie respektowano obowiązujących w tym zakresie wymogów deklinacyjnych (pojęciu administracji/pojęciu służb publicznych). Kolejne przykłady tego rodzaju uchybienia: „(...) analizie zostaną także poddane pojęcia «świadczenia zdrowotne» oraz «świadczenia opieki zdrowotnej»»⁵⁰, „Ustawa (...) nie definiuje pojęcia «zdrowie publiczne» (...)»⁵¹. Dbłość o stronę edytorską pracy mocno ograniczyła występowanie tzw. literówek⁵², czy usterek stylistycznych⁵³.

Zdarzają się też uchybienia o merytorycznych już konotacjach. Np. właściwości konstrukcyjne administracji samorządowej nie sprzyjają identyfikowaniu szczebli, lecz stopni w ramach tego segmentu administracji publicznej (stąd trudno uznać za właściwe określenia typu „trójszczeblowa struktura samorządu terytorialnego”⁵⁴). Daje też o sobie znać swoiście „klasyczny” błąd polegający na nadawaniu terminowi samorząd terytorialny waloru pojęcia określającego podmiot administracji publicznej (np.: „rola samorządu terytorialnego jako świadczeniodawcy”⁵⁵). Trudno też zaakceptować praktykę, w której podmiot administracji publicznej zrównuje się z organem administracji publicznej: „Organ zakładający taką spółkę (np. gmina) (...)»⁵⁶. Nie znajduje też potwierdzenia w faktach wskazywanie, iż w 1973 r.

⁴⁷ Relatywnie nietypowe rozwiązanie polegające na ograniczaniu ciągłości przypisów do poszczególnych rozdziałów stonowało numeryczny wydzźwięk skali przywoływanych w rozprawie przypisów. W tym kontekście wątpliwości budzi jednak praktyka dublowania danych publikacyjnych źródeł prawa w ramach przepisów tego samego rozdziału; zob. np. (w konwencji - nr przypisu/nr strony): 21/267 i 138/312; 29/270 i 139/312; 30/270, 139/312 i 155/317; 46/275 i 138/312; 69/283 i 138/312; 80/288 i 135/311.

⁴⁸ Aczkolwiek zastanawia, dlaczego zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 4 czerwca 2020 r. w sprawie Centrum e-Zdrowia (Dz.Urz. MZ poz. 42) zostało zaliczone do *Dokumentów urzędowych* (a nie *Aktów prawnych*).

⁴⁹ Zob. s. 31.

⁵⁰ Zob. s. 261.

⁵¹ Zob. przypis 86 na s. 291.

⁵² Np.: „z perspektywy kilkudziesięciu lat” – s. 194; „na ograny Unii został nałożony” – s. 210; „we wstępnie rozdziału” – s. 239); „ataki hackerskie” – przypis 348 na s. 387.

⁵³ Np.: „Katalog zadań Rzecznika Praw Pacjenta został określony na gruncie przepisu art. 47 u.r.p.p.” – s. 306. Przy okazji – zwrot „na gruncie” – abstrahując od jego walorów stylistycznych – jest zbyt często używany (np.: s. 208; s. 210; s. 253; s. 306; s. 328; s. 329; s. 338; s. 347; s. 348; s. 353; s. 435; s. 437; s. 459; s. 465).

⁵⁴ Zob. s. 119. Podobnie: s. 76; s. 183; s. 190; s. 318; s. 319; s. 320; s. 339.

⁵⁵ Zob. s. 25; podobnie: s. 71; s. 119; s. 131; s. 156; s. 191; s. 267; s. 339-345, s. 347; s. 349; s. 362; s. 381; s. 382; s. 385; s. 403; s. 422; s. 425-426; s. 441-442; s. 454; s. 461-462; s. 484-487.

⁵⁶ Zob. s. 135. Podobnie, choć w innym kontekście instytucjonalnym, np.: s. 308; s. 448.

zlikwidowano w Polsce powiaty⁵⁷. I jeszcze kilka innych przykładów usterek o takim charakterze: „sejmiki wojewódzkie”; „uchwały samorządu terytorialnego”⁵⁸.

Charakter i skala powyższych usterek bezspornie jednak nie przeszkadzają w formułowaniu pozytywnej oceny strony formalnej recenzowanej monografii.

I.5. Dobór i wykorzystanie źródeł

W rozprawie wykorzystano: 673 publikacje (z czego 82 – obcojęzyczne); 201⁵⁹ źródeł prawa; 23 orzeczenia TK i sądów⁶⁰. Ich dobór i sposób wykorzystania potwierdzają wysoką ocenę wiedzy i umiejętności Habilitanta. Co warto podkreślić, mamy w tym zakresie do czynienia z odpowiednio zróżnicowanymi źródłami – co zasługuje na szczególną uwagę w kontekście publikacji (od monografii do artykułów; z zakresu nauki prawa administracyjnej jak i dorobku przedstawicieli innych nauk prawnych). Wielowątkowość i różnorodność poruszanych w monografii wątków i uwzględnianych aspektów wymagała nie tylko źródłowego rozeznania, ale i znalezienia „klucza” do selekcji i – często – sukcesywnego, wielokrotnego wykorzystywania poszczególnych źródeł. Autorowi nie zabrakło też przydatnej w takich przypadkach asertywności i poszanowania różnorodności. Wypracowana w takich warunkach paleta publikacji i autorów, źródeł prawa, dorobku judykatury itd. dała asumpt do wszechstronnej analizy, służącej realizacji podjętego tematu badawczego.

I.6. Ocena całościowa monografii naukowej

Zgłaszane powyżej nieliczne uwagi nie dotyczą kluczowych kwestii, nie mają pierwszoplanowego znaczenia, nie wąż istotnie na ocenie końcowej. Ta zaś jest pozytywna.

Wybrana problematyka, sformułowany temat badawczy, podjęte cele, założone tezy, jak i proces ich teoretycznej realizacji/weryfikacji oraz towarzyszące im wsparcie warsztatowe doprowadziły bowiem - co szczegółowo uzasadniono powyżej – do powstania monografii, której walory pozwalają uznać, iż stanowi ona znaczny (a przy tym ważny i istotny) wkład Pana dr. Sebastiana Sikorskiego w rozwój dyscypliny nauki prawne (docelowo – nauki prawa administracyjnego). Recenzowana monografia spełnia bowiem wymagania wynikające z art. 219 ust. 1 pkt 1 ustawy - także co do wymaganego poziomu przeprowadzonej analizy. Systemowe ujęcie tytułowej problematyki, poddane fachowej analizie w perspektywie trafnie zidentyfikowanych funkcji administracji publicznej pozwoliło wychwycić trendy, wskazać wady i zalety w sferze administracji ochrony zdrowia w Polsce, zaproponować w tym zakresie zmiany (co ważne, dzięki zaprezentowanemu podejściu – uwzględniające wieloaspektowe uwarunkowania). Co ważne, nie unikano przy tym wyzwań implikowanych zawiłościami związanym ze zjawiskami o pogranicznym, hybrydowym charakterze. *Lust but not least*, w istocie trudno wręcz przecenić aksjologiczne znaczenie uzyskanych wyników, jak i poprzedzającej je analizy.

Reasumując, osiągnięte w monografii wyniki (przede wszystkim o systemowym przeznaczeniu, ale także dotyczące już poszczególnych instytucji prawnych) uzasadniają zatem stwierdzenie, iż mamy w tym przypadku do czynienia z monografią naukową

⁵⁷ Zob. s. 170.

⁵⁸ Odpowiednio na następujących stronach: 186; 447.

⁵⁹ W istocie – 202 (jeśli zmienić przyporządkowanie zarządzenia MZ, o którym mowa w przypisie 48).

⁶⁰ Materiały źródłowe uzupełnia jeszcze zestaw kilka dokumentów urzędowych, kilkanaście raportów NIK oraz kilkanaście źródeł internetowych.

stanowiąca osiągnięcie naukowe stanowiące znaczny wkład w rozwój wskazanej powyżej dyscypliny naukowej.

II. KONTEKST ART. 219 UST. 1 PKT 3 USTAWY

II.1. Wprowadzenie do perspektywy tzw. pozostałego dorobku naukowo-badawczego⁶¹

Po uzyskaniu stopnia doktora⁶² [2008 r. – rozprawa doktorska pt. *Charakter prawny gwarancji bankowej w świetle kazułności czynności prawnych*; Wydział Prawa Uniwersytetu w Białymstoku] Pan Sebastian Sikorski intensywnie działał zawodowo na wielu polach aktywności, wśród których sukcesywnie na znaczeniu zyskiwał nurt o *stricte* akademickiej proveniencji (bezpośrednio korespondujący z wymaganiami wskazywanymi w art. 229 ust. 1 pkt 3 ustawy). Taki kontekst w szczególności wynikał z:

- realizowania w latach 2008-2011 badań w ramach grantu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego (w ramach Wydziału Prawa Uniwersytetu w Białymstoku): *Struktura organizacyjno-prawna funkcjonowania opieki zdrowotnej w Polsce z uwzględnieniem determinantów socjologicznych – kierunki rozwoju*⁶³;
- zatrudnienia, w latach 2009-2014, na stanowisku adiunkta w Prywatnej Wyższej Szkole Businessu, Administracji i Technik Komputerowych w Warszawie;
- zatrudnienia, w latach 2013-2015, na stanowisku adiunkta w Wyższej Szkole Przedsiębiorczości w Warszawie;
- zatrudnienia, w latach 2015-2018, na stanowisku adiunkta w Zakładzie Prawa i Administracji, Wydziału Administracji i Nauk Społecznych Politechniki Warszawskiej;
- zatrudnienia, od 2018 r., na stanowisku adiunkta w Katedrze Prawa Administracyjnego i Samorządu Terytorialnego, Wydziału Prawa i Administracji Uniwersytetu Stefana Kardynała Wyszyńskiego w Warszawie.

Analiza podejmowanej (pod takimi auspicjami) aktywności naukowej pozwala wyróżnić trzy pola aktywności Habilitanta, przy czym jedno z nich – grupujące publikacje w różnym stopniu nawiązujące do materii rozprawy doktorskiej – stopniowo traciło na znaczeniu⁶⁴, dwa kolejne zaś – stanowią przedmiot aktualnych intensywnie i sukcesywnie rozwijanych zainteresowań dra Sikorskiego. W tym zakresie trafnie wskazuje się w

⁶¹ Określenie znajdujące zastosowanie w postępowaniach habilitacyjnych prowadzonych na podstawie poprzednio w tej materii obowiązujących przepisów – odpowiednio zaadoptowane do aktualnego stanu prawnego.

⁶² Poniższa analiza uwzględni też – w niektórych zakresach – aktywność naukową Pana Doktora z okresu poprzedzającego uzyskanie przez Niego stopnia doktora. Taka kwalifikacja dotyczy: 6 publikacji (2 artykułów w czasopismach naukowych i 4 artykułów popularyzujących naukę); 1 osiągnięcia wdrożeniowego; 2 wystąpień konferencyjnych. Taką możliwość stwarza treść art. 229 ust. 1 pkt 3 ustawy, w której nie przewidziano znanego wcześniejszym przepisom zastrzeżenia (tj. „po otrzymaniu stopnia doktora”). Tym niemniej należy podkreślić, że zdecydowana większość analizowanych w tym punkcie *Recenzji* osiągnięć naukowych pochodzi z okresu „po otrzymaniu stopnia doktora” przez – *hic et nunc* – Habilitanta.

⁶³ Podsumowany 2. rozdziałami w monografii naukowej (zob. Tom I, załącznik nr 3 – *Wniosku o przeprowadzenie postępowania w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk społecznych w dyscyplinie nauki prawne z załącznikami*: rozdziały w monografiach naukowych - poz. II.2.13., we współautorstwie z U. Drozdowską - oraz rozdziały w monografiach popularnonaukowych - poz. II.2.2., we współautorstwie z U. Drozdowską i A. Zemke-Górecką); w dalszej niniejszej *Recenzji* tego rodzaju nawiązania poprzestaną już na zaznaczeniu tomu, załącznika i pozycji/lub punktów.

⁶⁴ Np.: 5 artykułów w czasopismach naukowych; 2 artykuły popularyzujące naukę - zob. Tom I, załącznik nr 3: poz. II.4.

*Autoreferacie*⁶⁵ na 2 pola badawcze: pierwsze obejmuje badania nad prawem administracyjnym regulującym systemowo ochronę zdrowia w Polsce; w drugie zaś – dotyczy problematyki e-zdrowia. Skupienie w tym kontekście uwagi na tzw. pozostałym dorobku naukowo-badawczym – a więc pomijającym już ocenę monografii, o której była mowa w pkt. I. niniejszej *Recenzji* – pozwala stwierdzić, że bezspornie mamy tym przypadku do czynienia z aktywnością naukową (w szczególności publikacyjną i konferencyjną) realizowaną w więcej niż jednej uczelni. Zarówno w płaszczyźnie publikacyjnej, jak i w kontekście pozostałych sfer aktywności naukowej (konferencyjnej itd.) analizowany w tym momencie dorobek publikacyjny, konferencyjny osiągnięto bowiem pod egidą ww. uczelni – co potwierdza treść *Autoreferatu*⁶⁶.

II.2. Kontekst działalności publikacyjnej

Bezspornie mamy w tym zakresie do czynienia z wartościowymi publikacjami, o korzystnie zróżnicowanym charakterze i przeznaczeniu. Analiza ich treści w sposób niebudzący wątpliwości pozwala stwierdzić, że Habilitant dobrze porusza się zarówno w analizach o doktrynalnym (dogmatyczno-prawnym) profilu⁶⁷, jak i o *stricte* już prawnopozytywnym przeznaczeniu, skupiających się na poszczególnych instytucjach prawa administracyjnego, niestroniących od subsumcji o ściśle już praktycznym przeznaczeniu (bezpośrednio nawiązujących do problemów, wyzwań praktyki administracyjnej)⁶⁸. Podejmowane problemy i sposób prowadzenia analizy bezspornie świadczą o zaawansowanej wiedzy oraz podobnie ocenianych kompetencjach i umiejętnościach Habilitanta.

Summa summarum, dorobek publikacyjny w ocenianym okresie (i zakresie) obejmuje (poza rozprawą habilitacyjną) 50⁶⁹ publikacji (przy czym: 13 z nich to rozdziały w monografiach – z czego 8 we współautorstwie; 2 z nich to z rozdziały w monografiach popularnonaukowych – z czego 1 we współautorstwie; 1 współautorstwo redakcji naukowej monografii; 10 artykułów w czasopismach naukowych – z czego 3 z nich we współautorstwie; 15 artykułów popularyzujących naukę – z czego 5 z nich we współautorstwie)⁷⁰.

Nie ulega więc wątpliwości, że dr Sebastian Sikorski wykazuje się istotną i wartościową aktywnością naukową (w analizowanym w tym punkcie *Recenzji* zakresie), której rezultaty uzasadniają ocenę, iż mamy do czynienia z osiągnięciami naukowymi o zauważalnym wpływie na **rozwój dyscypliny nauki prawne** (docelowo tego rodzaju wpływ lokowany jest w sferze właściwej dla nauki prawa administracyjnego).

II.3. Kontekst pozostałych sfer aktywności naukowej (konferencyjnej itd.)

⁶⁵ Stanowiącym załącznik nr 4 (zob. pkt 4.6.2.).

⁶⁶ Zob. np.: Tom I, załącznik nr 4: poz. 4.6.3., poz. 4.6.4., poz. 5 (w tym zakresie dochodzi jeszcze Szkoła Główna Handlowa w Warszawie).

⁶⁷ Zob. np.: Tom I, załącznik nr 3: rozdziały w monografiach naukowych - poz. II.2.3., poz. II.2.8., poz. II.2.13.

⁶⁸ Zob. np.: Tom I, załącznik nr 3: rozdziały w monografiach naukowych - poz. II.2.2., poz. II.2.7.; artykuły w czasopismach naukowych - poz. II.4.3, poz. II.4.5.; artykuły popularyzujące naukę - poz. II.4.1.-6.

⁶⁹ Z czego 6 – jeszcze z okresu sprzed uzyskania stopnia doktora (zob. przypis 62).

⁷⁰ W tym 4 publikacje – w języku angielskim.

Równie korzystnie z perspektywy postępowania habilitacyjnego należy też ocenić pozostałe sfery aktywności naukowej Habilitanta.

W tym zakresie na szczególną uwagę zasługuje aktywność konferencyjna Habilitanta. Trudno przecież inaczej ocenić wygłoszenie 27 referatów/wykładów (w latach 2005-2021)⁷¹ podczas konferencji naukowych, konferencji naukowo-szkoleniowych, wykładów eksperckich, posiedzeń organów doradczych - i to nie tylko z przyczyn ilościowych. W tym kontekście zwraca uwagę różnorodność ich organizatorów i przeznaczenia – oprócz konferencji, wykładów ściśle akademickich, dość licznie są bowiem reprezentowane w tym zakresie wystąpienia o wyraźnie praktyczno-eksperskim przeznaczeniu (np. wykłady na zaproszenie: Forum Hospicjów Polskich, Związku Górnośląskiego, Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, Ogólnopolskiego Porozumienia Szpitali Powiatowych). Mamy więc do czynienia nie „tylko” z wystąpieniami o naukowym profilu, ale także o ściśle już praktycznym przeznaczeniu, dotyczące konkretnych problemów praktyki administracji – głównie z zakresu szeroko ujmowanej problematyki ochrony zdrowia. W tym kontekście daje się zauważyć synergię między teorią a praktyką, a wynikające z tego korzyści przynosi zarówno dorobek naukowy Habilitanta, jak i efekty Jego aktywności zawodowej dla praktyki administracyjnej⁷².

Wątek subsumcji – potwierdzającej łączenie przez Habilitanta teorii z praktyką – potwierdzają kolejne Jego osiągnięcia zasługujące na taką kwalifikację. Tytułem przykładu:

- opracowanie i wdrożenie programu pożyczek Skarbu Państwa na finansowanie programów restrukturyzacyjnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej⁷³;
- pełnienie w latach 2016-2020 funkcji zastępcy kierownika i eksperta w Centrum Badań nad Funkcjonowaniem Systemu Ochrony Zdrowia;
- pełnienie (od 2016 r.) funkcji zastępcy redaktora naczelnego w redakcji czasopisma „Ekonomia i Prawo w Ochronie Zdrowia” (Oficyna Wydawnicza SGH w Warszawie);
- pełnienie (od 2017 r.) funkcji eksperta w Hospicjum Domowym Archidiecezjalnego Zespołu Domowej Opieki Paliatywnej;
- uczestnictwo w pracach zespołów badawczych⁷⁴;
- pełnienie (od 2021 r.) funkcji eksperta w zespole ds. telemedycyny przy Naczelnej Izbie Lekarskiej;
- pełnienie (od 2021 r.) funkcji eksperta Unii Metropolii Polskich im. Pawła Adamowicza.

Powyższe ustalenia warto uzupełnić o jeszcze jedną informację: w 2020 r. Pan Doktor został wyznaczony na promotora pomocniczego rozprawy doktorskiej (mgra Jakuba Dorosza-Kuczyńskiego – temat rozprawy: *Administracyjnoprawny status mieszkańca jednostki samorządu terytorialnego i wspólnoty samorządowej*). To bezsporny dowód na wysokie notowania Jego pozycji w macierzystej uczelni, co ważne – o *stricte* naukowym już charakterze (i bezspornie silnych habilitacyjnych konotacjach).

*

⁷¹ Z czego 5 międzynarodowych - zob. Tom I, załącznik nr 3: poz. II.7. Zob. jeszcze zastrzeżenie z przypisu 62.

⁷² Aktywność konferencyjna przyjmuje też formę organizacyjną – dr Sebastian Sikorski pełnił bowiem również różne funkcje w komitetach organizacyjnych konferencji naukowych (zob. Tom I, załącznik nr 3: poz. II.8.).

⁷³ Co warte zaznaczenia, walory tego programu przesądziły o przyznaniu Habilitantowi Nagrody Prezesa BGK. Co do innych nagród (indywidualnych i zespołowych) wyznaczających także w ocenianym w tym momencie dorobek – zob. Tom I, załącznik nr 3: poz. II.5.

⁷⁴ Zob. Tom I, załącznik nr 3: poz. II.9. i poz. II.15.

Spektrum, charakter, ranga i zróżnicowanie powyższych form aktywności - bezspornie świadczą o zaangażowanej postawie zawodowej i społecznej Habilitanta, wskazując zarazem na uznanie i docenianie Jego pozycji.

III. Konkluzja

W konkluzji oceny osiągnięć naukowych doktora nauk prawnych Sebastiana Sikorskiego, po zapoznaniu się z monografią naukową i dokumentami charakteryzującymi pozostały dorobek badawczo-naukowy Habilitanta stwierdzam, co następuje:

- 1) Habilitant spełnia wymagania, o których mowa wart. 219 pkt 2⁷⁵ – recenzowana monografia stanowi znaczący wkład w rozwój dyscypliny nauki prawne (docelowo – nauki prawa administracyjnego);
- 2) Habilitant spełnia wymagania, o których mowa wart. 219 pkt 3 – wykazuje się bowiem także istotną aktywnością naukową w pozostałym zakresie.

Ustalenia *Recenzji* uzasadniają więc dopuszczenie Habilitanta do dalszego toku postępowania w sprawie nadania stopnia naukowego doktora habilitowanego w dziedzinie nauk społecznych w dyscyplinie nauki prawne.


.....
/dr hab. Piotr Lisowski prof. UWr/

⁷⁵ Spełnia też wymóg formalny, o którym mowa w art. 229 pkt 1 ustawy.