

Prof. dr hab. Elżbieta Ura
Instytut Nauk Prawnych
Uniwersytet Rzeszowski

Recenzja
osiągnięć naukowych oraz aktywności naukowej
w postępowaniu habilitacyjnym Pana dr Sebastiana Sikorskiego

W związku z powołaniem mnie w skład komisji w postępowaniu habilitacyjnym Pana dr Sebastiana Sikorskiego i wyznaczeniem funkcji recenzenta, poniżej przedstawiam recenzję w zakresie spełnienia przez Habilitanta ustawowych warunków do nadania stopnia doktora habilitowanego, określonych w art.219 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (tekst jedn. Dz. U. z 2022 r., poz.574 ze zm.).

I. Pan dr Sebastian Sikorski ukończył studia magisterskie na kierunku prawo na Wydziale Prawa Uniwersytetu w Białymstoku w 2001 r. Stopień naukowy doktora nauk prawnych w zakresie prawa uzyskał na podstawie uchwały Rady Wydziału Prawa Uniwersytetu w Białymstoku z dnia 1 lipca 2008 r. na podstawie rozprawy doktorskiej pt.: „Charakter prawny gwarancji bankowej w świetle kausalności czynności prawnych”. W latach 2009-2014 zatrudniony był na stanowisku adiunkta w Prywatnej Wyższej Szkole Businessu, Administracji i Technik Komputerowych w Warszawie. Równoległe od 2013 r. do 2015 r. zatrudniony jako adiunkt w Wyższej Szkole Przedsiębiorczości w Warszawie, a w latach 2015-2018 - na stanowisku adiunkta w Zakładzie Prawa i Administracji, Wydział Administracji i Nauk Społecznych Politechniki Warszawskiej. Od 2018 r. jest adiunktem w Katedrze Prawa Administracyjnego i Samorządu Terytorialnego WPiA UKSW w Warszawie.

II. W dniu 20 września 2021 r. dr Sebastian Sikorski wystąpił z wnioskiem o przeprowadzenie postępowania w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego, przedstawiając jako osiągnięcie naukowe, będące podstawą ubiegania się o nadanie tego stopnia, monografię „*Administracja ochrony zdrowia w Polsce – między świadczeniem a reglamentacją*”, Wyd. Wolters Kluwer 2021, ss.549, ISBN 978-83-8223-795-5. Recenzentami wydawniczymi monografii byli prof. dr hab. Włodzimierz Włodarczyk i dr hab. Iwona Sierpowska, prof. SWPS.

W niniejszym postępowaniu ocenić należy spełnienie przez Habilitanta warunków określonych w art.219 ust.1 pkt 2 i pkt 3 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (pkt 1 ust.1 tego artykułu: posiada stopień doktora, jest udokumentowany dyplomem).

Zgodnie z art.219 ust.1 pkt 2 stopień doktora habilitowanego nadaje się osobie, która posiada w dorobku osiągnięcia naukowe stanowiące znaczny wkład w rozwój określonej dyscypliny, w tym co najmniej: a) 1 monografię naukową wydaną przez wydawnictwo, które w roku opublikowania monografii w ostatecznej formie było ujęte w wykazie tzw. ministerialnym lub b) 1 cykl powiązanych tematycznie artykułów naukowych opublikowanych w czasopismach naukowych lub w recenzowanych materiałach z konferencji międzynarodowych, które w roku opublikowania były ujęte w tzw. wykazie ministerialnym, lub c) zrealizowane oryginalne osiągnięcie projektowe. Pkt 3 wskazuje dodatkowo wymóg wykazania się istotną aktywnością naukową w więcej niż jednej uczelni, instytucji naukowej lub instytucji kultury, w szczególności zagranicznej.

Odnosząc powyższe ustawowe wymagania do postępowania w sprawie dr Sebastiana Sikorskiego, ocenie podlega wskazana przez Habilitanta monografia naukowa. Monografia ta wydana została przez wydawnictwo znajdujące się w wykazie tzw. ministerialnym (wydawnictwo Wolters Kluwer). Pozostaje zatem odpowiedź na pytanie czy jest to osiągnięcie stanowiące znaczny wkład w rozwój dyscypliny: nauki prawne. Moja odpowiedź jest pozytywna, co uzasadniam poniżej.

Monografia ma charakter teoretyczno-prawny. Przedstawione w niej zostały zagadnienia ukazujące administrację ochrony zdrowia w zakresie działań w dwóch płaszczyznach: świadczącej i reglamentacyjnej oraz funkcję świadczącą i reglamentacyjną tej administracji. Można już powiedzieć, że monografia wypełnia lukę w zakresie publikacji naukowych na temat administracyjnoprawnych zagadnień ochrony zdrowia. Temat jest niewątpliwie ciekawy i istotny z punktu widzenia naukowego. Zauważyć też trzeba, że jest to temat trudny do kompleksowego przedstawienia, a zarazem aktualny i ważny z punktu widzenia każdego obywatela, co dodatkowo podnosi walor pracy.

Przy ocenie pracy określonej jako osiągnięcie naukowe bardzo ważny jest przede wszystkim cel pracy oraz sformułowana hipoteza (hipotezy), która poddana zostaje weryfikacji w toku dalszych rozważań i prowadzonych analiz naukowych. Jest to w zasadzie standardem dla monografii naukowych. Habilitant stawia we wprowadzeniu hipotezę, że kluczowymi funkcjami w ochronie zdrowia jest funkcja reglamentacyjna i świadcząca, wykonywane przez administrację reglamentacyjną i świadcząca, które są zbyt często analizowane odrębnie. Uznał też, że konieczne jest zbadanie czy funkcje te są obecnie wystarczające do opisanie aktywności administracji w ochronie zdrowia. Stąd powyższa hipoteza zostaje poszerzona o możliwość i celowość wyodrębnienia jeszcze innego rodzaju

administracji, na przykład w związku z rosnącym znaczeniem tworzenia i utrzymywania infrastruktury w ochronie zdrowia.

Zakreślając pole badawcze Habilitant stawia pytania badawcze: na ile wypracowana w doktrynie prawa administracyjnego kategoria pojęciowa funkcji jako narzędzia badawczego jest nadal przydatna i na ile adekwatnie opisuje współczesną ochronę zdrowia w Polsce; jak został prawnie określony zakres świadczeń w ochronie zdrowia; które świadczenia i dlaczego zostały ujęte w katalogu tzw. świadczeń gwarantowanych i jak kształtuje się prawnie ich dostępność; czy klasyczna forma zakładu publicznego odpowiada zadaniom współczesnych podmiotów leczniczych. W treści pracy powyższe problemy badawcze rozwija w kolejnych rozdziałach, a poprzez analizę materiału badawczego odpowiada na postawione pytania.

Do rozwinięcia określonych celów badawczych zastosował, jako podstawową, metodę formalno-dogmatyczną. Uzupełniając, w wąskim zakresie, wykorzystał metodę komparatystycznoprawną, nawiązując głównie do doktryny niemieckiej i francuskiej przy wypracowywaniu siatki pojęciowej. W zakresie wystarczającym do rozwinięcia określonych celów badawczych, Habilitant wykorzystał też metodę prawno-historyczną, pozwalającą na zasygnalizowanie kształtowania się administracji ochrony zdrowia w Polsce. Stosując metodę dogmatyczną Habilitant odniósł się również do dogmatyki w nowej nauce prawa administracyjnego, stanowiącej uzupełnienie tradycyjnej metody dogmatycznej.

Poza nielicznymi odniesieniami do siatki pojęciowej i występujących modeli ochrony zdrowia w innych państwach, nie ma w monografii analiz prawnoporównawczych. Rozważania skupiają się wyłącznie na rozwiązaniach polskich. Habilitant podkreśla to we wprowadzeniu, wyjaśniając, że jest to podyktowane tym, że rozwiązania prawne poszczególnych państw w tym zakresie różnią się i są trudno porównywalne. Występują pewne rozwiązania modelowe, ale mają one charakter hybrydowy.

Zaprezentowane płaszczyzny badawcze przedstawione zostały w 5-ciu rozbudowanych rozdziałach, podzielonych na mniejsze jednostki redakcyjne. Struktura pracy odpowiada, co do zasady, przyjętej klasycznej systematyce rozpraw naukowych. Ta zasadnicza część pracy poprzedzona jest spisem treści, po którym jest wykaz skrótów i wprowadzenie. Pracę kończy podsumowanie i bibliografia składająca się z wykazu literatury, aktów prawnych, orzecznictwa, dokumentów urzędowych, raportów NIK i źródeł internetowych. Każdy z rozdziałów kończy się wnioskami stanowiącymi niejako zwięzłe podsumowanie rozważań prezentowanych w rozdziałach.

We wprowadzeniu, zgodnie z przyjętymi zasadami, Habilitant określił przedmiot i cel pracy, przyjęte metody badawcze i przedstawił strukturę pracy. Zakreślając pole badawcze, zawarł tu hipotezę i pytania badawcze, które znalazły rozwinięcie w dalszej treści pracy.

Rozdział pierwszy dotyczy teoretycznego przedstawienia administracji publicznej: jej definicji, funkcji, rodzajów i siatki pojęciowej. Został tu zaprezentowany przegląd literatury naukowej na powyższe tematy (s.27-144). Jak wyjaśnia Habilitant, zaprezentowana w tym rozdziale siatka pojęciowa doktryny będzie w dalszej części „nakładana” na obszar badawczy dotyczący ochrony zdrowia. Jest to rozdział całkowicie odtwórczy, będący przeglądem stanowisk doktryny na temat administracji publicznej. Nie wykluczając konieczności takiego rozdziału, uważam, że bez szkody dla dalszych analiz mogłby on być znacznie skrócony.

Kolejny rozdział ma charakter przeglądu historycznego dotyczącego kształtowania się systemu ochrony zdrowia (s.145-204). Habilitant rozpoczyna ten przegląd od okresu I Rzeczypospolitej i zaborów, poprzez okres międzywojenny, PRL-owski – do reform tego systemu w latach 1998-2004 i utworzenia Narodowego Funduszu Zdrowia. Niewątpliwie przedstawienie rysu historycznego systemu ochrony zdrowia potwierdza tezę, że bez przeszłości nie ma przyszłości, bez znajomości kolejnych zmian i reform wynikających najczęściej ze zmian ustrojowych i politycznych państwa trudno jest ocenić trafność rozwiązań aktualnych i wyciągać właściwe wnioski.

Rozdział trzeci (s.205-260) dotyczy regulacji prawa międzynarodowego, unijnego oraz postanowień konstytucyjnych odnoszących się do ochrony zdrowia, a głównie struktury organizacyjnej i zasad udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w ujęciu administracyjnoprawnym. Odniesienie do tych regulacji Habilitant ogranicza w zasadzie do wymienienia konwencji ONZ oraz Rady Europy, zwrócenia uwagi na postanowienia traktatowe UE i wymienienia dyrektyw unijnych dotyczących ochrony zdrowia. Te ostatnie akty wymienione zostały w rozbudowanych przypisach. Prezentując regulacje Konstytucji z 1997r. Habilitant na wstępie dokonał systematyki praw dotyczących ochrony zdrowia, wyodrębniając dwie grupy: pierwsza związana jest z art.68 Konstytucji gwarantującym prawo do ochrony zdrowia i finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych, prawo do szczególnej opieki zdrowotnej dzieci, kobiet i osób niepełnosprawnych, oraz zobowiązującym państwo do zwalczania chorób epidemicznych; druga grupa dotyczy norm współkształtujących konstytucyjne gwarancje ochrony zdrowia (zasada sprawiedliwości społecznej, nakaz zapewnienia ochrony środowiska, zasadę niezbywalnej godności człowieka, zakaz dyskryminacji). W tej części pracy zwrócił też uwagę na prawo ochrony

zdrowia jako publiczne prawo podmiotowe, przedstawiając poglądy doktryny na temat. Szerszej analizie poddał pierwszą, wskazaną wcześniej grupę praw konstytucyjnych.

Ścisłym rozwinięciem tematu określonego tytułem pracy są rozdziały czwarty i piąty. Rozważania zawarte w tych rozdziałach pozwalają Habilitantowi na weryfikację przedstawionej we wprowadzeniu hipotezy i odpowiedzi na pytania badawcze. Rozdział czwarty zatytułowany został „*Współczesna administracja publiczna w systemie ochrony zdrowia w Polsce*”. Administrację reglamentacyjną w zakresie ochrony zdrowia ukazał poprzez system organów tej administracji i ich zadania. Te zagadnienia poprzedził wyjaśnieniem podstawowych pojęć: ochrona zdrowia, zdrowie, świadczenie zdrowotne czy system ochrony zdrowia. Zasluguje tu na podkreślenie, że Habilitant analizuje też rozwiązania wprowadzane w związku z epidemią COVID-19, nie bojąc się uwag krytycznych. Prezentując, w oparciu o analizę materiału normatywnego, zadania poszczególnych organów administracji rządowej, podkreślił szczególną rolę ministra właściwego do spraw zdrowia. Zaprezentował też zadania przypisane samorządowi terytorialnemu oraz samorządom zawodowym. Zwraca tu uwagę, że system ochrony zdrowia wraz z wyznaczeniem zadań podmiotów funkcjonujących w jego obrębie, ukazuje administrację regulacyjną i reglamentacyjną.

W dalszej części tego rozdziału Habilitant ukazuje współczesny system ochrony zdrowia w ujęciu administracji świadczącej realizującej świadczenia zdrowotne będące zadaniami publicznymi. Świadczenia te analizuje z perspektywy wewnętrznej struktury organizacyjnej podmiotu udzielającego świadczeń i trybu udzielanych świadczeń. Analizie poddane zostały odpowiednie normy zawarte w ustawie o działalności leczniczej, która jest kluczowym aktem prawnym dla systemu ochrony zdrowia oraz ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Habilitant sięga też uzupełniająco do innych aktów normatywnych, których przepisy dopełniają zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych i określają podmioty świadczące. Zwraca uwagę, że w strukturze podmiotów leczniczych funkcjonują też podmioty niepubliczne również finansowane ze środków publicznych. Na tym tle dokonuje rozważań na tle prywatyzacji zadań publicznych, dokonując również przeglądu stanowisk doktryny w tym zakresie.

Ukazując system współczesnej administracji świadczącej Habilitant uznaje, że nie do przyjęcia w świetle racjonalnego działania tego systemu jest sytuacja, gdy cały ciężar świadczeń zdrowotnych kosztochłonnych i gorzej wycenianych musi udźwignąć publiczna część systemu, a podmioty prywatne wybierają sobie tylko świadczenia najbardziej

dochodowe. Wniosek ten słuszny, jednak został dość ogólnie uzasadniony przez pryzmat świadczeń zdrowotnych w czasie epidemii COVID-19.

Habilitant uzasadnia też postulat wyodrębnienia w zakresie ochrony zdrowia administracji infrastruktury z podkreśleniem znaczenia nieruchomości oraz infrastruktury informatycznej. Zagadnienia na ten temat rozwija też w następnym rozdziale i w podsumowaniu.

Rozdział piąty *„Zakres świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych w ramach administracji świadczącej oraz formy działania administracji publicznej w ochronie zdrowia”* jest dopełniającym rozwinięciem zagadnień dotyczących administracji świadczącej zaprezentowanych we wcześniejszym rozdziale. Habilitant przedstawił zasady finansowania tych świadczeń w kilku wyodrębnionych modelach systemu ochrony zdrowia, podając jednocześnie przykłady państw, w których poszczególne modele są widoczne. Oczywiście szeroko omawia model ubezpieczeniowy funkcjonujący w Polsce i jego finansowanie. Na tle tej prezentacji stawia postulaty precyzyjnego określenia zadań samorządu terytorialnego w ochronie zdrowia ze wskazaniem źródeł finansowania. Habilitant uzasadnia powyższe tym, że samorząd jest organem tworzącym podmiot leczniczy, który udziela na danym terenie świadczeń, natomiast o środkach decyduje NFZ. Postuluje też zwiększenie udziału administracji samorządowej w kształtowaniu polityki zdrowotnej. Habilitant podkreśla, że system ochrony zdrowia funkcjonujący obecnie w Polsce, mimo systematycznego wzrostu nakładów, wciąż nie jest wystarczająco efektywny i boryka się z wieloma problemami. Występuje dysproporcja między zakresem świadczeń gwarantowanych a nakładami finansowymi na ich kontraktowanie przez NFZ. Postuluje wprowadzenie dodatkowych źródeł finansowania w postaci opłat, nawet symbolicznych, za określone świadczenia oraz dodatkowych ubezpieczeń zdrowotnych systemowo uregulowanych. W końcu stawia pytanie bez odpowiedzi: dokąd zmierza polski system ochrony zdrowia i jaka jest jego wizja.

Kolejny segment rozważań w tym rozdziale skupia się na formach działania administracji publicznej w ochronie zdrowia, przyjmując podstawowy w prawie administracyjnym katalog tych form: akt normatywny, akt administracyjny, działania i czynności dwustronne i wielostronne, takie jak umowy, porozumienia, działania społeczno-organizacyjne, czynności materialno-techniczne. Podaje przykłady określonych działań organów wykonujących zadania z zakresu ochrony zdrowia w każdej z wymienionych form działania. Wskazuje też na formy działania, które określa jako trudne do sklasyfikowania, podając przykład poradnictwa wykonywanego przez pielęgniarki dotyczącego zaprzestania palenia tytoniu, jednak zagadnienia tego nie rozszerza. Można tu z Habilitantem

polemizować, gdyż podany przykład działania zaklasyfikować należy do czynności faktycznych administracji.

W podsumowaniu Habilitant dokonuje skrótu zaprezentowanych w poszczególnych rozdziałach treści, podkreślając przejaw realizacji funkcji reglamentacyjnej i świadczącej administracji ochrony zdrowia. Skomasował tu wnioski *de lege lata* i postulaty *de lege ferenda* wynikające z analizy poszczególnych zagadnień oraz zweryfikował hipotezę zawartą we wstępnej części pracy.

Przedstawione w wyniku badań naukowych treści pozwalają na wydanie pozytywnej oceny całości pracy. Habilitant prawidłowo i wnikliwie przeprowadził analizę zagadnień prawnych z uwzględnieniem poglądów doktryny i stanowiska prezentowanego w orzecznictwie sądów administracyjnych, Sądu Najwyższego i Trybunału Konstytucyjnego, a także rozwiązań unijnych i międzynarodowych. Posługuje się terminologią przyjętą w prawie administracyjnym, prowadzony wywód jest zrozumiały, odniesienia do poglądów doktryny i orzecznictwa prawidłowo dokumentowane w przypisach. Nie boi się przedstawiać własnych propozycji rozwiązań, nawet gdy są one dyskusyjne, oraz wskazywać na niedoskonałości obowiązujących przepisów prawnych. Niewątpliwym walorem monografii jest też ocena działań administracji w dobie pandemii COVID-19.

Uważam, że dokonana w monografii analiza prawno-dogmatyczna oraz próba odpowiedzi na postawione we wstępie pytania ma znaczenie nie tylko poznawcze i istotne dla teorii prawa (nie tylko administracyjnego), ale również zawiera wiele wątków mających wartość praktyczną. W niektórych miejscach pracy zabrakło jednak próby podsumowania czy oceny prezentowanych poglądów doktrynalnych z zakresu prawa administracyjnego (dotyczy to zwłaszcza rozdziału pierwszego i ostatniego pkt.2).

Ważnym aspektem każdej pracy naukowej jest warsztat naukowy. Ta strona nie budzi zastrzeżeń. Habilitant wykorzystał w sposób uzasadniony i prawidłowy liczną literaturę przedmiotu, w tym literaturę zagraniczną oraz orzecznictwo sądowe i orzecznictwo TK. Odwołanie się w do dorobku judykatury świadczy o tym, że Habilitant zna prezentowaną problematykę również na gruncie stosowania prawa.

Strona formalna pracy również nie budzi zastrzeżeń.

W podsumowaniu wskazanego przez Habilitanta osiągnięcia naukowego stwierdzam, że monografia stanowi w sumie rzetelną prezentację i naukową analizę administracyjnoprawną zagadnienia dotyczącego administracji ochrony zdrowia w Polsce ukazanej poprzez pryzmat jej działań władczych (reglamentacyjnych) i świadczących oraz ukazanie funkcji świadczącej i reglamentacyjnej. Rzetelnie dokonana w niej została też analiza materiału normatywnego

stanowiącego podstawę prawną działań tej administracji. Jest to książka nowatorska, w której Habilitant zwraca również uwagę nie tylko na funkcje administracji w zakresie ochrony zdrowia ale również na tworzącą się administrację infrastruktury bardzo widoczną w ochronie zdrowia, zwłaszcza w okresie pandemii COVID-19. Po sposobie prezentacji widać znajomość nie tylko problematyki ochrony zdrowia, ale również i innych zagadnień prawa administracyjnego.

Problemy badawcze zostały przez Habilitanta właściwie diagnozowane i wyjaśniane z uwzględnieniem dorobku doktryny i judykatury, a formułowane wnioski i postulaty – przemyślane i logiczne. Pracę można zatem uznać bezsprzecznie za znaczący wkład Habilitanta w rozwój nauk społecznych, w dyscyplinie nauki prawne. Tym samym spełnia on wymagania określone w art.219 ust.1 pkt 2a ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce.

III. Dorobek naukowy Habilitanta obejmuje, według załączonego wykazu, oprócz powyższej monografii, również opracowania zamieszczone w monografiach wieloautorskich i artykuły naukowe (w tym we współautorstwie). Spośród 13 opracowań zamieszczonych w monografiach wieloautorskich, 8 jest napisanych we współautorstwie. Również spośród 8 artykułów naukowych opublikowanych po uzyskaniu stopnia doktora, 3 są napisane we współautorstwie. Udział Habilitanta w tych opracowaniach został potwierdzony stosownymi oświadczeniami współautorów. Habilitant w swej twórczości prezentuje zagadnienia z zakresu prawa administracyjnego regulującego systemowo ochronę zdrowia (np. *Wybrane problemy związane z funkcjonowaniem Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej, dla którego organem tworzącym jest jednostka samorządu terytorialnego* [w:] Finansowanie zadań publicznych służących zaspokajaniu potrzeb wspólnot samorządowych, Warszawa 2016; *Analiza prawna dopuszczalności udzielania świadczeń zdrowotnych na zasadach komercyjnych przez SPZOZ* [w:] Komercyjne świadczenie usług medycznych przez szpitale publiczne, Warszawa 2017; *Zasady udzielania świadczeń zdrowotnych na rzecz osób bezdomnych*, „Ekonomia Społeczna” 2017, nr 2) oraz zagadnienia wyznaczające drugie pole badawcze: e-zdrowie, w tym telemedycyna i sztuczna inteligencja jako elementy innowacji technicznych, technologicznych i społecznych i ich regulacja prawna (np. *Telemedycyna w stanie pandemii* [w:] Internet. Cyberpandemia, Warszawa 2020; *Sztuczna inteligencja w medycynie – nowe wyzwanie w obszarze regulacji administracyjnoprawnej* [w:] Innowacje w ochronie zdrowia. Aspekty prawne, Warszawa 2019 (we współautorstwie)). Część z publikacji jest pokłosem referatów wygłaszanych na konferencjach naukowych, opublikowanych w opracowaniach wieloautorskich. Na podstawie

lektury publikacji można powiedzieć, że zainteresowania naukowe Habilitanta skupiają się wokół zagadnień szeroko pojętej ochrony zdrowia.

W dorobku Habilitanta jest też 10 artykułów popularyzujących naukę publikowanych w „Gazecie Prawnej” lub na stronach internetowych Prawo.pl.

Informacja zawarta w wykazie o liczbie cytowań publikacji wnioskodawcy wskazuje liczbę 9; informacja o posiadanym indeksie Hirscha -2 i informacja o liczbie punktów MNiSW – 461,81 pkt, w tym 68,28 publikacje w czasopismach.

IV. Przepisy ustawy wskazują dodatkowo wymóg wykazania się istotną aktywnością naukową w więcej niż jednej uczelni, instytucji naukowej lub instytucji kultury, w szczególności zagranicznej. Przepisy nie określają co należy rozumieć przez tak sformułowany wymóg. Na podstawie przedłożonego autoreferatu można uznać, że aktywnością taką będzie czynny udział Habilitanta w konferencjach naukowych krajowych, międzynarodowych i zagranicznych (wykaz w załączeniu do wniosku) organizowanych nie tylko przez macierzystą uczelnię, ale również przez inne ośrodki naukowe, a także współpraca z Uniwersytetem w Białymstoku – Wydział Prawa, Politechniką Warszawską (Wydział Administracji i Nauk Społecznych) i Szkołą Główną Handlową w Warszawie. Był też współorganizatorem lub organizatorem konferencji organizowanych przez Wydział Prawa i Administracji UKSW w Warszawie i Politechnikę Warszawską.

Habilitant aktywnie uczestniczy również na posiedzeniach Rady Naukowej przy Ministrze Zdrowia; wziął też czynny udział w konferencji naukowej 26.05.2021r. w Brukseli.

Brał udział w projektach badawczych: realizowanych w ramach konsorcjum kilku podmiotów krajowych (projekt w realizacji) „*Wdrażanie koncepcji Smart Villages w Województwie Mazowieckim*” jako koordynator zespołu; projekcie finansowanym przez MNiSW jako kierownik projektu (projekt zrealizowany w 2019r.) „*Innowacje w ochronie zdrowia. Aspekty prawne, ekonomiczne i organizacyjne*”; badania statutowe – Politechnika Warszawska „*Państwowe Ratownictwo Medyczne*” (projekt zrealizowany); grant MNiSW 2008-2011 (projekt zrealizowany) „*Struktura organizacyjno-prawna funkcjonowania opieki zdrowotnej w Polsce z uwzględnieniem determinantów socjologicznych*”.

Brak jest w wykazie wskazania na aktywność naukową Habilitanta w zagranicznej instytucji naukowej lub uczelni. Nie ma też wskazania by odbył on staże naukowe w zagranicznych instytucjach naukowych. Nie uczestniczył również w programach europejskich lub innych programach międzynarodowych.

Dość bogaty jest wykaz obrazujący współpracę Habilitanta z otoczeniem społecznym i gospodarczym: prowadzenie wykładów, szkoleń, seminariów eksperckich w wielu instytucjach na tematy dotyczące szeroko rozumianej ochrony zdrowia..

W podsumowaniu uważam, że wykazana aktywność naukowa krajowa spełnia wskazany wymóg ustawy.

V. Biorąc pod uwagę ocenę osiągnięć naukowych i aktywności naukowej Pana dr Sebastiana Sikorskiego, w tym przedstawioną monografię wskazaną jako tzw. rozprawę habilitacyjną, uważam, że spełnia on warunki ustawowe do uzyskania stopnia doktora habilitowanego. Wskazane przez niego osiągnięcie naukowe (monografia: Administracja ochrony zdrowia w Polsce – między świadczeniem a reglamentacją) stanowi znaczny wkład w rozwój nauk prawnych, a ponadto wykazał się on aktywnością naukową, która może być uznana za istotną.

Rzeszów, 31. 03. 2022 r.

Prof. dr hab. Elżbieta Ura

