

Recenzja

rozprawy doktorskiej Pani mgr Pauliny Jaszczuk

nt.: *Zadania samorządu terytorialnego w ochronie zdrowia osób starszych*, Lublin 2022,

napisanej pod kierunkiem Pana dr. hab. Marcina Leopolda Szewczaka.

Promotor pomocniczy: dr n. med. Marzena Furtak-Niczyporuk.

Tytuł i struktura pracy

Jak wynika z tytułu, recenzowana dysertacja Pani mgr Pauliny Jaszczuk poświęcona została określeniu zadań samorządu terytorialnego w ochronie zdrowia osób starszych. Przyjęty temat ewidentnie zatem, a nie w sposób domniemany potwierdza, że zamiarem Autorki jest wskazanie roli samorządu terytorialnego realizującego zadania w zakresie ochrony zdrowia osób starszych.

W tak jednoznacznie sformułowanym temacie pracy pewną wątpliwość o charakterze merytorycznym wzbudza jedynie użycie sformułowania samorządu terytorialnego, które zarówno *de iure*, jak i *de facto* należy odnosić do jednostek samorządu terytorialnego, a nie całego samorządu terytorialnego (o czym zresztą Doktorantka pisze we Wstępie swojej pracy na stronie 9, akapit drugi, przedostanie zdanie). Oczywiście bowiem jest, na gruncie aktualnych rozwiązań prawnych, że nie samorząd terytorialny lecz poszczególne jednostki samorządowe realizują zadania publiczne, w tym te związane z ochroną zdrowia osób starszych.

Odnosząc się do struktury pracy należy podnieść, że poza przejrzyste sformułowanym tytułem, na pozytywną ocenę zasługuje czytelnie sporządzony w niej Spis treści oraz czytelna budowa, na którą jak przystało na dysertację prawniczą składa się Wykaz skrótów (s.6-8); Wstęp (s.9-19); cztery następujące po sobie rozdziały: Rozdział I (s.20-91); Rozdział II (s.92-172); Rozdział III (s.173-252); Rozdział IV (s.253-302) - każdy zaopatrzone w podrozdziały a także we Wprowadzenie i Podsumowanie; Zakończenie wieńczące rozważania zawarte w pracy (s.303-312) oraz Bibliografię (s.313-359).

Zaskakujący i mocno dyskusyjny jest podział Bibliografii na: Akty prawa międzynarodowego, Akty prawa wybranych państw, Akty Rady Europy, Akty prawa Unii Europejskiej, Akty prawa krajowego, Akty prawa miejscowego, Orzeczenia Trybunału

Konstytucyjnego, Orzeczenia Sądu Najwyższego, Orzeczenia Naczelnego Sądu Administracyjnego, Orzeczenia Wojewódzkich Sądów Administracyjnych, Orzeczenia organów administracji publicznej (???), Literatura, Pozycje internetowe i Inne. Przyjmując jedynie autonomiczność Autorki w zakresie sposobu przygotowania dysertacji można tłumaczyć przyjęty porządek i nazewnictwo pozycji bibliograficznych.

Uzasadnienie i cel pracy

Pozytywnie należy ocenić sposób uzasadnienia przez Autorkę wyboru problematyki badawczej. Udawadnia, w sposób niezwykle dobitny i przekonujący (na czterech stronach swojej dysertacji od 9 do 13, momentami zbyt oczywisty i przesadny w mojej ocenie), konieczność działania administracji publicznej w zakresie ochrony zdrowia w szczególności osób starszych, rozpoczynając od kwestii związanych w ogóle z potrzebą ochrony zdrowia ludzkiego poprzez wskazanie na proces intensywnego starzenia się (s.9) aż po stwierdzenie działań administracji publicznej w tym zakresie. Ponadto, jak wykazuje pisząca, powołując się na doktrynę, takie opracowania dowodzą istotnego znaczenia wybranej problematyki potwierdzając słuszność jej wyboru. Na tym tle Autorka dowodzi także, że istnieje niewiele opracowań określających relacje pomiędzy ochroną zdrowia i zadaniami samorządu terytorialnego (s.12), uznając za oryginalny przedstawienie „pierwszego kompleksowego opracowania dotyczącego zadań samorządu terytorialnego w ochronie zdrowia osób starszych” (s.14).

Obok tak bogatego uzasadnienia wyboru problematyki badawczej określa również przedmiot omawianej rozprawy doktorskiej, który co oczywiste dotyczy przede wszystkim zadań samorządu terytorialnego w zakresie ochrony zdrowia osób starszych czyli przedstawienia uprawnień i podejmowanych działań przez gminy, powiaty i województwa. Ponadto, co warto podkreślić i co zasługuje na miano nowatorstwa, Autorka zwraca uwagę na problematykę zadań administracji rządowej oraz współdziałania administracji rządowej i samorządowej w tym zakresie (s.14).

Przechodząc do oceny sformułowania przez Panią Magister celów rozprawy należy pozytywnie ocenić ich klarowny podział na cel główny oraz cztery cele szczegółowe. Wyeksponowany cel główny, dość oczywisty, jak pisze, dotyczyć ma „kompleksowej” analizy przepisów prawnych związanych z wykonywaniem zadań przez jednostki samorządu terytorialnego z zakresu opieki nad osobami starszymi (s.14). Przy tak sformułowanym celu głównym pracy, istotnie wyczuwalny jest brak wyraźnego zdefiniowania na czym ma polegać ta „kompleksowość” prowadzonych badań, a szkoda gdyż już z Bibliografii wynika, że analizą tą mają być objęte zarówno polskie, jak i zagraniczne unormowania prawne.



Przy tak jednozdaniowym, jednak nie do końca sprecyzowanym celu głównym dysertacji, Autorka wprowadza dodatkowo cele szczegółowe, za które uznaje (w kolejności przyjętej przez pisać): 1. próbę ustalenia rozumienia pojęcia osób starszych i dookreślenia miejsca tej grupy społecznej w systemie samorządowego modelu ochrony zdrowia; 2. ustalenie (czyli już nie próbę) prawnych granic regulujących zadania administracji publicznej w zakresie ochrony zdrowia osób starszych; 3. próbę usystematyzowania zadań jednostek samorządu terytorialnego z obszaru ochrony zdrowia osób starszych w zakresie organizacyjnym i finansowym; analizę (a nie próbę) prawnych form działania administracji samorządowej w obszarze wsparcia osób starszych (s.14-15).

Tezy badawcze

Należy przyjąć, że te wskazane cele główny i szczegółowe, Autorka uznaje za „problemy prawne” (s.15), z którymi wiąże konieczność odniesienia się do nowej roli związanej ze zjawiskiem społeczeństwa starzejącego się, z którą (w przekonaniu Autorki) powinna zmierzyć się administracja samorządowa. W tym zakresie, w opinii Autorki, administracja samorządowa ma dążyć do zapewnienia ochrony zdrowia, a także bezpieczeństwa zdrowotnego osobom starszym zwłaszcza ze względu na fakt, że obowiązujące przepisy prawa nie zapewniają odpowiednich instrumentów prawnych niezbędnych do prawidłowej realizacji zadań z zakresu ochrony zdrowia osób starszych przez jednostki samorządu terytorialnego. Taką tezę badawczą należy przyjąć, po przeczytaniu zbyt obszernie określonego zamysłu Autorki, która dość mocno komplikuje oczywistą tezę polegającą na przyjęciu, że w ocenie Autorki obowiązujące regulacje prawne (chyba w Polsce ze szczególnym uwzględnieniem samorządowych) nie odpowiadają konieczności zmierzenia się ze zjawiskiem starzenia się społeczeństwa. Przy tym, Autorka zupełnie niepotrzebnie przekonuje, że „Polityka zarówno państwa, jak i samorządu terytorialnego winna być prowadzona tak, by osoby starsze nie były pozostawione same sobie” (s.15).

Jako tezy pomocnicze traktuje wskazanie, że po pierwsze, jedyny akt prawny wprost skierowany do osób starszych nie reguluje zadań wykonywanych w tym zakresie przez jednostki samorządu terytorialnego; po drugie, pojęcie polityki senioralnej, którego definicja legalna znajduje się w ustawie o osobach starszych, powinno zostać dookreślone; po trzecie, jednostki samorządu terytorialnego obecnie nie posiadają obligatoryjnego obowiązku podejmowania działań w obszarze polityki senioralnej (m.in. gminne rady seniorów i gminne programy polityki senioralnej aktualnie są fakultatywne - s.15). Dość nieoczekiwanie definiując w ten sposób przyjęte tezy, Autorka wyjaśnia (wprawdzie nie wprost ale takie należy przyjąć domniemanie), że ich udowodnieniu posłuży przeprowadzenie analizy

doktryny, literatury związanej z przedmiotową tematyką z uwzględnieniem rozwiązań występujących w innych państwach w zakresie ochrony zdrowia osób starszych oraz zadań samorządu terytorialnego w tym zakresie (s.15). Jak wskazuje omówione zostaną rozwiązania przyjęte w Niemczech, Finlandii, Hiszpanii, Norwegii, Szwecji, we Włoszech i w Ukrainie (17). Kraje te nie zostały wybrane przypadkowo lecz według modelu państw, w których opieka i ochrona zdrowia osób starszych jest już rozwinięta (m.in. kraje skandynawskie Szwecja, Norwegia, Finlandia oraz kraje Europy Zachodniej: Hiszpania, Włochy, Niemcy) oraz tych, w których opieka nad osobami starszymi jest dopiero na etapie tworzenia (Ukraina).

Metody badawcze

Istotny jest fakt, że Autorka nazywa i definiuje zastosowane w pracy metody badawcze. Słusznie w pierwszej kolejności wskazuje na zastosowanie metody dogmatyczno-prawnej, co jest oczywiste z punktu widzenia przyjętej tezy głównej oraz pomocniczych. Z wykorzystaniem tej metody dokonana została analiza obowiązujących przepisów prawa odnoszących się do zagadnienia bezpieczeństwa zdrowotnego osób starszych zapewnianego przez jednostki samorządu terytorialnego ze wskazaniem możliwości korzystania z unijnych regulacji prawnych umożliwiających m.in. pozyskiwanie funduszy unijnych na działania z zakresu ochrony zdrowia i pomocy społecznej dla osób starszych czy też na umożliwieniu transgranicznych usług zdrowotnych (s.16).

Jak pisze Autorka, „w ramach tej metody w pierwszej kolejności zastosowana została wykładnia językowa, następnie jako pomocnicze zastosowane zostaną wykładnie systemowa i funkcjonalna” jednakże bez dokładnego wyjaśnienia czego mają one dotyczyć i w jakim zakresie będą wykorzystane. Jest jedynie jednozdaniowe wtrącenie, które wymagałoby (w mojej opinii) wyjaśnienia (s.16).

W ramach wykorzystania innych metod badawczych zwraca także uwagę na zastosowanie metody historycznej, wykorzystanej w celu analizy rozwoju zadań jednostek samorządu terytorialnego ukierunkowanych na osoby starsze oraz do analizy przepisów prawa („czasem już nieobowiązującego” – co jest oczywiste przy uwzględnieniu metody historycznej prowadzonych rozważań) by przedstawić genezę rozwoju „poddawanej badaniom instytucji”(s.16) - nie wiem do końca jakiej.

Jak pisze Autorka w pracy została także zastosowana metoda prawno-porównawcza w celu wskazania rozwiązań prawnych funkcjonujących w różnych państwach. Potrzebę wykorzystania tej metody badawczej wyjaśnia bardzo dokładnie (może nawet zbyt dokładnie) wzięwszy pod uwagę jej wyjaśnienia zawarte w przybliżeniu tez pomocniczych. Na uwagę

w tym względzie zasługuje jedynie fakt, że wykorzystując tę metodę badawczą pragnie przedstawić modele prawne funkcjonujące w wybranych państwach a odnoszące się do analizowanych zagadnień ochrony zdrowia osób starszych w Polsce w ramach tzw. zadań samorządowych (s.16-17).

Brak wskazania jeszcze jednej metody badawczej nazwanej na stronie 14 dysertacji polegającej na odniesieniu się do zarówno teoretyczno-prawnych, jak również praktycznych kwestii, które „w połączeniu winny ukazać zintegrowany system prawny na rzecz ochrony zdrowia osób starszych”, i które w mojej opinii mogłyby uzasadniać kompleksowość opracowania.

Analiza zawartości pracy

Zgodnie z wymogami stawianymi dysertacjom prawniczym, pracę rozpoczyna strona tytułowa, Spis treści, Wykaz skrótów oraz Wstęp. Jak podniesiono wyżej Spis treści został uporządkowany w sposób klarowny i przejrzysty dając tym samym czytelnikowi możliwość jasnego przekazu zawartości poszczególnych Rozdziałów pracy.

Zastanawiający i mocno niepokojący jest Wykaz skrótów, w ramach którego Autorka pieczołowicie uporządkowała wszystkie stosowane przez siebie w pracy. Jednakże odnosząc się do wykorzystanych aktów prawnych ewidentnie zabrakło wskazania ich tekstów jednolitych. Tym bardziej, że jak pisze Autorka praca dotyczy stanu prawnego na dzień 31 stycznia 2022 r.” (s.19) nie zostały przez Autorkę wykazane obowiązujące teksty jednolite powołanych aktów prawnych (także w przypisach), w szczególności uwaga dotyczy ustaw ustrojowych stanowiących przecież podstawę Jej rozważań dogmatyczno-prawnych !!! (s.6-7).

Przechodząc do oceny Wstępu pracy warto pozytywnie ocenić zawarcie w nim wszystkich elementów niezbędnych dla dysertacji prawniczej. Jak wykazano wyżej, Autorka w większym lub mniejszym stopniu ale jednak odniosła się do uzasadnienia i celu pracy, jej przedmiotu, tez oraz zastosowanych w niej metod badawczych. Wstęp, także słusznie, zawiera ogólne wskazanie zawartości poszczególnych jej Rozdziałów.

Przechodząc do analizy zawartości Rozdziału I, zatytułowanego *Osoba starsza w systemie ochrony zdrowia*, zwraca uwagę absolutne odniesienie rozważań Autorki do kwestii związanych z tą problematyką i to zarówno na gruncie obowiązujących polskich, międzynarodowych i unijnych regulacji prawnych. Autorka wywodzi swoją analizę od pojęcia osoby starszej, jej podmiotowości prawnej oraz prawa do ochrony zdrowia, których znaczenie potoczne zestawia z unormowaniami prawnymi (s.20-37). W tym względzie, słusznie zwraca uwagę na niedookreśloność pojęcia osoby starej odwołując się w tej materii

także do poglądów gerontologów (s.20). W tym obszarze posługując się pojęciami legalnymi zauważa wielość pojęć, którymi posługuje się ustawodawca na gruncie polskich rozwiązań prawnych przytaczając pojęcia: nieletni, małoletni, osoba fizyczna, osoba pełnoletnia ze wskazaniem, że tylko jeden akt prawny ustawa o osobach starszych odnosi się do określenia jej znaczenia. Jednakże, jak wywodzi Autorka, na podstawie definicji przyjętej przez Światową Organizację Zdrowia (dalej WHO) przyjęcie przez polskiego ustawodawcę wieku 60 lat nie jest adekwatne, co potwierdza także doktryna (s.21).

Autorka prowadząc dalsze swoje wywody zestawia ze sobą także pojęcie starości i starzenia się, które słusznie uznaje za nietożsame. W tym zakresie prowadzi bardzo szerokie dywagacje poczynając od przyczyn poprzez uwarunkowania wraz z nawiązaniem nawet do niepełnosprawności (s.22-23) i konieczności zapewnienia opieki, co należy wiązać już z jednym z zadań jednostek samorządowych. Wartościowe w tym względzie są także uwagi Autorki dotyczące trendów demograficznych na świecie w tym względzie oraz przytaczane statystyki (s.25).

Także w dość interesujący sposób Autorka odniosła się do kwestii podmiotowości prawnej osoby starszej ujmując ją przez pryzmat rozważań od starożytności do czasów obecnych. To ujęcie historyczne pozwala na pełniejsze przybliżenie zjawiska starości i jej podmiotowości prawnej również na podstawie polskiego orzecznictwa sądowego (Sądu Najwyższego), które powstało w oparciu o konieczność zmagania się z kwestiami np. ubezwłasnowolnienia (s.31-33).

Kolejny podrozdział omawianego Rozdziału dysertacji dotyka wielu kwestii związanych z prawem do ochrony zdrowia osoby starszej. W tym zakresie Autorka odwołuje się do „początków istnienia gatunku ludzkiego”, z którym wiąże funkcjonowanie człowieka w dobrym zdrowiu (s.37). Myśl tę kontynuuje na bazie rozważań historycznych oraz trendów filozoficznych (s.38-40). Nie brak tu także analizy regulacji prawnych zarówno krajowych, jak i zagranicznych w odniesieniu do tak szerokiego aspektu jakim jest ochrona zdrowia, z której badaniem, moim zdaniem, poradziła sobie Autorka podejmując udaną próbę zwartości prowadzonych rozważań (s.39-66). Na podkreślenie zasługuje fakt, że odrębnej analizie poddała także pojęcie systemu ochrony zdrowia wykazując „wielofunkcyjne” znaczenie (szerzej por.: s.66-86).

Rozdział II zatytułowany *Zadania administracji publicznej w zakresie ochrony zdrowia osób starszych*, w mojej opinii, doskonale oddaje tematykę dysertacji, bowiem Autorka dostrzegając rolę całej administracji publicznej zestawia ją z tytułową początkowo ochroną zdrowia a później ochroną zdrowia osób starszych (odpowiednio: s.96-110 oraz s.111).

Prowadzone przez piszącą dywagacje prowadzą czytelnika do konstatacji, że to na samorządzie terytorialnym (dokładnie jednostkach samorządowych) spoczywa ciężar podejmowania czynności w tym zakresie.

Rozważania te niestety narusza, moim zdaniem, zbyt obszerne wskazanie w kolejnych podrozdziałach kwestii związanych z decentralizacją, zasadą subsydiarności oraz pojęciem i istotą samorządu terytorialnego. Są one nader oczywiste w przypadku rozważań doktorskich, wręcz podręcznikowe więc niekonieczne przy tego typu opracowaniach, choć zrozumiały jest zabieg piszącej, która zmierza do udowodnienia roli samorządu terytorialnego wobec ochrony zdrowia osób starszych. Ogromny walor tego Rozdziału upatruje w podrozdziale poświęconym współdziałaniu administracji rządowej i samorządowej w tym obszarze (s.163-169).

Kolejny Rozdział pracy – zgodnie z przyjętym tytułem, Autorka poświęca uporządkowaniu (klasyfikacji) zadań samorządu terytorialnego w zakresie ochrony zdrowia osób starszych. W rozdziale tym w sposób rzetelny systematyzuje zadania samorządowe, przyjmując podział konstytucyjny, na zadania własne oraz zadania zlecone dokonując także ich egzemplifikacji (s.194-213). Przy tym, wykazuje potrzebę aktywizowania osób starszych poprzez instytucje, które jedynie fakultatywnie, a nie obligatoryjnie działają na szczeblu samorządowym. W prowadzonych wywodach nie brak własnych spostrzeżeń oraz przemyśleń Autorki związanych z „wykluczeniem ludzi starszych z życia miejskiego i społecznego” (s.210).

Wartością dodaną prowadzonych rozważań w tym zakresie jest odniesienie się do rozwiązań przyjętych w wybranych krajach. Na przykładzie wybranych państw: Norwegii, Finlandii, Szwecji, Niemiec, Hiszpanii i Włoch Autorka przedstawia propozycje zastosowanych tam udogodnień dla seniorów, którym poprzez zaoferowanie różnych świadczeń i instrumentów pomocowych zapewnia się opiekę na wielu płaszczyznach życia codziennego, jako przejaw docenienia seniorów przez społeczeństwo (odpowiednio zob.: s.214-224).

W aspekcie tak komparatystycznej analizy, Autorka upatruje brak zorganizowania w Polsce odpowiedniej opieki osób starszych z niewłaściwego, niewystarczającego finansowania zadań samorządu terytorialnego w tym obszarze. Co cenne, ponownie odnosząc swoje dywagacje do ww. krajów zachodnich porównuje sposoby finansowania tych zadań, ewidentnie uzasadniając potrzebę poprawy całego systemu finansowania służby zdrowia w Polsce (s.241-242). Przy tym, wykazując aktualne braki środków finansowych wskazuje, że jednostki samorządowe dążąc do poprawienia tej sytuacji współdziałają z organizacjami

pozarządowymi, które w ramach zróżnicowanych działań aktywizują seniorów (s.243-252). Choć autorka ocenia pozytywnie taki rodzaj partnerstwa jednostek samorządu terytorialnego z organizacjami *non profit* pytaniem otwartym jest czy rzeczywiście to na fundacjach, stowarzyszeniach itd. ma spoczywać ciężar realizacji tych zadań ?

Rozdział ostatni dysertacji dotyczy wykonywania zadań samorządu terytorialnego w ochronie zdrowia osób starszych. Z uwagi na przyjęty tytuł oczywiście należy traktować go jako kluczowy i najważniejszy. Poprzedzony bardzo szeroką analizą stanu faktycznego w Polsce oraz za granicą, stanowi doskonałe uwieńczenie prowadzonych rozważań. W ramach prowadzonej analizy, Autorka przeprowadza logicznie uporządkowane rzetelne badania odnoszące się do wykazania kompetencji organów samorządu terytorialnego w ochronie zdrowia osób starszych wywodząc je z władzy publicznej (s.254). Przy tym, co warte podkreślenia, uwzględnia podział zadań w zakresie ochrony zdrowia osób starszych na te realizowane przez organy stanowiące (s.255-263) oraz organy wykonawcze (s.263-268). W tym obszarze prowadzonych rozważań za bardzo istotne uznaję odniesienie się Autorki do licznych przykładów, egzemplifikacji działań organów uchwałodawczych oraz wykonawczych z uwzględnieniem poszczególnych szczebli samorządowych.

Pozytywnie odnotować należy również fakt, że w omawianym Rozdziale nie brak także wielu samodzielnych spostrzeżeń w stosunku do wykazania działalności samorządowych jednostek organizacyjnych, których działania, jak dobitnie wykazuje, są ściśle związane z omawianą problematyką ochrony zdrowia osób starszych. Jak należy wywodzić z przedstawianych poglądów, Autorka w nich właśnie upatruje szansę dla skuteczniejszego działania na rzecz osób starszych w ramach środków publicznych. W tym zakresie wskazuje na istotną rolę m.in.: regionalnych ośrodków polityki społecznej, powiatowych centr pomocy rodzinie, ośrodków pomocy społecznej, a nawet centr usług wspólnych (s.270), których zadaniem jest nie tylko pomoc finansowa ale także fizyczna dla osób starszych niepełnosprawnych ale także psychologiczna przeciwdziałająca niestety powszechnemu zjawiskowi „wykluczenia społecznego” (s.270).

Autorka porusza przy tym, także kwestie możliwej współpracy jednostek samorządu terytorialnego lub wskazanych samorządowych jednostek organizacyjnych z innymi podmiotami. W tym zakresie powołuje się na przykład rozwiązań prawnych zastosowanych przez Francję i Niemcy. Przyjęte w tych krajach rozwiązania prawne pozwalają w sposób legalny na prowadzenie wspólnych działań na rzecz osób starszych w ramach umowy administracyjnej (s.275). Na tym tle Autorka zauważa brak regulacji prawnych w Polsce, wykazując możliwość zawierania na podstawie regulacji Kodeksu postępowania

administracyjnego, ustaw ustrojowych oraz *lex specialis* ustawy o gospodarce komunalnej umów pomiędzy jednostkami administracji z podmiotami prywatnymi, których przedmiotem odpowiednio jest nabywanie towarów i usług przez administrację w celu wykonywania zadań publicznych (s.276) albo powierzanie zadań do realizacji przez podmioty prywatne także w ramach partnerstwa publiczno-prywatnego (s.278-279).

Przy tym, Autorka zauważa także i słusznie ocenia pozytywnie możliwości innych form współdziałania jednostek samorządowych w ochronie zdrowia osób starszych, m.in. w ramach stowarzyszeń i to nie tylko polskich ale i międzynarodowych (s.280). Taki rodzaj współdziałania ocenia pozytywnie przytaczając przykłady z Francji, Belgii, Hiszpanii, Niemiec (s.281). Dążąc do wykazania takich przykładów w Polsce odwołuje się do związków i porozumień, które jak wykazuje mimo swojego funkcjonowania rzadko albo wcale nie zajmują się ochroną zdrowia osób starszych (s.284).

Swoje rozważania Doktorantka słusznie kończy, wskazaniem zasad prowadzenia nadzoru nad realizacją zadań samorządu terytorialnego w zakresie ochrony zdrowia osób starszych. Wykazuje, że jego prowadzenie jest bardziej skomplikowane gdyż to nie tylko uregulowany w Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej nadzór legalności ze strony Prezesa Rady Ministrów, wojewodów oraz regionalne izby obrachunkowe ale także innych jednostek, w szczególności: Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia oraz Najwyższej izby Kontroli (s.289-299).

Rozważania prowadzone w poszczególnych Rozdziałach wieńczy Zakończenie. Zawarte w nim wnioski *de lege lata* jednoznacznie wskazują na działalność jednostek samorządu terytorialnego w zakresie ochrony zdrowia osób starszych zarówno w sposób bezpośredni poprzez działalność organów samorządowych, jak i samorządowe jednostki organizacyjne a nawet współpracujące z partnerami prywatnymi. Jednakże Autorka dostrzega brak rozwiązań lepszych rozwiązań systemowych mających aktywizować tę grupę społeczną wręcz zapewniając „bezpieczeństwo zdrowotne” (s.303-308). Mając na uwadze powyższe Autorka postuluje, m.in.: opracowanie polityki senioralnej, stworzenie Narodowego Programu Ochrony Osób Starszych a nawet powołanie Rzecznika Prawa Osób Starszych (s.309-310).

Uwagi merytoryczne i formalne dysertacji

W mojej ocenie bardzo dobrze napisana dysertacja nie jest pozbawiona pewnych mankamentów merytorycznych i drobnych uchybień technicznych (formalnych). Za mankamenty merytoryczne można uznać:



1. wskazanie w tytule pracy samorządu terytorialnego jako realizującego zadania ochrony zdrowia osób starszych a nie jednostek samorządu terytorialnego (*de facto* i *de iure*) realizujących te zadania;
2. użycie sformułowania „kompetencje administracji publicznej” (s.12) wraz z określeniem, że „Administracja publiczna dostrzega ...” (s.11);
3. wątpliwość wzbudza także samodzielne uznanie przez Autorkę już we Wstępie dysertacji, że „Oryginalnym wkładem prezentowanego rozwiązania problemu do dorobku dyscypliny naukowej, jaką jest prawo jest powstanie pierwszego kompleksowego opracowania dotyczącego zadań samorządu terytorialnego w ochronie zdrowia osób starszych” podczas gdy ocena w tej kwestii należy do recenzentów;
4. pewna niekonsekwencja powstaje w ramach określenia celów badawczych dalej nazywanych problemami prawnymi (zob. s.14 i 15);
5. niefortunne, w moim przekonaniu wskazanie regionalnych izb obrachunkowych jako tych dodatkowo sprawujących nadzór nad realizacją zadań z zakresu ochrony zdrowia osób starszych (s.289), podczas gdy są to konstytucyjnie określone organy nadzorcze w stosunku do działalności finansowej jednostek samorządowych, czyli także w obszarze zadań związanych z ochroną zdrowia.

Za mankamenty techniczne dysertacji należy uznać:

1. brak określenia tekstów jednolitych powoływanych aktów normatywnych;
2. brak wyraźnie oznaczonych tez badawczych;
3. stosowanie zamiennie celów z problemami prawnymi (s.14-15);
4. potknięcia językowe: „asumpty” zamiast *asumpt* (s.5), „artykuł milczy” (s.205), a „Administracja publiczna dostrzega ...” (s.11).

Reasumując przyjmuję, że mimo wskazanych mankamentów, przedstawiona monografia została przygotowana w sposób rzetelny, a przy tym przejrzysty i przemyślany. Autorka wywiązała się także z określonego przedmiotu badań odnosząc się do tytułowych zagadnień koniecznych dla wyprowadzenia wniosków, wykazując się nie tylko znajomością unormowań prawnych polskich, jak i zagranicznych.

W mojej ocenie warto także podkreślić odniesienie rozważań Doktorantki do poprzednio obowiązujących regulacji prawnych, które stanowią bazę dla dokonywania porównań w stosunku do zmieniających się przepisów prawa. Zaletą pracy jest także stałe samodzielne wnioskowanie Autorki i stawianie jasno sformułowanych zastrzeżeń, problemów

wraz z propozycjami ich rozstrzygnięcia, co świadczy o znajomości problematyki tak w sensie teoretycznym, jak i praktycznym.

Niewątpliwie wartością dodaną opracowań prawniczych jak omawiana dysertacja jest również wykorzystanie dużej liczby pozycji literatury przedmiotu oraz orzecznictwa sądowego powstałego na gruncie poprzednich, jak i aktualnych rozwiązań prawnych. Na szczególne uznanie zasługuje odnoszenie się Autorki do licznych pozycji orzecznich, co świadczy o uznawaniu linii orzeczniczej jako niezwykle istotnej bazy do prowadzonych badań.

Biorąc pod uwagę wskazane argumenty uznaję, że Pani mgr Paulina Jaszczuk w pełni sprostała postawionemu przez siebie głównemu celowi przeprowadzenia kompleksowej analizy przepisów prawnych związanych z wykonywaniem zadań przez jednostki samorządu terytorialnego z zakresu opieki nad osobami starszymi.

W mojej opinii, dysertacja pt. Zadania samorządu terytorialnego w ochronie zdrowia osób starszych spełnia wymagania wynikające z treści art.13 ust.1 ustawy z dnia 14 marca 2003r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (t.j. Dz.U. z 2017, poz.1789 ze zm.) w zw. z art.179 ustawy z dnia 3 lipca 2018 roku – Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2018r., poz.1669 ze zm.), stanowiąc oryginalne rozwiązanie problemu naukowego oraz wykazując ogólną wiedzę teoretyczną Pani mgr Pauliny Jaszczuk, a także umiejętność samodzielnego prowadzenia pracy naukowej w związku z czym wnoszę o jej przyjęcie i dopuszczenie do publicznej obrony, tj. do dalszych czynności w przewodzie doktorskim.

Ekaterina Jero