

Poznań, dnia 23.07.2024 r.

Prof. dr hab. Monika Urbaniak

Katedra i Zakład Prawa Medycznego i Farmaceutycznego

Uniwersytet Medyczny im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu

RECENZJA

Pracy doktorskiej pani mgr Diany Siek - Smoczyńskiej *Administracyjno – prawne aspekty medycyny estetycznej w Polsce*, Warszawa 2024 (ss. 181), przygotowanej pod kierunkiem dr hab. Mariusza Bidzińskiego, prof. Uniwersytetu SWPS

I. Podstawa prawna i kryteria oceny

Podstawą do sporządzenia recenzji niniejszej dysertacji doktorskiej jest art. 187 ust. 1 ustawy z dnia 20 lipca 2018 roku Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, zgodnie z którym rozprawa doktorska prezentuje ogólną wiedzę teoretyczną kandydata w dyscyplinie albo dyscyplinach oraz umiejętność samodzielnego prowadzenia pracy naukowej lub artystycznej. Z kolei według art. 187 ust. 2 w/w ustawy przedmiotem rozprawy doktorskiej jest oryginalne rozwiązanie problemu naukowego, oryginalne rozwiązanie w zakresie zastosowania wyników własnych badań naukowych w sferze gospodarczej lub społecznej albo oryginalne dokonanie artystyczne. Oceniając przedłożoną mi do recenzji rozprawę doktorską odniosę się zatem do następujących obszarów oceny: wybór tematu rozprawy doktorskiej, jej założenia badawcze, ocena układu jej struktury, strony formalnej pracy oraz jej zawartości merytorycznej.

II. Wybór tematu rozprawy doktorskiej

Rozprawa doktorska pt: *Administracyjno – prawne aspekty medycyny estetycznej w Polsce* stanowi studium naukowe dotyczące świadczenia usług medycyny estetycznej z perspektywy administracyjno-prawnej. W obowiązującym stanie prawnym zabiegi z zakresu medycyny estetycznej, jak sama Autorka wskazuje, wymykają się podstawowym definicjom z zakresu świadczeń zdrowotnych, opieki medycznej czy wykonywania zawodu lekarza. Temat pracy został sformułowany bardzo szeroko, co wymusiło na Doktorantce przeprowadzenie wielowątkowej analizy z zakresu prawa administracyjnego oraz prawa medycznego. Warto

podkreślić, że tematyka pracy stanowiła wcześniej przedmiot zainteresowania w literaturze przedmiotu, tym niemniej analiza administracyjno – prawnych aspektów tej dziedziny świadczeń zdrowotnych jak dotychczas nie była przedmiotem szczegółowych badań.

Decyzję o wyborze tematu rozprawy doktorskiej przez Doktorantkę należy zatem uznać za słuszną. Należy podkreślić, że praca ma duży walor praktyczny. W ostatnich latach obserwuje się wzrost liczby zabiegów szeroko pojętej medycyny estetycznej, przeprowadzanych przez przedstawicieli różnych zawodów medycznych (w tym także niemedycznych), nie posiadających wykształcenia kierunkowego w tym zakresie.

III. Układ rozprawy doktorskiej

Układ i struktura rozprawy doktorskiej jest poprawna i prawidłowa. Rozprawa liczy 181 stron. Składa się ona ze wstępu, pięciu rozdziałów, zakończenia i bibliografii. Plan pracy odpowiada jej zawartości. W pracy wprowadzono przejrzysty układ, który zmierza do zweryfikowania postawionej we wstępie hipotezy badawczej.

Autorka wyróżnia stosowane w pracy metody badawcze: formalno – dogmatyczną, metodę analityczno-prawną, a także metodę porównawczą. Połączenie metod badawczych zastosowanych w pracy, pozwoliło na stworzenie właściwego warsztatu badawczego i przeprowadzenie badań, których efektem jest osiągnięcie przedstawionego we wstępie dysertacji celu rozprawy doktorskiej. Doktorantka jako cel hipotezy badawczej wskazuje ustalenie czy zasady prawne świadczenia usług medycyny estetycznej są kompletne, spójne i jasne. Tak sformułowanej hipotezie badawczej towarzyszy pięć pytań pomocniczych, z których pierwsze stanowi *de facto* powtórzenie celu hipotezy badawczej.

W rozdziale pierwszym, zatytułowanym: *Kwalifikacja prawna usług medycyny estetycznej i używanych produktów* Doktorantka dokonuje prezentacji podstaw prawnych świadczeń medycyny estetycznej, niezbędnych do przeprowadzenia dalszych, szczegółowych badań. Doktorantka omawia tutaj ponadto charakter i zakres świadczeń udzielanych przez podmioty medycyny estetycznej, odrębnie analizując świadczenia zdrowotne a usługi w aspekcie medycyny estetycznej, a odrębnie charakter prawnych produktów używanych w tej dziedzinie medycyny. Analizując świadczenia zdrowotne w aspekcie medycyny estetycznej Doktorant rozpoczyna od przedstawienia stanowiska Ministra Zdrowia z 15 października 2015 roku, dotyczącego tychże świadczeń, a następnie przytacza stanowisko Stowarzyszenia Lekarzy Dermatologów Estetycznych z 2019 roku. Podsumowując zaprezentowane w oświadczeniach stanowiska stwierdza, że „*przytoczone postulaty zostały wsparte przez Naczelną Radę Lekarską*” (s. 16), przedkładając na poparcie swojego stwierdzenia stanowisko

NRL z 25 kwietnia 2014 roku, a więc pięć lat wcześniej, niż analizowane stanowisko Stowarzyszenia Lekarzy Dermatologów Estetycznych. Podrozdział 1.2.1.1, zatytułowany nieco zagadkowo: *Świadczenia zdrowotne a zabiegi estetyczne w zakresie Vat* obejmuje analizę świadczeń pod względem podatkowym. W tej części pracy na uwagę zasługuje przedstawiony przez Doktorantkę w tabeli 1 zakres zabiegów estetycznych w zakresie zwolnienia z VAT. Autorka, w oparciu o dotychczasową działalność orzeczniczą, a także interpretacje podatkowe dokonuje rozróżnienia usług z zakresu medycyny estetycznej ze wskazaniem na zwolnienie z VAT bądź jego braku w zakresie poszczególnych usług. Bardzo ciekawe rozważania dotyczą charakteru prawnego produktów używanych w medycynie estetycznej, przeprowadzone w podrozdziale 1.2.2. Poddano tu szczegółowej analizie pojęcie wyrobu medycznego zawarte m. in. w Rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych, zmiany dyrektywy 2001/83/WE, rozporządzenia (WE) nr 178/2002 i rozporządzenia (WE) nr 1223/2009 oraz uchylecia dyrektyw Rady 90/385/EWG i 93/42/EWG oraz ustawie z 20 maja 2010 roku o wyrobach medycznych. Analiza przepisów ustawy budzi zaskoczenie, albowiem ustawa z dnia 7 kwietnia 2022 roku o wyrobach medycznych w art. 147 uchyliła jej obowiązywanie, co powoduje, że rozważania zawarte na s. 45 – 47 mają charakter historycznoprawny. Co więcej, Autorka w podsumowaniu rozważań posługuje się pojęciem projektu ustawy o wyrobach medycznych, który to akt prawny wszedł w życie 26 maja 2022 roku.

Rozdział drugi został poświęcony zagadnieniom związanym z uprawnieniami podmiotów wykonujących działalność medycyny estetycznej. Autorka dokonuje w nim analizy uprawnień przedstawicieli zawodów medycznych i konfrontuje ją z uprawnieniami przedstawicieli zawodów kosmetycznych. Ustalenia te są niezwykle istotne dla tematyki poruszanej w dysertacji, albowiem w obecnym stanie prawnym brak jest precyzyjnego wskazania zabiegów jakie mogą wykonywać kosmetyczki, jakie kosmetolodzy, a jakie lekarze posiadający specjalizację z medycyny estetycznej. Ciekawe refleksje dotyczą wykonywania zawodu kosmetyczki oraz kosmetologa. Autorka analizuje kompetencje przedstawicieli tych dwóch zawodów, konkludując swoje rozważania słusznym stwierdzeniem, że zawody te nie są przygotowane do świadczenia usług w zakresie medycyny estetycznej.

Rozdział trzeci, zatytułowany: *Status prawny podmiotów uprawnionych do korzystania z medycyny estetycznej* obejmuje analizę zobowiązania z zakresu medycyny estetycznej. Doktorantka analizuje tutaj prawa i obowiązki pacjenta, przede wszystkim w

odniesieniu do pacjenta małoletniego. Ciekawe rozważania dotyczą sposobu określania osoby korzystającej z oferty medycyny estetycznej. Autorka stoi na stanowisku, z którym należy się zgodzić, że z uwagi na brak przepisów zaliczających świadczenia w zakresie medycyny estetycznej do procesu leczenia osobom korzystających z tychże świadczeń nie przysługuje status pacjenta, a z uwagi na powstałe pomiędzy podmiotem udzielającym świadczeń medycyny estetycznej zobowiązanie, należy nazywać osobę ze świadczeń tych korzystających- klientem. W tej części pracy Doktorantka szczegółowo analizuje zasady prowadzenia dokumentacji medycznej odrębnie dla pacjenta i odrębnie dla konsumenta. Rozważania dotyczące zgody pacjenta na zabieg nie budzą wątpliwości i przedstawiają dotychczasowe osiągnięcia literatury oraz judykatury w tym przedmiocie. Szczegółowo przedstawiono natomiast prawa i obowiązki stron umowy o świadczenie usług medycyny estetycznej. Autorka przedstawia *essentialia negotii* takiej umowy, a także dokonuje szczegółowej analizy obowiązków nałożonych na podmioty branży „beauty” w zakresie prowadzenia dokumentacji medycznej, a także innych obowiązków wynikających z ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. W podsumowaniu stwierdza, że zabiegi z zakresu medycyny estetycznej powinny być traktowane na równi ze świadczeniami zdrowotnymi, ponieważ dotyczą ludzkiego ciała i charakteryzują się wysokim stopniem inwazyjności, a co za tym idzie udzielaniu tych świadczeń powinny towarzyszyć wymogi zagwarantowane pacjentom, tj. obowiązek odebrania zgody na zabieg oraz obowiązek prowadzenia dokumentacji medycznej. Formułowane przez Doktorantkę uwagi są niewątpliwie słuszne i powinny zostać wzięte pod uwagę przez uprawnione podmioty.

Kolejny rozdział, czwarty dotyczy reglamentacji prowadzenia działalności w zakresie medycyny estetycznej. Rozpoczyna tutaj rozważania od analizy pojęcia „klinika”, które bywa używane przez podmioty do tego nieuprawnione, nie podejmujące współpracy z medyczną uczelnią wyższą. W konkluzji rozważań stwierdza (s.98), że przedsiębiorca z branży „beauty” może nawiązać współpracę z uczelnią medyczną i tym samym legalnie używać nazwy „klinika”. Zgodnie z art. 89 ust. 6 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej oznaczenie "klinika" albo "kliniczny" oraz "uniwersytecki" mogą używać wyłącznie udostępniający oraz jednostki organizacyjne udostępnione przez podmioty lecznicze utworzone lub prowadzone przez uczelnię medyczną. Nie istnieje zatem prawna posługiwania się wskazanymi oznaczeniami przez podmioty niezwiązane z uczelnią medyczną umową o udostępnienie jednostki organizacyjnej. Należy zgodzić się z Doktorantką, że przedsiębiorca z branży „beauty”, który prowadzi działalność leczniczą „profilowaną na medycynę estetyczną” może nawiązać współpracę z uczelnią wyższą i

używać nazwy „klinika”, z zastrzeżeniem, iż przedsiębiorcy nie udzielający świadczeń zdrowotnych w ramach działalności z zakresu medycyny estetycznej określenia takiego używać nie mogą. Następnie Autorka analizuje przesłanki prawne używania nazwy „medycyna” lub określenia „medyczny”. Skupia się tutaj na analizie sformułowania: „medycyna estetyczna”. Stwierdza, że posługiwanie się przez branżę „beauty” tym określeniem nie można uznać za działanie nielegalne, pod warunkiem, że usługi te będą wykonywane przez medyków, a nie przez osoby nieposiadające wykształcenia medycznego, np. kosmetyczki. W konkluzji jednak rozszerza te ustalenia, stwierdzając, że w sytuacji, w której placówka medycyny estetycznej będzie dysponowała kadrą lekarzy świadczących w niej usługi, to w takiej sytuacji określenie „medycyna”, „medyczny” nie będzie określeniem używanym bez uprawnień. Na marginesie niniejszych rozważań zauważyć należy, że Doktorantka posługuje się tutaj, zresztą nie po raz pierwszy w pracy, określeniem medyk zamiennie z określeniem lekarz. Określenie: medyk, zgodnie z potocznym rozumieniem tego słowa obejmuje nie tylko lekarzy, ale również przedstawicieli innych zawodów medycznych: pielęgniarki, położne, fizjoterapeutów, ratowników medycznych etc. W związku z powyższym Doktorantka, używając tego pojęcia w stosunku do lekarzy (np. s. 15, s. 100), wydaje się, że w sposób niezamierzony rozciąga je na szerszy krąg podmiotów, niż tylko przedstawicieli tego zawodu. W ramach tego rozdziału Doktorantka analizuje również materialnoprawne i techniczne warunki rozpoczęcia działalności przez podmioty medycyny estetycznej, co jest zabiegiem o tyle istotnym, że podmioty te, które nie udzielają świadczeń zdrowotnych wytwarzają odpady medyczne. Za bardzo ważne należy uznać rozważania dotyczące kryteriów ustawowych lokalizacji i warunków technicznych dla działalności medycyny estetycznej, w szczególności w zakresie wymagań sanitarnych, które powinny spełniać. Doktorantka słusznie wskazuje na niespójne rozwiązania prawne warunków lokalowych dla podmiotów medycyny estetycznej nieudzielających świadczeń zdrowotnych.

Ostatni rozdział, piąty, zatytułowany: *Organy nadzoru i kontroli* stanowi interesującą analizę kompetencji organów sprawujących nadzór lub kontrolę nad działalnością podmiotów medycyny estetycznej. Odrębnie analizuje uprawnienia Ministra Zdrowia, organów prowadzących rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą, Rzecznika Praw Pacjenta, Rzecznika Praw Konsumenta, organów nadzoru budowlanego, Państwowej Inspekcji Sanitarnej, samorządów zawodowych. Pomimo tego, że Autorka nie wyodrębnia w strukturze rozdziału podsumowania rozważań, *de facto* ich dokonuje w podrozdziale dotyczącym samorządu pielęgniarek i położnych, stwierdzając, że mechanizm kontroli usług ukierunkowanych na skutki estetyczne nie zapewnia bezpieczeństwa konsumentom z tych

usług korzystających, a podmioty udzielające zarówno świadczeń zdrowotnych, jak i realizujących usługi estetyczne powinny być jednakowo traktowane, co zdaniem Doktorantki wymaga niezwłocznych zmian legislacyjnych.

W *Zakończeniu*, zamykającym dysertację, Autorka podsumowuje przyjęte wcześniej założenia, odnosząc się do rozważań zawartych w poszczególnych rozdziałach. Doktorantka weryfikuje hipotezę zawartą na wstępie pracy poprzez sformułowanie wniosków wynikających z zagadnień omawianych w poszczególnych rozdziałach. Należy zgodzić się z konkluzją, iż charakter świadczonych usług z zakresu medycyny estetycznej przez tzw. branżę „beauty” nie różni tych zabiegów od świadczeń zdrowotnych, poza celem ich wykonywania. Stąd też formułowane przez Doktorantkę zmiany ustawodawcze mają zmierzać do wykonywania tychże świadczeń w reżimie świadczeń zdrowotnych. Doktorantka postuluje *de lege ferenda* wprowadzenie zmian legislacyjnych, które dotyczą posługiwania się przez podmioty medycyny estetycznej słowem: klinika lub kliniczny, w szczególności w zakresie wprowadzenia sankcji finansowych dla podmiotów medycznych posługujących się nazwą wprowadzającą w błąd. Niewątpliwym atutem pracy jest sformułowanie przez Doktorantkę treści art. 111b ustawy o działalności leczniczej, wprowadzającego kary pieniężne za bezprawne używanie oznaczenia „klinika” albo „kliniczny” oraz „uniwersytecki”. Postulaty odnoszące się do nowelizacji ustawy o wyrobach medycznych, z uwagi na uchwalenie i wejście w życie nowej ustawy o wyrobach medycznych są bezprzedmiotowe.

Pracę wieńczy *Bibliografia*, na którą składają się następujące pozycje: ustawy, akty wykonawcze, orzecznictwo, publikacje naukowe, artykuły, źródła internetowe i spis tabel. Wykaz publikacji naukowych obejmuje 110 pozycji, a artykułów: 2 pozycje. Niezrozumiałym jest podział odrębnie na publikacje naukowe i artykuły, albowiem w wykazie publikacji naukowych obok monografii znajdują się również artykuły. Zwrócić uwagę należy także na niedokładną kwerendę literatury przedmiotu. Wskazać można m. in. Prace: K. Golusińskiej, *Medycyna estetyczna a prawo*, „Medyczna Wokanda” 2020 nr 14, M. Meder- Kobiela, *Zabieg kosmetyczny w aspekcie wykładni prawa*, „Kosmetologia Estetyczna” 2019 v. 8 nr 5, J. Kopania, *Etyczne aspekty chirurgii estetycznej*, „Nowiny Lekarskie” 2007 nr 2, M. Gąsowski, E. Guzik – Makaruk, A. Kuligowska – Tysza, *Odpowiedzialność karna w kosmetologii*, *Studia Prawnoustrojowe* 2023 nr 60. Pewne rozbawienie recenzenta wzbudza także fakt, że w spisie literatury pod poz. 13 znajduje się praca recenzenta wykazana z pominięciem jej współautorstwa.

Formalna strona pracy

Formalna strona pracy nie wolna jest od wad. W pierwszej kolejności należy podnieść, że dysertacja nie została poddana starannej korekcie językowej, co nie obniża jej wartości merytorycznej, ale z całą pewnością wpływa na ogólny odbiór pracy. W pracy znajdują się liczne literówki, błędy stylistyczne i interpunkcyjne. Tytułem przykładu; s. 3 świadczenia usług medycy estetycznej (zamiast medycyny estetycznej), s. 12, przypis 13 jest: E. ZielińsZielińskaa, powinno być: E. Zielińska, s. 125, s. 128: jest pomiotów powinno być: podmiotów, s. 129 jest: Do katalogu czynność, powinno być: czynności itd. Należy zwrócić uwagę także na stronę edytorską pracy, w tym w szczególności numerację rozdziałów oraz nadmierne odstępy między wierszami tekstu w przypisach. Autorka nie ustrzegła się również pewnych skrótów myślowych. Tytułem przykładu należy podać stwierdzenie zawarte na s. 161, iż „usługi „beauty” są świadczone zarówno przez zawody medyczne jak i kosmetyczne”. Wydaje się, że usługi mogą być świadczone przez przedstawicieli zawodów medycznych, a nie przez sam zawód. Podkreślić jednak należy, że zaprezentowane w recenzji uwagi polemiczne nie jednakże umniejszają całościowej, pozytywnej oceny dysertacji.

Wnioski

Zaprezentowana przez panią mgr Dianę Siek - Smoczyńską rozprawa doktorska zasługuje na pozytywną ocenę. Doktorantka przeanalizowała administracyjno – prawne aspekty medycyny estetycznej w Polsce, jak również sformułowała w ostatniej części dysertacji propozycje *de lege ferenda* dotyczące prezentowanej problematyki. Recenzowana rozprawa doktorska pt. *Administracyjno – prawne aspekty medycyny estetycznej w Polsce* spełnia wymogi określone w art. 187 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 roku Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce. W konsekwencji wnoszę o dopuszczenie do dalszych etapów postępowania w przewodzie doktorskim.

