

Warszawa 07.08.2019r.

dr hab. Tomasz Przesławski

Instytut Profilaktyki Społecznej i Resocjalizacji

Uniwersytet Warszawski

Recenzja rozprawy doktorskiej Pani mgr Dominiki Sujki-Kujawiak  
pt. „Ochrona zdrowia osób odbywających karę pozbawienia wolności”,  
Łódź 2019.

Rozprawa doktorska Pani mgr Dominiki Sujki-Kujawiak stanowi monograficzne opracowanie problemu ochrony zdrowia osób odbywających karę pozbawienia wolności. Temat podjęty przez Autorkę jest ważny z punktu widzenia organizacji wykonywania kary pozbawienia wolności w Polsce. Warsztat naukowy Autorki jest poprawny. Wykorzystała ona blisko 170 pozycji bibliograficznych (cztery w języku angielskim), przy czym zauważa się luki w wykorzystanej literaturze polskiej, o czym będzie w dalszej części recenzji. Wykorzystano orzecznictwo sądowe, chociaż również nie w pełni kompletne. Recenzowana rozprawa liczy 310 stron i napisana jest w sposób świadczący o twórczym zaangażowaniu Autorki.

Układ pracy jest logiczny. Praca pod względem merytorycznym spełnia kryteria poprawności metodologicznej i posiada wartość poznawczą. Praca składa się z pięciu rozdziałów poprzedzonych wstępem. Praca zawiera zakończenie, a także wykaz literatury, spis tabel i wykresów.

W Rozdziale I, zatytułowanym „Założenie normatywne dotyczące kary pozbawienia wolności, systemu penitencjarnego i populacji osadzonych w Polsce” omówiono następujące problemy: 1. Zarys historii polskiego więziennictwa, 2. Cele i dyrektywy wymiaru kary pozbawienia wolności na gruncie kodeksu karnego z 1997r., 2.1 Cele wymiaru kary pozbawienia wolności, 2.2 Dyrektywy wymiaru kary pozbawienia wolności, 3. Zasady i cele wykonywania kary pozbawienia wolności na gruncie kodeksu karnego z 1997r., 3.1 Zasady wykonywania kary pozbawienia wolności, 3.2 Cele wykonywania kary pozbawienia wolności, 4. Polski system penitencjarny, 4.1 System dozoru elektronicznego, 4.2 System programowanego oddziaływania, 4.3 System terapeutyczny, 5. Klasyfikacja skazanych i typy jednostek penitencjarnych, 5.1 Klasyfikacja skazanych, 5.2 Typy jednostek penitencjarnych, 6. Charakterystyka populacji osób odbywających karę

pozbawienia wolności w Polsce, 7. Udział społeczeństwa w wykonywaniu kary pozbawienia wolności.

Rozdział II zatytułowany jest „Izolacja wynikająca z wykonywania kary pozbawienia wolności w obliczu ochrony zdrowia osób izolowanych”. Omówiono w nim następujące problemy: 1 Prawo do ochrony zdrowia, 1.1 Wielowymiarowość zdrowia, 1.2 Znaczenie zdrowia w toku wykonywania kary pozbawienia wolności, 2. Definicja zdrowia fizycznego, 3. Zdrowie psychiczne i jego zaburzenia, 4. Pojęcie niepełnosprawności, 5. Standardy i formy ochrony zdrowia oraz zarys funkcjonowania i zadań więziennej służby zdrowia, 5.1 Standardy i formy ochrony zdrowia, 5.2 Zarys funkcjonowania i zadań więziennej służby zdrowia.

Rozdział III nosi tytuł „Ochrona zdrowia osób odbywających karę pozbawienia wolności w świetle standardów międzynarodowych”. Rozdział obejmuje następujące punkty: 1 Powszechna Deklaracja Praw Człowieka, 2. Europejska Konwencja o Ochronie Praw Człowieka i Wolności, 3. Wzorcowe Reguły Minimum Postępowania z Więźniami Organizacji Narodów Zjednoczonych, 4. Europejskie Reguły Więzienne, 4.1 Ochrona zdrowia osób pozbawionych wolności w kontekście ERW, 4.2 Wpływ ERW na sytuację osób pozbawionych wolności w Polsce, 5. Europejski Komitet do Spraw Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu lub Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (CPT), 5.1 Publiczne oświadczenie CPT, 5.2 Aktualne problemy w zakresie ochrony zdrowia osadzonych w Polsce na podstawie wizytacji CPT, 6. Sytuacja osób pozbawionych wolności w zakresie ochrony zdrowia oraz jej standardy według orzecznictwa Europejskiego Trybunału Praw Człowieka.

Rozdział IV rozprawy nosi tytuł: „Ochrona zdrowia osób odbywających karę pozbawienia wolności w świetle prawa polskiego”. Rozdział ten zawiera następujące punkty: 1 Gwarancje ochrony praw osób pozbawionych wolności w świetle Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, 1.1 Godność jako fundamentalne prawo człowieka, 1.2 Zasada humanitaryzmu, 2. Kodeks karny w obliczu problemów zdrowotnych sprawcy czynu, 2.1 Problem niepoczytalności i poczytalności na etapie postępowania przygotowawczego i jurysdykcyjnego, 2.1.1 Niepoczytalność i jej konsekwencje na gruncie kodeksu karnego, 2.1.2 Poczytalność ograniczona w stopniu znacznym i jej konsekwencje na gruncie kodeksu karnego, 2.2 Orzeczenie środków zabezpieczających, 2.2.1 Elektroniczna kontrola miejsca pobytu, 2.2.2 Terapia, 2.2.3 Terapia uzależnień, 2.2.4 Pobyt w zakładzie psychiatrycznym, 3. Kodeks karny wykonawczy w obliczu ochrony zdrowia osób pozbawionych wolności, 3.1 Uprawnienia osób osadzonych w kontekście ochrony zdrowia, 3.1.1 Prawa osób

odbywających karę pozbawienia wolności wynikające z art. 102 pkt.1 kodeksu karnego wykonawczego, 3.1.2 Świadczenia zdrowotne w kontekście art.115 kodeksu karnego wykonawczego, 3.2 Przymusowe działania medyczne wobec osób odbywających karę pozbawienia wolności, 3.3 Postępowania incydentalne związane ze stanem zdrowia osadzonych, 3.3.1 Umorzenie postępowania wykonawczego i zawieszenie postępowania wykonawczego, 3.3.2 Odroczenie wykonania kary pozbawienia wolności, 3.3.3 Przerwa w wykonywaniu kary pozbawienia wolności, 3.4 Przeludnienie jednostek penitencjarnych w odniesieniu do ochrony zdrowia osadzonych, 3.5 Rola psychologa w postępowaniu penitencjarnym, 4. Sytuacja osób pozbawionych wolności w polskich jednostkach penitencjarnych w zakresie ochrony ich zdrowia.

Rozdział V poświęcony jest problemom polskiego więziennictwa w zakresie ochrony zdrowia osób odbywających karę pozbawienia wolności na przykładzie Zakładu Karnego w Lublińcu(obecnie Oddział Zewnętrzny w Lublińcu Zakładu Karnego w Herbach) i Aresztu Śledczego w Piotrkowie Trybunalskim. Rozdział ten obejmuje następujące punkty: 1 Przedmiot i cel badań, 2. Problemy badawcze i hipotezy, 3. Wybrane metody, techniki i narzędzia badawcze, 4. Charakterystyka obiektów badawczych wraz z wynikami ankiet skierowanych do jednostek penitencjarnych, 4.1 Oddział Zewnętrzny w Lublińcu Zakładu Karnego w Herbach(dawniej: Zakład Karny w Lublińcu), 4.2 Areszt Śledczy w Piotrkowie Trybunalskim, 5. Wyniki badań i ich analiza-Oddział Zewnętrzny w Lublińcu Zakładu Karnego w Herbach, 6. Wyniki badań i ich analiza-Areszt Śledczy w Piotrkowie Trybunalskim, 7. Weryfikacja problemów badawczych i hipotez, a możliwe kierunki zmian.

Praca jest rozprawą z obszaru prawa karnego wykonawczego. Autorka wskazuje, że prospołeczna zmiana zachodząca w postawie osoby pozbawionej wolności, akceptacja przez nią norm społecznych i ich przestrzeganie w późniejszym życiu wymaga odpowiednich warunków i działań w tym zapewnienia w czasie izolacji właściwych czynności z zakresu ochrony zdrowia. Ochrona zdrowia realizowana jest poprzez opiekę medyczną więźniów oraz oddziaływania penitencjarne, które zapobiegać mają powstawaniu chorób fizycznych i psychicznych związanych z izolacją (s.36).

Szczególnie wątek zdrowia psychicznego przewija się w pracy. Autorka wskazuje na izolację jako źródło ryzyka powstawania chorób psychosomatycznych oraz na konieczność zapobiegania powstawania dysfunkcji organizmu poprzez działania personelu medycznego (s.163). Cierpienie psychiczne będące konsekwencją pozbawienia wolności i braku odpowiedniej opieki medycznej w więzieniu jest szczególnie dolegliwe dla osób chorych

psychicznie, na co w swoich orzeczeniach zwraca uwagę Europejski Trybunał Praw Człowieka (s. 171). Ochrona zdrowia więźnia pozostaje w silnej i wzajemnej korelacji z innymi oddziaływaniami penitencjarnymi, m.in. poprzez umożliwienie podjęcia mu pracy, uczestnictwa w zajęciach sportowych i kulturalno-oświatowych (s. 43,55).

Interesujące wydają się uwagi odnoszące się do dyrektywy stopnia winy sprawcy. Ukaranie, które przekracza zakres odpowiedzialności, może okazać się szkodliwe dla zdrowia więźnia, przez wywołanie zaburzeń, chorób psychicznych i psychosomatycznych, co przekłada się na proces wykonywania kary pozbawienia wolności i jego celu (s. 40).

W związku z dyrektywą wymiaru kary prewencji, słusznie wskazuje się, że kara pozbawienia wolności nie może stanowić czynnika kryminogenego. Akceptacja wykonywania kary jest możliwa ze względu na znajomość przepisów prawa stanowiących konsekwencję działań sprawcy, z drugiej strony z uwagi na standardy organizacji procesu izolacji w tym ochrony zdrowia więźnia (s. 42). W pracy trafnie podkreśla się, że izolacja wpływa na zdrowie psychiczne więźnia i dlatego tak ważna jest pomoc psychologiczna od początku wykonywania kary pozbawienia wolności (s. 51,74). Ochrona zdrowia więźnia zarówno pod względem fizycznym jak i psychicznym jest ważnym czynnikiem profilaktycznym w zakresie poziomu demoralizacji (s.60). Podzielić należy uwagi, że pomimo przypadków instrumentalnego traktowania systemu programowego oddziaływania przez więźniów, wpływa on korzystnie na ich kondycję psychofizyczną zapobiegając zaburzeniom psychicznym i chorobom psychosomatycznym (s. 72). Czy jednak system ten rzeczywiście stwarza największe szanse na zmianę życia więźniów ? I czy ochrona zdrowia jest w tym wypadku kluczowa ? (s. 106). Raczej zapewnienie opieki medycznej jest czynnikiem komplementarnym w stosunku do oddziaływań penitencjarnych i resocjalizacyjnych z zakresu zatrudnienia, nauki, kultury czy umożliwienia utrzymywania więzi rodzinnych. A sam system wymaga obecnie gruntownej przebudowy, poczynając od statusu funkcjonariusza Służby Więziennej jak i sposobu wykonywania kary pozbawienia wolności przy użyciu narzędzi nowej technologii.

Autorka trafnie podkreśla, że pracownicy opieki zdrowotnej w systemie programowego oddziaływania pełnią swoją rolę przede wszystkim w obszarze profilaktyki prozdrowotnej, świadcząc pomoc medyczną podobnie jak w środowisku otwartym, gdy w systemie terapeutycznym zapewniają poza realizacją celów kary w ogóle możliwość jej

wykonania (s. 78). Zgodzić się należy z twierdzeniem, że udział społeczeństwa w procesie wykonywania kary pozbawienia wolności, dopełnia tradycyjne oddziaływania penitencjarne, wpływa na stan zdrowia więźniów oraz efektywność readaptacji społecznej (s. 90,92).

W pracy scharakteryzowane zostaje na gruncie aktów międzynarodowych pojęcie zdrowia. Szczególnie optymistyczne są uwagi na temat zdrowia traktowanego jako zupełnej pomyślności fizycznej, psychicznej i społecznej obywateli w tym więźniów oraz obowiązku instytucji państwowych do jej zapewnienia nie tylko przez świadczenia medyczne, ale zagwarantowania podstawowych dóbr prowadzących do życiowego powodzenia m.in. żywności i mieszkań (s.97-100). W kontekście więźniów wskazuje się, że ochrona stanu zdrowia przekłada się na możliwość readaptacji społecznej. Teza ta powtórzona zostaje przy omawianiu wzorcowych reguł minimalnych postępowania z więźniami (s.137). Jednocześnie zwraca się uwagę na wielowymiarowość terminu zdrowia (s. 106). Autorka nie jest tutaj konsekwentna, i wprowadza pewnego rodzaju nieuporządkowanie terminologiczne. Posługuje się pojęciem zdrowia, ochroną zdrowia, prawem podmiotowym powiązaniem z godnością i zasadą humanitaryzmu oraz dobrem prawnie chronionym. Należy odróżnić wartość od prawa chroniącego tę wartość, czym innym jest dobro a czym innym powinność ochrony tego dobra. Powinność może być skierowana do konkretnego podmiotu oraz do grupy społecznej, co wchodzi w zakres problematyki zdrowia publicznego. Interesujące są natomiast wywody o wartościowaniu zdrowia w kontekście jakości życia czy wykształcenia (s. 112) oraz nadziei dla więźniów ku lepszej przyszłości. Profilaktyka prozdrowotna jak wskazuje się w rozprawie ma swoje odniesienie w pracy penitencjarnej w wymiarze pozytywnej współpracy z personelem penitencjarnym oraz zapewnieniu odpowiednich świadczeń medycznych osobom chorym (s.111).

W części rozprawy poświęconej świadczeniom medycznym (s. 123-128) udzielanym przez więzienną służbę zdrowia zabrakło odniesienia do krytyki podnoszonej wobec sposobu zaspokajania potrzeb więźniów przez cywilną służbę zdrowia. Warto byłoby porównać możliwości w dostępie świadczeń lekarzy specjalistów przez więźniów i pozostałą większość obywateli żyjących w społeczeństwie otwartym, którzy nie popełniają przestępstw skutkujących osadzeniem. Temat świadczeń medycznych niedostępnych w więziennej służbie zdrowia w ostatnich latach wywołuje w opinii publicznej skrajne emocje i dobrze byłoby przeprowadzić w tym zakresie rzetelną ocenę naukową. Twierdzenie, że na instytucjach państwowych ciąży obowiązek zapewnienia ochrony zdrowia wszystkim obywatelom, ma charakter bardziej deklaratoryjny w porównaniu z praktyką społeczną. Autorka podejmuje ten wątek również przy omawianiu

orzecznictwa Europejskiego Trybunału Praw Człowieka, jednak bez pogłębionych analiz, po dokonaniu których praca zyskałaby także aspekt praktyczny (s. 173-174).

Słusznie w pracy podkreśla się zmianę zasad, sposobów, środków i celu wykonywania kary pozbawienia wolności, organizacji personelu więziennego w europejskiej polityce karnej czego wyrazem stały się Europejskie Reguły Więzienne z 1987 oraz z 2006 r. Powrót więźniów do życia w społeczeństwie i realizacja przez nich określonych ról społecznych to kierunek nowoczesnej polityki penitencjarnej. Dolegliwością kary pozostaje sama izolacja. Powstają jednak podstawowe pytania czy godne warunki izolacji przekładają się wprost na readaptację więźnia i niepowrotność do przestępstwa. W pracy podkreśla się, że proces readaptacji wymaga podjęcia przez więźnia samodzielnej decyzji w zakresie współpracy z administracją penitencjarną, która zmierzać będzie do zmiany jego postawy (s. 145). Podejmuje się również problematykę roszczeń odszkodowawczych na podstawie naruszeń standardów z zakresu ochrony zdrowia więźniów. Wnioski w rozprawie są jednak niepgłębione i rozmiągają się z najnowszym orzecznictwem sądowym. Warto byłoby pokusić się o ich ocenę w związku z podnoszonymi problemami ochrony zdrowia danej osoby i innych współwięźniów. Należy sięgnąć do najnowszych opracowań monograficznych obejmujących tę problematykę (s.147-148,179).

Ważne wydają się uwagi na temat granic autonomii w zakresie ochrony zdrowia więźnia. Szczególnie w kontekście zapobiegania samobójstwom więźniów, istotne są uwagi na temat podejmowania przez administrację penitencjarną działań, m.in. przez zapewnienie leczenia psychiatrycznego (s.149). Trafne są rozważania na temat gwarancji ochrony zdrowia osobom pozbawionym wolności oraz roli w tym względzie personelu medycznego przeprowadzone na podstawie dokumentów Europejskiego Komitetu do Spraw Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu lub Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (s.159). Szkoda, że nie pogłębiono rozważań w pracy w zakresie prawa do prywatności więźniów oraz konieczności zachowania tajemnicy lekarskiej z warunkami odbywania kary w tym zabezpieczeniu powstania ryzyka zachorowania u innych współwięźniów (s.162). Żałować również należy, że Autorka nie sięgnęła do opracowań historycznych przy wywodach na temat Muzeum Żołnierzy Wyklętych i Więźniów Politycznych PRL w kontekście organizacji ochrony zdrowia izolowanych. Przełożyłoby się to zapewne na treść udzielonych odpowiedzi na pytania postawione przez Autorkę, bez konieczności sięgania do wątpliwych domniemań (s. 166). W części poświęconej godności człowieka interesujące są uwagi na temat prawa do nadziei każdego człowieka. Wprawdzie Autorka utożsamia to prawo z godnością co jest

nieścisle, jednak samą myśl można rozszerzyć także na wszystkie kary długoterminowe, które w praktyce konkretnego przypadku oznaczać mogą izolację do śmierci (s.184).

Na uwagę zasługują rozważania o wykonywaniu przez instytucje psychiatryczne zadań z zakresu prawa karnego wykonawczego w stosunku do sprawców czynów zabronionych o ograniczonej poczytalności oraz zaburzeniami preferencji seksualnych (s. 197). Trafna jest także konstatacja, że w przypadku niektórych problemów zdrowotnych izolacja może być tym czynnikiem, który poprawi kondycję zdrowotną osadzonego (s. 221). Twierdzenie to, można rozszerzyć o uzależnienia wymagające terapii, oraz skutki, których wyrazem jest nie tylko ochrona zdrowia, ale także życia więźnia, który w środowisku otwartym doprowadziłby swoimi działaniami do własnej śmierci. Zgodzić się należy z uwagami w przedmiocie konieczności zwiększenia pomocy psychologicznej w trakcie odbywania kary pozbawienia wolności, niezależnie od pracy wychowawców (s.241). Teza znajduje potwierdzenie w badaniach własnych Autorki, z których wynika, że 32 % ankietowanych więźniów (grupa docelowa 50 osób ) w Oddziale Zewnętrznym w Lublińcu Zakładu Karnego w Herbach nigdy nie korzystało z pomocy psychologicznej w trakcie odbywania kary pozbawienia wolności (s.259) i odpowiednio 52% w Areszcie Śledczym w Piotrkowie Trybunalskim (s.272). Ciekawa wydaje się również propozycja udzielania pomocy psychologicznej skazanym w okresie poprzedzającym izolację, w celu zapobieżeniu zaburzeń psychicznych utrudniających realizację kary i readaptację społeczną (s.230).

Uwagi szczegółowe:

Wymóg poprawy edytorskiej tekstu np. kropki na końcu zdania, literówki s. 3,59,63,65,71,75,80,87,162,166,170,178,185,212,217,225,246,263,290,292.

Nie jasne jest dlaczego Autorka rozróżnia na początku rozprawy termin readaptacji społecznej i reintegracji (s. 13) a następnie używa tych terminów łącznie (np. s. 14, 55,163,284) a co z pojęciami np. inkluzji czy resocjalizacji ?

Na s. 20 prewencja „ogólna i generalna” wystarczy jedno określenie.

Nie wydaje się słuszne twierdzenie, że głównym celem kary nie powinno być naprawienie szkody wyrządzonej przestępstwem (s. 22). Wątki naprawcze są równie ważne i powinny znajdować swoje odniesienie w całym procesie wykonywania kary.

Na s. 26, na podstawie jakich źródeł, Autorka wywodzi kategoryczne twierdzenie, że w II Rzeczypospolitej głównymi osadzonymi byli więźniowie polityczni, komuniści lub

nacjonaliści ? W przytaczanej literaturze w pracy, stwierdza się jedynie istnienie tej kategorii więźniów.

Autorka zdaje się pomijać zupełnie pozycję ofiary przy opisywaniu aspektu sprawiedliwościowego celu kary (s. 36).

Na s. 69 znajduje się zapowiedź omówienia także systemu zwykłego wykonywania kary pozbawienia wolności, który nie jest wyodrębniony w treści pracy. Na s. 78 jest omówiony skrótowo wraz z systemem dozoru elektronicznego.

Na s. 80 nie odróżnia się aktów prawnych o charakterze *hard law* „twarde prawo międzynarodowe”, prawnie wiążące państwo, czyli umowy międzynarodowe, od aktów *soft law* „miękkie prawo międzynarodowe”, bez mocy prawnie wiążącej

Na s. 87 kobiety są „narażone na zajście w ciążę”, chyba nie najlepsze określenie.

Na s. 87-88 podjęty jest problem oszacowania skali populacji więziennej z uwzględnieniem osób wyłączonych Rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości, brakuje konkluzji w kontekście ostatecznego zaludnienia jednostek penitencjarnych.

Na s. 140 Reguły Mandeli „nie są w chwili obecnej wiążące dla Polski” - uwaga do s. 80.

Na s. 175-176 czy Autorka sugeruje, że większość społeczeństwa to przestępcy ? To teza nieuprawniona.

Na s. 181 „postaci” godności jest więcej.

Na s. 190 zdanie zaczynające się od słów „ Jest to spowodowane tym...” jest niejasne.

Na s. 284-285 zupełnie niezrozumiały zarzut walki z przeludnieniem w postaci wprowadzenia systemu dozoru elektronicznego.

Na s. 290 praca w wieku 60 lat traktowana jako dodatkowe obciążenie ? Czy autorka ma na myśli kobiety czy mężczyzn i jak to twierdzenie ma się do praktyki życiowej w społeczeństwie otwartym ?

Mankamentem pracy jest nie uwzględnienie pozycji monograficznych, rozdziałów w pracach zbiorowych i artykułów wyrażanych w literaturze polskiej obejmujących problemy poruszane w rozprawie m.in.: B. Gronowska, Prawo do ochrony zdrowia więźniów w Polsce – refleksje na tle europejskich standardów praw człowieka, Prokuratura i Prawo 10/2013, Wybrane problemy indywidualizacji wykonywania kary pozbawienia wolności i środków probacyjnych pod red. A. Nawój- Śleszyński, J. Łuczak, Łódź 2017, Czy i jakie więzienia są potrzebne. Rozważania na tle zagadnień współczesności pod red. P. Stępnia, T. Kalisza, W. Zalewskiego, Poznań-Gdańsk-Wrocław-Kalisz 2016, Nauki o polityce publicznej, studia i materiały, tom 1, pod red. J. Kwaśniewskiego, Warszawa 2017, Nowe problemy prawa



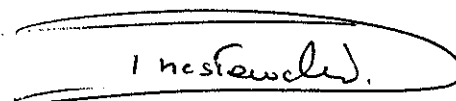
i polityki penitencjarnej pod red. M. Porowskiego, T. Przesławskiego Warszawa 2016, T. Przesławski Służba Więzienna w Polsce. Administracja i podstawy działania, Warszawa, Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego 2012, tenże, Postępowania sądowe w sprawach o odszkodowanie (zadośćuczynienie) z tytułu nieprawidłowego wykonania kary pozbawienie wolności (tymczasowego aresztowania), „Profilaktyka Społeczna i Resocjalizacja” 2013, nr 22, tenże, Manifest penitencjarny. O nowej organizacji pracy więźniów, Probacja 4/2016, tenże, Odpowiedzialność Skarbu Państwa związana z działalnością Służby Więziennej. Roszczenia osób pozbawionych wolności. Roszczenia funkcjonariuszy Służby Więziennej, Warszawa, Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego 2016. Gdyby rozprawa miała być kierowana do druku, proponowałbym uzupełnienie literatury, co pozwoliłoby pogłębić poglądy Autorki w poszczególnych kwestiach podnoszonych wcześniej w recenzji.

Pomimo pewnych mankamentów, recenzowana praca zasługuje na ocenę pozytywną. Mankamenty rozprawy, nie obniżają ogólnej pozytywnej jej oceny. Rozprawę doktorską Pani mgr Dominiki Sujki-Kujawiak charakteryzuje wysoki poziom rozważań i umiejętność prezentowania własnych poglądów oraz dobra znajomość prawa karnego wykonawczego.

#### Konkluzja

Recenzowana rozprawa doktorska Pani mgr Dominiki Sujki-Kujawiak stanowi oryginalne rozwiązanie problemu naukowego oraz wykazuje ogólną wiedzę teoretyczną Autorki w zakresie prawa karnego wykonawczego. Rozprawa wskazuje ponadto na umiejętność samodzielnego prowadzenia pracy naukowej przez Autorkę.

Recenzowana rozprawa spełnia warunki stawiane rozprawom doktorskim w art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. z 2017 r., poz. 1789). Pani mgr Dominiki Sujki-Kujawiak zatem może być dopuszczona do dalszych etapów przewodu doktorskiego.



dr hab. Tomasz Przesławski