

Poznań, 31 lipca 2024 r.

Prof. UAM dr hab. Aneta Suchoń  
Zakład Prawa Rolnego, Żywnościowego i Ochrony Środowiska UAM w Poznaniu

Recenzja pracy doktorskiej Pani mgr Izabeli Tańskiej pod tytułem *Znaczenie przepisów prawa żywnościowego dla przekazywania przez lekarzy i farmaceutów informacji na temat korzystnego wpływu spożycia żywności na zdrowie (z uwzględnieniem suplementów diety)*

## **I. Ocena wyboru tematu pracy i uzasadnienie**

Autorka recenzowanej pracy podjęła aktualny temat dotyczący prawnych aspektów przekazywania przez lekarzy i farmaceutów informacji o wpływie spożycia żywności na zdrowie (z uwzględnieniem suplementów diety). Temat ten jest istotny zarówno dla teorii prawa żywnościowego, farmaceutycznego, jak i medycznego. Według art. 13 ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz stopniach i tytule w zakresie sztuki (Tekst jedn. Dz. U. z 2017 r. poz. 1789 ze zm.) praca doktorska powinna stanowić oryginalne rozwiązanie problemu naukowego, wykazywać ogólną wiedzę teoretyczną doktoranta w danej dyscyplinie naukowej oraz umiejętność samodzielnego prowadzenia pracy naukowej. Podkreślić należy, że rozprawa doktorska dotyczy uzyskania stopnia doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu.

Jak słusznie wskazała Autorka, rosnąca świadomość konsumentów dotycząca wpływu spożywanej żywności na zdrowie powoduje, że poszukują oni rzetelnych i wiarygodnych informacji, na podstawie których mogą dokonywać świadomych wyborów (s. 13-15). Etykiety i reklamy środków spożywczych zawierają liczne i różnorodne informacje na temat żywności. Coraz większym problemem stają się suplementy diety, które nie są lekami i klasyfikowane są jako środki spożywcze.

Doktorantka trafnie zauważa, że rekomendacje dotyczące żywności stanowią ważny element wykonywania zawodu lekarza i farmaceuty (s. 13). Jest to istotna część edukacji, promocji zdrowia i profilaktyki wielu chorób związanych z odpowiednim żywieniem. W kontekście edukacji żywieniowej szczególną rolę odgrywają lekarze i farmaceuci, którzy dzięki swojej wiedzy i zaufaniu, jakim cieszą się wśród pacjentów, są kluczowymi źródłami informacji.

Zdrowie i życie są najważniejszymi wartościami, a z drugiej strony rynek żywności stanowi znaczne źródło dochodów dla przedsiębiorców. Nie ulega wątpliwości, że jest to zagadnienie o dużym znaczeniu dla znakomitej części społeczeństwa. Świadczą do tym także zmiany regulacji prawnych. Od października 2022 r. istnieje możliwość skierowania pacjenta do dietetyka przez lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w ramach NFZ, w przypadku chorób objętych Indywidualnym Planem Opieki Medycznej, takich jak diabetologia, pulmonologia, kardiologia i endokrynologia<sup>1</sup>.

Warto podkreślić, że prawo do żywności zostało uznane już w 1948 r. w Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka (art. 25) jako część prawa do odpowiedniego poziomu życia. Artykuł 25 stanowi, że każdy człowiek ma prawo do stopy życiowej zapewniającej zdrowie i dobrobyt jego i jego rodziny, w tym wyżywienie oraz opiekę lekarską. Zagadnienia związane z prawem do żywności są również zawarte w Międzynarodowym Pakcie Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych (ICESCR) z 19 grudnia 1966 r.<sup>2</sup>. Natomiast celem rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 28 stycznia 2002 r. nr 178/2002 ustanawiającego ogólne zasady i wymagania prawa żywnościowego, powołującego Europejski Urząd ds. Bezpieczeństwa Żywności oraz ustanawiającego procedury w zakresie bezpieczeństwa żywności jest zapewnienie wysokiego poziomu ochrony życia i zdrowia ludzkiego. Z kolei art. 169 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej (TFUE) przewiduje, że Unia przyczynia się do osiągnięcia wysokiego poziomu ochrony konsumenta poprzez środki przyjmowane zgodnie z art. 114. W ramach ustawodawstwa unijnego wprowadzono odpowiednie zasady dotyczące żywności, w tym udzielania konsumentom informacji na jej temat. Przykładem jest Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1169/2011 z dnia 25 października 2011 r. w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności. W świetle ustawodawstwa unijnego generalną zasadą prawa żywnościowego jest zapewnienie konsumentom podstawy do dokonywania świadomych wyborów dotyczących spożywanej przez nich żywności oraz uniemożliwienie jakichkolwiek praktyk, które mogłyby wprowadzić konsumenta w błąd.

Żywność ma znaczący wpływ na zdrowie i rozwój człowieka. Jak wskazuje się w literaturze, żywienie zgodne z określonymi normami ma na celu zapobieganie chorobom

---

<sup>1</sup> Nowe zasady zostały wprowadzone na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 września 2022 r., które zmienia obowiązujące Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1427 z późn. zm.). W par. 4 tego rozporządzenia określono, że w zakresie koniecznym do wykonania świadczeń gwarantowanych świadczeniodawca zapewnia świadczeniobiorcy nieodpłatnie m.in. konsultacje lekarza specjalisty, porady dietetyczne oraz porady edukacyjne, w przypadku świadczeń gwarantowanych, o których mowa w par. 2 ust. 1 pkt 1.

<sup>2</sup> Dz.U. z 1977 r. Nr 38, poz. 169.

wynikającym z niedoboru energii i składników odżywczych oraz szkodliwym skutkom ich nadmiernej podaży. Normy żywienia są opracowane dla zdrowych ludzi i mogą być nieodpowiednie dla osób w stanach choroby<sup>3</sup>.

Jak wskazali A. Gardocka-Jałowiec, P. Stańczyk i K. Szalonka „Badania dotyczące żywienia i żywności, ich wpływu na stan zdrowia są jednymi z najistotniejszych trendów nie tylko w naukach o żywieniu, ale i w naukach społecznych”<sup>4</sup>. Ważne są także badania uwarunkowań prawnych, co akcentuje Autorka pracy. Nie ulega wątpliwości, że przekazywanie przez lekarzy i farmaceutów informacji na temat korzystnego wpływu spożycia żywności na zdrowie jest bardzo ważne dla pacjentów.

Zaznaczyć należy, że problematyka objęta recenzowanym doktoratem nie była dotychczas przedmiotem całościowego opracowania w literaturze. W tym zakresie brakuje monografii. Ważne są opracowania interdyscyplinarne łączące wiedzę z zakresu prawa żywnościowego, medycznego i farmaceutycznego z wiedzą medyczną i nauk o zdrowiu.

Podjęcie tego tematu uzasadniają różnorodne przesłanki, w tym teoretyczne, praktyczne, poznawcze, związane ze stanowieniem i stosowaniem prawa, edukacją w zakresie zdrowia oraz przesłanki społeczne. Wybór poruszanego w pracy zagadnienia nie był przypadkowy, gdyż wiąże się z zainteresowaniami Pani Magister.

## **II. Cel i hipoteza pracy, ocena ogólna dotycząca pracy doktorskiej**

Doktorantka prawidłowo określiła cel i hipotezę badawczą oraz problemy badawcze. Celem recenzowanej rozprawy doktorskiej było, po pierwsze, przedstawienie modelu (modeli) rekomendowania środków spożywczych przez lekarzy i farmaceutów w oparciu o przepisy prawa żywnościowego, z uwzględnieniem podstaw prawnych odnoszących się do wykonywania zawodu lekarza i farmaceuty. Po drugie, zaproponowanie zmian legislacyjnych, które przyczynią się z jednej strony do lepszej ochrony konsumentów, a z drugiej do lepszej ochrony zawodów lekarza i farmaceuty (s. 17). Autorka przyjęła wstępną hipotezę badawczą, zgodnie z którą *de lege lata* występują niespójności pomiędzy regulacjami prawnymi dotyczącymi ochrony pacjentów i konsumentów, przepisami

---

<sup>3</sup> Np. A. Grzybowski, P. Grzybowski, S. Mrzygłód, E. Trafalska, *Żywnościowe uwarunkowania stanu zdrowia ludzi w wieku produkcyjnym w świetle norm i zwyczajów żywieniowych*, „Problemy Higieny i Epidemiologii” 2007, nr 88 (1), s. 1–6; W.M. Jarosz (red.), *Normy żywienia dla populacji polskiej – nowelizacja*, Instytut Żywności i Żywienia, Warszawa 2012, s. 10–11.

<sup>4</sup> A. Gardocka-Jałowiec, P. Stanczyk, K. Szalonka, *Wpływ żywienia i żywności na stan zdrowia w świetle badań* [online]. E-Wydawnictwo. Prawnicza i Ekonomiczna Biblioteka Cyfrowa. Wydział Prawa, Administracji i Ekonomii Uniwersytetu Wrocławskiego, [https://www.repozytorium.uni.wroc.pl/Content/118594/PDF/02\\_01\\_A\\_Gardocka-Jalowiec\\_P\\_Stanczyk\\_K\\_Szalonka\\_Wplyw\\_zywienia\\_i\\_zywnosci\\_na\\_stan\\_zdrowia.pdf](https://www.repozytorium.uni.wroc.pl/Content/118594/PDF/02_01_A_Gardocka-Jalowiec_P_Stanczyk_K_Szalonka_Wplyw_zywienia_i_zywnosci_na_stan_zdrowia.pdf) [dostęp: 2024-07-28].

regulującymi wykonywanie zawodów lekarza i farmaceuty a prawem żywnościowym. Konieczne dlatego jest wprowadzenie zmian w przepisach (s. 16).

Doktorantka słusznie dokonuje weryfikacji podstawowej hipotezy badawczej, starając się odpowiedzieć na pytanie, czy, a jeśli tak, to w jakim zakresie, przepisy prawa żywnościowego mają zastosowanie do rekomendowania żywności w sytuacji, kiedy autorem rekomendacji kierowanej do pacjenta i konsumenta jest lekarz lub farmaceuta. Potwierdzenie tej wstępnej hipotezy wymaga z kolei sprawdzenia, czy przepisy regulujące wymogi wykonywania zawodu lekarza i zawodu farmaceuty są spójne z wymogami prawa żywnościowego. Autorka wskazała, że przedstawienie wniosków dotyczących zagadnienia będącego przedmiotem rozprawy wymaga analizy norm prawnych regulujących dwa podstawowe obszary:

- 1) przekazywanie informacji na temat żywności, a w szczególności stosowania oświadczeń zdrowotnych i żywieniowych, oraz
- 2) wykonywanie zawodu lekarza i farmaceuty (s. 16).

Doktorantka wskazała również na konieczność analizy fundamentalnej zasady prawa dotyczącego informacji na temat żywności, jaką jest zakaz przewidziany w art. 7 ust. 3 rozporządzenia nr 1169/2011. Zgodnie z tym przepisem, informacje na temat żywności, zarówno obowiązkowe, jak i dobrowolne, w oznakowaniu, reklamie i prezentacji, nie mogą przypisywać jakimkolwiek środkom spożywczym właściwości zapobiegania chorobom lub leczenia chorób ludzi, ani odwoływać się do takich właściwości. Zasadne jest zatem skupienie uwagi na analizie tej regulacji.

Podkreślić należy, że warsztat badawczy był rozbudowany i obejmował bardzo szeroki zestaw aktów prawnych, zarówno unijnych, jak i polskich. Przykładowo Rozporządzenie (WE) nr 1924/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 20 grudnia 2006 r. w sprawie oświadczeń żywieniowych i zdrowotnych dotyczących żywności; Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1169/2011 z dnia 25 października 2011 r. w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności, Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 28 stycznia 2002 r. nr 178/2002, Dyrektywa 2002/46/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 10 czerwca 2002 r. w sprawie zbliżenia ustawodawstw Państw Członkowskich odnoszących się do suplementów żywnościowych. Ustawa z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia; ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry czy ustawa z dnia 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty.

Pani Magister przygotowała rozbudowany wstęp do pracy, który zawiera m.in. stan badań, uzasadnienie wyboru tematu, określony cel, strukturę i metody badań. Struktura pracy została podporządkowana realizacji założeń badawczych. Praca została podzielona na wstęp i kilka rozdziałów. W pierwszej kolejności Autorka przedstawia zagadnienia związane z prawem unijnym, a następnie przechodzi do prawa polskiego.

Jak słusznie zaakcentowano w pracy doktorskiej, określenie zasad, na podstawie których lekarze i farmaceuci mogą rekomendować żywność, wymaga przeanalizowania przepisów dotyczących oznakowania, reklamy i prezentacji środków spożywczych, a także przepisów prawa farmaceutycznego oraz regulujących wykonywanie zawodu lekarza i farmaceuty. Następnie należy sprawdzić, jaka zależność występuje między tymi regulacjami.

Nie ulega wątpliwości, że Doktorantka słusznie podnosi, iż specjaliści w zakresie zdrowia, a w szczególności lekarze i farmaceuci, potrzebują jasnych wytycznych, aby zrozumieć, jakie informacje na temat żywności mogą przekazywać pacjentom i konsumentom zgodnie z przepisami. Podjęte zadania badawcze są ważne dla większości lekarzy oraz dla rozwoju prawa medycznego. Jak należy wskazać Doktorantka, problematyka jest złożona. Przykładowo, lekarze i farmaceuci mogą brać udział w przedsięwzięciach biznesowych związanych z wprowadzaniem do obrotu lub promocją żywności, a w szczególności suplementów diety oraz żywności specjalnego przeznaczenia medycznego. Udział przedstawicieli tych zawodów w tego typu przedsięwzięciach jest uwarunkowany różnymi czynnikami.

W ramach rozważań Autorka nawiązuje m.in. do Komunikatu Komisji Europejskiej z 20 maja 2020 r. w sprawie Strategii „od pola do stołu” na rzecz sprawiedliwego, zdrowego i przyjaznego dla środowiska systemu żywnościowego. Podkreślono w nim, że przekazywanie jasnych informacji, które ułatwiają konsumentom wybór zdrowej i zrównoważonej diety, przyniesie korzyści dla ich zdrowia i jakości życia oraz ograniczy koszty związane ze zdrowiem na poziomie unijnym. Prawidłowo wskazuje także, że w lutym 2024 r. przyjęta została dyrektywa nr 2024/825 w sprawie wzmocnienia pozycji konsumentów, która zmienia przepisy dyrektywy o nieuczciwych praktykach handlowych oraz dyrektywy o prawach konsumentów. Komisja Europejska planuje również przyjęcie ram legislacyjnych dla zrównoważonych systemów żywnościowych (ang. Framework for Sustainable Food Systems).

Rozważania w rozprawie doktorskiej są przemyślane, a argumentacja prawidłowa. Ze względu na fakt, że praca dotyczy prawa żywnościowego, które zawiera wiele rozbudowanych przepisów głównie z zakresu prawa administracyjnego, konieczne było

przedstawienie niektórych zagadnień w formie opisu. Jednocześnie Doktorantka prowadzi także rozważania teoretyczne, wskazuje liczne orzeczenia Trybunału Sprawiedliwości oraz sądów administracyjnych i prezentuje własne stanowisko. Konkluzje są trafne i pozwalają na wysunięcie ciekawych wniosków *de lege ferenda*. Praca stanowi istotny głos w dyskusji na tematy zawarte w pracy.

Stronę formalną ocenić należy wysoko. Podstawową metodą badawczą była dogmatyczna analiza tekstów prawnych. Autorka odnosi się także do wyników badań nauk o zdrowiu oraz badań ankietowych. Praca doktorska została napisana poprawnym językiem, z należytą starannością o juredyczną poprawność terminologiczną. Pani Magister wykazała się dobrą znajomością prawa żywnościowego, medycznego i farmaceutycznego, co nie było łatwym zadaniem, gdyż nie jest Prawnikiem. Dostrzega problemy i stara się je rozwiązać.

### **III. Struktura i treść pracy, ocena merytoryczna**

Jak wskazano, praca składa się z pięciu rozdziałów. Najbardziej rozbudowany jest drugi, określony przez Doktorantkę jako Prawo żywnościowe. Nazwa jest bardzo szeroka, dlatego uważam, że można było ją określić bardziej precyzyjnie, odnosząc do tematu pracy. W opinii recenzentki zasadne byłoby rozważenie podzielenia tego rozdziału na dwa mniejsze rozdziały lub części w przypadku publikacji doktoratu. Rozdział drugi liczy bowiem 80 stron, podczas gdy pozostałe mają około 20 stron. Powyższe uwagi nie umniejszają jednak wartości tej części pracy (czyli rozdziałowi II), która jest ciekawa, napisana starannie, logiczna i jest bardzo ważna dla dalszych rozważań.

W ramach przedmiotowego rozdziału drugiego Doktorantka prawidłowo prezentuje wybrane zagadnienia z prawa żywnościowego istotne dla tematu pracy. Jak słusznie wskazała, przepisy prawa żywnościowego stanowią punkt odniesienia i tło dla niniejszej rozprawy, a przede wszystkim podstawę dla weryfikacji hipotez badawczych. Z tego względu uzasadnione i niezbędne jest przedstawienie podstawowych zasad tej dziedziny prawa. Celami prawa żywnościowego, wyartykułowanymi w rozporządzeniu nr 178/2002, są: zapewnienie wysokiego poziomu ochrony życia i zdrowia ludzkiego oraz umożliwienie konsumentom dokonywania świadomych wyborów, co jest kluczowe zarówno dla zapewnienia efektywnej konkurencji, jak i dla korzyści konsumentów.

Autorka prawidłowo prezentuje pojęcie żywności, a następnie koncentruje się na zagadnieniach związanych z tematem pracy. W ramach drugiego rozdziału Doktorantka porusza takie kwestie, jak ochrona konsumenta w prawie żywnościowym, dobrowolne informacje na temat żywności, kwestie odnoszące się do wpływu spożycia żywności na zdrowie, zakaz informowania o właściwościach leczniczych żywności, oświadczenia

żywnościowe jako informacje o cechach odżywczych żywności, oświadczenia zdrowotne jako informacje o wpływie spożycia żywności na zdrowie, zalecenia poszczególnych lekarzy lub specjalistów w zakresie zdrowia, rekomendowanie żywności przez stowarzyszenia oraz konsekwencje nieprzestrzegania przepisów w zakresie stosowania oświadczeń. Konieczne były szersze rozważania dotyczące prawnego zakazu informowania o właściwościach leczniczych żywności. Ważne z uwagi na cel pracy są również prawne aspekty żywności specjalnego przeznaczenia medycznego. Szerokie rozważania dotyczą także oświadczeń żywieniowych i zdrowotnych.

Nie sposób odnieść się do wszystkich kwestii, dlatego zwrócę uwagę na kilka ważnych zagadnień. Doktorantka prawidłowo wskazuje, że z „przepisów prawa żywnościowego wynika konieczność jasnego, rzetelnego i naukowo potwierdzonego przekazu informacji o żywności, co jest kluczowe dla ochrony konsumentów i zapewnienia ich zdrowia i bezpieczeństwa” (s. 31). Szersze rozważania dotyczą etykietowania i informacji o środku spożywczym oraz pojęcia „przeciętnego konsumenta”. Autorka nawiązuje do orzecznictwa Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej (TSUE), np. w sprawie C-195/14 Teekanne. Prawidłowo dokonano szerszej analizy Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1169/2011 z dnia 25 października 2011 r. w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności. Podstawowa zasada tego rozporządzenia wskazuje, że informacje na temat żywności nie mogą wprowadzać w błąd, w szczególności przez przypisywanie środkowi spożywczemu działania lub właściwości, których on nie posiada.

Nie ulega wątpliwości, że problemy w zakresie teorii i praktyki odnoszą się do suplementów diety. Zostały one zdefiniowane w przepisach prawa żywnościowego jako środki spożywcze, których celem jest uzupełnienie normalnej diety. Doktorantka wskazuje na szereg problemów dotyczących suplementów diety i leków. Wspomina o implementacji definicji do przepisów krajowych, co powoduje, że ten sam produkt w jednym państwie członkowskim UE traktowany jest jako suplement diety, a w innym jako lek.

Autorka pogłębia rozważania w zakresie środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, analizując regulacje unijne i polskie. Wskazuje na przykład, że „na podstawie rozporządzenia nr 609/2013 zniesiono pojęcie 'środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego' oraz zastąpiono otwarty katalog grup środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego czterema kategoriami żywności, w tym 'żywnością specjalnego przeznaczenia medycznego'”. Podkreśla, że polskie regulacje nie zostały odpowiednio zaktualizowane i nadal uwzględniają regulacje dotyczące „środków

spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego”, które jako takie nie funkcjonują już w przepisach prawa unijnego.

Autorka szerzej nawiązuje m.in. do Rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) 2016/128 z dnia 25 września 2015 r. uzupełniającego Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 609/2013 w odniesieniu do szczegółowych wymogów dotyczących składu żywności specjalnego przeznaczenia medycznego oraz informacji na jej temat, a także polskiej ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne. Prawidłowo koncentruje się również na pojęciu przekazu komercyjnego, nawiązując m.in. do orzeczenia TSUE, np. wyrok TS z 14 lipca 2016 r., C-19/15, zgodnie z którym przekazy komercyjne należy analizować w świetle rozporządzenia w sprawie oświadczeń żywieniowych i zdrowotnych, nawet jeśli są one kierowane wyłącznie do profesjonalistów.

Doktorantka wskazuje na wiele problemów dotyczących suplementów diety i leków. Na przykład implementacja definicji do przepisów krajowych może powodować, że ten sam produkt w jednym państwie członkowskim UE traktowany jest jako suplement diety, a w innym jako lek. Dokonano także analizy dotyczącej produktów leczniczych, żywności specjalnego przeznaczenia medycznego, oświadczeń żywieniowych i zdrowotnych. Oświadczenie, które stwierdza, sugeruje lub daje do zrozumienia, że istnieje związek pomiędzy kategorią żywności, daną żywnością lub jednym z jej składników, a zdrowiem, jest co do zasady zabronione, ale można je stosować na zasadzie wyjątku.

Rozporządzenie unijne stanowi, że oświadczenia zdrowotne muszą opierać się na ogólnie uznanych dowodach naukowych i być nimi potwierdzone. Podstawą wpisania każdego oświadczenia zdrowotnego do unijnego wykazu jest potwierdzenie związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy spożyciem żywności (lub jej składnika) a korzystnym efektem dla zdrowia. Trybunał Sprawiedliwości Unii Europejskiej już kilkakrotnie otrzymywał wnioski o przedstawienie właściwej interpretacji pojęcia „oświadczenia zdrowotnego”, co zostało również poddane analizie przez autorkę.

Doktorantka podkreśla także problemy dotyczące reklamy środków spożywczych oraz porusza ważny temat prawnego zakazu informowania o właściwościach leczniczych żywności. Akcentuje, że stosowanie oświadczeń o zmniejszaniu ryzyka choroby jest dozwolone przy jednoczesnym zachowaniu obowiązującego zakazu stosowania oświadczeń leczniczych. W ramach pracy Autorka poszerza rozważania w tym zakresie i wskazuje różnice.

Biorąc pod uwagę cel pracy, prawidłowo kolejna część, czyli rozdział trzeci, odnosi się do prawnych zagadnień dotyczących zawodów lekarza i farmaceuty, mających znaczenie



dla rekomendowania przez nich żywności. Lekarze i farmaceuci odgrywają kluczową rolę w promowaniu zdrowych nawyków żywieniowych i dobrego stanu zdrowia, wykorzystując swoją wiedzę, wiarygodność i pozycję w systemie opieki zdrowotnej, dlatego słusznie należało dokonać analizy uwarunkowań prawnych takich działań. W pierwszej kolejności Doktorantka koncentruje się na regulacjach dotyczących wykonywania zawodu lekarza, mających znaczenie dla rekomendowania żywności. Prawidłowo szersze rozważania odnoszą się do art. 45 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, który określa, że lekarz może ordynować leki oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, które są dopuszczone do obrotu w Rzeczypospolitej Polskiej. Autorka akcentuje, że „warto podkreślić, iż wśród kategorii, które zgodnie z przepisami może ordynować lekarz, nie ma suplementów diety. Jeśli zatem lekarz poleca suplementy diety pacjentowi, to rekomendacja ta nie może mieć charakteru formalnego ordynowania, jak w przypadku leków czy środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego” (s. 113).

W przypadku przygotowywania pracy do druku zasadne byłoby poszerzenie tej części pracy. Chodzi o różne ustawowe obowiązki lekarzy w aspekcie rekomendowania żywności, o których autorka rzetelnie wspomina w sekcji 3.1 „Regulacje dotyczące wykonywania zawodu lekarza mające znaczenie dla rekomendowania żywności”. Wykonywanie zawodu lekarza polega nie tylko na badaniu stanu zdrowia, rozpoznawaniu chorób, ale także na zapobieganiu im, leczeniu i rehabilitacji chorych, udzielaniu porad lekarskich, a także wydawaniu opinii i orzeczeń lekarskich. Rozważania Doktorantki dotyczące tych obowiązków i ich wpływu na możliwość rekomendowania żywności są istotne dla całości pracy i warte dalszego pogłębienia w kontekście przepisów prawa.

Interesujące są także rozważania dotyczące etyki lekarskiej. Kodeks Etyki Lekarskiej stanowi fundamentalne źródło zasad i norm moralnych, które kierują zawodem lekarza w Polsce (s. 105). Etyka lekarska wymaga szczególnego podejścia w relacji lekarz-pacjent, gdzie priorytetem jest dobro pacjenta (s. 108). W literaturze wskazuje się, że „choć nie stanowi źródła prawa powszechnego, Kodeks Etyki Lekarskiej został jednak inkorporowany do systemu prawa w oparciu o ustawowe uprawnienie udzielone Krajowemu Zjazdowi Lekarzy do określenia norm etycznych. Unormowanie etyczne często stanowi filozoficzną bazę i jest uzupełnieniem przepisów prawa”<sup>5</sup>.

---

<sup>5</sup> J. Różyńska, 2.4.2. *Historia polskich kodeksów etyki lekarskiej* [w:] *System Prawa Medycznego*, t. I. *Pojęcie, źródła i zakres prawa medycznego*, red. R. Kubiak, L. Kubicki, E. Zielińska, Warszawa 2018; R. Kubiak, *Czy zasady Kodeksu Etyki Lekarskiej obowiązują lekarza?*, „*Medycyna Praktyczna*” 2013, nr 3.

Autorka porusza również prawne aspekty związane z występowaniem lekarzy w reklamach żywności, szczególnie suplementów diety. Nawiązuje do stanowiska Komisji Etyki Lekarskiej Naczelnej Rady Lekarskiej, która sprzeciwia się wykorzystywaniu wizerunku lekarza nie tylko w reklamach wyrobów medycznych, lecz także środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego. Odnosi się do prawnych zagadnień związków lekarzy z przemysłem medycznym, wskazując na konieczność unikania konfliktu interesów. Podkreśla, że przepisy Komisji Etyki Lekarskiej (KEL) dotyczą jedynie „przemysłu medycznego”, co jej zdaniem jest ograniczeniem (s. 108).

Doktorantka trafnie dokonuje również analizy regulacji dotyczących wykonywania zawodu farmaceuty mających znaczenie dla rekomendowania żywności oraz Kodeksu Etyki Farmaceuty RP. Nawiązuje do pojęcia i zakresu opieki farmaceutycznej (art. 4 ustawy) oraz „usług farmaceutycznych”. Akcentuje, że „zarówno opieka farmaceutyczna, jak i usługi farmaceutyczne nie obejmują wszystkich kategorii środków spożywczych dostępnych w aptekach, w tym suplementów diety” (s. 114).

Ciekawe są rozważania dotyczące farmaceutów jako zawodu zaufania publicznego. W opinii autorki „przepisy prawa żywnościowego mają zastosowanie do wykonywania zawodu farmaceuty. Hipoteza ta znajduje potwierdzenie w fakcie, iż rekomendowanie określonych kategorii żywności stanowi integralny element obowiązków zawodowych farmaceuty, który realizuje działalność profilaktyczną, edukacyjną oraz promującą zdrowie. Farmaceuta często rekomenduje środki spożywcze dostępne w aptekach” (s. 117). Autorka wskazuje, że „nie jest jasne, czym kierował się ustawodawca wprowadzając do zakresu usług farmaceutycznych wydawanie z aptek i punktów aptecznych wyłącznie środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, z pominięciem suplementów diety oraz środków spożywczych zawierających w swoim składzie farmakopealne naturalne składniki pochodzenia roślinnego” (s. 122). Kończąc ten rozdział, Doktorantka stwierdza, że „lekarze i farmaceuci, rekomendując żywność, powinni postępować zgodnie z przepisami w zakresie wykonywania zawodów lekarza i farmaceuty, z uwzględnieniem zasad etycznych wyznaczanych przez Kodeks Etyki Lekarskiej i Kodeks Etyki Farmaceuty. Ponadto, powinni oni działać w oparciu o aktualną wiedzę medyczną i farmaceutyczną” (s. 123).

Rozdział czwarty odnosi się do praktycznych aspektów rekomendowania żywności przez lekarzy i farmaceutów. Autorka rozpoczyna rozważania od wskazania roli lekarzy i farmaceutów w promowaniu zdrowych nawyków żywieniowych, wykorzystując swoją wiedzę, wiarygodność i pozycję w systemie opieki zdrowotnej. Nawiązuje prawidłowo do Białej Księgi „Strategia dla Europy w sprawie zagadnień zdrowotnych związanych

z odżywianiem, nadwagą i otyłością” z 2007 r., w której wskazano między innymi, że powinny być opracowane propozycje szkoleń dla personelu medycznego w zakresie czynników ryzyka chorób związanych z odżywianiem i aktywnością fizyczną. Dokonuje także analizy danych statystycznych.

Nie ulega wątpliwości, że dla doktryny i praktyki najbardziej interesujące są wnioski zawarte w podsumowaniu pracy. Ubogacają one dotychczasowy dorobek. W opinii Autorki, lekarze i farmaceuci nie są bezpośrednio objęci przepisami prawa żywnościowego w zakresie praktyki medycznej i farmaceutycznej. Jednakże, jeżeli ordynują, zalecają lub rekomendują środki spożywcze jako część planu leczenia, przepisy prawa żywnościowego dotyczące tych środków spożywczych mają zastosowanie. Ponadto, lekarze i farmaceuci, zdaniem Pani Magister, powinni bazować na aktualnej wiedzy naukowej. Informacje na temat żywności przekazywane pacjentom i konsumentom muszą być zgodne z zasadami etyki zawodowej i obowiązującymi przepisami, w tym przepisami prawa żywnościowego ( s. 146, 147).

Zakres regulacji w odniesieniu do lekarza i farmaceuty rekomendującego środki spożywcze będzie zależał od rodzaju prowadzonych działań. Jeśli będzie ono stanowiło element wykonywania zawodu lekarza i farmaceuty, zastosowanie powinny mieć przepisy dotyczące wykonywania tych zawodów oraz przepisy dotyczące środków spożywczych, np. zakaz informowania o właściwościach leczniczych. Natomiast jeśli lekarz lub farmaceuta podejmuje działania o charakterze komercyjnym na rzecz przedsiębiorstwa branży spożywczej, zakres stosowania przepisów prawa żywnościowego będzie szerszy.

W opinii Autorki, programy studiów lekarskich i farmaceutycznych, chociaż oferują zajęcia dotyczące różnych aspektów związanych z żywnością, nie zapewniają wystarczającej edukacji umożliwiającej realizację obowiązków w zakresie wykonywania zawodu lekarza i farmaceuty w odniesieniu do środków spożywczych. Autorka wskazała, że lekarze i farmaceuci biorą udział w licznych przedsięwzięciach biznesowych związanych z rekomendowaniem żywności, a przede wszystkim suplementów diety. Co jest ważne dla hipotezy, że prawo żywnościowe ma zastosowanie do rekomendowania żywności przez lekarzy i farmaceutów. Interesujące są rozważania na temat źródeł wiedzy na temat żywności oraz edukacja lekarzy i farmaceutów niezbędna do rekomendowania żywności.

Powyższe rozważania są szczegółowe, dobrze uargumentowane, przedstawiają istotne aspekty związane z tematem pracy, co czyni rozprawę wartościową oraz kompleksową analizą zagadnień prawnych, medycznych i farmaceutycznych dotyczących rekomendowania żywności.

#### **IV. Uwagi do pracy doktorskiej**

Doktorantka szeroko przedstawia w drugim rozdziale regulacje unijne, które obecnie obowiązują w Polsce w zakresie prawa żywnościowego. Brakuje, w opinii recenzentki, przedstawienia kształtowania się regulacji prawnych w zakresie problematyki zawartej w pracy. Korzystając z prawa do zadania pytań przez recenzentów dla doktorantów, proszę o odpowiedź, czy i w jakim zakresie uzyskanie przez Polskę członkostwa w Unii Europejskiej wpłynęło na model rekomendowania środków spożywczych przez lekarzy i farmaceutów? Czy polskie prawo żywnościowe obowiązujące przed uzyskaniem przez Polskę członkostwa w Unii Europejskiej poruszało temat przekazywania przez lekarzy i farmaceutów informacji na temat wpływu spożycia żywności na zdrowie (z uwzględnieniem suplementów diety)? Czy na przestrzeni lat ulegały zmiany prawa medycznego i farmaceutycznego w zakresie problemów objętych pracą i jak miały wpływ na zagadnienia przekazywania przez lekarzy i farmaceutów informacji na temat żywności pacjentom.

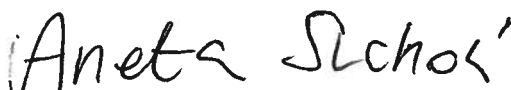
Autorka wskazała, że *de lege lata* występują niespójności pomiędzy zapewnieniem z jednej strony ochrony pacjentów i konsumentów, a z drugiej ochrony prawidłowości wykonywania zawodów lekarza i farmaceuty oraz przepisami prawa żywnościowego. Zaakcentowała konieczność wprowadzenia zmian przepisów. Proszę Doktorantkę o szersze wskazanie niespójności pomiędzy regulacjami oraz bardziej szczegółowe zaprezentowanie wniosków *de lege ferenda*. Proszę także o przedstawienie czy i w jakim zakresie lekarz zgodnie z przepisami może rekomendować suplementy diety? Czy i jaka jest różnica prawna pomiędzy słowami „ordynować” a „rekomendować”? Czy i jakie rekomendowanie może zostać uznane za reklamę suplementów diety?

Doktorantka wykorzystała w pracy obszerny katalog literatury, jednak obecnie istnieją nowe publikacje, do których warto nawiązać podczas przygotowywania pracy doktorskiej do druku. Są one dostępne m.in. w bazach LEX i Legalis. Warto także dodać rozdział dotyczący rozważań prawnoporównawczych, mianowicie prawnych aspektów przekazywania przez lekarzy i farmaceutów informacji o wpływie spożycia żywności na zdrowie w wybranych krajach Europy czy np. w USA.

#### **V. Wnioski końcowe**

Pracę doktorską należy uznać za wartościowe opracowanie złożonych zagadnień. Przeprowadzone badania i wnioski wzbogacają doktrynę z zakresu prawa żywnościowego, medycznego oraz farmaceutycznego. Podkreślić należy, że Doktorantka nie jest absolwentką studiów prawniczych. Mimo to bardzo dobrze poradziła sobie z interpretacją trudnych przepisów prawnych. Wykazała się wiedzą i doświadczeniem praktycznym.

Dysertacja stanowi zatem oryginalne rozwiązanie określonego w niej problemu naukowego i jest ważna dla teorii oraz praktyki. Zgłoszone uwagi przez recenzenta dotyczące poszerzenia niektórych zagadnień, mogą być pomocne podczas przygotowywania doktoratu do publikacji w formie książki. Reasumując, w opinii sporządzającej recenzję praca doktorska Pani mgr Izabeli Tańskiej pod tytułem *„Znaczenie przepisów prawa żywnościowego dla przekazywania przez lekarzy i farmaceutów informacji na temat korzystnego wpływu spożycia żywności na zdrowie (z uwzględnieniem suplementów diety)”* spełnia wymagania wskazane w art. 13 ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz stopniach i tytule w zakresie sztuki (Tekst jedn. Dz.U. z 2017 r. poz. 1789 ze zm.). W związku z powyższym wnoszę o dopuszczenie Pani mgr Izabeli Tańskiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

  
Prof. UAM dr hab. Aneta Suchoń