

MARTA WOŹNIAK

Uniwersytet Opolski

mwozniak@uni.opole.pl

ORCID: 0000-0003-0021-6760

TOMASZ BOJAR-FIJAŁKOWSKI

Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy

tbojar@ukw.edu.pl

ORCID: 0000-0001-6979-8207

Konstrukcja prawa sanitarnego w okresie PRL

Słowa kluczowe: prawo sanitarne, PRL, Inspekcja Sanitarna

CONSTRUCTION OF SANITARY LAW IN THE PERIOD OF THE PEOPLE'S REPUBLIC OF POLAND

Abstract

The object of the study is to present the legal construction of sanitary law during the existence of People's Republic of Poland. To this end, extensive remarks have been made on the distinction of sanitary law from the perspective of the key features of administrative law and an attempt has been made to define sanitary law. It has been established that, despite its numerous distinctive features, sanitary law still belongs to the system of substantive administrative law. Two developmental currents of sanitary law during this period were indicated. The first was the systematic development of regulation, both in terms of detail and substantive layer, as well as the number of regulatory acts. The second manifested itself in the independence of the public law branches covered by the pre-war sanitary law and their exclusion from the competence of the sanitary administration. The process of changes in sanitary law, especially at the material-legal level in the period after the World War II, was called in the pages of this article the disintegration of sanitary law. The thesis has been put forward that, in terms of the system, the sanitary administration in a certain sense "owes" its existence to the period of the People's Republic of Poland; the structure and levels of sanitary-epidemiological stations shaped during this period still function. The contemporary sanitary law is a peculiar hybrid of legal solutions partly from the inter-war period and partly from the period of the People's Republic of Poland, however, while the inter-war period was characterised by a considerable - for those times - integration of the system, in

the period of the People's Republic of Poland the political doctrine of the centralised state, by means of adopted decrees and laws, did not consolidate the framework of sanitary law developed before the outbreak of the World War II.

Keywords: sanitary law, the People's Republic of Poland, Sanitary Inspection

Kilka uwag w sprawie wyodrębnienia prawa sanitarnego — tytułem wprowadzenia

System prawa administracyjnego w Polsce przejawia swoiste cechy, które pomimo zmieniających się uwarunkowań ustrojowych i społeczno-gospodarczych mają charakter stały. Nie inaczej jest z prawem sanitarnym, któremu mimo szeregu zmian strukturalnych i kompetencyjnych oraz nowych zjawisk (na przykład epidemia SARS-CoV-2) można przypisać utrwalone cechy materialnego prawa administracyjnego. Ich występowanie, a także konieczność podejmowania przez państwo i jego struktury działań mających na celu ochronę sanitarną ludności prowadzą stopniowo do wyodrębnienia się prawa sanitarnego. Prawo sanitarne cechuje się tym wszystkim, co można przypisać materialnemu prawu administracyjnemu, dlatego nadal należy je traktować jako dział prawa administracyjnego¹.

Warto w tym miejscu — tytułem wprowadzenia — zweryfikować prawo sanitarne z perspektywy kluczowych cech prawa administracyjnego i na tym tle podjąć próbę definicji prawa sanitarnego. Pierwszą z tych cech jest rozległy i zróżnicowany obszar regulacji². Cecha ta niewątpliwie występuje w prawie sanitarnym i jest zdeterminowana występowaniem czterech jego filarów: zdrowia, wody, środowiska i żywności. W ramach każdego z filarów można zaobserwować stale rozrastający się obszar normowania wymagań zdrowotnych oraz warunków sanitarnych wody, środowiska i żywności. Jeżeli weźmiemy pod uwagę, że znaczna część tych norm została zeuropeizowana (na przykład normy dotyczące bezpieczeństwa i znakowania żywności), to otrzymujemy zrąb przepisów, których rozległość sięga prawa unijnego. Filary te wzajemnie się przenikają, ponieważ zdrowie człowieka jest wypadkową różnych czynników: warunków pracy, stanu sanitarnego, stopnia zdatności wody, poziomu zanieczyszczenia powietrza oraz jakości żywności i żywienia³. Drugą cechą prawa administracyjnego, którą

¹ Tak na przykład T. Bojar-Fijałkowski, *Prawo sanitarne w systemie prawnej ochrony środowiska w Polsce*, Bydgoszcz 2019, s. 77.

² Zob. I. Lipowicz, *Instytucje materialnego prawa administracyjnego. Przegląd regulacji*, Warszawa 2017, s. 35.

³ K. Woźtaczak, *Problematyka prawna ochrony zdrowia w świetle norm i zasad międzynarodowych*, „Prawo i Administracja. Zeszyty naukowe Wyższej Szkoły Biznesu w Pile” 2003, t. 2, s. 70, cyt. za: M. Sadowska, W. Lis, *Bezpieczeństwo zdrowotne w praktyce medycznej*, Warszawa 2022, s. 13–14.

można przypisać prawu sanitarnemu, jest zmienny charakter tego prawa⁴. Wypada wspomnieć, że w ostatnim czasie, w związku z obowiązującym wcześniej na terenie naszego kraju stanem epidemii, a następnie stanem zagrożenia epidemicznego, regulacje prawne były wielokrotnie nowelizowane, na czele z ustawą z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi⁵; a jednocześnie pojawiały się liczne regulacje specjalne, zwane specustawami⁶. Zbiór odrębności wobec licznych reżimów podstawowych zawierała ustawa z dnia 2 marca 2020 roku o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych⁷.

Nie budzi wątpliwości, że prawo sanitarne spełnia też trzecią cechę prawa administracyjnego, a mianowicie reguluje sytuację podmiotów zewnętrznych wobec administracji publicznej. Prawo administracyjne jest zespołem norm, które w formie zakazów, nakazów i uprawnień wynikających czy to wprost z przepisów prawa, czy z decyzji o stosowaniu takich przepisów podjętych przez kompetentne organy administracyjne regulują sytuację prawną obywateli i innych podmiotów⁸. Odnosząc tę cechę do prawa sanitarnego, można stwierdzić, że nie jest możliwe, aby chcąc zagwarantować społeczeństwu odpowiedni poziom ochrony sanitarnej, wypełniając przy tym dyspozycję zawartą w art. 68 ust 4 Konstytucji RP⁹ (*in principio*: Władze publiczne są obowiązane do zwalczania chorób epidemicznych), uczynić to bez władczej ingerencji organów administracji. Na potrzeby niniejszego opracowania cechę tę można nazwać władztwem sanitarnym, które obejmuje nie tylko system ustawowych zakazów i nakazów i reglamentację w formie wydawanych przez organy Inspekcji Sanitarnej decyzji administracyjnych, lecz także atrybuty kontroli inspekcyjnej.

⁴ J. Zimmermann, *Przepisy ogólne prawa administracyjnego i definiowanie pojęć*, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny” 71, 2009, nr 2, s. 161.

⁵ Tekst jedn. Dz.U. z 2023 r. poz. 1284 z późn. zm.

⁶ Wraz z pojawieniem się epidemii koronawirusa SARS-CoV-2 pojęcie specustawy zaczęło być stosowane w nowym, nieznanym dotąd kontekście znaczeniowym. Warto zaznaczyć, że pojęcie specustawy ukształtowało się pierwotnie na kanwie ustawy z dnia 10 kwietnia 2003 roku o szczególnych zasadach przygotowania i realizacji inwestycji w zakresie dróg publicznych i po raz pierwszy zostało użyte w pracy M. Wolanina: *Ustawa o szczególnych zasadach przygotowania i realizacji inwestycji w zakresie dróg publicznych, Komentarz*. Warszawa 2009. Od tego czasu pojęcie specustaw dotyczyło szczególnych regulacji odnoszących się do wąskich aspektów procesu inwestycyjnego, na przykład przeciwpowodziowych, lotniskowych, kolejowych, wprowadzających odrębności wobec przepisów ogólnych i tak też było prezentowane w doktrynie prawa administracyjnego, zob. zwłaszcza praca *Specustawy inwestycyjno-budowlane*, red. T. Bąkowski, Gdańsk 2020.

⁷ Tekst jedn. Dz.U. z 2023 r. poz. 1327.

⁸ J. Dobkowski, *Differentia specifica współczesnego prawa administracyjnego (prolegomena)*, „Studia Prawnoustrojowe” 2009, nr 9, s. 414.

⁹ Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 roku (Dz.U. z 1997 r., Nr 78 poz. 483 z późn. zm.).

Mimo pewnych cech samodzielności prawo sanitarne powinniśmy lokalizować w obszarze materialnego prawa administracyjnego, co dodatkowo można uzasadniać występowaniem w tym prawie klasycznej budowy prawa administracyjnego (podział na normy prawa ustrojowego, materialnego oraz procesowego)¹⁰. Przynależność prawa sanitarnego do materialnego prawa administracyjnego nie oznacza, że prawa tego nie dotyczą przejawy dezintegracji. Tak właśnie było w okresie PRL, kiedy pewne szczególne obszary prawa publicznego, przypisywane w okresie Drugiej Rzeczypospolitej prawu sanitarnemu, zaczęły się usamodzielniać (na przykład przepisy dotyczące zawodów medycznych, przepisy weterynaryjne, paszowe i farmaceutyczne, problematyka trzeźwości i zwalczania alkoholizmu), przy czym towarzyszyło temu procesowi wyłączenie tych kwestii spod kompetencji administracji sanitarnej¹¹. Współczesnym przykładem dezintegracji prawa sanitarnego są wspomniane specustawy covidowe, wprowadzające liczne odrębności wobec reżimu podstawowego w związku z istniejącą w czasie epidemii potrzebą przeciwdziałania rozprzestrzenianiu się wirusa SARS-CoV-2.

Można więc — podejmując próbę autorskiej definicji prawa sanitarnego — przyjąć, że prawo sanitarne to ogół przepisów należących do systemu prawa administracyjnego, mających na celu ochronę sanitarną ludności w aspekcie zdrowia publicznego, żywności, wody i środowiska. Prawo sanitarne mogłoby — zdaniem autorów niniejszego opracowania — zostać przedmiotem nauczania akademickiego na studiach prawniczych i administracyjnych jako samodzielny, pełnowartościowy przedmiot akademicki¹².

Prawo sanitarne jest niewątpliwie prawem pogranicza¹³. W systemie prawnym wykazuje silne związki z innym wyodrębniającym się działem prawa — prawem żywnościowym, które — podobnie jak prawo sanitarne — nosi pewne cechy samodzielności¹⁴. Nie da się też odseparować prawa sanitarnego od prawa ochrony środowiska, przepisy sanitarne bowiem chronią środowisko zarówno bezpośrednio, gdy mamy na uwadze przepisy sanitarne służące ochronie wód lub przepisy sanitarne w procesie inwestycyjno-budowlanym, jak i pośrednio, poprzez przepisy dotyczące jakości żywności i żywienia, bezpieczeństwa epidemiologicznego czy jakości produktów i usług¹⁵. Nie sposób nie dostrzec pogranicza prawa sanitarnego z prawem medycznym, choć jak się wydaje, już w drugiej

¹⁰ *Prawo administracyjne*, red. J. Boć, Wrocław 2010, s. 36

¹¹ T. Bojar-Fijałkowski, *Prawo sanitarne...*, s. 72–75.

¹² Tak jak prawo budowlane, prawo zamówień publicznych czy prawo planowania i zagospodarowania przestrzennego.

¹³ Zob. na ten temat: *Pogranicze prawa administracyjnego*, red. J. Zimmermann, Warszawa 2019. Praca powstała jako pokłosie IX Krakowsko-Wrocławskiego Spotkania Naukowego Administratywistów.

¹⁴ Tak na przykład M. Korzycka, P. Wojciechowski, *System prawa żywnościowego*, Warszawa 2017, s. 29 n.

¹⁵ Jako pierwszy przedmiotem szerszej analizy uczynił te zagadnienia T. Bojar-Fijałkowski, *Prawo sanitarne...*, s. 81–194.

połowie XX wieku doszło do wyraźnego odseparowania przepisów sanitarnych i przepisów dotyczących wykonywania poszczególnych zawodów medycznych¹⁶. Ponadto nie jest ono wyłącznie domeną nauk prawnych, ale również innych niż prawo dziedzin nauki, przede wszystkim nauk o zdrowiu.

Przedmiotem niniejszego opracowania jest wskazanie modeli kształtowania się prawa sanitarnego w okresie PRL w ujęciu materialnoprawnym i ustrojowym, to jest organizacji administracji sanitarnej w tym okresie. Można postawić tezę, że na poziomie materialnoprawnym prawo sanitarne w tym okresie było poddane procesowi dezintegracji, z kolei pod względem ustrojowym administracja sanitarna w pewnym sensie zawdzięcza okresowi PRL swoje istnienie. Kolejna teza badawcza brzmi: współczesne prawo sanitarne jest swoistą hybrydą rozwiązań prawnych w części z okresu międzywojennego, a w części z okresu Polski Ludowej. Ponadto aktywność władzy ustawodawczej w latach 1952–1989 zaowocowała powstaniem licznych aktów prawnych, z których niektóre w całości ostały się po dziś dzień¹⁷.

Początki prawa sanitarnego w Polsce

Początków prawa sanitarnego można doszukiwać się w okresie po zakończeniu pierwszej wojny światowej, kiedy wraz z odzyskaniem przez Polskę niepodległości przystąpiono do tworzenia struktur administracyjnych państwa odpowiedzialnych za bezpieczeństwo zdrowotne ludności. Było to ważne w kontekście panujących w owym czasie epidemii i chorób zakaźnych, przy równoległym braku personelu medycznego. Stosunkowo szybko, bo już w styczniu 1919 roku, powołano Ministerstwo Zdrowia Publicznego. Do jego zadań należało między innymi zwalczanie chorób przewlekłych i zakaźnych. Instytucją, która miała wspierać władze państwowe w realizacji celów sanitarno-epidemiologicznych i opracować metodykę zapobiegania chorobom zakaźnym i ich zwalczania, był utworzony w listopadzie 1918 roku Państwowy Centralny Zakład Epidemiologiczny¹⁸. Kiedy już nastąpiła stopniowa poprawa sytuacji

¹⁶ Na temat istoty prawa medycznego, zob. A. Fiutak, *Prawo w medycynie*, Warszawa 2021, s. 3–5.

¹⁷ Na przykład ustawa z dnia 31 stycznia 1959 roku o cmentarzach i chowaniu zmarłych (tekst jedn. Dz.U. z 2024 r. poz. 576). W doktrynie prawa administracyjnego obecny jest pogląd, że ustawa ta ma wiele mankamentów, a główny zarzut sprowadza się do braku adekwatności znacznej części jej przepisów do aktualnych uwarunkowań. Postuluje się przyjęcie nowej regulacji w tym zakresie, tak. zob. I. Sierpowska, *Śmierć w ujęciu prawa administracyjnego*, Warszawa 2020, s. 295 i 364.

¹⁸ Por. M. Stych, *Geneza, struktura oraz wybrane zadania Głównego Inspektora Sanitarnego*, „Roczniki Administracji i Prawa. Teoria i praktyka” 12, 2012, s. 166–167; M. Seweryn, *Funkcjonowanie Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Historia, rozwój, wyzwania*, „Zdrowie Publiczne i Zarządzanie” 13, 2015, nr 2, s. 158–159.

epidemiologicznej w kraju, działalność tej jednostki rozszerzono o zagadnienia z zakresu higieny publicznej, kontroli produktów spożywczych i nadzoru nad wodą do picia¹⁹.

Podstawowym aktem prawnym w okresie międzywojennym była ustawa z dnia 19 lipca 1919 roku nazwana przez ówczesnego ustawodawcę „Zasadniczą ustawą sanitarną”²⁰. Była to swoista ustawa kompetencyjna; dzieliła bowiem kompetencje z zakresu spraw zdrowotnych (a zatem w zakresie wykraczającym poza tematykę *stricte* sanitarną) pomiędzy ministra zdrowia publicznego a ciała samorządowe (zarządy komunalne), przy czym na te ostatnie nałożono szereg obowiązków w zakresie między innymi utrzymywania gminnych urzędzeń sanitarno-technicznych, zakładania i utrzymywania szpitali, przychodni, przytułków i kąpielisk. Na kanwie tej ustawy można zauważyć zasadę domniemania kompetencji na rzecz ciał samorządowych. Z art. 2 pkt 24 wynika, że do kompetencji ministra zdrowia publicznego należały wszelkie sprawy z zakresu policji sanitarnej i higieny społecznej, o ile nie zostały zastrzeżone do zakresu działania ciał samorządowych. Analiza pierwszej na ziemiach polskich ustawy sanitarnej dowodzi, że problematyka sanitarna (na co wskazuje nazwa ustawy) miała charakter priorytetowy. Dowodzi tego jej szeroki zakres obejmujący problematykę uzdrowisk, zwalczanie nierządu i alkoholizmu, higienę w znaczeniu utrzymania czystości i porządku na terenach prywatnych i publicznych, odpady powstające w gospodarstwach domowych, zaopatrzenie ludności w wodę i odprowadzanie ścieków, użytkowanie wód publicznych i kąpielisk, nadzór nad fryzjerami, problematykę szczepień ochronnych, przewóz i ekshumację zwłok, dozór nad żywnością i przedmiotami „użytku” oraz zagadnienia weterynaryjne i farmaceutyczne. Nigdy później, zwłaszcza w okresie PRL, problematyka sanitarna nie była pod względem merytorycznym tak rozbudowana jak w okresie Polski międzywojennej. Jednocześnie można zaobserwować znaczny pierwiastek decentralizacji zadań, na ciała samorządowe przerzucono bowiem gros kompetencji związanych na przykład z czystością powietrza, gleby i wody, utrzymaniem czystości mieszkań i otoczenia, zakładaniem i utrzymywaniem gminnych cmentarzy, opieką nad psychicznie chorymi i zwalczaniem alkoholizmu.

Ze stosunkowo obszernym i skonsolidowanym — jak na owe czasy — zakresem prawa sanitarnego, który niewątpliwie odpowiadał na ówczesne zapotrzebowanie społeczne, nie szła w parze głębsza refleksja naukowa. Jako zbiór przepisów regulujących materię prawa sanitarnego z zakresu organizacji administracji sanitarnej, zwalczania chorób zakaźnych oraz chowania zmarłych i postępowania

¹⁹ B. Rucińska, *Historia polskich instytucji sanitarno-epidemiologicznych ze szczególnym uwzględnieniem uregulowań prawnych ich działalności*, [w:] *Od królewskich edyktów do Inspekcji Sanitarnej. Historia działań sanitarnych i przeciwepidemicznych w Krakowie i Małopolsce*, red. J. Bukowski, M. Bilek, Kraków 2007, s. 49–65.

²⁰ Dz.U. z 1919 r. Nr 63, poz. 371.

ze zwłokami pojawiło się w tym czasie pierwsze opracowanie książkowe²¹, które jednak nie zawierało materii pojęciowej, zasad i aksjologii²².

Czasy Drugiej Rzeczypospolitej można podsumować jako okres rozwoju struktur centralnych, których głównym zadaniem było podniesienie jakości zdrowia publicznego, ale i okres tworzenia i wzmacniania zadań jednostek terenowych związanych z ochroną sanitarną ludności. Wybuch drugiej wojny światowej spowodował przerwanie procesu tworzenia systemu sanitarno-epidemiologicznego w Polsce.

Kształtowanie się prawa sanitarnego w okresie PRL

Bezpośrednio po zakończeniu drugiej wojny światowej i odtworzeniu struktur państwa przywrócono obowiązywanie przedwojennego prawa sanitarnego. Dopiero dekret z 1954 roku o Państwowej Inspekcji Sanitarnej²³ dokonywał wyraźnych, czy wręcz rewolucyjnych, zmian w prawie sanitarnym, między innymi tworzył Państwową Inspekcję Sanitarną. Dekret ten regulował kompetencje Państwowej Inspekcji Sanitarnej w trzech głównych obszarach: zapobiegawczego nadzoru sanitarnego²⁴, bieżącego nadzoru sanitarnego²⁵, zwalczania chorób

²¹ T. Hilarowicz, *Zarys polskiego prawa sanitarnego*, Warszawa 1926.

²² T. Bojar-Fijałkowski, *Prawo sanitarne...*, s. 55.

²³ Dekret z dnia 14 sierpnia 1954 roku o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz.U. z 1954 r. Nr 37, poz. 160, dalej: dekret z 1954 roku).

²⁴ Art. 3 dekretu wskazywał następujące zadania: opracowywanie projektów norm higieniczno-sanitarnych dotyczących ochrony powietrza, gleby i wody przed zanieczyszczeniem szkodliwym dla zdrowia ludzkiego; opiniowanie pod względem higieniczno-sanitarnym planów zagospodarowania przestrzennego, projektów budowy, odbudowy lub przebudowy; opracowywanie wytycznych co do wymagań sanitarnych, jakim powinny odpowiadać plany budowy i przebudowy statków oraz budowli i urządzeń na obszarze portów i przystani, a także opiniowanie tych planów pod względem sanitarnym; kontrolę przestrzegania przepisów i wytycznych sanitarnych oraz wymagań higieny przy realizacji powyższych projektów, a także opiniowanie pod względem higieniczno-sanitarnym obiektów i pod względem sanitarnym statków oddanych do użytku; opiniowanie pod względem higieniczno-sanitarnym nowo otwieranych zakładów pracy lub pod względem sanitarnym statków; współdziałanie przy opracowywaniu normatywów projektowania budownictwa, norm dotyczących artykułów żywności, a także norm dotyczących wyrobów przemysłowych, mających wpływ na zdrowie człowieka a objętych wykazem, który ustala minister zdrowia za zgodą przewodniczącego Państwowej Komisji Planowania Gospodarczego; opracowywanie projektów dotyczących warunków, jakim powinny odpowiadać przechowywanie i obrót artykułów oraz wyrobów, o których mówi punkt wcześniejszy.

²⁵ Art. 4 dekretu wskazywał zadania: kontrolę sanitarną miast, osiedli, portów, przystani, wód śródlądowych, wewnętrznych, terytorialnych oraz statków; kontrolę przepisów higieniczno-sanitarnych oraz zarządzeń wydanych na ich podstawie; kontrolę pod względem higieniczno-sanitarnym produkcji, przechowywania, obrotu i jakości artykułów żywności i wyrobów przemysłowych mających wpływ na zdrowie człowieka a objętych wykazem, który ustala minister zdrowia za zgodą przewodniczącego Państwowej Komisji Planowania Gospodarczego; kontrolę stanu higieny żywienia zbiorowego; nadzór sanitarny nad rybołówstwem morskim i przetwórstwem rybnym na morzu.

zakaźnych i zawodowych oraz zapobiegania ich powstaniu²⁶. Wskazać należy, że zakres przedmiotowy regulacji sanitarnych niewiele zmienił się od 1954 roku do początku XXI wieku, mimo przyjęcia ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 1985 roku²⁷.

W okresie PRL w obszarze prawa sanitarnego wyraźnie widać dwa procesy. Pierwszym jest systematyczny rozwój regulacji, zarówno pod względem ich szczegółowości i merytoryczności, jak i liczby w zakresie zagadnień podstawowych wskazanych w trzech obszarach działań zapobiegawczego nadzoru sanitarnego, bieżącego nadzoru sanitarnego²⁸ oraz zwalczania chorób zakaźnych i zawodowych oraz zapobiegania ich powstaniu²⁹. Drugim widocznym procesem w tym okresie były usamodzielnianie się działań prawa publicznego objętych przedwojennym prawem sanitarnym i wyłączanie ich spod kompetencji administracji sanitarnej. Proces ten dotyczył regulacji zawodów medycznych³⁰ tworzących zręby prawa medycznego czy też zgodnie ze współczesną doktryną — prawa zdrowia publicznego; farmaceutycznych; weterynaryjnych i paszowych³¹,

²⁶ Art. 5 dekretu wskazywał wśród zadań w tym zakresie: kierowanie sanitarną i przeciwepidemiczną działalnością wszystkich zakładów społecznych służby zdrowia oraz nadzór nad działalnością fachową lekarzy okrętowych i personelu pomocniczo-lekarskiego zatrudnionego na statkach; planowanie i przeprowadzenie akcji zwalczania chorób zakaźnych, chorób zawodowych oraz zatruc pokarmowych; planowanie i organizowanie sanitarnego zabezpieczenia granic państwowych; nadzór sanitarny nad ruchem pasażerów i migracją w portach morskich i przystaniach; kierowanie akcją sanitarną przy masowych przejazdach ludności, zjazdach i zgromadzeniach; przeprowadzanie dezynfekcji, dezynsekcji i deratyzacji statków, terenów budowl i urządzeń na obszarze morskich portów i przystani.

²⁷ Ustawa z dnia 14 marca 1985 roku o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz.U. z 1985 r. Nr 12, poz. 49). Akt nadal jest w obrocie prawnym (Dz.U. z 2023 r. poz. 338 z późn. zm., dalej: ustawa z 1985 roku).

²⁸ Między innymi poprzez ustawę z dnia 25 listopada 1970 roku o warunkach zdrowotnych żywności i żywienia (Dz.U. z 1970 r. Nr 29, poz. 245).

²⁹ Między innymi poprzez dekret z dnia 14 maja 1946 roku o powołaniu pracowników służby zdrowia do walki z epidemiami (Dz.U. z 1946 r. Nr 23, poz. 150); dekret z dnia 16 kwietnia 1946 roku o zwalczaniu chorób wenerycznych (Dz.U. z 1946 r. Nr 18, poz. 119) i nowelizujące go dekrety: z dnia 16 stycznia 1947 roku w sprawie zmiany dekretu z dnia 16 kwietnia 1946 roku o zwalczaniu chorób wenerycznych (Dz.U. z 1947 r. Nr 20, poz. 80) oraz z dnia 27 lipca 1949 roku o zmianie dekretu z dnia 16 kwietnia 1946 roku o zwalczaniu chorób wenerycznych (Dz.U. z 1949 r. Nr 46, poz. 338). Dodatkowo powstały ustawa z dnia 22 kwietnia 1959 roku o zwalczaniu gruźlicy (Dz.U. z 1959 r. Nr 27, poz. 170) i ustawa z dnia 13 listopada 1963 roku o zwalczaniu chorób zakaźnych (Dz.U. z 1963 r. Nr 50, poz. 279). Wszystkie te regulacje uchylone zostały dopiero ustawą z dnia 6 września 2001 roku o chorobach zakaźnych i zakażeniach (Dz.U. z 2001 r. Nr 126, poz. 1384).

³⁰ Ustawa z dnia 28 października 1948 roku o zakładach społecznych służby zdrowia i planowej gospodarce w służbie zdrowia (Dz.U. z 1948 r. Nr 55, poz. 434) i ustawa z dnia 28 października 1950 roku o zawodzie lekarza (Dz.U. z 1950 r. Nr 50, poz. 458).

³¹ Zarządzenie Ministrów Przemysłu Spożywczego i Skupu oraz Rolnictwa z dnia 22 września 1960 roku w sprawie zlecenia Inspekcji Zbożowej nadzoru nad środkami żywienia zwierząt (M.P. z 1960 r. Nr 76, poz. 349); zarządzenie Ministra Przemysłu Spożywczego i Skupu z dnia 15 czerwca 1965 roku w sprawie zakresu działania, organizacji oraz trybu postępowania organów Inspekcji Zbo-

wyodrębnionych do rozwijającego się wówczas prawa weterynaryjnego; problematyki trzeźwości i zwalczania alkoholizmu, które przekazano organom władzy terenowej³², finalnie gminom; kontroli czystości miejsc publicznych, co zostało przesunięte z kompetencji administracji sanitarnej do rad narodowych miast i osiedli³³, a finalnie gmin; kontroli jakości części produktów handlowych³⁴, co stało się podwaliną prawa ochrony konsumentów oraz prawa konkurencji; regulacji wodnych, gdyż ustawa Prawo wodne³⁵ zadania te powierzała wojewodzie i administracji specjalnej. Wskazać należy jeszcze ustawę z 1966 roku o ochronie powietrza atmosferycznego przed zanieczyszczeniem³⁶, która utrzymywała nadzór Państwowej Inspekcji Sanitarnej nad jakością powietrza. Akt ten został uchylony przełomową dla rozwoju polskiego prawa środowiska ustawą z roku 1980³⁷.

O ile Zasadnicza ustawa sanitarna z 1919 roku miała charakter ustawy ramowej, o tyle dekret z 1954 roku taki charakter utracił. Podobnie nie można tej cechy przypisać ustawie z 1985 roku, która tworzy organy i procedury, ale nie ramy całego systemu i zasady. W porównaniu do okresu przedwojennego w PRL rzadziej posługiwano się także nazwą „prawo sanitarne” dla przedmiotów kursowych na studiach uniwersyteckich czy w doktrynie. Pojawiła się natomiast, funkcjonująca po dziś dzień, nieuzasadniona zbitka w postaci „prawa sanitarno-weterynaryjnego”³⁸, które choć mają pewne cechy wspólne jako obszary materialnego prawa administracyjnego, to wykazują się wyraźną i narastającą odrębnością.

Stąd propozycja nazwania procesu zmian prawa sanitarnego w okresie PRL, ściśle — w okresie po drugiej wojnie światowej, dezintegracją prawa sanitarnego rozumianą jako proces odwrotny do integracji, czyli jako osłabienie integralności lub rozpad struktury. Niewątpliwie na dezintegrację prawa sanitarnego w okresie PRL miały wpływ rozbudowa i specjalizacja wówczas tworzonej administracji państwowej.

zowej (M.P. z 1965 r. Nr 32, poz. 177) zastąpione ustawą z dnia 30 czerwca 1970 roku o Państwowej Inspekcji Skupu i Przetwórstwa Artykułów Rolnych (Dz.U. z 1970 r. Nr 16, poz. 137).

³² Ustawa z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 1982 r. Nr 35, poz. 230).

³³ Ustawa z dnia 22 kwietnia 1959 roku o utrzymaniu czystości i porządku w miastach i osiedlach (Dz.U. z 1959 r. Nr 27, poz. 167).

³⁴ Ustawa z dnia 25 lutego 1958 roku o Państwowej Inspekcji Handlowej (Dz.U. z 1958 r. Nr 11, poz. 39), która to ustawa zastąpiła dekret z dnia 21 września 1950 roku o Państwowej Inspekcji Handlowej (Dz.U. z 1950 r. Nr 44, poz. 396).

³⁵ Ustawa z dnia 24 października 1974 roku Prawo wodne (Dz.U. z 1974 r. Nr 38, poz. 230).

³⁶ Ustawa z dnia 21 kwietnia 1966 roku o ochronie powietrza atmosferycznego przed zanieczyszczeniem (Dz.U. z 1966 r. Nr 14, poz. 87).

³⁷ Ustawa z dnia 31 stycznia 1980 roku o ochronie i kształtowaniu środowiska (Dz.U. z 1980 r. Nr 3, poz. 6).

³⁸ Na przykład: M. Rudy, *Wstęp do prawa sanitarnego i weterynaryjnego*, Wrocław 2010.

Organizacja administracji sanitarnej w okresie PRL

Organizacja służby sanitarno-epidemiologicznej została formalnie zatwierdzona poprzez pismo okólne Ministra Zdrowia datowane na 16 grudnia 1947 roku. Funkcjonowanie tej służby w kraju zostało oparte na strukturze organizacyjnej społecznej służby zdrowia. Podstawową jednostką organizacyjną na poziomie terenowym były okręgowe i powiatowe ośrodki zdrowia z podległym im biurem sanitarnym. Na terenie powiatów działaniami sanitarno-epidemiologicznymi kierował lekarz powiatowy, który miał do dyspozycji własny aparat pomocniczy w postaci powiatowego biura sanitarnego. Akcją sanitarno-epidemiologiczną w wojewódzkim wydziale zdrowia kierował oddział sanitarno-epidemiologiczny, na którego czele stał inspektor sanitarno-epidemiologiczny. Oddział wojewódzki miał w swoich strukturach referat do spraw zwalczania chorób zakaźnych i referat do spraw nadzoru sanitarnego. Oddziały sanitarno-epidemiologiczne ściśle współpracowały z wojewódzkimi filiami Państwowego Zakładu Higieny, które odgrywały rolę organu naukowo-badawczego i doradczego³⁹.

Dekret z 1954 roku wprowadził w tej strukturze istotne zmiany. Dotychczasowe społeczne zakłady służby zdrowia ustąpiły miejsca stacjom sanitarno-epidemiologicznym będącym częścią publicznej służby zdrowia⁴⁰. W wyniku tych działań powołano trzynaście wojewódzkich stacji sanitarno-epidemiologicznych, dwie miejskie⁴¹ oraz Stację Sanitarно-Kwarantannową w Gdyni⁴². W późniejszych latach w związku z utworzeniem trzech nowych województw powołano dodatkowe trzy wojewódzkie stacje sanitarno-epidemiologiczne oraz trzy miejskie⁴³. Na poziomie powiatów zostały utworzone powiatowe stacje sanitarno-epidemiologiczne, z których 20 dysponowało własnymi laboratoriami, a pozostałe 264 — kolumnami sanitarno-epidemiologicznymi⁴⁴. W rejonach nadmorskich działali portowi inspektorzy sanitarni, realizujący zadania w portach morskich, na przystaniach, a także na wodach wewnętrznych. Państwowi inspektorzy sanitarni

³⁹ M.L. Grabowski, *Rys historyczny służb sanitarno-epidemiologicznych w Polsce*, cz. 1, Warszawa 2004, s. 8.

⁴⁰ Rozwiązanie to obowiązuje nadal, a stacje sanitarno-epidemiologiczne są podmiotami leczniczymi w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tekst jedn. Dz.U. z 2023 r. poz. 991 z późn. zm.). Przyjęty w latach pięćdziesiątych XX wieku model mało przystaje do aktualnej rzeczywistości, gdy praca służb sanitarnych jest wyłącznie pracą administracyjną i nie wiąże się z wykonywaniem żadnych procedur medycznych. Forma prawna podmiotu leczniczego pociąga za sobą określone konsekwencje, których nie odnajdujemy w przypadku innych współczesnych administracji.

⁴¹ W Warszawie i Łodzi.

⁴² M. Stych, *Geneza, struktura...*, s. 168.

⁴³ W Krakowie, Poznaniu i we Wrocławiu.

⁴⁴ M.L. Grabowski, *Rys historyczny służb...*, s. 8.

jednocześnie pełnili funkcję zastępców kierowników wydziałów zdrowia przy prezydiach rad narodowych.

Struktura administracji sanitarno-epidemiologicznej ustanowiona dekretem z 1954 roku nie uległa w późniejszych okresach zmianie, poza liczbą szczebli, na jakich funkcjonowała. Pierwotnie były to szczebel wojewódzki, powiatowy, gminny i dzielnicowy. W roku 1975 w wyniku reformy podziału terytorialnego kraju w miejsce dotychczasowej struktury powołano 49 państwowych wojewódzkich inspektorów sanitarnych, a zadania powiatowych państwowych inspektorów sanitarnych przejęli państwowi terenowi inspektorzy sanitarni. Utworzono także zakładową inspekcję sanitarną działającą w Polskich Kolejach Państwowych oraz inspekcje resortowe podległe ministrowi obrony narodowej oraz ministrowi spraw wewnętrznych⁴⁵.

Istotnym etapem rozwoju prawa sanitarnego było oczywiście przyjęcie ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej z 1985 roku, jednakże nie zmieniała ona struktury administracji sanitarnej. Odbierała za to możliwości upoważnienia przez ministra zdrowia i opieki społecznej państwowych wojewódzkich inspektorów sanitarnych do powoływania terenowych i portowych inspektorów sanitarnych, co było wyrazem dążenia do centralizacji całej administracji państwowej.

Wnioski — ocena systemu

W ocenie ewolucji prawa sanitarnego w okresie od zakończenia drugiej wojnie światowej do końca trwania PRL widać wyraźnie proces usamodzielniania się poszczególnych obszarów prawa publicznego, przypisywanych w Drugiej Rzeczypospolitej prawu sanitarnemu. Z tego też zapewne powodu prawo sanitarne nie zdołało na trwałe zapisać się pośród dziedzin prawa publicznego. T. Żuliński ujmował problematykę sanitarną jako część prawa administracyjnego już w 1948 roku⁴⁶. W. Dawidowicz zaliczał w 1980 roku „prawo o warunkach zdrowotnych środków spożywczych, przedmiotów użytku oraz o zwalczaniu chorób zakaźnych” do działu „ochrona zdrowia” prawa administracyjnego, czym określił nie tylko jego przynależność, lecz także zakres⁴⁷.

W okresie PRL widoczne stało się okrojenie przez ustawodawcę prawa sanitarnego o problematykę środowiska, hotelarstwa, jakości handlowej, porządku

⁴⁵ Osobna inspekcja sanitarna służb podległych MSW, później MSWiA, przestała funkcjonować dopiero w połowie roku 2020 na mocy ustawy o zmianie ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2020 r. poz. 322). Od 2020 roku zadania dotychczasowej inspekcji sanitarnej MSW wykonują właściwi miejscowo państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni. Nadal odrębnie funkcjonuje Wojskowa Inspekcja Sanitarna.

⁴⁶ T. Żuliński, *Zarys prawa administracyjnego ze szczególnym uwzględnieniem przepisów sanitarnych dla użytku lekarzy weterynaryjnych*, Lubin 1948.

⁴⁷ W. Dawidowicz, *Polskie prawo administracyjne*, Warszawa 1980.

publicznego i innych zagadnień prawa publicznego, które nie tylko się wyodrębniły, lecz także wręcz usamodzielnily i zaczęły rozwijać, czasem bardzo dynamicznie. Pewne rozszerzenie kompetencji administracji sanitarnej nastąpiło dopiero w wyniku procesu integracji Polski z Unią Europejską.

Ukształtowana w okresie PRL struktura i szczeble stacji sanitarno-epidemiologicznych funkcjonują nadal, podobnie jak osobliwa współcześnie forma prawna ich działania jako podmiotów leczniczych. Twór powstały według doktryny państwa scentralizowanego, które w dużej mierze używało administracji do kontroli i karania, nie spełnia, w swoich pierwotnych założeniach, standardów prawa do dobrej administracji. Uwaga ta poczyniona na gruncie administracji sanitarnej ma charakter szerszy, gdyż dotyczy znacznej, jeśli nie przeważającej, części polskiej administracji rządowej, której struktura powstała we wczesnym okresie PRL i podlegała jedynie fragmentarycznym i często chaotycznym zmianom.

Bibliografia

Literatura

- Bojar-Fijałkowski T., *Prawo sanitarne w systemie prawnej ochrony środowiska w Polsce*, Bydgoszcz 2019.
- Dawidowicz W., *Polskie prawo administracyjne*, Warszawa 1980.
- Dobkowski J., *Differentia specifica współczesnego prawa administracyjnego (prolegomena)*, „Studia Prawnoustrojowe” 2009, nr 9, s. 413–422.
- Fiutak A., *Prawo w medycynie*, Warszawa 2021.
- Grabowski M.L., *Rys historyczny służb sanitarno-epidemiologicznych w Polsce*, cz. 1, Warszawa 2004.
- Hilarowicz T., *Zarys polskiego prawa sanitarnego*, Warszawa 1926.
- Korzycka M., Wojciechowski P., *System prawa żywnościowego*, Warszawa 2017.
- Lipowicz I., *Instytucje materialnego prawa administracyjnego. Przegląd regulacji*. Warszawa 2017.
- Pogranicze prawa administracyjnego*, red. J. Zimmermann, Warszawa 2019.
- Prawo administracyjne*, red. J. Boć, Wrocław 2010.
- Rucińska B., *Historia polskich instytucji sanitarno-epidemiologicznych ze szczególnym uwzględnieniem uregulowań prawnych ich działalności*, [w:] *Od królewskich edyktów do Inspekcji Sanitarnej. Historia działań sanitarnych i przeciwepidemicznych w Krakowie i Małopolsce*, red. J. Bukowski, M. Bilek, Kraków 2007, s. 49–65.
- Rudy M., *Wstęp do prawa sanitarnego i weterynaryjnego*, Wrocław 2010.
- Sadowska M., Lis W., *Bezpieczeństwo zdrowotne w praktyce medycznej*, Warszawa 2022.
- Seweryn M., *Funkcjonowanie Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Historia, rozwój, wyzwania*, „Zdrowie Publiczne i Zarządzanie” 13, 2015, nr 2, s. 158–164.
- Sierpowska I., *Śmierć w ujęciu prawa administracyjnego*, Warszawa 2020.
- Specustawy inwestycyjno-budowlane*, red. T. Bąkowski, Gdańsk 2020.
- Stych M., *Geneza, struktura oraz wybrane zadania Głównego Inspektora Sanitarnego*, „Roczniki Administracji i Prawa. Teoria i praktyka” 12, 2012 s. 165–183.
- Wojtczak K., *Problematyka prawna ochrony zdrowia w świetle norm i zasad międzynarodowych*, „Prawo i Administracja. Zeszyty naukowe Wyższej Szkoły Biznesu w Pile” 2003, t. 2.

- Wolanin M., *Ustawa o szczególnych zasadach przygotowania i realizacji inwestycji w zakresie dróg publicznych, Komentarz*, Warszawa 2009.
- Zimmermann J., *Przepisy ogólne prawa administracyjnego i definiowanie pojęć*, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny” 71, 2009, nr 2, s. 161–174.
- Żuliński T., *Zarys prawa administracyjnego ze szczególnym uwzględnieniem przepisów sanitarnych dla użytku lekarzy weterynaryjnych*, Lubin 1948.

Wykaz aktów normatywnych

- Zasadnicza ustawa sanitarna z dnia 19 lipca 1919 roku (Dz.U. z 1919 r. Nr 63, poz. 371).
- Dekret z dnia 16 kwietnia 1946 roku o zwalczaniu chorób wenerycznych (Dz.U. z 1946 r. Nr 18, poz. 119).
- Dekret z dnia 14 maja 1946 roku o powołaniu pracowników służby zdrowia do walki z epidemiami (Dz.U. z 1946 r. Nr 23, poz. 150).
- Ustawa z dnia 28 października 1948 roku o zakładach społecznych służby zdrowia i planowej gospodarce w służbie zdrowia (Dz.U. z 1948 r. Nr 55, poz. 434).
- Ustawa z dnia 28 października 1950 roku o zawodzie lekarza (Dz.U. z 1950 r. Nr 50, poz. 458).
- Dekret z dnia 14 sierpnia 1954 roku o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz.U. z 1954 r. Nr 37, poz. 160).
- Ustawa z dnia 25 lutego 1958 roku o Państwowej Inspekcji Handlowej (Dz.U. z 1958 r. Nr 11, poz. 39).
- Ustawa z dnia 31 stycznia 1959 roku o cmentarzach i chowaniu zmarłych (tekst jedn. Dz.U. z 2023 r. poz. 887 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 22 kwietnia 1959 roku o zwalczaniu gruźlicy (Dz.U. z 1959 r. Nr 27, poz. 170).
- Ustawa z dnia 22 kwietnia 1959 roku o utrzymaniu czystości i porządku w miastach i osiedlach (Dz.U. z 1959 r. Nr 27, poz. 167).
- Ustawa z dnia 13 listopada 1963 roku o zwalczaniu chorób zakaźnych (Dz.U. z 1963 r. Nr 50, poz. 279).
- Ustawa z dnia 21 kwietnia 1966 roku o ochronie powietrza atmosferycznego przed zanieczyszczeniem (Dz.U. z 1966 r. Nr 14, poz. 87).
- Ustawa z dnia 30 czerwca 1970 roku o Państwowej Inspekcji Skupu i Przetwórstwa Artykułów Rolnych (Dz.U. z 1970 r. Nr 16, poz. 137).
- Ustawa z dnia 25 listopada 1970 roku o warunkach zdrowotnych żywności i żywienia (Dz.U. z 1970 r. Nr 29, poz. 245).
- Ustawa z dnia 24 października 1974 roku Prawo wodne (Dz.U. z 1974 r. Nr 38, poz. 230).
- Ustawa z dnia 31 stycznia 1980 roku o ochronie i kształtowaniu środowiska (Dz.U. z 1980 r. Nr 3, poz. 6).
- Ustawa z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 1982 r. Nr 35, poz. 230).
- Ustawa z dnia 14 marca 1985 roku o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jedn. Dz.U. z 2023 r. poz. 338 z późn. zm.).
- Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 roku (Dz.U. z 1997 r. Nr 78, poz. 483, z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 6 września 2001 roku o chorobach zakaźnych i zakażeniach (Dz.U. z 2001 r. Nr 126, poz. 1384).
- Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2023 r. poz. 1284 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 2 marca 2020 roku o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (tekst jedn. Dz.U. z 2023 r. poz. 1327).