

TOMASZ R. NOWACKI

Prapoczątki prawa energii jądrowej w Polsce. Ustawodawstwo II Rzeczypospolitej

The Origins of Nuclear Energy Law in Poland. Legislation
of the Second Polish Republic (1918-1939)

Abstract

In connection with the development of nuclear energy in Poland, issues of nuclear law are gaining in importance. It is becoming increasingly relevant both for legal practitioners as an area of economic activity and for academics as an emerging, new subject of legal research. While most of the emerging studies in Poland understandably focus on the present, there is a lack of references in the academic discourse to the origins of the development of this particular area of law. In an attempt to fill this gap, this article looks back to the Second Polish Republic, a period when a new development in science and technology – ionising radiation – began to be used on a wider scale in medicine and industry in Poland. The purpose of the article is to examine whether and to what extent there were generally binding regulations on the use of ionising radiation and nuclear energy in Poland at that time. The article discusses the totality of Polish legislation in this field at that time. In particular, it discusses the first regulations in the field of radiation protection, as well as in areas such as the use of X-ray machines in health care, labour and social insurance law, customs law, mining law and the promotion of nuclear energy. Although the legislation at that time was sparse and did not form a coherent system, it provided a kind of starting point for more extensive state legislative activity in the 1950s and 1960s.

SŁOWA KLUCZOWE: prawo energii
jądrowej, Prawo atomowe, ochrona
radiologiczna, II Rzeczpospolita

KEYWORDS: nuclear law, Atomic Law,
radiation protection, Second Polish
Republic

TOMASZ R. NOWACKI – doktor nauk prawnych, Uniwersytet Pomorski w Słupsku,
ORCID – 0000-0002-6684-8384, e-mail: tomasz.nowacki@upsl.edu.pl

1 | Rozwój zastosowania promieniowania jonizującego i radu na ziemiach polskich

W 1895 r. Wilhelm Röntgen ogłosił odkrycie promieni X. Już w miesiąc po tym fakcie rozpoczęto stosowanie nowej metody diagnostycznej na ziemiach polskich. Pierwszy gabinet rentgenowski otwarty został w Warszawie przez dr. Mikołaja Brunnera. Oprócz działalności strictly medycznej i jej popularyzacji dr Brunner wraz z inżynierami Pawłem Lebedzińskim i Bogdanem Zatorskim zajmowali się działalnością strictly techniczną w zakresie udoskonalania stosowanego sprzętu. Rozpoczęto również działalność badawczą i organizacyjną w zakresie nowej gałęzi medycyny. Od 1906 r. działał Komitet do Badania i Zwalczenia Raka, przemianowany po 1921 r. na Polski Komitet Zwalczenia Raka, którego celem było między innymi tworzenie placówek leczenia nowotworów, a od 1913 r. także Pracownia Radiologiczna przy Warszawskim Towarzystwie Lekarskim, której oficjalną kierowniczką do 1926 r. była Maria Skłodowska-Curie^[1].

Produkcji specjalistycznego osprzętu, w tym aparatów rentgenowskich różnej mocy, wielkości i zastosowań włącznie z aparatami mobilnymi podejmowały się kolejne firmy i warsztaty. Oprócz działalności strictly produkcyjnej prowadzono też montaż importowanych aparatów rentgenowskich, a także dystrybucję gotowych urządzeń i części pochodzących z importu. Do najbardziej znanych zakładów i firm tuż przed I wojną światową i w dwudziestoleciu międzywojennym należały: „Trojanowski i Markson”, firma Franciszka Woźniaka, Polski Roentgen Mueller GmbH, fabryka lamp rentgenowskich „Rurix”, Fabryka Aparatów Elektrycznych K. Szpotański. Polskie firmy i zakłady nie odbiegały poziomem technicznym od światowej czołówki na bieżąco dostosowując swoją ofertę do nowych trendów i postępu technicznego. Aparaty rentgenowskie stosowano głównie w medycynie; zarówno w diagnostyce, jak i w terapii. W mniejszym

¹ Zob. Barbara Gwiazdowska, Jerzy Tołwiński, Wojciech Bulski, „Kamieniem węgielnym był rad” *Nowotwory* 63, nr 4 (2000): 410, 411. O początkach radiologii w Polsce zob. także Zygmunt Grudziński, „Krótki zarys dziejów radiologii w Polsce i na świecie” *Polski Przegląd Radiologiczny*, z. 1 (1927): 46-66; W całości historii polskiej radiologii z uwzględnieniem ram międzynarodowych poświęcona jest pozycja pod red. Stanisława Leszczyńskiego, *Historia radiologii polskiej na tle radiologii światowej* (Warszawa: Medycyna Praktyczna, 2000); Zob. także Monika Urbanik i Andrzej Urbanik, *Radiologia w kręgu Uniwersytetu Jagiellońskiego 1896-2016* (Kraków: Biblioteka Jagiellońska, 2017).

stopniu promienie X stosowano w defektoskopii materiałowej^[2]. Stosowano także farby radowe dla wykorzystania ich właściwości fluorescencyjnych. W medycynie, obok aparatów rentgenowskich, stosowano też rad. Pierwsze 100 mg bromku radu podarowała w 1911 r. Towarzystwu Naukowemu Warszawskiemu Maria Skłodowska-Curie. Do roku 1932 znajdowało się w Polsce łącznie 3 g radu^[3]. Do wybuchu II wojny światowej w Polsce rozpoczęto też w bardzo ograniczonym zakresie prace nad urządzeniami badawczymi takimi jak akceleratory lub cyklotrony. Pierwszy i jedyny akcelerator w okresie międzywojennym skonstruował Andrzej Sołtan, który najprawdopodobniej przed 1939 r. rozpoczął również pracę nad cyklotronem, które kontynuował podczas okupacji^[4].

Stosowany sprzęt, głównie aparaty rentgenowskie (zwłaszcza na początku istnienia niepodległej Rzeczypospolitej), oraz rad były niezmiernie drogie. Potwierdzenie tego znajdujemy także w aktach prawnych. O tym jak były cenne świadczą np. dwie umowy międzynarodowe, których Rzeczpospolita była stroną. Stosownie do postanowień Konwencji odszkodowawczej z 1930 r.^[5] rad, sole i preparaty radowe należały do towarów wyłączonych z przepisów o świadczeniach w naturze (Aneks II do Aneksu IX, Lista A, Grupa III, lit. g). W ramach reparacji nie można było zatem uzyskać od Niemiec tych materiałów, a jedynie ich wartość pieniężną. W umowie polsko-niemieckiej z 1922 r. dotyczącej podziału majątku jednej ze spółek brackich^[6] (dobrowolnej, branżowej instytucji ubezpieczeń górniczych) *explicite* wyszczególniono zaś aparat rentgenowski należący

² Zob. Grzegorz Jezierski, „Krótka historia promieniowania rentgenowskiego w Polsce” *Analecta*, nr 1-2 (2010): 303-306; idem, „Krótka historia promieniowania rentgenowskiego w Polsce” *Postępy Techniki Jądrowej*, nr 3 (2010): 17-21; Zob. także artykuł z epoki: Adolf Czajkowski, „Przemysł obcy a pierwociny wytwórczości rentgenotechnicznej polskiej” *Polski Przegląd Radiologiczny*, z. 1-2 (1928): 78-88.

³ Zob. Gwiazdowska, Tołwiński, Bulski, „Kamieniem węgielnym”, 410-411.

⁴ Zob. Henryka Plucińska, *Andrzej Sołtan* (Otwock-Świerk: Instytut Problemów Jądrowych im. Andrzeja Sołtana, 1991), 6, 28.

⁵ Układ z Niemcami, układ z Austrią, układ z Bułgarią, układ z Węgrami, układ z Czechosłowacją, porozumienie pomiędzy Mocarstwami wierzycielskimi (Niemcy), porozumienie pomiędzy Mocarstwami wierzycielskimi (Austria, Węgry, Bułgarja, dług wyzwolenia), dotyczące kwestyj finansowych, podpisane w Hadze, dnia 20 stycznia 1930 (Dz. U. Nr 90, poz. 701).

⁶ Układ polsko-niemiecki dotyczący górnośląskiej Spółki brackiej „Oberschlesischer Knappschaftsverein” podpisany w Poznaniu dnia 26 sierpnia 1922 r. (Dz. U. z 1923 r. Nr 48, poz. 327).

do lecznicy w Wodzisławiu jako część majątku, która powinna przyspać Polsce (art. 29 III (1) lit. c).

2 | Prawodawstwo II Rzeczypospolitej

2.1. Ochrona radiologiczna^[7]

W okresie II Rzeczypospolitej nie wykształciły się powszechnie obowiązujące, kompleksowe przepisy prawne regulujące bezpośrednio i wyłącznie kwestie bezpieczeństwa stosowania promieniowania jonizującego. W szczególności nie było przepisów dotyczących np. wysokości dopuszczalnych dawek promieniowania, koniecznych do zastosowania środków bezpieczeństwa, minimalnego standardu wyposażenia gabinetów rentgenologicznych, parametrów użytkowanego sprzętu, stosowanych procedur, czy w ogóle reglamentacji działalności z wykorzystaniem promieniowania jonizującego^[8]. Zapewne należy to tłumaczyć faktem, że do końca lat trzydziestych ochrona radiologiczna obejmowała niewielki odsetek ludności, głównie personel zakładów rentgenowskich oraz w pewnym zakresie pracowników nauki i przemysłu. Niewielka liczba narażonych wpływała

⁷ Z uwagi na całościowe opracowanie tego zagadnienia w oddzielnej publikacji oraz wymogi odnośnie do objętości opracowania, niniejsza część artykułu jedynie skrótowo opisuje najważniejsze elementy przepisów z obszaru ochrony radiologicznej dwudziestolecia międzywojennego. Szczegółowo o przepisach w zakresie ochrony radiologicznej w dwudziestolecu międzywojennym w Polsce zob. Tomasz R. Nowacki, „Przepisy dotyczące ochrony radiologicznej w II Rzeczypospolitej”, [w:] *Sapientia ars vivendi putanda est. Księga jubileuszowa z okazji 60. urodzin profesora Dariusza Szpopera*, red. Przemysław Dąbrowski et al. (Sopot: Arche, 2024), 691-713.

⁸ Brak wynikających z powszechnie obowiązujących przepisów prawa zasad ochrony radiologicznej, w tym określenia poziomów zabezpieczeń i wysokości dawek promieniowania, w przypadku spowodowania jako efekt zabiegów rentgenologicznych uszczerbku na zdrowiu pacjenta, stanowił np. przeszkodę w przypisaniu przesłanki niedbalstwa w działaniu lekarzowi przeprowadzającemu zabieg. Zob. Orzeczenie Sądu Apelacyjnego w Toruniu z dnia 31 sierpnia 1927 r., T 103/27, LEX nr 1681400. Zob. omówienie i analizę tego orzeczenia, także na tle przepisów innych państw: Stanisław Czerwiński, „Odpowiedzialność lekarzy za pozbawienie życia lub uszkodzenie zdrowia przez nieostrożność” *Lekarz Polski*, z. 8 (1928): 172-174.

na niską rangę problematyki i brak działalności legislacyjnej ze strony państwa^[9].

W szczególności brak było wyspecjalizowanych organów państwa. Z uwagi na stosunkowo wczesną fazę rozwoju działalność w tym zakresie podlegała nadzorowi na zasadach ogólnych, jak miało to miejsce w odniesieniu do innych rodzajów działalności potencjalnie zagrażającej zdrowiu i życiu. Nadzór nad bezpieczeństwem i higieną pracy sprawowała inspekcja pracy^[10]. Pewne uprawnienia z zakresu nadzoru nad bezpieczeństwem pracy przysługiwały także administracji powiatowej („powiatowe władze administracji ogólnej”)^[11]. Dodatkowo niektórzy ministrowie (Spraw Wewnętrznych, Pracy i Opieki Społecznej, Przemysłu i Handlu łącznie oraz w porozumieniu z zainteresowanymi ministrami) dysponowali znaczną częścią uprawnień organów regulacyjnych w rozumieniu współczesnym: mogli zakazywać stosowania szkodliwych materiałów, urządzeń i metod pracy lub też określać ściśle zasady ich wykorzystywania, a także wydawać przepisy sanitarno-epidemiologiczne^[12].

⁹ Zob. Tomasz R. Nowacki, „Ewolucja prawnego statusu organów nadzorujących bezpieczeństwo wykorzystywania energii jądrowej w Polsce” *Zeszyty Prawnicze UKSW*, nr 3 (2018): 117; idem, „Przepisy”, 699-700; Zenon Bałtrukiewicz, Tadeusz Musiałowicz, *100 lat ochrony przed promieniowaniem jonizującym* (Warszawa: Centralne Laboratorium Ochrony Radiologicznej, 1999), 12.

¹⁰ Za pierwszy organ wykonujący zadania w tym zakresie należy uznać Ministerstwo Opieki Społecznej i Ochrony Pracy utworzone jeszcze na mocy art. 29 dekretu Rady Regencyjnej z dnia 3 stycznia 1918 r. o tymczasowej organizacji Władz Naczelnych w Królestwie Polskim (Dz. U. Nr 1, poz. 1, wówczas jako Dziennik Praw Królestwa Polskiego). Inspekcja pracy, jako wydzielona służba powstała w rok później na mocy dekretu tymczasowego o urządzeniu i działalności inspekcji pracy z dnia 3 stycznia 1919 r. (Dz. U. Nr 5, poz. 90, wówczas jako Dziennik Praw Państwa Polskiego). Epokę tymczasowości inspekcji pracy zakończyło rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 14 lipca 1927 r. o inspekcji pracy (Dz. U. Nr 67, poz. 590) określające na nowo jej ustrój, zakres działania, zadania i kompetencje. Na czele inspekcji pracy stał Główny Inspektor Pracy podległy Ministrowi Pracy i Opieki Społecznej jako naczelnemu organowi „w zakresie działania inspekcji pracy” (art. 12 i 13).

¹¹ Por. art. 4 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 16 marca 1928 r. o bezpieczeństwie i higienie pracy (Dz. U. Nr 35, poz. 325).

¹² Por. art. 2 i 3 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 22 sierpnia 1927 r. o zapobieganiu chorobom zawodowym i ich zwalczaniu (Dz. U. Nr 78, poz. 676). Zob. Nowacki, „Ewolucja”, 116-117; Nowacki, „Przepisy”, 699. O genezie, pozycji ustrojowej i funkcjonowaniu inspekcji pracy w II Rzeczypospolitej zob. Tomasz Kozłowski, *Inspekcja pracy w Polsce w latach 1919-1939. Organizacja i działalność* (Warszawa: Państwowa Inspekcja Pracy. Główny Inspektorat Pracy, 2019).

Przepisy w zakresie ochrony radiologicznej były bardzo fragmentaryczne i dalece niepokrywające całokształtu działalności z wykorzystaniem promieniowania jonizującego. Chroniły ono społeczeństwo jedynie punktowo przed ograniczoną ilością aktywności. Obszarów pokrytych przez działalność prawodawczą było zaledwie kilka. Należały do nich: zasady barwienia żywności i przedmiotów użytkowych, zakaz stosowania uranu w produktach kosmetycznych oraz ochrona radiologiczna w transporcie, ograniczona zresztą wyłącznie do transportu kolejowego.

Na mocy rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 20 stycznia 1930 r. wydanego w porozumieniu z Ministrem Przemysłu i Handlu o barwieniu artykułów żywności i przedmiotów użytku^[13] zakazane było używanie farb uranowych do barwienia żywności, przedmiotów służących do „wyrobu przechowywania, mierzenia, ważenia, pakowania i spożywania” artykułów żywnościowych, kosmetyków, zabawek, farb, przedmiotów kauczukowych i obrazków. Rozporządzenie określało także procedurę dopuszczenia barwników do obrotu oraz zakres wniosku o takie dopuszczenie.

Na podstawie rozporządzenia Ministra Opieki Społecznej z dnia 25 czerwca 1934 r. wydanym w porozumieniu z Ministrem Przemysłu i Handlu o dozorze nad wyrobem i obiegiem środków kosmetycznych^[14] uran i jego związki został uznany za związek niedopuszczalny również w odniesieniu do produkcji kosmetyków. Rozporządzenie to było pierwszym „branżowym” aktem prawnym dotyczącym środków kosmetycznych w Polsce, którego zakres obowiązywania rozciągnięto na cały obszar państwa^[15]. Zakaz ten powtórzony został w niezmienionej formie w nowym rozporządzeniu z 18 stycznia 1939 r.^[16]

Najbardziej rozbudowane były przepisy dotyczące ochrony radiologicznej w transporcie kolejowym. Przez cały okres dwudziestolecia międzywojennego II Rzeczypospolita nie wykształciła wprawdzie autonomicznych

¹³ Dz. U. Nr 5, poz. 45. Rozporządzenie wydano na podstawie rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 22 marca 1928 r. o dozorze nad artykułami żywności i przedmiotami użytku (Dz. U. Nr 36, poz. 343).

¹⁴ Dz. U. Nr 62, poz. 523. Również to rozporządzenie było wydane na podstawie ww. rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej o dozorze nad artykułami żywności i przedmiotami użytku z 1928 r.

¹⁵ Zob. Mirosław Borkowski, *Prawo kosmetyczne* (Gdańsk: Wydawnictwo GSW, 2019), 28.

¹⁶ Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z dnia 18 stycznia 1939 r. wydane w porozumieniu z Ministrem Przemysłu i Handlu o dozorze nad wyrobem i obiegiem środków kosmetycznych (Dz. U. Nr 13, poz. 72).

regulacji w tym zakresie. Polska była jednak stroną konwencji dotyczącej przewozów kolejowych z 1933 r.^[17], która w znaczący sposób regulowała również transport materiałów promieniotwórczych. Konwencja weszła w życie 1 października 1938 r. i od tego momentu stanowiła integralną część polskiego porządku prawnego. Konwencja określała między innymi klasy materiałów niebezpiecznych, wśród których znalazły się także (jako klasa IVb) materiały promieniotwórcze („radioaktywne”). Konwencja dzieliła je na dwie kategorie: wydzielające promieniowanie gamma lub neutronowe (Grupa A) oraz wydzielające promieniowanie alfa lub beta bez jednoczesnego wydzielania promieniowania gamma lub neutronowego (Grupa B). Przepisy konwencji dotyczyły przede wszystkim wymogów odnośnie do opakowań, sposobu przewozu, w tym używanych wagonów i transportu z innymi materiałami niebezpiecznymi, koniecznych do zachowania odległości od przesyłek oraz określały poszczególne kategorie przesyłek wyłączonych spod reżimu konwencji^[18].

Próba uzupełnienia dalece niewystarczającej działalności legislacyjnej państwa w tym zakresie była samoregulacja branży radiologicznej w postaci samorzutnego przyjmowania przepisów wewnętrznych przez zakłady lecznicze, bądź prowadzące je organy, jak też poprzez działalność organizacji branżowych, przede wszystkim Polskiego Lekarskiego Towarzystwa Radiologicznego (PLTR)^[19]. Działalność PLTR stanowiła

¹⁷ Konwencja międzynarodowa o przewozie towarów kolejami żelaznymi (K.M.T.), (z 8 załącznikami) podpisana w Rzymie 23 listopada 1933 r. (Dz. U. z 1937 r. Nr 89, poz. 642).

¹⁸ Zob. Nowacki, „Przepisy”, 703-705.

¹⁹ Założone w 1925 r. jako Polskie Towarzystwo Radjologiczne, funkcjonowało w latach 1927–1933 jako Polskie Lekarskie Towarzystwo Radjologiczne (PLTR), w latach 1933–1960 jako Polskie Lekarskie Towarzystwo Radiologiczne i Fizjoterapeutyczne, a od 1960 r. do chwili obecnej ponownie działa jako Polskie Lekarskie Towarzystwo Radiologiczne. Oprócz organizacji głównej działały także koła miejskie Towarzystwa (Lwów, Poznań, Warszawa, Kraków). Poza tym istniało także Koło Pracowników Radjologicznych Szpitali Miejskich m.st. Warszawy. PLTR wspólnie z analogicznymi organizacjami z Jugosławii (Towarzystwo Radiologiczne w Zagrzebiu, Towarzystwo Radiologiczne w Belgradzie) i Czechosłowacji (Czechosłowackie Stowarzyszenie Rentgenologiczne i Radiologiczne) utworzył w 1929 r. Wszechsłowiański Związek Radjologów przemianowany następnie w 1933 początkowo na Słowiański Związek Radjologów, a następnie, w tym samym roku, na Związek Rentgenologów, Rado-, Aktino- i Elektroterapeutów Słowiańskich. Z innych organizacji branżowych zajmujących się incydentalnie radiologią wymienić należy Zjazd Lekarzy i Przyrodników Polskich (sekcja radiologiczna pokrywała się co do zasady z PLTR, ale reprezentowała środowisko radiologiczne i PLTR

niejednokrotnie działalność *quasi* normotwórczą, przejawiającą się między innymi w propagowaniu stosowania międzynarodowych zaleceń z zakresu ochrony radiologicznej, wydawania opinii w tym zakresie, publikowania międzynarodowych zaleceń i przepisów pochodzących z innych państw czy też poprzez różne formy upowszechniania wiedzy praktycznej dotyczącej ochrony przed promieniowaniem. Pewną pomoc w zakresie upowszechniania zaleceń międzynarodowych stanowiła także działalność Ogólnopolskiego Związku Kas Chorych w Polsce^[20].

2.2. Wykorzystanie promieniowanie jonizującego w ochronie zdrowia

Regulacje dotyczące zakresu wykorzystywania technik radiologicznych w medycynie były szczątkowe. Polskie prawo ochrony zdrowia nie zawierało ogólnych zasad ich stosowania w diagnostyce i terapii. Na poziomie przepisów powszechnie obowiązujących nie określano przypadków, np. w postaci listy chorób lub wskazań diagnostycznych, w jakich stosować by miały aparaty rentgenowskie lub rad. Podobnie, co do zasady, nie określano też podmiotów, wobec których takie leczenie lub diagnostykę należałoby zastosować. Wyjątki od tej reguły były sporadyczne i ograniczały się do kilku obszarów. Należały do nich kwestie badania zdrowia poborowych, zasad finansowania prześwietleń dla funkcjonariuszy państwowych i ich rodzin oraz funkcjonowania zakładów leczniczych. Jednak nawet w tych przypadkach regulacje te były niezwykle skąpe.

W zakresie badania stanu zdrowia poborowych przepisy wykonawcze do ustawy z dnia 23 maja 1924 r. o powszechnym obowiązku wojskowym^[21] przewidywały wykorzystanie prześwietleń rentgenowskich jako metody diagnostycznej. W przypadku zastosowania takiej metody należało wyniki badania umieścić w orzeczeniu o stanie zdrowia poborowego oraz we wniosku lekarzy odnośnie do stopnia zdolności do służby wojskowej^[22].

głównie w kwestiach zawodowych), Związek Lekarzy Państwa Polskiego i izby lekarskie.

²⁰ Zob. Nowacki, „Przepisy”, 705-709.

²¹ Dz. U. Nr 61, poz. 609.

²² Zob. § 266 lit. c rozporządzenia wykonawczego Ministra Spraw Wojskowych w porozumieniu z Ministrami: Spraw Wewnętrznych, Zagranicznych, Sprawiedliwości, Skarbu, Kolei, Wyznań, Religijnych i Oświecenia Publicznego, Rolnictwa

Funkcjonariusze państwowi^[23], sędziowie i prokuratorzy oraz zawodowi wojskowi objęci byli państwową opieką zdrowotną. Obejmowała ona także emerytów oraz, do pewnego stopnia, członków ich rodzin. Na mocy rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 1926 r. o państwowej pomocy lekarskiej dla funkcjonarjuszów państwowych, sędziów i prokuratorów, ich rodzin oraz emerytów^[24] w ramach opieki zdrowotnej świadczonej na ich rzecz przez państwo można było również stosować aparaty rentgenowskie. Ich zastosowanie ograniczone było jednakże tylko do celów diagnostycznych w powiązaniu z zabiegami chirurgicznymi. Państwo pokrywało 75% kosztów takiego badania („taksy, ustanowionej dla tychże zabiegów w szpitalach państwowych i samorządowych”), podczas gdy pozostałe 25% ponoszone były przez pacjenta (§ 6). Nowe rozporządzenie z 1932 r.^[25] poszerzyło zakres stosowania aparatów rentgenowskich również o terapię. Jej zastosowanie było jednak obwarowane koniecznością uzyskania zgody władz wojewódzkich na wnioski lekarza prowadzącego pacjenta („lekarz umówiony”). Równocześnie nowe rozporządzenie ograniczało udział finansowy państwa do 50% oficjalnej taksy (§ 6). W kolejnym rozporządzeniu z 1934 r.^[26] zrezygnowano z bezpośrednich odniesień do aparatów rentgenowskich. Państwową pomocą lekarską objęto jednak „naświetlania wszelkiego rodzaju” (§ 2). Koszty refundacji takich zabiegów utrzymano na poziomie 50% taksy ustanawianej przez władze wojewódzkie (§ 7).

W zakładach leczniczych, obejmujących, stosując dzisiejszą terminologię, szpitale i przychodnie, które posiadały pracownię rentgenologiczną, na mocy rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 14 lutego

i Dóbr Państwowych, Przemysłu i Handlu z dnia 21 marca 1925 r. do ustawy o powszechnym obowiązku służby wojskowej z dnia 23 maja 1924 r. (Dz. U. Nr. 37 poz. 252 ze zm.).

²³ Należeli do nich urzędnicy, państwowi funkcjonariusze niżsi, policjanci, etatowi pracownicy kolei państwowych, pracownicy poczt, telegrafów i telefonów, oraz nauczyciele państwowych szkół publicznych. Zob. art. 1 ustawy z dnia 9 października 1923 r. o uposażeniu funkcjonarjuszów państwowych i wojska (Dz. U. Nr 116, poz. 924 ze zm.).

²⁴ Dz. U. Nr 95, poz. 555 ze zm.

²⁵ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 22 marca 1932 r. o państwowej pomocy lekarskiej dla funkcjonarjuszów państwowych, sędziów i prokuratorów, członków ich rodzin, oraz emerytów. (Dz. U. Nr 27, poz. 254 ze zm.).

²⁶ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 28 stycznia 1934 r. o państwowej pomocy lekarskiej dla funkcjonarjuszów państwowych, sędziów w sądownictwie powszechnym i administracyjnym, prokuratorów, oficerów i szeregowych Policji Państwowej i Straży Granicznej, członków ich rodzin oraz emerytów (Dz. U. Nr 10, poz. 81).

1931 r. o zakładach leczniczych^[27], należało odnotowywać w sprawozdaniach rocznych liczbę prześwietleń oraz wykonanych zdjęć (załącznik 4).

2.3. Prawo pracy i ubezpieczeń społecznych

Pierwszym aktem prawnym zwierającym, jakkolwiek szczątkowe, przepisy prawa pracy adresowane do osób wykonujących prace z wykorzystaniem promieniowania jonizującego było rozporządzenie Prezydenta Ministrów i Ministra Skarbu z dnia 5 sierpnia 1920 r.^[28] wydane na podstawie ustawy z dnia 13 lipca 1920 r. o uposażeniu urzędników i państwowych funkcjonariuszów niższych^[29]. Zgodnie z nim laboranci i laborantki pracujący przy obsłudze aparatów rentgena zatrudnieni w resorcie („dykasterii”) zdrowia publicznego zostali zakwalifikowani do siódmej kategorii płacowej na dziewięć możliwych określonych dla niższych funkcjonariuszy państwowych w ww. nadrzędnej ustawie (art. 1 VIII lit g). Stosownie do art. 14 ustawy wynagrodzenie dla niższych funkcjonariuszy zaszeregowanych do siódmego „stopnia płacy” wynosiło 650 marek polskich, podczas gdy najwyższa kategoria dziewiąta opiewała na 800 marek polskich. Przepis ten był ograniczony terytorialnie i czasowo. Zgodnie z art. 1 rozporządzenia obejmował on ziemie byłych zaborów rosyjskiego i austriackiego i miał obowiązywać do czasu ostatecznego zaszeregowania poszczególnych stanowisk niższych funkcjonariuszy państwowych do stopni płac. Stanowiło to pewien etap przejściowy ujednoczania struktur i zasad funkcjonowania instytucji państwowych na byłych obszarach zaborów po odzyskaniu niepodległości. Przepisy te uchylono ustawą z dnia 9 października 1923 r. o uposażeniu funkcjonariuszów państwowych i wojska^[30].

Kolejnym obszarem aktywności prawotwórczej w obrębie prawa pracy związanej z wykorzystywaniem promieniowania jonizującego i substancji promieniotwórczych było zapobieganie i zwalczanie chorób zawodowych. W zakresie wykazu takich chorób rozporządzenie Prezydenta

²⁷ Dz. U. Nr 29, poz. 95 ze zm.

²⁸ Rozporządzenie Prezydenta Ministrów i Ministra Skarbu z dnia 5 sierpnia 1920 r. w sprawie przyznania państwowym funkcjonariuszom niższym płac zasadniczych poszczególnych stopni płacy, przewidzianych w artykule 14 Ustawy o uposażeniu urzędników i państwowych funkcjonariuszów niższych z dnia 13 lipca 1920 r. Dz. U. Rz. P. № 65 poz. 429 (Dz. U. Nr 77, poz. 520).

²⁹ Dz. U. Nr 65, poz. 429 ze zm.

³⁰ Dz. U. Nr 116, poz. 124.

Rzeczypospolitej z dnia 22 sierpnia 1927 r. o zapobieganiu chorobom zawodowym i ich zwalczaniu^[31] odsyłało w art. 1 do aktu wykonawczego. Było nim rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych, Ministra Pracy i Opieki Społecznej, Ministra Przemysłu i Handlu i Ministra Rolnictwa z dnia 17 grudnia 1928 r. w sprawie wykonania niektórych postanowień rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 22 sierpnia 1927 r. o zapobieganiu chorobom zawodowym i ich zwalczaniu^[32]. Uznawało ono za choroby zawodowe choroby skórne i inne zmiany chorobowe, które powstały u osób narażonych na działanie promieniowania w pracy zawodowej. Z definicji wyłączone zatem były wszelkie uszkodzenia ciała spowodowane promieniowaniem ujawnione u pacjentów (§ 1 Wykaz I. B pkt 40). Choroby te podlegały też obowiązkowi zgłoszenia (§ 3 Wykaz II. B pkt 13). Widoczny jest brak konsekwencji terminologicznej, analogiczny, jak miało to miejsce w odniesieniu do aparatów rentgenowskich nazywanych na kilka sposobów. Jako czynniki potencjalnie szkodliwe rozporządzenie wymieniało „Roentgen, rad, substancje radioaktywne, promienie X”. Stanowiło to nieuzasadnione powtórzenie, gdyż promienie rentgenowskie i promienie X oznaczają to samo, podobnie jak rad jest substancją promieniotwórczą. Co ciekawe, powtórzeń tych brak, gdy mowa o obowiązku zgłoszenia chorób. Zgodnie z § 3 Wykaz II. B pkt 13 rozporządzenia obowiązkowi zgłoszenia podlegały „zmiany chorobowe, wywołane przy pracy działaniem promieni Roentgena i substancjami radjoaktywnymi”.

Definicję chorób zawodowych zawierała też ustawa z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym^[33]. Zawarta w art. 138 w formie listy była bardzo krótka i nie obejmowała chorób wywołanych promieniowaniem. Nie stanowiło to błędu w sztuce legislacyjnej, gdyż celem ustawy było objęcie wskazanych w niej chorób ubezpieczeniem, a nie zapobieganie i zwalczanie tych chorób, jak miało to miejsce w odniesieniu do wyżej wskazanego rozporządzenia. Definicje mogły być więc inne, każda na potrzeby innego aktu. Ustawodawca nie zdecydował się tym razem na objęcie chorób popromiennych ubezpieczeniem społecznym. W 1934 r. w Genewie przyjęto zrewidowaną wersję Konwencji dotyczącej odszkodowania za choroby zawodowe^[34]. Zrewidowana wersja zawierała poszerzony wykaz

³¹ Dz. U. Nr 78, poz. 676.

³² Dz. U. z 1929 r., Nr 5, poz. 50.

³³ Dz. U. Nr 51, poz. 396 ze zm.

³⁴ Konwencja (Nr 42) dotycząca odszkodowania za choroby zawodowe przyjęta w Genewie w dniu 21 czerwca 1934 r. (Dz. U. z 1948 r. Nr 31, poz. 235).

chorób zawodowych, między innymi o zmiany chorobowe wywołane radem lub innymi substancjami promieniotwórczymi oraz promieniowaniem rentgenowskim w odniesieniu do wszystkich czynności narażających na działanie tych czynników (art. 2). Polska ratyfikowała rewizję konwencji wprawdzie dopiero w 1948 r., niemniej już w 1937 r. poszerzono listę chorób w art. 138 ustawy ubezpieczeniowej dokładnie o te elementy, które zawierały się w rewizji konwencji. Co ciekawe dokonano tego w drodze rozporządzenia^[35], co dziś, z uwagi na konstytucyjny system hierarchii źródeł prawa, nie mogłoby mieć miejsca. Zgodnie z § 1 pkt 3 rozporządzenia ustawową listę chorób zawodowych należało uzupełnić o „zmiany chorobowe, wywołane działaniem promieni Roentgena, radem i innymi substancjami promieniotwórczymi – w przedsiębiorstwach i zakładach, w których zatrudnieni są narażeni na działanie tych promieni czy substancyj”. Odpowiadało to całkowicie treści rewizji konwencji w tym zakresie. Zmianę tę odnotowano w branżowym piśmiennictwie radiologicznym^[36].

Regulację z pogranicza prawa pracy i ochrony radiologicznej stanowiło Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z dnia 3 października 1935 r. w porozumieniu z Ministrami: Przemysłu i Handlu, Spraw Wewnętrznych, Spraw Wojskowych, Skarbu, Rolnictwa i Reform Rolnych, Komunikacji oraz Poczty i Telegrafów o robotach wzbronionych młodocianym i kobietom^[37]. Wśród „robot wzbronionych” młodocianym rozporządzenie wymieniało „roboty, przy których pracownicy narażani są na działanie promieni Roentgena, lamp kwarcowych i ciał radioaktywnych” (Załącznik Nr 1 pkt I. 4). Młodocianymi, zgodnie z ustawą z dnia 2 lipca 1924 r. w przedmiocie pracy młodocianych i kobiet^[38], były kobiety i mężczyźni, którzy ukończyli 15, ale nie ukończyli 18 lat. Oznaczało to, że pracownicy w tym wieku nie mogli np. wykonywać, względnie asystować w czynnościach w zakresie diagnostyki i terapii rentgenowskiej i radowej oraz w zakresie defektoskopii. Rozporządzenie dodatkowo chroniło też kobiety w ciąży, którym zakazano prac przy stosowaniu promieni rentgenowskich („roboty przy stosowaniu promieni Roentgena”, Załącznik Nr 2, pkt I.10.a)^[39].

³⁵ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 września 1937 r. o rozszerzeniu listy chorób zawodowych, objętych ubezpieczeniem od wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych (Dz. U. Nr 72, poz. 528).

³⁶ Zob. „Rozszerzenie listy chorób zawodowych objętych ubezpieczeniem” *Polski Przegląd Radiologiczny*, z. 1-2 (1937): 663.

³⁷ Dz. U. Nr 78, poz. 484.

³⁸ Dz. U. Nr 65, poz. 636.

³⁹ Zob. Nowacki, „Przepisy”, 702-703.

W ówczesnych aktach prawnych brak było przepisów odnoszących się do zasad wykonywania zawodu radiologa. Działalności legislacyjnej nie podejmowano nawet mimo artykułowania niektórych potrzeb przez branżę radiologiczną stronie rządowej^[40]. Lukę tę w niewielkim stopniu uzupełniała samoregulacja branży oraz okazjonalnie doktryna i orzecznictwo.

Działalność samoregulacyjna dotyczyła między innymi cenników za czynności lecznicze i diagnostyczne, etyki, kwestii zatrudniania cudzoziemców, zasad łączenia praktyki prywatnej z publiczną, dodatkowych urlopów radiologów. W różnym stopniu prowadziły ją PLTR, izby lekarskie, Ogólno-Państwowy Związek Kas Chorych w Polsce oraz inne podmioty. PLTR podejmowało stosowne uchwały lub wyrażało opinie i odezwy skierowane do swych członków, a także na zewnątrz towarzystwa^[41]. Izby lekarskie, w tym komisje deontologiczne podejmowały uchwały^[42], a Ogólnopolski Związek Kas Chorych w Polsce publikował okólniki skierowane do okręgowych związków kas chorych^[43].

Działalność orzecznicza sądów miała bardzo ograniczony, wręcz incydentalny, zakres. Rozstrzygając o interpretacji przepisów ustawy o ochronie lokatorów^[44] dotyczących następstwa prawnego najmu, Sąd Najwyższy, niejako pobocznie, wypowiedział się między innymi w przedmiocie rozróżnienia lokalu służącego do wykonywania wolnego zawodu od lokalu wykorzystywanego do działalności zarobkowej w odniesieniu do prowadzenia praktyki radiologicznej. Sąd Najwyższy stwierdził, że:

⁴⁰ Np. w zakresie ustanowienia „ulgowych warunków pracy”, w tym m.in. skrócenia czasu pracy radiologów do 25 lat. Zob. „Sprawa emerytur dla pracowników radiologicznych szpitali samorządowych” *Polski Przegląd Radiologiczny*, z. 2 (1929): 203. Zob. także odmowną odpowiedź Ministerstwa Spraw Wewnętrznych: „Sprawy zawodowe” *Polski Przegląd Radiologiczny*, z. 3-4 (1929): 407.

⁴¹ Zob. m.in. „Cennik zabiegów rentgenologicznych uchwalony przez Polskie Lekarskie Tow. Radjologiczne.” *Polski Przegląd Radiologiczny*, z. 3 (1928): 267-268; „Opinia zarządu Polskiego Lekarskiego Tow. Radjologicznego PLTR w sprawie cennika minimalnego” *Polski Przegląd Radiologiczny*, z. 1 (1929): 115-116.

⁴² Zob. m.in. Orzeczenie Komisji Deontologicznej Warszawsko-Białostockiej Izby Lekarskiej z 23 czerwca 1928 r., *Polski Przegląd Radiologiczny*, z. 4 (1928): 349-350; Orzeczenie Naczelnej Izby Lekarskiej z 23 lipca 1928 r., *Polski Przegląd Radiologiczny*, z. 4 (1928): 350-351.

⁴³ Zob. m.in. Pismo okólne Nr. 9372 (Lek.) 31 Ogólnopolskiego Związku Kas Chorych w Polsce dotyczące m.in. stosowania międzynarodowych zaleceń w zakresie ochrony przed promieniowaniem i udzielania dłuższych urlopów radiologom, *Polski Przegląd Radiologiczny*, z. 3-4 (1931): 561-562.

⁴⁴ Ustawa z dnia 11 kwietnia 1924 r. o ochronie lokatorów (Dz. U. Nr 39, poz. 406 ze zm.).

zakład rentgenowski, mieszczący się w trzech pokojach i obejmujący kosztowne urządzenia, przekracza ramy zwyczajnego wykonywania zawodu lekarskiego. Pomieszczenie zatem takiego zakładu podpada pod pojęcie pomieszczeń zarobkowych [...] i nie można go traktować za lokal, przeznaczony do wykonywania wolnego zawodu^[45].

Z kolei sąd grodzki w Warszawie rozpatrywał sprawę z powództwa na podstawie art. 135 ówczesnego Kodeksu Zobowiązań^[46]. Powodem była firma, która domagała się od dwóch zakładów rentgenologicznych założenia instalacji ochronnych na wykorzystywane aparaty, podnosząc, że ich eksploatacja powoduje zakłócenia w odbiorze fal radiowych. Sąd oddalił powództwo „z braku przepisów specjalnych” uznając przesłankę z art. 135 kodeksu zobowiązań za zbyt ogólną^[47].

W sprawie przypisania odpowiedzialności za szkodę poniesioną w wyniku wadliwego działania aparatu rentgenowskiego w zakładzie leczniczym wypowiedział się Benon Pogoda. Stwierdził on na łamach Głosu Sądownictwa, że:

W wypadku, gdy przy stosowaniu aparatów do naświetlań lekarz stosował technikę, odpowiadającą wymogom umiejętnego leczenia oraz, działając w dobrej wierze – nie mógł stwierdzić, ani też nie stwierdził przy naświetlaniu, że użyty przyrząd jest zepsuty, – za ujemne skutki naświetlania odpowiedzialny jest zakład, który dostarczył lekarzowi zepsuty aparat oraz zakład ten obowiązany jest wynagrodzić pacjentowi szkodę, powstałą z tytułu okazanego niedbalstwa^[48].

⁴⁵ Orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 1 marca 1933 r., Rw 2664/32, LEX 1628023.

⁴⁶ Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 27 października 1933 r. Kodeks Zobowiązań (Dz. U. Nr 82, poz. 598 ze zm.). Art. 135 Kodeksu Zobowiązań: „Kto rozmyślnie lub przez niedbalstwo wyrządził drugiemu szkodę, wykonywając swe prawo, obowiązany jest do jej naprawienia, jeżeli wykroczył poza granice, zakreślone przez dobrą wiarę lub przez cel, ze względu na który prawo mu służyło.”

⁴⁷ Orzeczenie Sądu Grodzkiego w Warszawie z dnia 28 stycznia 1937 r., *Polski Przegląd Radiologiczny*, z. 1-2 (1937): 285-286.

⁴⁸ Benon Pogoda, „Odpowiedzialność za brak staranności w zawodzie” *Głos Sądownictwa*, nr 4 (1934): 294.

2.4. Koszty badań rentgenologicznych w postępowaniu karnym

Wysokość opłat sądowo-lekarskich w postępowaniu karnym pobieranych zarówno przez lekarzy sądowych („urzędowych”), jak i prowadzących prywatną praktykę („wolno praktykujących”) ustalona została w drodze przyjęcia kilku aktów prawnych dla poszczególnych obszarów byłych zaborów. Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości z dnia 29 kwietnia 1922 r. wydanego w porozumieniu z Ministrami Skarbu i Zdrowia Publicznego o opłatach za czynności sądowo-lekarskie w b. zaborze rosyjskim^[49] opłata za „badanie promieniami «Roentgena»” mogła być pobierana w wysokości od 20 do 50 marek polskich (§ 10 pkt 11 lit. f). Rozporządzenie zawierało też mechanizm indeksacji o wskaźnik inflacji (§ 3), który zmieniono w 1923 r. na korzyść lekarzy podążając za galopującą wówczas inflacyjną^[50]. Po reformie walutowej Władysława Grabskiego i wprowadzeniu w miejsce marki polskiej nowej waluty – złotego polskiego (29 kwietnia 1924 r.) powstała konieczność dostosowania szeregu aktów prawnych do nowych warunków monetarnych. Należało także określić analogiczne zasady dla obszarów pozostałych dwóch byłych zaborów. Dokonano tego w drodze kolejnych dwóch, analogicznych rozporządzeń. W rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości z dnia 7 czerwca 1924 r. dla byłych zaborów rosyjskiego i austriackiego^[51] ustalono opłatę w wysokości od 10 do 20 złotych za „badanie promieniami «Roentgena»” (§ 8 pkt 11 lit. f). Rozporządzeniem tym uchylono jednocześnie poprzednie rozporządzenie dla obszaru byłego zaboru rosyjskiego (§ 10). Dla obszaru byłego zaboru niemieckiego rozporządzenie wydał Minister Spraw Wewnętrznych w dniu 22 grudnia 1924 r.^[52] Stosownie do § 5 pkt 11 lit. f tego aktu opłatę tę (za „badanie promieniami «Roentgena»”) określono w tej samej wysokości. Opłaty

⁴⁹ Dz. U. Nr 32, poz. 262 ze zm.

⁵⁰ Zob. § 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 30 marca 1923 r. wydanego w porozumieniu z Ministrami Skarbu i Zdrowia Publicznego o opłatach za czynności sądowo-lekarskie w b. zaborze rosyjskim (Dz.U. Nr 38, poz. 267).

⁵¹ Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 7 czerwca 1924 r. wydane w porozumieniu z Ministrami Skarbu i Spraw Wewnętrznych o opłatach za czynności sądowo-lekarskie na obszarach, na których obowiązują ros. ustawa postępowania karnego z r. 1864 i austr. ustawa o postępowaniu karnem z r. 1873 (Dz. U. Nr 49, poz. 501).

⁵² Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 22 grudnia 1924 r. wydane w porozumieniu z Ministrem Sprawiedliwości i Ministrem Skarbu o opłatach za czynności sądowo-lekarskie na obszarze, na którym obowiązuje niemiecka ustawa o postępowaniu karnem z dn. 1 lutego 1877 roku (Dz. U. z 1925 r. Nr 9, poz. 63).

te ujednociono na obszarze całego państwa rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości z dnia 15 lutego 1929 r. wydanym w porozumieniu z Ministrami Skarbu i Spraw Wewnętrznych o opłatach za czynności lekarzy i chemików, jako biegłych sądowych^[53]. Rozporządzeniem zmieniono kwotę opłaty poprzez zwiększenie górnego progu widełek do 30 złotych (za „badanie promieniami «Roentgena»”). Wprowadzono także obowiązek przyznania biegłemu (lekarzowi) dodatkowej kwoty pokrywającej koszty materiałów potrzebnych do wykonania badania (§ 8). Oba nowe rozwiązania wychodziły naprzeciw postulatom środowiska medycznego, w tym lekarzy radiologów, ustanawiając korzystniejsze dla nich finansowo zasady wykonywania badań. Jednocześnie jednak, niejako dla równowagi, doprecyzowano, że przedmiotowe opłaty nie stanowią jedynie pokrycia kosztów badania, ale obejmują również wynagrodzenie za wydanie orzeczenia lekarskiego (§ 8). Minister Sprawiedliwości uchylił rozporządzenie z dnia 15 lutego 1929 r. rozporządzeniem o identycznym tytule z dnia 10 listopada 1929 r.^[54] (§ 11). Zawierało ono jednakże przepisy aktu uchylanego. W zakresie aparatów rentgenowskich zmiana dotyczyła jedynie numeracji punktów w wyliczeniu § 8 bez ingerencji merytorycznej. Finalnie przepisy te utraciły moc na podstawie rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 23 sierpnia 1932 r. (z mocą ustawy) zmieniającego niektóre przepisy postępowania karnego^[55]. Akt ten uchylił art. 573 lit. d kodeksu postępowania karnego z 1928 r.^[56], będący podstawą do wydania wyżej wymienionych aktów wykonawczych (art. 1 pkt 83). Od tego momentu koszty działalności biegłych, w tym lekarzy radiologów, pokrywane były na zasadach ogólnych określonych w art. 569 i n. kodeksu postępowania karnego.

Zamykając opis rozwiązań prawnych w przedmiotowym zakresie należy zwrócić uwagę na niejednolitość terminologii stosowanej w bliźniaczych przecież aktach prawnych: „Roentgen” z pierwszego rozporządzenia najpierw zastąpiony został „Rontgenem”, by w kolejnym rozporządzeniu powrócić do pierwotnego, z kolei w ostatnich dwóch rozporządzeniach z 1929 r. zastosowano już określenie bez cudzysłowu, niemalże w niemieckim oryginale językowym (Röntgen) odmienionym po polsku bez apostrofu

⁵³ Dz. U. Nr 22, poz. 220 ze zm.

⁵⁴ Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 10 listopada 1929 r. wydane w porozumieniu z Ministrami Skarbu i Spraw Wewnętrznych o opłatach za czynności lekarzy i chemików, jako biegłych sądowych (Dz. U. Nr 77, poz. 579).

⁵⁵ Dz. U. Nr 73, poz. 662.

⁵⁶ Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 19 marca 1928 r. Kodeks postępowania karnego (Dz. U. Nr 33, poz. 313 ze zm.).

(Röntgena). Taki zamęt pojęciowy był wynikiem dopiero kształtującej się terminologii fachowej w języku polskim i znajduje odzwierciedlenie także w innych aktach prawnych dotyczących aparatów rentgenowskich^[57].

2.5. Prawo celne

Aparaty rentgenowskie i inne wyposażenie niezbędne do prowadzenie działalności w zakresie radiologii (rentgenologii) w różnym zakresie objęte były przepisami z obszaru prawa celnego. Pierwszym aktem regulującym to zagadnienie było rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 26 czerwca 1924 r. w sprawie taryfy celnej^[58]. Spośród licznych towarów podlegających oczeniu przy wwozie do Polski, w sekcji „Instrumenty, przybory oraz aparaty precyzyjne i pomiarowe” znalazły się także lecznicze lampy oraz przyrządy i aparaty rentgenowskie. Lecznicze lampy rentgenowskie objęte były stawką 400 złotych, a przyrządy i aparaty rentgenowskie stawką w wysokości 250 złotych od 100 kg (część VII, poz. 169, pkt 19 i 23 załącznika do rozporządzenia). Objęcie tych towarów opłatami można postrzegać zarówno jako wyraz fiskalizmu ówczesnego państwa szukającego intensywnie źródeł dochodów, jak i ochrony rodzącej się wytwórczości lokalnej w tym zakresie. Stawki wskazane w rozporządzeniu utrzymano także w kolejnych aktach zmieniających taryfę celną z lat 1925 i 1927^[59].

W 1932 r. Prezydent wydał rozporządzenie z mocą ustawy ustalające taryfę celną na produkty importowane^[60]. *Vacatio legis* było długie, bo wynosiło rok. Taryfa obejmowała cztery kategorie produktów, które znajdowały zastosowanie w radiologii (rentgenologii): aparaty rentgenowskie wraz z ekranami do prześwietleń i ekranami wzmacniającymi (poz. 1120 pkt 3), statywy i przesłony do lamp rentgenowskich (poz. 1120 pkt 1), tak

⁵⁷ Zob. pkt. 2.3. niniejszego artykułu.

⁵⁸ Dz. U. Nr 54, poz. 540.

⁵⁹ Rozporządzenie Ministrów: Skarbu, Przemysłu i Handlu oraz Rolnictwa i Dóbr Państwowych z dnia 30 października 1925 r. w sprawie częściowej zmiany taryfy celnej z dn. 26 czerwca 1924 r. (Dz. U. Nr 11, poz. 800), Rozporządzenie Ministrów: Skarbu, Przemysłu i Handlu oraz Rolnictwa z dnia 8 listopada 1927 r. w sprawie częściowej zmiany taryfy celnej z dn. 26 czerwca 1924 r. (Dz. U. Nr 102, po. 892). Oba akty nie wprowadzały żadnych zmian merytorycznych. Rozporządzenie z 1927 r. zmieniło jedynie szyk w poz. 169 taryfy celnej przesuwając lecznicze lampy rentgenowskie z pkt. 19 do pkt. 21.

⁶⁰ Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 23 sierpnia 1932 r. o ustanowieniu taryfy celnej przywozowej (Dz. U. Nr 85, poz. 732).

zwane rury rentgenowskie (poz. 1113 pkt 5) oraz błony rentgenologiczne (poz. 1168 pkt 7 lit. c). Substancje promieniotwórcze („wszelkie związki promieniotwórcze”) zwolnione były z cła (poz. 330). Rozporządzenie przewidywało dwa rodzaje stawek opłaty celnej liczonych od 100 kg towaru. Opłatę podstawową („stawki kolumny I”) stosowano w odniesieniu do tych państw, z którymi Rzeczypospolitej Polskiej nie łączyły obowiązujące umowy handlowe. „Stawki kolumny II” stanowiły w istocie opłatę niższą, uprzywilejowaną, którą stosowano wobec państw, z którymi zawarte były umowy handlowe, które weszły w życie (art. 2). Dla aparatów rentgenowskich stawki te wynosiły odpowiednio 560 i 450 złotych, dla statywów i przesłon do lamp rentgenowskich 1250 i 1000 złotych, dla rur rentgenowskich odpowiednio 2500 i 2000 złotych, dla nienaświetlonych błon rentgenologicznych odpowiednio 750 i 600 złotych. Dla porównania opłaty celne za 100 kg pszenicy wynosiły odpowiednio 31 i 25 złotych.

Przepisy dotyczące nowej taryfy celnej weszły w życie 11 października 1933 r., co zbiegło się z wydaniem i wejściem w życie rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 11 października 1933 r. w sprawie zakazu przywozu niektórych towarów^[61]. Rozporządzenie wprowadzało zakaz wwozu do Polski substancji promieniotwórczych (poz. 330 Załącznika nr 2) i błon rentgenologicznych (poz. 1168 Załącznika nr 2). Zakaz ten obowiązywać miał do 30 kwietnia 1934 r., a następnie do 31 grudnia 1934 r.^[62]. Bezterminowy był natomiast zakaz przywożenia do Polski wskazanych towarów pochodzących lub przychodzących z Rzeszy Niemieckiej, co odzwierciedlało wciąż trwającą wojnę gospodarczą z Niemcami. Wśród towarów tych znajdowały się nienaświetlone błony rentgenologiczne (Załącznik nr 3, poz. 1168). Zakaz importu towarów niemieckich lub przychodzących z Niemiec uchylono w marcu 1934 r. na mocy stosownego rozporządzenia^[63], co należy wiązać z odprężeniem w stosunkach polsko-niemieckich spowodowanych podpisaniem w styczniu 1934 w Berlinie deklaracji o nieagresji^[64]. Zakaz w pozostałym zakresie uchylono przed zakończeniem okresu jego

⁶¹ Dz. U. Nr 79, poz. 561.

⁶² Na mocy art. 2 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 27 kwietnia 1934 r. o zmianie rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 11 października 1933 r. w sprawie zakazu przywozu niektórych towarów (Dz. U. Nr 36, poz. 331).

⁶³ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 10 marca 1934. r. o zmianie rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 11 października 1933 r. w sprawie zakazu przywozu niektórych towarów (Dz. U. Nr 21, poz. 162).

⁶⁴ Deklaracja między Polską a Niemcami o niestosowaniu przemocy, podpisana w Berlinie dnia 26 stycznia 1934 r. (Dz. U. Nr 16, poz. 124).

obowiązki w wyniku wejścia w życie nowego prawa celnego z 1933 r. (art. 136 ust. 2)^[65].

Ze względu na skomplikowaną materię i niezwykle kazuistyczny charakter ówczesnych regulacji celnych, praktyką stało się doprecyzowywanie istniejących przepisów aktami o charakterze wyjaśniającym. Z uwagi na formę akty te miały charakter źródła prawa (rozporządzenie), jednocześnie z uwagi na treść i wydające je organy należy je uznać za akt urzędowej interpretacji prawa o charakterze generalnym i abstrakcyjnym. Dotyczyło to również wyposażenia radiologicznego (rentgenologicznego). W dwóch kolejnych rozporządzeniach o identycznym tytule z 1936^[66] i 1938^[67] r. zawarto interpretacje dotyczące dozymetrów i błon światłoczułych. Zgodnie z nimi dozymetry („Präzisions Dosimeter”) należało clić według pozycji 1109 taryfy celnej jako mierniki elektrotechniczne, a błony z celuloidu lub innych podobnych mas plastycznych, obustronnie pokryte emulsją światłoczułą jako błony rentgenologiczne wymienione w poz. 1168 p. 7 lit. c taryfy celnej.

Krajowy porządek prawny w zakresie zagadnień wyposażenia radiologicznego (rentgenologicznego) uzupełniała umowa międzynarodowa zawarta z Czechosłowacją w 1934 r.^[68] Określała ona stawki opłaty celnej w obrocie między dwoma państwami za transformatory do aparatów rentgenowskich dostarczanych razem z aparatami.

2.6. Wykorzystanie promieniowania w defektoskopii

Przepisy z zakresu odpowiadającego dzisiejszemu dozorowi technicznemu dopuszczwały zastosowanie defektoskopii rentgenowskiej jako alternatywnej metody badania zbiorników ciśnieniowych. Stosowny akt w tym zakresie stanowiło rozporządzenie Ministra Przemysłu i Handlu z dnia

⁶⁵ Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 27 października 1933 r. o prawie celnem (Dz. U. Nr 84, poz. 610).

⁶⁶ Rozporządzenie Ministra Skarbu z dnia 21 października 1936 r. w sprawie ustalenia pozycji taryfy celnej dla towarów, których przynależność taryfowa wzbudza wątpliwości (Dz. U. Nr 86, poz. 603).

⁶⁷ Rozporządzenie Ministra Skarbu z dnia 12 grudnia 1938 r. w sprawie ustalenia pozycji taryfy celnej dla towarów, których przynależność taryfowa wzbudza wątpliwości (Dz. U. Nr 102, poz. 675).

⁶⁸ Konwencja Handlowa i Nawigacyjna między Rzeczpospolitą Polską a Republiką Czechosłowacką sporządzona w Pradze dnia 10 lutego 1934 r. (Dz. U. Nr 22, poz. 142).

9 maja 1938 r. o budowie i stanie technicznym przenośnych zbiorników do gazów sprężonych, skroplonych i rozpuszczonych pod ciśnieniem^[69]. Zgodnie z § 9 pkt 8 lit. c tego aktu zbiorniki, które nie były sprawdzone jedną z metod poboru próbek, podlegały „zbadaniu promieniami Roentgena lub inną równorzędną metodą”.

2.7. Prawo górnicze

Styczność regulacji z zakresu prawa górniczego z substancjami promieniotwórczymi w dwudziestoleciu międzywojennym wynikała z prostego faktu, że pozyskiwanie radu, niezwykle cennego pierwiastka stosowanego w diagnostyce i terapii, a także do innych celów niż medyczne, było możliwe jedynie poprzez jego wydobycie ze skorupy ziemskiej, a więc w drodze działalności górniczej. Zakres przedmiotowy prawa górniczego nie obejmował natomiast uranu, choć rad występował głównie właśnie w jego rudach^[70].

Pierwszym polskim, kompleksowym aktem prawnym regulującym stosunki w tej dziedzinie było rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej (z mocą ustawy) z dnia 29 listopada 1930 r. – Prawo górnicze^[71]. Stosownie do art. 1 pkt 1 akt ten przewidywał, że naturalne złoża radu podlegają tak zwanej woli górniczej. Oznaczało to, że złoża te nie były związane z prawem własności gruntu i mogły być przedmiotem własności górniczej, którą można było nadać każdemu, pod warunkiem spełnienia wymogów określonych w Prawie górniczym. Dekretem Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 22 listopada 1938 r. o zmianie prawa górniczego^[72] na obszarze powiatu kieleckiego i części powiatów iłżeckiego i opatowskiego położonych na prawym brzegu rzeki Kamiennej zastrzeżono złoża

⁶⁹ Dz. U. Nr 39, poz. 329.

⁷⁰ W okresie dwudziestolecia międzywojennego nie znano wprawdzie właściwości uranu jako substratu do produkcji broni jądrowej lub paliwa jądrowego, stosowano go jednak już podczas I wojny światowej w przemyśle zbrojeniowym państw centralnych jako substytut molibdenu (w stopach z żelazem) do produkcji luf armatnich z uwagi na jego gęstość. W polskich przepisach uran jako oddzielna kopalina pojawił się dopiero w 1947 r. Zob. art. 1 dekretu z dnia 3 lutego 1947 r. o częściowej zmianie prawa górniczego (Dz. U. Nr 24, poz. 93). Co ciekawe, mimo że jest metalem, występował w jednostce redakcyjnej wspólnej z węglem, a nie innymi metalami (art. 1 (2) pkt 1 lit. a). Własność górnicza w zakresie uranu zastrzeżona była dla państwa na całym jego obszarze.

⁷¹ Dz. U. Nr 85, poz. 654 ze zm.

⁷² Dz. U. Nr 91, poz. 627.

radu (a także szeregu innych kopalin) na rzecz państwa. W dalszym ciągu złoża zlokalizowane na tym obszarze nie były związane z prawem własności gruntu i mogły być przedmiotem własności górniczej, ale nadawanej wyłącznie podmiotom państwowym.

2.8. Promocja energii jądrowej

Używając dzisiejszej terminologii prawa energii jądrowej za promocję energii jądrowej można uznać wszelkie działania mające na celu wspieranie rozwoju i wykorzystania technologii jądrowych^[73]. W ograniczonym zakresie działania takie prowadziły także władze II Rzeczypospolitej. Polegały one na przeznaczaniu państwowych nieruchomości na rzecz powstającego Instytutu Radowego (obecnie Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie), placówki badawczo-leczniczej, której działalność koncentrowała się na badaniach nad promieniotwórczością i jej zastosowaniem w medycynie. Instytut Radowy powstał z inicjatywy Marii Skłodowskiej-Curie i przy jej znaczącym udziale jako donatorki 1 g radu, który zastosowano następnie w badaniach naukowych, diagnostyce i terapii.

Działanie władz Rzeczypospolitej przybrało formę ustawową. W drodze jednorazowego aktu – ustawy z dnia 18 marca 1931 r. o odstąpieniu nieruchomości państwowej w Warszawie Towarzystwu Instytutu Radowego im. Marji Skłodowskiej-Curie^[74] wyrażono zgodę na „bezpłatne odstąpienie Towarzystwu Instytutu Radowego im. Marji Skłodowskiej-Curie nieruchomości państwowej, położonej w Warszawie przy zbiegu ulic Wawelskiej i Skłodowskiej-Curie, tworzącej parcelę gruntową w kształcie czworoboku o długości frontu od ulicy Wawelskiej 50 mtr, od ulicy Skłodowskiej-Curie 200 mtr i o łącznej powierzchni 10.000 mtr², zajętej pod gmach Instytutu

⁷³ Obecnie, zgodnie z zasadą niezależności organów dozoru jądrowego, w celu zapewnienia ich bezstronności, stosowanie energii jądrowej oraz jej promocja powinny być oddzielone od nadzoru nad jej wykorzystywaniem. Dlatego też nadzorem nad bezpieczeństwem energii jądrowej zajmują się wyspecjalizowane organy, które nie są zaangażowane w eksploatację obiektów jądrowych i wykorzystywanie technologii jądrowych oraz nie promują ich wykorzystywania, w tym np. nie kreują polityki energetycznej państwa. W okresie międzywojennym zagadnienie to, jak i odpowiadająca mu siatka pojęciowa nie istniały. Zob. m.in. Tomasz R. Nowacki, „Organy dozoru jądrowego w strukturze administracji rządowej w Polsce” *Zeszyty Prawnicze Biura Analiz Sejmowych*, nr 1 (2021): 13-14.

⁷⁴ Dz. U. Nr 39, poz. 334.

Radowego” (art. 1). Wykonanie ustawy powierzono Ministrowi Robót Publicznych (art. 2). Jak podnoszono w uzasadnieniu do projektu ustawy należało przewłaszczyć parcelę, którą przyznano Towarzystwu Instytutu Radowego już w 1925 r.^[75], aby Towarzystwo mogło stać się jej właścicielem, co z kolei umożliwiłoby obciążenie tej nieruchomości hipoteką celem uzyskania długoterminowych pożyczek na ukończenie budowy i uruchomienie Instytutu Radowego^[76]. O woli wsparcia tej inwestycji przez państwo i jego motywach najdobitniej świadczy następujący fragment uzasadnienia:

[...] że zaś Państwo jest zainteresowane w uruchomieniu jedyne go, tego rodzaju Instytutu, wskazane jest dokonanie bezpłatnego odstąpienia gruntu. Jakkolwiek bowiem omawiana parcela przedstawia wartość zł. 350.000, to jednak korzyści Państwa, wypływające z uruchomienia Instytutu, są wyjątkowo doniosłe, gdyż prace Instytutu, według określonego programu, na polu medycyny praktycznej i doświadczalnej, oraz na polu nauki czystej, niewątpliwie przyczynią się do podniesienia tych dziedzin o znaczeniu państwowem^[77].

W kilka lat później, na mocy ustawy z dnia 26 marca 1935 r. o sprzedaży, zamianie i bezpłatnym odstąpieniu niektórych nieruchomości państwowych^[78] Instytut Radowy otrzymał kolejne dwie, niewielkie nieruchomości przylegające do jego terenu (art. 3 lit. a).

⁷⁵ Zapewne uprzednio przekazaną miastu stołecznemu Warszawa w drodze rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 29 lipca 1925 r. w sprawie bezpłatnego oddania m. st. Warszawie gruntów państwowych na cele regulacji ulic: Suche j, Filtrowej, Langiewicza, Wawelskiej, Topolowej i Sędziowskiej (Dz. U. Nr 80, poz. 552).

⁷⁶ Zob. Uzasadnienie do projektu ustawy o odstąpieniu nieruchomości państwowej w Warszawie Towarzystwu Instytutu Radowego im. Marij Skłodowskiej-Curie, Sejm Rzeczypospolitej, Okres III, Druk nr 78, s. 1-2.

⁷⁷ Ibidem, s. 2.

⁷⁸ Dz. U. Nr 28, poz. 216.

3 | Podsumowanie

Okres międzywojenny to czas rozwoju wykorzystania promieniowania jonizującego w celach medycznych, a także do pewnego stopnia w przemyśle w większości ówczesnych państw. Nie inaczej było w odradzającej się Rzeczypospolitej Polskiej. Na ziemiach polskich promieniowanie rentgenowskie do celów medycznych wykorzystywano niemal od momentu jego odkrycia, a więc już pod koniec XIX w., i w miarę upływu czasu jego zastosowanie stale się upowszechniało. W młodym państwie rozwijały się także pozamedyczne zastosowania promieniowania, jak defektoskopia czy stosowanie farb radowych, co znajduje pewne odzwierciedlenie w ówczesnym prawodawstwie. Powstawało także lokalne wytwórstwo rentgenotechniczne. Zastosowanie nowych technologii zawsze wyprzedza ich regulację i tak też było tym razem. Za regułę w ówczesnym świecie należy uznać brak szerokiej i zintegrowanej aktywności legislacyjnej państwa w tym zakresie. Nie inaczej było i w Polsce, w której skala wykorzystania promieniowania jonizującego i substancji promieniotwórczych była zresztą wyraźnie mniejsza niż w bardziej rozwiniętych i zamożniejszych państwach. Powstające przepisy nie tworzyły spójnego systemu i miały charakter punktowy. Regulowano zaledwie niewielki wycinek aktywności, a działalność legislacyjna państwa nie miała charakteru zaplanowanego i skoordynowanego.

Biorąc pod uwagę obecny główny cel regulacji w obrębie prawa energii jądrowej, czyli bezpieczeństwo wykorzystywania energii jądrowej i promieniowania jonizującego, mogłoby się wydawać, że dominujący komponent przepisów II Rzeczypospolitej będą stanowiły rozbudowane kwestie ochrony radiologicznej. Tak jednak nie było. Przepisy krajowe w tym zakresie były śladowe i miały charakter incydentalny. Ograniczały się do wycinkowych kwestii stosowania substancji promieniotwórczych w przemyśle spożywczym, kosmetycznym i w wytwórstwie niektórych przedmiotów użytkowych. Istniał też zakaz zatrudniania młodocianych do pracy z czynnikiem promieniotwórczym, co stanowiło regulację z pogranicza ochrony radiologicznej i prawa pracy. W szczególności nie stworzono systemu organów państwowych w tym obszarze, które byłyby odpowiedzialne za reglamentację, kontrolę i nadzór działalności, a także nie określono tak istotnych kwestii szczegółowych jak dopuszczalne dawki promieniowania, środki ochronne, minimalny standard wyposażenia gabinetów rentgenologicznych, parametry użytkowanego sprzętu itp. Przepisy tworzone przez państwo stanowiły raczej wypadkową innych działań niż były efektem

zaplanowanej działalności legislacyjnej. Przyczyn takiego stanu rzeczy było kilka. Państwo polskie odradzające się z niebytu i wojennej pożogi dysponujące ograniczonymi zasobami miało znacznie pilniejsze obszary aktywności, w tym legislacyjnej. Skala zastosowania promieniowania jonizującego była stosunkowo niewielka. Również wiedza naukowa odnośnie do skutków promieniowania dopiero rozwijała się. Świadomość zagrożeń związanych z wykorzystywaniem aparatów rentgenowskich i radu wprawdzie istniała od niemal samego początku tej działalności, niemniej nie była ona jeszcze w pełni ukształtowana. Wszystko to powodowało, że ten obszar regulacji nie był przedmiotem szczególnego zainteresowania państwa. W pewnym zakresie lukę tę próbowała wypełniać branża radiologiczna poprzez samoregulację. Stosunkowo nowoczesne przepisy w zakresie ochrony radiologicznej obowiązywały od końca lat trzydziestych w odniesieniu do transportu kolejowego, było to jednak wynikiem ratyfikowania umowy międzynarodowej, a nie krajowej działalności legislacyjnej.

Z zakresu prawa pracy i ubezpieczeń społecznych należy odnotować uznanie chorób popromiennych za choroby zawodowe oraz objęcie ich ubezpieczeniem, a także wspomniany zakaz zatrudniania młodocianych do pracy z czynnikiem promieniotwórczym. Brak jednak było zasad wykonywania zawodu radiologa, co również spotkało się z próbą odpowiedzi tego środowiska zawodowego w postaci częściowej samoregulacji. Regulacje prawa górniczego ograniczały się wyłącznie do kwestii woli i własności górniczej radu, zupełnie milcząc np. w kwestii ochrony radiologicznej w kopalniach. Znaczna część aktywności legislacyjnej państwa dotyczyła kwestii z dzisiejszego punktu widzenia pobocznych, wręcz marginalnych. Istniały dosyć rozbudowane, w porównaniu do innych, regulacje dotyczące kosztów badań rentgenologicznych w postępowaniu karnym, a także przepisy celne mające zastosowanie do aparatów rentgenowskich. Incydentalnie, przy pomocy środków legislacyjnych, państwo promowało energię jądrową (stosując dzisiejsze kryteria terminologiczne) nadając w drodze dwóch ustaw własność nieruchomości powstającemu Instytutowi Radowemu. Widoczne były niedociągnięcia i niespójności terminologiczne odzwierciedlające rodzącą się siatkę pojęciową języka prawnego w odniesieniu do stosowania promieniowania jonizującego.

Mimo powyższych spostrzeżeń należy podkreślić, że regulacje dotyczące różnych aspektów wykorzystywania promieniowania jonizującego istniały, a uzupełnione samoregulacją, praktyką zawodową, ale też i pewnym (choć niewielkim) dorobkiem interpretacyjnym doktryny i orzecznictwa,

stanowiły swojego rodzaju punkt wyjściowy do tworzenia zrębów systemu przepisów w latach pięćdziesiątych i szesćdziesiątych XX. w.

Bibliografia

- Bałtrukiewicz Zenon, Tadeusz Musiałowicz, *100 lat ochrony przed promieniowaniem jonizującym*. Warszawa: Centralne Laboratorium Ochrony Radiologicznej, 1999.
- Borkowski Mirosław, *Prawo kosmetyczne*. Gdańsk: Wydawnictwo GSW, 2019.
- „Cennik zabiegów rentgenologicznych uchwalony przez Polskie Lekarskie Tow. Radjologiczne” *Polski Przegląd Radiologiczny* 3, z. 3 (1928): 267-268.
- Czajkowski Adolf, „Przemysł obcy a pierwociny wytwórczości rentgenotechnicznej polskiej”. *Polski Przegląd Radiologiczny*, z. 1-2 (1928): 78-88.
- Czerwiński Stanisław, „Odpowiedzialność lekarzy za pozbawienie życia lub uszkodzenie zdrowia przez nieostrożność” *Lekarz Polski*, z. 8 (1928): 172-174.
- Grudziński Zygmunt, „Krótki zarys dziejów radjologii w Polsce i na świecie” *Polski Przegląd Radiologiczny*, z. 1 (1927): 46-66.
- Gwiazdowska Barbara, Jerzy Tołwiński, Wojciech Bulski, „Kamieniem węgielnym był rad”. *Nowotwory*, nr 4 (2000): 410-416.
- Historia radiologii polskiej na tle radiologii światowej*, red. Stanisław Leszczyński. Warszawa: Medycyna Praktyczna, 2000.
- Jezierski Grzegorz, „Krótka historia promieniowania rentgenowskiego w Polsce” *Analecta* 19, nr 1-2 (2010): 303-328.
- Jezierski Grzegorz, „Krótka historia promieniowania rentgenowskiego w Polsce”, *Postępy Techniki Jądrowej* 52, nr 3 (2010): 17-29.
- Kozłowski Tomasz, *Inspekcja pracy w Polsce w latach 1919–1939. Organizacja i działalność*. Warszawa: Państwowa Inspekcja Pracy. Główny Inspektorat Pracy, 2019.
- Nowacki Tomasz Robert, „Ewolucja prawnego statusu organów nadzorujących bezpieczeństwo wykorzystywania energii jądrowej w Polsce” *Zeszyty Prawnicze UKSW*, nr 3 (2018): 115-149. <https://doi.org/10.21697/zp.2018.18.3.05>.
- Nowacki Tomasz Robert, „Organy dozoru jądrowego w strukturze administracji rządowej w Polsce” *Zeszyty Prawnicze Biura Analiz Sejmowych*, nr 1 (2021): 9-38. <https://doi.org/10.31268/ZPBAS.2021.02>.
- Nowacki Tomasz Robert, „Przepisy dotyczące ochrony radiologicznej w II Rzeczpospolitej”. W *Sapientia ars vivendi putanda est. Księga jubileuszowa z okazji 60. urodzin profesora Dariusza Szpopera*, red. Przemysław Dąbrowski, Anna

Korzeniewska-Lasota, Mikołaj Tarkowski, Adam Ćwikła, Maciej Helmin i Oskar Kanecki, 691 – 713. Sopot: Arche, 2024.

- „Opinia zarządu Polskiego Lekarskiego Tow. Radiologicznego PLTR w sprawie cennika minimalnego” *Polski Przegląd Radiologiczny* 4, z. 1 (1929): 115-116.
- „Pismo okólne Nr. 9372 (Lek.) 31 Ogólno-Państwowego Związku Kas Chorych w Polsce” *Polski Przegląd Radiologiczny* 6, z. 3-4 (1931): 561-562.
- Plucińska Henryka, Andrzej Sołtan 1897-1959 *monografia bio-bibliograficzna*. Otwoczek-Świerk: Instytut Problemów Jądrowych im. Andrzeja Sołtana, 1991.
- Pogoda Benon, „Odpowiedzialność za brak staranności w zawodzie” *Głos Sądownictwa*, nr 4 (1934): 291-294.
- „Rozszerzenie listy chorób zawodowych objętych ubezpieczeniem” *Polski Przegląd Radiologiczny*, z. 1-2 (1937): 663.
- „Sprawa emerytur dla pracowników radiologicznych szpitali samorządowych” *Polski Przegląd Radiologiczny*, z. 2 (1929): 203.
- „Sprawy zawodowe”, *Polski Przegląd Radiologiczny*, z. 3-4 (1929): 407.
- Urbanik Monika, Andrzej Urbanik, *Radiologia w kręgu Uniwersytetu Jagiellońskiego 1896-2016*. Kraków: Biblioteka Jagiellońska, 2017.
- Uzasadnienie do projektu ustawy o odstąpieniu nieruchomości państwowej w Warszawie Towarzystwu Instytutu Radowego im. Marji Skłodowskiej-Curie, Sejm Rzeczypospolitej, Okres III, Druk nr 78.

