

Uwagi o szczepieniach w czasie pandemii COVID-19 w Polsce¹

Włodzimierz Cezary Włodarczyk  <https://orcid.org/0000-0001-9616-391X>

Zakład Polityki Zdrowotnej, Instytut Zdrowia Publicznego, Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum

Adres do korespondencji: Włodzimierz C. Włodarczyk, Instytut Zdrowia Publicznego, ul. Skawińska 8, 31-066 Kraków, wlozdimierz.wlozdarczyk@uj.edu.pl

Abstract

The vaccinations during COVID-19 pandemics in Poland

When pandemics COVID-19 hit Poland, the people's readiness to observe the recommended rules of rational healthy behaviour was partially hampered by the lasting activities of anti-vaccination circles which were appearing at grass root level and among parliamentary politicians. These activities were supported by a component the medical persons who provided an impression of professional authority. This situation to the growing scepticism in the face of rational sanitary recommendations, the fact what was revealed the social attitudes investigations. Decision-makers' negligence who implemented many inappropriate legislative measures also contributed to the disappointing effects. Sometimes the authorities tried to withdraw partly from this mistake – obligatory masks wearing is an example – but such facts did not strengthen people's willingness to follow recommendations. The authorities abandoned its concern of employees and clients health and refused to equip the management with the rights to check up their vaccination status. Following the same line the Government confirmed the Universities could not verify the students' vaccination status or implement any restrictions for unvaccinated. The rectors trying to undertake any measures were criticised. It is justified to assert that decision-makers' mistakes contributed at least partially to smaller efficiency anti-pandemic interventions, than this was potentially possible.

Key words: anti-vaccination movements, face coverings, mobility restrictions, pandemics COVID-19, Poland, pandemic intervention, personal protection equipment, social attitudes

Słowa kluczowe: pandemia COVID-19, ograniczenia wolności, polityka zdrowotna, Polska, postawy społeczne, ruchy antyszczepionkowe, środki ochrony osobistej, walka z pandemią

Wprowadzenie

We współczesnych społeczeństwach od osób należących do społeczności zdrowia publicznego oczekuje się wiedzy i kompetencji, które mogą być z pożytkiem wykorzystywane w walce z pandemią. Jednak praktyczne zastosowanie proponowanych rekomendacji zależy, poza ich merytoryczną wartością, od bardzo wielu czynników kształtujących gotowość podporządkowywania się zaleceniom. Kiedy pandemia COVID-19 dotarła do Polski, gotowość przestrzegania reguł racjonalnego zachowania była ukształtowana, między innymi, przez trwające od dekady działania środowisk niechętnych szczepieniom, aktywnych zarówno oddolnie, jak i wśród polityków parlamentarnych. Aktywność ta była popierana przez

część środowiska medycznego, którego przedstawiciele wspierali swoim autorytetem naukową wagę antyszczepionkowych argumentów. Skutkiem tych procesów było wzmocnienie sceptycyzmu wobec racjonalnych zaleceń sanitarnych, co ujawniały kolejne badania społecznych postaw. Ważnym czynnikiem wpływającym na sytuację były także zaniedbania decydentów, stosujących niewłaściwe narzędzia legislacyjne, co obniżało skuteczność nawet najbardziej uzasadnionych zaleceń. Wydawało się, że powinno być oczywiste, iż należy unikać sytuacji, w których władza byłaby pozbawiona możliwości egzekwowania własnych nakazów i zakazów. Jedną z postaci takiej sytuacji mogło być niewyposażenie podmiotów formalnie odpowiedzialnych za bezpieczeństwo zdrowotne jakiejś zbiorowości w uprawnienia niezbędne do podejmowania

działań koniecznych do realizowania tej odpowiedzialności. W rezultacie tego rodzaju ograniczeń skuteczność przedsięwzięć mających ograniczać szkody powodowane pandemią mogła być mniejsza niż potencjalnie możliwe do osiągnięcia korzyści. Celem tego artykułu jest przedstawienie kilku wybranych aspektów charakteryzujących okoliczności, w jakich wykorzystywano w Polsce metodę najbardziej skuteczną w zwalczaniu skutków pandemii – szczepienia przeciw chorobie COVID-19.

Procesy oddolne

Opór wobec szczepień jest równie stary, jak sama procedura i pod koniec XVIII w. szczepienia były nazywane wprost „diabelskimi praktykami”, ale wyraźny wzrost jego popularności wiązał się bezspornie z faktem opublikowania przez Andrew Wakefielda w 1998 r. artykułu o szkodliwych skutkach ubocznych szczepień [1]. W Polsce aktywność tego rodzaju ujawniła się później, ale to nie znaczy, że oddolnie podejmowanym wystąpieniom brakowało energii.

Stowarzyszenia

W 2011 r. powołano do życia jawnie antyszczepionkowe Ogólnopolskie Stowarzyszenie Wiedzy o Szczepieniach „Stop Nop” (OSWoS)², które zostało wpisane na stronę organizacji lobbystycznych UE³. Wśród jego celów na pierwszym miejscu znalazła się „promocja i ochrona zdrowia publicznego w oparciu o holistyczną koncepcję człowieka i świata”, a dalej „wspieranie oraz ochrona praw i mienia osób, a także rodzin dotkniętych skutkami Niepożądanych Odczynów Poszczepiennych lub stosujących alternatywne w stosunku do szczepień ochronnych metody zapobiegania zakażeniom i chorobom zakaźnym”. Jako zwięźczenie planowanych zamierzeń przyjęto stwierdzenie: „Respektowanie wolności i swobód obywatelskich, a także praw człowieka i pacjenta, szczególnie w zakresie wyboru metody profilaktyki i leczenia chorób, w tym groźnych chorób zakaźnych”.

Przedstawiciele Stowarzyszenia popularyzowali swoje poglądy na temat szkodliwości szczepień i namawiali rodziców, aby bardziej krytycznie, niż dotychczas, oceniali istniejący w Polsce obowiązek szczepienia dzieci. W 2016 r. w „Warszawskiej Gazecie” opublikowano wywiad z Justyną Sochą na ten temat, który oprotestowano w liście do redakcji, podpisanym przez Konsultanta Krajowego w dziedzinie epidemiologii oraz Dyrektora Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny⁴. Jednak w publikacji prasowej nie porzeczono na informacji o oprotestowanym wywiadzie, ale przypomniano wcześniejszą petycję Stowarzyszenia, wysłaną rok wcześniej do premier Beaty Szydło, ministra sprawiedliwości Zbigniewa Ziobry i całego rządu. Przedmiotem petycji było domaganie się sprawdzenia możliwości biznesowych powiązań szeregu prominentnych lekarzy – zwolenników szczepienia – z przemysłem farmaceutycznym. W komentarzu stwierdzono, że domaganie się tego rodzaju wyjaśnień jest w demokracji sprawą oczywistą. Przywołano przy okazji

nazwisko Wakefielda – pozytywnie – oraz przytoczono wypowiedź redaktora naczelnego: „Nie damy się zastraszyć. «Warszawska» będzie przyglądać się sprawie szczepionek w Polsce niezależnie od sugestii, prośb czy nacisków w tej sprawie. Dajemy prawo do wypowiedzi ekspertom i rodzicom”. Dodać należy, że oskarżenie przedstawicieli medycyny o zмовę z firmami produkującymi szczepionki doprowadziło do przegranych procesów sądowych o zniesławienie⁵.

Przykładem aktywności Stowarzyszenia było zainspirowanie przedstawienia w Sejmie przez posłankę Annę Sobecką interpelacji, w której przedstawiono „zaniepokojenie planami rozszerzenia listy obowiązkowych szczepień bez odpowiedzialności urzędników za podejmowane decyzje i powikłania poszczepienne oraz bezpieczeństwo dzieci”⁶. W odpowiedzi stwierdzono, że Ministerstwo nie planuje „wprowadzenia nowych przepisów uwzględniających przedstawiony w interpelacji postulat STOP NOP”⁷. W 2018 r. Komitet Obywatelskiej Inicjatywy Ustawodawczej Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Wiedzy o Szczepieniach „STOP NOP” podjął inicjatywę przygotowania i złożenia w Sejmie projektu ustawy, zakładającego wprowadzenie dobrowolności szczepień, co było naturalną konsekwencją głoszonych przez Stowarzyszenie poglądów⁸. Projekt taki został przedstawiony 28 sierpnia 2018 r., a pełnomocnikiem Komitetu była Justyna Socha⁹. Został podpisany przez ponad 121 tysięcy zwolenników¹⁰. Projekt został poddany rutynowej procedurze legislacyjnej, spotkał się jednak z negatywnymi opiniami, także ze strony rządu, i na wniosek Komisji na posiedzeniu w dniu 9 listopada 2018 r. został odrzucony 354 głosami przeciwko 10, głównie posłów niezależnych i Kukiz 15¹¹. Znacząca, tak pod względem formy, jak i treści, była manifestacja zorganizowana w Warszawie w 2019 r. Uczestnicy protestu, zorganizowanego przez STOP NOP, żądali likwidacji obowiązkowych szczepień, szli w pasiakach, mających kojarzyć się ze strojami więźniów obozu Auschwitz¹². W zgromadzeniu uczestniczył jeden z liderów Konfederacji Grzegorz Braun, poseł Kukiz 15 Paweł Skutecki oraz lekarz medycyny Hubert Czerniak, a jeden z mówców w czasie wystąpienia wykonywał gest nazistowskiego pozdrowienia, zwany niekiedy „salutem rzymskim”.

Po wybuchu pandemii aktywność Stowarzyszenia nadal polegała na manifestowaniu, w różnych formach, sprzeciwu wobec obowiązku szczepień. W Poznaniu, gdzie mieści się siedziba Stowarzyszenia, został zorganizowany manifestacyjny przemarsz przeciwników szczepień, a podobne demonstracje odbyły się, według powołanego źródła, w 30 miastach kraju¹³.

W Warszawie i innych miastach 6 czerwca 2020 r. odbyły się manifestacje i strajki przeciwko przymusowym szczepieniom¹⁴. Informacja o przyczynach podjęcia akcji protestacyjnej została przedstawiona następująco: „Łukasz Szumowski w imieniu polskiego rządu powiedział jednoznacznie – wszyscy Polacy muszą być wyszczepieni, co zgodnie z planami Billa Gatesa, ma potwierdzić elektroniczny certyfikat, a jego brak wiązać się z dyskryminacją i ograniczeniem podstawowych praw”. Na transparentach pojawiły się hasła, w których twierdzono, że „przymusowe szczepienia to ingerencja w prawo do poszanowania życia prywatnego”. W warszawskiej manifestacji wzięły udział „setki osób”.

W tym samym miesiącu opublikowana została petycja adresowana do Prezesa Rady Ministrów z protestem przeciwko przymusowi szczepień¹⁵. Protest był przedstawiony jako wyrażający wolę „tysięcy osób” – choć we wspomnianej wyżej manifestacji uczestniczyły ich setki – i był połączony z protestem przeciwko „globalnej kontroli”. Wyrazem zaangażowania w tę ostatnią kwestię było podniesienie sprawy finansowania WHO wraz z wnioskiem o podjęcie dochodzenia wyjaśniającego działalność Fundacji Melindy i Billa Gatesów. Dodatkowym elementem ilustrującym międzynarodowy zasięg akcji był link do angielskiej wersji petycji z protestem w sprawie szczepień.

Od początku działalności ważnym argumentem wykorzystywanym w działalności Stowarzyszenia była teza o szkodliwych skutkach ubocznych szczepień i stąd jego strony internetowe umożliwiają zgłoszenie informacji na temat niepożądanych odczynów poszczepiennych¹⁶. Specjalnie przygotowana komputerowa ankieta, a także przedstawione adresy internetowe mają ułatwić zbieranie szukanych informacji. Na tej samej stronie zamieszczono wiadomość o zgonie 37-letniego żołnierza, zaszczepionego trzy dni wcześniej szczepionką AstraZeneca, a link kierował do pytań zadanych przez Justynę Sochę, prezes Stowarzyszenia, rzecznikowi prasowemu jednostki wojskowej, gdzie doszło do tragedii¹⁷.

W czasie trwania pandemii poglądy Stowarzyszenia były demonstrowane przy użyciu nowej formy: przez manifestacyjne wejście osób nieszczepionych na imprezę zastrzeżoną dla tych, którzy zostali zaszczepieni (koncert Rock na Bagnie)¹⁸.

Między różnymi środowiskami antyszczepionkowymi w Polsce istniał sojusz, a przynajmniej współpraca. Świadczy o tym może fakt umieszczenia na stronie Stowarzyszenia ogłoszenia zapraszającego na protest w obronie dr Doroty Sienkiewicz, prezeski Polskiego Stowarzyszenia Niezależnych Lekarzy i Naukowców – PSNLiN¹⁹, co wiązało się z faktem wystąpienia przez Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej z wnioskiem o zawieszenie prawa wykonywania przez tę osobę zawodu lekarza²⁰. Innym przykładem było poparcie przez grono lekarzy oświadczenia przeciw szczepieniu dzieci na chorobę COVID-19, przygotowanego przez Fundację Tomasza i Karoliny Elbanowskich, wśród których znalazł się „dr Zbigniew Hałat, specjalista epidemiolog, były zastępca Ministra Zdrowia ds. sanitarno-epidemiologicznych, były Główny Inspektor Sanitarny”²¹.

Kończąc ten fragment, stwierdzić trzeba, że wymienione działania nie napotykały na żadne zdecydowane przeciwdziałanie ze strony środowisk, od których można było spodziewać się propagowania poglądów bardziej racjonalnych.

Elementem antyszczepionkowego krajobrazu byli także wypowiadający się w tej sprawie celebryci, których przykładem jest piosenkarka Edyta Górniak. Już na początku pandemii zadeklarowała swój sprzeciw wobec szczepienia²², co zostało potraktowane na tyle poważnie, że sprowokowało reakcję Ministra Zdrowia²³. W późniejszych miesiącach, kiedy perspektywa stosowania szczepionki stawała się realna, negatywne deklaracje stały się

bardziej intensywne, łącznie z oświadczeniem o gotowości wyjazdu z Polski, gdyby obowiązek szczepień został tu wprowadzony²⁴.

Aktywność polityków

Poglądy polityków na problem szczepień oddziaływały na sytuację wieloma drogami. Może to mieć miejsce poprzez ich aktywność parlamentarną, ale także przez deklaracje i apele, kierowane bezpośrednio do odbiorców.

Działania w Sejmie

W dniu 1 lutego 2016 r. został powołany Parlamentarny Zespół ds. Bezpieczeństwa Programu Szczepień Ochronnych Dzieci i Dorosłych²⁵. W jego skład wchodziło początkowo siedmiu posłów, głównie z partii Kukiz 15 i Konfederacji, trzy osoby zrezygnowały w czasie trwania kadencji. Zgodnie z przyjętym regulaminem pierwszym zadaniem Zespołu miało być: „Zbadanie skali konfliktu interesów urzędników i lekarzy, w tym ekspertów, odpowiedzialnych za polski system i program szczepień ochronnych”. Dostrzec należy, że autorzy tego sformułowania jednoznacznie zakładali fakt istnienia konfliktu, choć pozostawało niejasne, kim miały być jego strony, a przedmiotem „zbadań” miała być jedynie jego skala. Równie agresywny ton przyjęto w sformułowaniu kolejnego zadania: „Wyegzekwowanie od urzędów i organów odpowiedzialnych w tym zakresie rzetelnego informowania pacjentów o wszelkich możliwych skutkach ubocznych i powikłaniach po zastosowaniu szczepionek”. Opis sytuacji, w której konieczne jest „egzekwowanie” od urzędów rezultatów ich działalności, nie tworzy ram dobrej współpracy, pomijając przy tym wątpliwości, czy to urzędy były najbardziej trafnie wybranym adresatem tego rodzaju postulatu. Członkowie Zespołu mieli też dążyć do likwidacji sankcji za niezaszczepienie dziecka. Zespół odbył 11 spotkań merytorycznych, z tego część miała charakter informacyjny czy szkoleniowy, choć niekiedy tytuły jednoznacznie wskazywały negatywne nastawienie mówców (na przykład: *Błędy i przekłamania w badaniach naukowych mających dowodzić bezpieczeństwa szczepień*, 4.04.2019).

Obecność i aktywność Zespołu zachęciła indywidualnych posłów do antyszczepionkowych wystąpień. Krzysztof Ostrowski, lekarz chorób wewnętrznych i poseł PiS, podczas październikowej i listopadowej debaty o szczepieniach zakwestionował bezpieczeństwo szczepień i zasadność zarówno szczepienia przeciwko odrze, jak i racjonalność kalendarza szczepień ochronnych w ogóle [2]. Przy innej okazji stwierdził, że „coraz bardziej uwidaczniają się minusy szczepień”, a obywatelski projekt znoszący obowiązek szczepień „jest wyrazem obaw i lęków społeczeństwa przed bezpieczeństwem szczepień”.

W kolejnej kadencji, 11 maja 2021 r., powstał Parlamentarny Zespół ds. Sanitaryzmu²⁶. Liczył siedmioro członków, wywodzących się spośród obecnych lub byłych członków PiS, przewodniczącą została Anna

Siarkowska. Jak wynika z wyjaśnienia przekazanego przez przewodniczącą, sanitaryzm to „doktryna polityczna, której założeniem jest podporządkowanie życia społecznego, politycznego, gospodarczego, religijnego, a nawet prywatnego, walce z epidemią. W myśl tej doktryny, największym zagrożeniem dla człowieka jest właśnie epidemia”²⁷. A konkluzja była następująca: „Wprowadzanie kolejnych ograniczeń praw i wolności obywatelskich w imię bezpieczeństwa epidemicznego sprawia, że sanitaryzm zwiększa kontrolę państwa nad całymi społeczeństwami lub narodami”. Przy takim rozumieniu pojęcia zawierająca je nazwa Zespołu wskazuje, że rzeczywistym przedmiotem jego zainteresowań jest swoista agresywna ideologia, która służy realizacji autorytarnych dążeń swoich zwolenników, wykorzystujących pandemię jako zasłonę antydemokratycznych zamiarów. Problemy sanitarne stanowią w rzeczywistości jedynie pretekst maskujący zamiary dotyczące władzy.

Do początku października odbyły się cztery merytoryczne posiedzenia, z których najgłośniejsze stało się to poświęcone szczepieniom dzieci przeciw chorobie COVID-19, a wzięli w nim udział, między innymi, Karolina i Tomasz Elbanowscy, twórcy Fundacji Rzecznik Praw Rodziców, i Jerzy Kwaśniewski, prezes Instytutu Ordo Iuris²⁸. W czasie spotkania ważnym wydarzeniem stało się wystąpienie rzecznika praw dziecka Mikołaja Pawlaka, który powiedział: „Postawię takie pytanie, czy jest prawnie dopuszczalne eksperymentowanie z udziałem dzieci, bo *de facto* jesteśmy w fazie eksperymentu? Zadaję to pytanie w kontekście różnych powikłań i odporności długookresowej”²⁹. Mimo wyjaśnień profesora Andrzeja Horbana, przekonującego o wysokiej skuteczności i bezpieczeństwie szczepionek, zasiane wątpliwości zostały wzmocnione autorytetem miejsca – Zespół Parlamentarny – gdzie zostały przedstawione. *De facto* argumentacja antyszczepionkowa stała się tematem poważnie traktowanym w politycznej debacie.

Pod koniec czerwca 2021 r. grupa posłów PiS i Konfederacji przedstawiła w Sejmie poselski projekt ustawy „Stop segregacji sanitarnej”, a autorzy byli reprezentowani przez posła Artura Dziambora³⁰. W pierwszym artykule projektu znalazło się sformułowanie: „Nikt nie może być dyskryminowany w życiu politycznym, społecznym lub gospodarczym ze względu na zaszczepienie lub niezaszczepienie się przeciwko COVID-19”, a w jego rozwinięciu pisano o zakazie wprowadzania wymogu ujawniania informacji o zaszczepieniu lub niezaszczepieniu się przeciwko chorobie COVID-19, niezależnie od celu poszukiwania takiej informacji.

Wystąpienia indywidualne

Prezydent Andrzej Duda³¹, osoba ciesząca się od lat bardzo dużym, a niekiedy największym społecznym zaufaniem, był autorem bardzo niejednoznacznego komunikatu. Jako kandydat w kampanii prezydenckiej w czasie przedwyborczego spotkania oświadczył: „Absolutnie nie jestem zwolennikiem jakichkolwiek szczepień obowiązkowych. Powiem państwu otwarcie – ja osobiście nigdy się nie zaszczepiłem na grype, bo uważam, że nie”³². Ustosunkowując

się do kwestii szczepień przeciwko chorobie COVID-19, których stosowanie stawało się coraz bardziej realne, stwierdził, że jego niechęć do szczepień obejmuje także te przypadki. Krytyczni wobec prezydenta komentatorzy polityczni uznali tego rodzaju deklaracje za instrumentalnie wykorzystywany element kampanii wyborczej³³. O ile intencja przedwyborczego wystąpienia była zrozumiała, o tyle bardziej kłopotliwa była wypowiedź z 30 września 2021 r., udzielona podczas otwarcia posiedzenia Rady Gabinetowej, a następnie powtórzona na Twitterze³⁴ – kiedy sprzeciw wobec wprowadzenia obowiązku szczepień był uzasadniany możliwością wywołania społecznych niepokojów, a w sprawie decyzji o szczepieniach, zdaniem prezydenta, każdy powinien sam ponosić odpowiedzialność³⁵. Z kontekstu wypowiedzi wynikało, że chodziło o niepokój rodziców obawiających się obowiązkowych szczepień ich dzieci, ale do opinii publicznej informacja o kontekście nie dotarła. Osobista odpowiedzialność również dotyczyła rodziców decydujących o szczepieniu swoich dzieci. Jednak poza zakres spraw szkolnych niewątpliwie wykraczało powołanie się na „nasz narodowy charakter” i to, „jak bardzo jesteśmy przekorni”, co nie dodawało powagi przedstawianym tezom. Jednak po kilku tygodniach, przy okazji wizyty w siedzibie ONZ, prezydent w udzielonym wywiadzie powiedział: „Przede wszystkim zachęcam do tego, żeby się szczepić. Systematycznie rozmawiam z przedstawicielami służby zdrowia i wiem, że większość osób, które zapadają na najcięższą formę koronawirusa, to osoby niezaszczepione”³⁶. Stanowisko deklarowane przez innych polityków było mniej dwuznaczne, ale mało stanowcze.

Aktywni byli także politycy opozycyjni. Donald Tusk, mówiąc o szczepieniach, stwierdził: „Nie przymus i nie obowiązek – tym bardziej, że egzekwowanie takiego obowiązku też wydaje się bardzo trudne i bardzo jątrzące, bardzo konfliktujące ludzi”³⁷.

Szymon Hołownia zaszczepił się natychmiast po otrzymaniu skierowania, zaszczepiła się jego rodzina, o czym poinformował w mediach społecznościowych³⁸. Przyjmując, że była to forma oddziaływania przykładem, a nie słowem, ale nie uchroniło go to przed bardzo krytycznymi komentarzami.

Władysław Kosiniak-Kamysz był w sprawie szczepień najbardziej jednoznaczny. Wyraźnie wskazał korzyści z odporności zbiorowej, która jest możliwa do osiągnięcia przy dostatecznie dużym odsetku osób zaszczepionych, i skrytykował polityków, którzy „nie dali jasnej dyrektywy, nie było jasnego stanowiska prezydenta, nie było zachęty i współpracy z Kościołem, szczególnie Kościołem katolickim”³⁹. W rezultacie został zaatakowany przez środowiska antyszczepionkowców⁴⁰.

Informacje o postawie polityków warto uzupełnić danymi na temat przeważających poglądów ludzi związanych z ich ugrupowaniami politycznymi. Przyjmując za wskaźnik odsetek przeciwników wprowadzenia obowiązku szczepień, obraz wygląda następująco⁴¹: PiS – 44%, KO – 39%, Lewica – 49%, Polska 2050 – 56%, Konfederacja – 73%. O ile antyszczepionkowe poglądy zwolenników Konfederacji nie są zaskakujące, o tyle pokaźny udział zwolenników takich poglądów w ugrupowaniu Hołowni raczej nie był oczekiwanym.

Aktywność części środowiska medycznego

Antyszczepionkowa aktywność części środowiska medycznego ujawniała się w sposób o tyle nietypowy, że najpierw inicjatywa jednostek prowadziła do przygotowania ideowych apeli, w których deklarowano sprzeciw wobec szczepień, a dopiero później powołana została do życia firmująca je struktura. Można było odnieść wrażenie, że osoby aktywne w tym środowisku najpierw podjęły działania identyfikujące zwolenników gotowych do publicznego zainicjowania swoich przekonań, a dopiero później zainicjowały przedsięwzięcia organizatorskie.

Listy i apele

Jednym z pierwszych odnotowanych działań był wystosowany w początkach października 2020 r. *List otwarty polskich lekarzy, naukowców i pracowników służby zdrowia do polskich władz oraz mediów*⁴². W dostępnej wersji listu znalazła się informacja, że do 14 listopada 2020 r. list podpisały 18 533 osoby, w tym 430 lekarzy, a dr Dorota Sienkiewicz została przedstawiona jako jego współautorka.

W liście zaprezentowano skrajnie krytyczną ocenę działań podejmowanych w kraju w związku z pandemią, stwierdzono, że: „Po początkowej panice dotyczącej COVID-19, fakty obiektywne pokazują teraz zupełnie inny obraz – nie ma już medycznego i naukowego uzasadnienia dla kontynuacji stosowanych obostrzeń”. W sprawach bardziej szczegółowych zażądano „natychmiastowego zaprzestania” stosowania takich procedur, jak przeprowadzanie masowych niediagnostycznych testów, izolacja społeczna, zmuszanie społeczeństwa do noszenia masek. Zakwestionowano „legalność obecnych doradców ds. zdrowia, którzy spotykają się za zamkniętymi drzwiami i nie dopuszczają niezależnych ekspertów i naukowców do otwartej dyskusji”. Wezwano też do analizy sytuacji w WHO, dostrzeżono „możliwy wpływ konfliktu interesów w tej organizacji”, co miało przejawiać się w „systematycznym cenzurowaniu wszystkich odmiennych opinii w mediach”. Treść tych diagnoz i wezwań układa się w obraz otwartego sprzeciwu wobec przekazu oferowanego przez oficjalną medycynę, a „wolność dyskusji” jest równoznaczna z dopuszczeniem tego poglądu do otwartego obiegu.

Na temat spodziewanego wprowadzenia do użytku szczepionki przeciwko chorobie COVID-19 napisano, że będzie to „nieprzetestowana szczepionka, prowadzona w trybie awaryjnym i taka, której twórcy już uzyskali zwolnienie z odpowiedzialności prawnej od niepożądanych skutków”. Biorąc pod uwagę to, że w czasie pisania listu szczepionka nie była dostępna i żadna z pracujących nad nią firm nie wystąpiła o rejestrację, profetyczne stwierdzenia autorów *Listu...* mogą zaskakiwać.

W połowie listopada na portalu Demagog, specjalizującym się w sprawdzaniu rzetelności dostępnych w internecie informacji, opublikowano analizę *Listu...*⁴³ Na wstępie przypomniano międzynarodową inspirację podobnych wystąpień, które pojawiły się w kilku krajach: w Belgii, Rosji, Hiszpanii, Francji, we Włoszech. Zakwestionowano

także przedstawioną przez autorów listę sygnatariuszy i ujawniono wśród nich kilka postaci fikcyjnych. O treści przedstawionych argumentów napisano jednoznacznie, że są fałszywe. Listę nieprawdziwych informacji można w skrócie przedstawić następująco:

1. Nieprawdą jest stwierdzenie, że w odniesieniu do infekcji COVID-19 „lek już opracowano” i że jest on „skuteczny”.
2. Nie istnieje żadne wiarygodne źródło, że nieżyjący już noblista Kary Mullis – wynalazca testów PCR – miał stwierdzić, iż „testy nie są skuteczne w wykrywaniu aktywnych infekcji wirusowych”.
3. Nie jest prawdą, że wirus przenoszony jest tylko przez osoby, które kaszlą oraz kichają w zamkniętych i wentylowanych pomieszczeniach, ani że wirus jest zbyt mały, by bawełniana maseczka mogła powstrzymać go przed transmisją, zaś same maseczki powodują skutki uboczne, w związku z tym nie są skuteczne. Noszenie maseczki nie sprawia też, że organizm zatrzuwa się dwutlenkiem węgla.
4. Obecnie żadne szacunki nie mogą wskazać skali powikłań w związku ze stosowaniem szczepień przeciw chorobie COVID-19, ponieważ wciąż nie ma żadnej powszechnie stosowanej szczepionki, a zatem podana w *Liście...* informacja o „co najmniej 700 tys. zgonów w wyniku powikłań poszczepiennych” jest fałszywa.
5. Jest prawdą, że w praktyce każda szczepionka może wiązać się z negatywnymi odczynami poszczepiennymi, jednak ich skala jest nieporównywalna z możliwymi korzyściami dla zdrowia publicznego. Przytoczono też – za CDC – dane o infekcjach bezobjawowych: między 18 a 81%.

Nawiązując do punktu 4, stwierdzić można, że informacja o tragicznych skutkach ubocznych powszechnych szczepień została zaczerpnięta z kilkudzaniowej notatki na temat wypowiedzi Billa Gatesa⁴⁴. Poważne potraktowanie informacji pochodzącej z takiego źródła świadczy jak najgorzej o naukowych kompetencjach autorów *Listu...*

Rozwijając wątek zasygnalizowany w ostatnim punkcie, dodać można, że zawarte w *Liście...* stwierdzenie, że „...95% ludzi doświadcza COVID-19 praktycznie bezobjawowo...”, było zdaniem oczywiście fałszywym. W przeglądzie badań, których wyniki zostały opublikowane między 1 stycznia 2020 a 2 kwietnia 2021 r., ustalono, że średni odsetek przypadków całkowicie asymptomatycznych (*truly asymptomatic*) wynosił 35,1%, natomiast w 42,8% przypadków objawy nie wystąpiły w czasie testu (pozytywnego), ale ujawniły się później [3]. Bezobjawowość była istotnie mniejsza u osób w podeszłym wieku (19,7%) w porównaniu z dziećmi (46,7%) – wielkości odległe od wskazanych w *Liście...* 95%.

W podsumowaniu analizy napisano: „Autorzy «Listu Lekarzy», choć starają się argumentować przeciwko zasadności obostrzeń, tak naprawdę posługują się nieuczciwymi chwytami poprzez przekazywanie informacji w sposób wybiórczy i fałszywy. Sposób prezentowania treści w liście przyczynia się zatem do dezinformacji, a nie walki z pandemią”.

Drugi list, przygotowany przez grupę „naukowców i lekarzy”, opublikowany 30 listopada 2020 r. i adresowany do

Prezydenta, Premiera, Ministra Zdrowia i Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, wzywał „aby szczepienia (przeciw chorobie COVID-19) planowane w Polsce miały wyłącznie charakter dobrowolny, z wykluczeniem jakichkolwiek form przymusu i aby informacja o możliwych powikłaniach czy niebezpieczeństwach związanych ze szczepieniami została podana opinii publicznej oraz aby na temat szczepień i ich korzyści i zagrożeń zorganizowano rzetelną debatę publiczną”⁴⁵. Osnową sprzeciwu było potraktowanie szczepień jako zakrojonego na bardzo dużą skalę eksperymentu medycznego, a ten – w myśl przepisów prawa – nie może być przeprowadzany bez świadomej zgody osób zainteresowanych. Jak napisano, przepisy te „zabraniają, aby ktokolwiek, bez swojej swobodnie wyrażonej zgody, był poddawany doświadczeniom lekarskim lub naukowym”. Treść i uzasadnienie apelu nie zawierały ważnych czy oryginalnych treści, ale jego znaczenie wynikało w znacznej mierze z faktu podpisania go przez 12 profesorów, w tym 6 profesorów medycyny, 18 osób ze stopniem doktora i 36 lekarzy. Sygnatariusze wskazali następujące afiliacje: Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu, Uniwersytet Warszawski, Uniwersytet im Adama Mickiewicza w Poznaniu, Centre for Biomathematics, Genomics and Evolution, Katolicki Uniwersytet Lubelski.

Ważnym elementem ogólnego sprzeciwu wobec szczepień była kwestia wprowadzenia obowiązku poddania się szczepieniom⁴⁶. Powołano się na oświadczenie Ministra Zdrowia z 13 listopada 2020 r., w którym była mowa o planowanym zaszczepieniu całej populacji dorosłych obywateli polskich, tj. 31 milionów ludzi. Zdaniem autorów apelu liczba podana przez Ministra świadczyła o planach obowiązkowego szczepienia osób dorosłych. Powtórzono argumentację prawną wymagającą dobrowolności uczestniczenia w eksperymentach medycznych, twierdząc przy tym, że „wyjątkowo łagodne zalecenia Europejskiej Agencji Leków (EMA)” umożliwiły pospieszne – czyli przedwczesne – dopuszczenie szczepionek do stosowania, co nadało im charakter eksperymentu. Ciekawym elementem komunikatu (na stronie, gdzie udostępniono apel) było zamieszczenie informacji o konferencji prasowej inaugurującej powstanie PSNLIiN, zapowiedzianej na 10 czerwca⁴⁷.

Trzeci list został wystosowany 15 lutego 2021 r. i adresowany do Prezydenta, Premiera i Ministra Zdrowia⁴⁸. Poza powtórzonym sprzeciwem wobec szczepień w tekście apelu pojawiła się krytyka dotychczasowego postępowania władz w obliczu pandemii, ujawniono wrogie działania Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej NIL wobec sygnatariuszy poprzednich apeli. Ponadto członkowie Stowarzyszenia zadeklarowali „gotowość przedstawienia alternatywnej strategii walki z COVID-19 oraz naprawy naszego systemu opieki zdrowotnej”.

Przedstawione wyżej apele zaczęły powstawać ponad pół roku przed utworzeniem Stowarzyszenia. Ich potencjalne oddziaływanie mogło być o tyle znaczące, że publikowały je takie pisma, jak „Do Rzeczy”, „Tygodnik Solidarność”, platforma fronda.pl i wpolityce.pl, a także „Rzeczpospolita”.

Stowarzyszenie

W czerwcu 2021 r. powstało Polskie Stowarzyszenie Niezależnych Lekarzy i Naukowców, a inauguracyjna konferencja prasowa PSNLIiN odbyła się 10 czerwca tego roku. Dostępna w internecie informacja o misji i celach Stowarzyszenia rozpoczyna się od cytatu z Czesława Niemena: „Lecz ludzi dobrej woli jest więcej i mocno wierzę w to, że ten świat nie zginie dzięki nim...”. Charakterystyka misji rozpoczyna się następująco: „Uwolnienie zawodu lekarza i naukowców od zniewolenia i przywracanie wolności zawodowej i naukowej. Propagowanie profilaktyki i leczenia zgodnie z wyborem lekarza i pacjenta”, czemu ma posłużyć:

- przywrócenie zawodowi lekarza statusu wolnego zawodu i umożliwienie leczenia zgodnie z sumieniem lekarskim oraz maksymą „Salus aegroti suprema lex”;
- działanie zmierzające do realizacji postulatu medycyny holistycznej, opartej na badaniach naukowych (Evidence Based Medicine), metodach tradycyjnych i naturalnych, zgodnie z zasadą „Primum non nocere”;
- uznanie wolności słowa za niezbywalne prawo do wymiany poglądów, informacji i doświadczeń we współpracy z ośrodkami krajowymi i międzynarodowymi dla dobra i bezpieczeństwa chorego.

Diagnoza, w której stwierdzano fakt zniewolenia lekarzy i postulowano konieczność ich uwolnienia, była oczywistym nadużyciem, a odwołanie się do tradycyjnych przepisów etyki lekarskiej stanowiło kamuflaż dla rzeczywistych zamiarów członków Stowarzyszenia. Ich intencje stawały się czytelne dzięki treści przedstawionych postulatów. Zalecano w nich, aby powołać do życia niezależną izbę lekarską, przy dobrowolności przynależności, z jednoczesnym powierzeniem decyzji o prawie wykonywania zawodu Ministerstwu Zdrowia lub lokalnym organom administracji państwowej. Można było odnieść wrażenie, że rzeczywistą intencją twórców Stowarzyszenia było dążenie do anarchizowania sytuacji w sektorze zdrowotnym pod hasłem rzekomej obrony wolności. W dziewięcioosobowych władzach Stowarzyszenia wszystkie osoby mają wykształcenie medyczne⁴⁹.

Reakcje

Aktywność części środowiska lekarskiego wywołała reakcję ze strony Samorządu Zawodowego i Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej (NROZ). NROZ podjął działania mające wyjaśnić prawdziwość podpisów sygnatariuszy poszczególnych dokumentów, bo kilkoro z nich zaprzeczyło ich autentyczności, a także sprawdzić rzetelność źródeł potraktowanych jako naukowe⁵⁰.

Aktywność NROZ, którą można było postrzegać jako przejaw zdrowego rozsądku służący zdrowiu obywateli, została skrytykowana przez przewodniczącego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy, który wyraził „zaskoczenie części środowiska medycznego” i uznał tę aktywność za „zbyt pochopną” [4].

Krytyczne oceny działania NROZ zostały wsparte przez Rzecznika Praw Obywatelskich (RPO), który napisał, że

wprawdzie „lekarz nie może propagować postaw antyzdrowotnych czy publikować informacji o zdrowiu, które są fałszywe bądź stanowią manipulację”, bo podlega za to odpowiedzialności zawodowej, ale „zakaz ten nie dotyczy prezentowania poglądów, niezgodnych z przeważającym stanowiskiem nauki, jeśli poglądy te są oparte na rzetelnych badaniach naukowych”⁵¹. Uzasadnieniem tego skrajnie liberalnego stanowiska była teza, że ograniczenie możliwości prezentowania naukowych, choć mniejszościowych twierdzeń może mieć negatywny wpływ na rozwój badań. Oczywiście twierdzenie, że ograniczenie swobody dyskusji jest zabójcze dla rozwoju nauki jest ogólnie słuszne, ale można mieć bardzo poważne wątpliwości, czy argumenty przedstawiane w wystąpieniach antyszczepionkowych spełniają wymogi stawiane „rzetelnym badaniom naukowym”. Z powodu tych wątpliwości wystąpienie RPO nie przyczyniło się do poprawy jakości sporów wokół strategii pandemicznej i szczepionek.

W odpowiedzi NROZ stwierdził, że postępowanie polegające na publicznym przekazywaniu w formie listów otwartych i apeli informacji, które mogą być niezgodne z aktualną wiedzą medyczną lub promować postawy antyzdrowotne, może stanowić przewinienie zawodowe i w związku z tym wszczął postępowanie wyjaśniające w sprawie⁵². Podejrzenie było uzasadnione takimi stwierdzeniami, jak: „W międzyczasie opracowano dostępną, bezpieczną i skuteczną terapię dla tych, którzy mają ciężki przebieg choroby – zastosowanie HCQ (hydroksychlorochiny), cynku i azytromycyny. Szybkie zastosowanie tej terapii prowadzi do wyzdrowienia i często zapobiega hospitalizacji”. „Dlatego też nie jest to wirus-zabójca, a choroba łatwa do wyleczenia”. „Tak zwani «bezobjawowi nosiciele» nie zarażają innych”. Mimo negatywnej oceny tego rodzaju treści „do chwili obecnej żadnemu lekarzowi nie przedstawiono zarzutów i żaden lekarz nie ma w tym postępowaniu statusu obwinionego”. Ogólnie można uznać, że próby krytycznego reagowania ze strony samorządu lekarskiego były niemal niewidoczne.

Poglądy społeczeństwa

Wyniki niektórych badań wskazywały na powolną ewolucję poglądów ogółu społeczeństwa, które z czasem w większym stopniu było skłonne akceptować wprowadzenie obowiązku szczepień. O ile w przeprowadzonych dla „Rzeczpospolitej” badaniach majowych zwolennicy tego obowiązku stanowili 36% respondentów, o tyle latem odsetek ten wzrósł do 49%⁵³. Niestety połowa odpowiadających była przeciwnego zdania, w tym 32% to zdecydowani przeciwnicy takiego rozwiązania. Niestety, niewielka pozytywna zmiana okazała się nietrwała – albo metoda pomiaru nie dość precyzyjna – bo w badaniu CBOS 54% odpowiadających opowiedziało się za całkowitą dobrowolnością szczepień, 29% poparło wprowadzenie obowiązku szczepień dla wszystkich, a 12% uznało, że obowiązek taki powinien dotyczyć tylko wybranych grup⁵⁴. Wstrzemięźliwość dotycząca obowiązku szczepień mogła wynikać z malejącego poczucia zagrożenia infekcją. Jak wynikało z przeprowadzonych latem badań tej samej instytucji, tylko 47%

badanych odczuwało tę emocję, z tego tylko 13% uznało, że jest to bardzo duże zagrożenie⁵⁵. W cytowanych wyżej badaniach wrześnieowych odsetek odczuwających duży lęk wzrósł o 1 punkt procentowy.

W badaniach przeprowadzonych w maju dla OKO.press 25% odpowiadających wyraziło jednoznacznie sprzeciw wobec szczepień i zadeklarowało niepoddanie się szczepieniom⁵⁶. Jedna czwarta społeczeństwa to duża frakcja, uniemożliwiająca prawdopodobnie szansę osiągnięcia odporności zbiorowej drogą szczepień, ale bardziej niepokojące były deklaracje 49% respondentów oświadczających, że przynajmniej jeden argument antyszczepionkowców może być przez nich traktowany poważnie. W ogólnej próbie na pierwszym miejscu spośród tych argumentów znalazło się stwierdzenie: „jestem wolnym człowiekiem, nikt mi nie będzie narzucał tego, co mam robić”, zyskując 48% poparcia. Paradoksalnie, zwolennicy liberalizmu mogliby się czuć taką deklaracją usatysfakcjonowani, gdyby nie obecne w niej całkowicie aberracyjne rozumienie pojęcia wolności. Na drugim miejscu znalazły się osoby wątpiące w skuteczność szczepionki (43%), co było bardziej formą manifestowania niewiary w autorytet międzynarodowych i krajowych instytucji rejestrujących leki, niż wyrażało wątpliwości wynikające z krótkiego okresu badania skutków stosowania szczepionek. Przyczyną wątpliwości były też kierowane pod adresem firm farmaceutycznych podejrzenia o nieuczciwą chęć zarabiania i bogacenia się na pandemii, a także fundamentalny brak przekonania co do istnienia pandemii, co deklarowało 13% odpowiadających.

W badaniach Eurostatu przeprowadzonych pod koniec maja ujawniono, że 14% polskich respondentów przedstawiło się jako zdecydowani przeciwnicy szczepień, podczas gdy średnia unijna wyniosła 9%⁵⁷. Niechęć do szczepień była charakterystyczna dla posocjalistycznych krajów Europy Środkowo-Wschodniej, w Bułgarii dochodząc do 23% zdecydowanych przeciwników. Polacy deklarowali większą nieufność wobec szczepionek: 64% Polaków wyraziło zaufanie co do wartości szczepionek (korzyści przeważają nad dolegliwościami), z tego 29% poważne zaufanie, podczas gdy dla UE wielkości te wynosiły 76% i 40%. Elementem pełnych wahań emocji był brak zgody na twierdzenie, że „szczepionka jest jedynym narzędziem umożliwiającym zakończenie pandemii”, tylko 26% odpowiadających zgodziło się z tą opinią. Gorszy wynik – 20% – osiągnęła tylko Litwa. Polscy respondenci znaleźli się na pierwszym, najgorszym, miejscu pod względem intensywności obaw dotyczących możliwości wystąpienia długofalowych skutków poszczepiennych. Jednocześnie jednak polscy respondenci w większości, w 51%, postrzegają poddanie się szczepieniu jako spełnienie obywatelskiego obowiązku. Co prawda średnia unijna była wyższa – 63% – ale jednocześnie aż w 7 krajach wielkość ta była niższa. Bardzo niski odsetek Polaków wypowiadał się za obowiązkiem szczepień – poparło go 26% odpowiadających przy średniej unijnej 46%.

Szczepienia są tylko jednym z podejmowanych działań w ramach ogółu aktywności władzy mających prowadzić do ograniczania skutków pandemii. Na poziomie europejskim średnio 46% odpowiadających pozytywnie oceniało

rządowe strategię walki z pandemią (8% wystawiło bardzo dobrą ocenę), a 49% negatywnie, polski rząd zasłużył na 32% pozytywnych ocen, w tym na 6% bardzo dobrych, i 55% negatywnych⁵⁸. Polscy respondenci nie mieli zaufania do tych, którzy informowali ich o przebiegu pandemii albo nią zarządzali. Mniej wierzyli lekarzom i innym profesjonalistom medycznym – 41% zaufania przy 61% w UE, władzom sektora zdrowotnego – 29% przy 44% w UE, krajowemu rządowi – 11% przy 19% w UE. To nie autorytety formalne czy profesjonalne były darzone zaufaniem, ale osoby należące do najbliższych kręgów nieformalnych – przyjaciele, rodzina – korzystały w Polsce z większego kredytu zaufania niż w innych krajach.

W badaniu Europejskiej Rady Spraw Zagranicznych przedstawiono poglądy obywateli 12 krajów UE na temat postrzeganego przez nich przebiegu pandemii [5]. Na pytanie o ogólny wpływ pandemii na odczuwaną sytuację respondentów 47% udzieliło odpowiedzi potwierdzającej i tylko Węgrzy czuli się nieco bardziej nią dotknięci, co zostało potwierdzone różnicą 1 punktu procentowego. W najlepszej pod tym względem Danii wpływ taki zaobserwowało 19% respondentów. W Polsce 35% nie odczuło wpływu pandemii, przy średniej dla wszystkich badanych krajów wynoszącej 54%. Kiedy badano poziom zaufania obywateli do rzetelności argumentów kształtujących decyzje podejmowane przez władze w związku z koniecznością zwalczania skutków pandemii, średnia pozytywnych odpowiedzi wyniosła 64%. Osób mających wątpliwości było 19%, a 17% respondentów wprost oskarżało władze o niewłaściwe zamiary. W Polsce sytuacja wyglądała odmiennie: władza cieszyła się zaufaniem 38% respondentów, 34% wyrażało podejrzliwość, a 27% odpowiadających było gotowych oskarżać władze o złe intencje. Były to najbardziej niekorzystne dla rządzących oceny spośród wszystkich badanych krajów. Brak zaufania Polaków do władz co do sposobu radzenia sobie z pandemią został potwierdzony w odpowiedziach na pytanie dotyczące podmiotów, które były winne kryzysowi pandemicznemu. Wśród możliwych odpowiedzi zaproponowano wybór między odpowiedzialnością jednostek, na przykład w związku z nieprzestrzeganiem reguł sanitarnych, i odpowiedzialnością instytucji i rządów. Możliwa była także odpowiedź, że nikt nie ponosi winy. Polscy respondenci w 58% winą za kryzys obciążyli instytucje oraz rząd i był to najwyższy wynik spośród wszystkich krajów. Konsekwentnie jednostki zostały uwolnione od odpowiedzialności i winy i tę możliwość wskazało 31%, co było wynikiem najniższym⁵⁹.

Bezradność systemu

Bezradnością systemu nazywam sytuację, w której najbardziej nawet rozsądne i naukowo uzasadnione zalecenia dotyczące ochrony przed infekcją nie mogły być skutecznie egzekwowane przez władze publiczne, co prowadziło do ich lekceważenia i nieprzestrzegania. Oczywiście dalece nie wszystkie kraje znajdowały się w takim położeniu i jako przeciwieństwo tak rozumianej bezradności wskazać można superskuteczność władz chińskich, które decyzje o lockdownie egzekwowały, zamykając grupy

ludzi w fizycznie izolowanych – na przykład przez zaspawanie – nieruchomościach⁶⁰. Mniej radykalne, choć przez niektórych oceniane jako drastyczne było wprowadzanie paszportów covidowych, czy to dla wszystkich pracowników, jak we Włoszech, czy to przy korzystaniu z urządzeń publicznych, jak we Francji. W bardziej teoretycznej perspektywie przyjąć można przesłankę o istnieniu „racjonalnego prawodawcy”, który stosuje trójelementową normę prawną, w której hipotezie i dyspozycji zawsze towarzyszy sankcja, stosowana wtedy, gdy adresat normy nie postępuje zgodnie z jej treścią [6].

Przyczyn niepodporządkowania się normie może być wiele. Kiedy w początkach pandemii zakazano w Polsce wstępu do lasów, mało kto potraktował to poważnie, bo trudno było dostrzegać związek między przebywaniem w lesie i infekcją. Niechęć wobec zalecenia noszenia maseczek w miejscach publicznych mogła być skutkiem braku obyczaju noszenia takich zabezpieczeń, w odróżnieniu od krajów azjatyckich, ale także braku przekonania o ich skuteczności. Mogła też wynikać z ogólnych negacjonistycznych poglądów, zgodnie z którymi albo pomniejszano możliwość zainfekowania, albo wręcz zaprzeczano istnieniu wirusa [7], co mogło sugerować poważne braki w edukacji zdrowotnej.

Obostrzenia i mandaty

Wprowadzanie pandemicznych obostrzeń było działaniem zaskakującym. W początkach pandemii, 13 marca 2020 r., została podjęta decyzja o wprowadzeniu stanu zagrożenia epidemicznego⁶¹, a tydzień później decyzja o ogłoszeniu na obszarze Rzeczypospolitej stanu epidemii⁶². Przepisy te były uzupełniane w kolejnych dniach, co w skumulowanym rezultacie narzucało ostre ograniczenia sanitarne⁶³. Wprowadzono wiele poważnych ograniczeń dotyczących funkcjonowania przedsiębiorstw, urzędów, transportu publicznego czy gromadzenia się, a także obowiązku poddania się kwarantannie. Niepoddanie się temu ostatniemu groziło grzywną, w wysokości od 20 do 5000 złotych, zgodnie z postanowieniami kodeksu wykroczeń⁶⁴. Jednak wydaje się, że decydenci uznali, iż wielkość ta jest zbyt niska, by być skutecznym motywatorem i premier zapowiedział jej podwyższenie do 30 000 złotych⁶⁵. W tym samym dniu na oficjalnej stronie NFZ przedstawiona została informacja, że górna granica wysokości grzywny została podniesiona do 30 000 złotych⁶⁶, co przez niektórych prawników zostało zinterpretowane jako utworzenie nowego typu czynu zabronionego⁶⁷. Istotne, że wszystkie te restrykcje były wprowadzone rozporządzeniami Ministra Zdrowia.

Pod koniec marca Rada Ministrów przyjęła rozporządzenie sankcjonujące różne ograniczenia i nakazy mające przeciwdziałać pandemii, w tym obostrzenia dotyczące zasad przemieszczania się⁶⁸. W informatorze przygotowanym w kwietniu przez RPO wskazano trzy okoliczności, w których może być zastosowana sankcja pieniężna: naruszenie zasad kwarantanny, naruszenie obowiązku hospitalizacji lub izolacji – ale w związku z chorobą COVID-19, przemieszczanie się wbrew zakazom wydanym na podstawie ustawy koronawirusowej⁶⁹.

W Rozporządzeniu RM wprowadzono obowiązek noszenia maseczek (obowiązek zakrywania za pomocą odzieży lub jej części, maski, maseczki, przyłbicy albo kasku ochronnego)⁷⁰. Kiedy wprowadzono podział terytorium kraju na strefy różniące się intensywnością zagrożeń epidemicznych, na terenach najbardziej niebezpiecznych wprowadzono obowiązek noszenia maseczek⁷¹. Jesienią 2020 r. na mocy Rozporządzenia RM⁷² wprowadzono obowiązek noszenia maseczek w transporcie i miejscach publicznych oraz w kilku innych okolicznościach. Został on powtórzony po kilku miesiącach przepisem tej samej rangi⁷³. Zastosowana metoda regulowania obowiązku noszenia maseczek powodowała, że wysiłki organów usiłujących wymóc jego przestrzeganie za pomocą kar pieniężnych napotykały z reguły na sprzeciw, przy powołaniu się na argument braku legalnych podstaw takich kar. Nie tylko osoby ukarane, ale także wielu prawników stało na stanowisku, że obowiązek taki mógł być wprowadzony tylko drogą ustawy, a z powodu jej braku nie miał mocy obowiązującej, i sądy podzielały ten pogląd⁷⁴. By odwołać się do przykładu, w jednym z wyroków sąd uchylił decyzję Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego wymierzenia kary pieniężnej za naruszenie obowiązku zakrywania ust i nosa⁷⁵. Sąd uznał bowiem, że sposób wprowadzenia ograniczeń związanych z pandemią był niezgodny z Konstytucją, bo tak daleko idące restrykcje powinny być nakładane ustawowo, a nie rozporządzeniem.

Dopiero w nowelizacji Ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, przyjętej pod koniec października 2020 r., wpisano punkt 13 artykułu 46b, w którym wprowadzono nakaz zakrywania ust i nosa w określonych okolicznościach, miejscach i obiektach oraz na określonych obszarach, wraz ze sposobem realizacji tego nakazu⁷⁶. Jednocześnie ustalono, że nieprzestrzeganie tego obowiązku przez klienta placówki handlowej stanowi uzasadnioną przyczynę odmowy sprzedaży. Wprowadzenie takiego brzmienia przepisu pozwoliło uzyskać podwójny cel: wprowadzono prawne umocowanie obowiązku noszenia maseczek, a jednocześnie wyposażono kupców w narzędzie umożliwiające egzekwowanie tego obowiązku od klientów. Niemniej ostateczny efekt był zależny od faktycznie realizowanych działań mających prowadzić do przestrzegania obowiązku stosowania tej formy ochrony osobistej.

Szczepienia pracowników

Większość pracodawców, obawiając się lockdownu, wypowiadała się za obowiązkowymi szczepieniami dla pracowników, szczególnie tych mających bezpośredni kontakt z klientami, a przynajmniej za możliwością zadawania pytania o szczepienie⁷⁷. Jednak stanowisko Państwowej Inspekcji Pracy nie było w tej sprawie jednoznaczne⁷⁸. Z jednej strony podkreślano, że szczepienia przeciwko chorobie COVID-19 mają istotne znaczenie w zapobieganiu zakażeniom koronawirusem, ale jednocześnie przypomniano, że w myśl aktualnie obowiązujących przepisów poddanie się tym szczepieniom ma charakter dobrowolny,

z czego płynął wniosek, że pracodawca nie mógł wymagać od pracowników poddania się szczepieniom.

W jednej z opinii prawnych stwierdzono, że wszelkie informacje o zdrowiu pracownika, poza badaniami okresowymi i wstępnymi, są objęte tajemnicą lekarską⁷⁹. Obejmuje ona wszelkie dane o szczepieniu przeciw chorobie COVID-19, a w konsekwencji pracodawca nie ma możliwości pytania pracownika o poddanie się szczepieniu. W innej opinii powoływano się na przepisy RODO i Kodeksu pracy, uznając, że ich treść wyklucza możliwość pozyskiwania i gromadzenia danych na temat zaszczepienia⁸⁰. Jeden z radców prawnych stwierdził: „W obecnym stanie prawnym nie ma przepisu uprawniającego pracodawcę, by wymagał od pracowników czy nawet kandydatów do pracy zaszczepienia się przeciw COVID-19, niezależnie od statusu czy też branży pracodawcy”⁸¹. Nie mając uprawnień do uzyskania tego typu wiedzy, pracodawca nie mógł wprowadzać do zasad organizacyjnych żadnych rozwiązań mogących służyć poprawie bezpieczeństwa zdrowotnego, do czego informacja ta była bezwzględnie potrzebna. Zauważyć należy, że przekonania znacznej części opinii publicznej nie sprzyjały rozwiązaniu problemu obowiązku szczepień pracowników, skoro w badaniach CBOS 59% respondentów było temu przeciwnych⁸².

Władze publiczne zdawały sobie sprawę z istniejących ograniczeń i stąd w wykazie prac legislacyjnych i programowych Rady Ministrów na trzeci kwartał 2021 r. wpisano projekt stosownej ustawy, który miał być przygotowany przez Ministerstwo Zdrowia⁸³. Zamiarem było wprowadzenie rozwiązań, które miały pozwolić pracodawcom uzyskiwać informacje dotyczące zaszczepienia, faktu przebycia zakażenia wirusem SARS-CoV-2 lub posiadania ważnego negatywnego wyniku testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2. Przewidywano także możliwość pozyskiwania tych informacji przed nawiązaniem stosunku pracy z osobą ubiegającą się o pracę. Umocowanie tego uprawnienia w ustawie miało gwarantować jego niekwestionowaną prawomocność. Rząd miał zająć się projektem na pierwszym wrześniowym posiedzeniu⁸⁴. Jednak wkrótce po tym na stronie portalu Prawo.pl umieszczona została informacja, że rząd zrezygnował z przekazania do Sejmu projektu przepisów, które miały umożliwić pracodawcom sprawdzanie, czy ich pracownicy i klienci są zaszczepieni⁸⁵. Jako powód podano niskie prawdopodobieństwo zyskania wystarczającej większości w procesie legislacyjnym.

Studenci

Jednym ze środowisk ułatwiających transmisję wirusa były wyższe uczelnie, z czego władze zdawały sobie sprawę, podejmując decyzję o nieprowadzeniu przez dłuższy czas zajęć stacjonarnych. Jednak perspektywa nowego roku akademickiego zapowiadała zmianę sytuacji i stąd władze uczelni rozważały przedsięwzięcia mogące podnieść poziom zabezpieczenia sanitarnego. W jednej z uczelni próbowano wprowadzić zasadę umożliwiającą zameldowanie w domu akademickim tylko studentom zaszczepionym⁸⁶. W innym miejscu podniesiono sprawę

dopuszczania do praktyk tylko zaszczepionych studentów⁸⁷. Próby te – fakt, że podejmowane bez podstawy prawnej – wzbudziły liczne sprzeciwy i ich autorzy podjęli różne interwencje.

W swoim piśmie do Ministra Nauki Rzecznik Praw Obywatelskich napisał o podejmowanych w różnych uczelniach wyższych inicjatywach wprowadzania ograniczeń w warunkach studiowania i zakwaterowania w domach studenckich w czasie pandemii i stwierdził, że „przyjęte i planowane rozwiązania mogą stanowić bezpodstawne ograniczenie konstytucyjnie chronionych praw, tj. prawa do nauki, w zakresie, w jakim dochodzi do uzależnienia kontynuowania studiowania od poddania się szczepieniu przeciw COVID-19, a także prawa do ochrony prywatności, w sytuacji gdy uczelnie przetwarzają dane studentów dotyczące zdrowia”. W ten sposób RPO zakwestionował nie tylko motywowane troską o zdrowie działania władz uczelni, ale także odmówił im prawa do pozyskiwania informacji o fakcie odbycia szczepień. Ta bardzo niekorzystna – z punktu widzenia interesów zdrowia publicznego – ocena prowadziła jednak do bardzo interesującej konkluzji. Ponieważ podstawą krytyki był brak potrzebnych podstaw prawnych wprowadzanych w życie ograniczeń, RPO wystąpił o ich skonstruowanie. Brzmiało to tak:

zwracam się z uprzejmą prośbą o rozważenie możliwości podjęcia inicjatywy ustawodawczej w celu zapewnienia uczelniom podstaw prawnych dla podejmowania adekwatnych działań prewencyjnych na rzecz ochrony życia i zdrowia studentów i pracowników uczelni w czasie pandemii. Pragnę jednocześnie zaznaczyć, że ewentualne zmiany prawne winny być poprzedzone szerokimi konsultacjami ze środowiskiem akademickim oraz z Ministrem Zdrowia⁸⁸.

Tak sformułowana sugestia pozwalała oczekiwać poparcia RPO dla różnych ograniczeń, pod warunkiem jednak wcześniejszego przygotowania dla nich solidnych podstaw prawnych.

Odpowiedź ministra Przemysława Czarnka nie wzmocniła warunkowego optymizmu obecnego w piśmie RPO⁸⁹. Minister przypomniał, że brak jest w obowiązujących przepisach obowiązku szczepienia przeciwko chorobie COVID-19. Wobec ich dobrowolności uczelnie nie mają podstaw sprawdzania, czy osoby zamieszkujące domy studenckie oraz studenci uczestniczący w zajęciach są zaszczepieni. Nie ma także możliwości wprowadzania ograniczeń dotyczących udziału w zajęciach tak studentów, jak i kadry nauczającej, wszystkich tych, którzy nie zdecydowali się zaszczepić. Tak definiując sytuację, minister uznał za niezasadne, aby uczelnie wymagała od studentów zarówno poddania się szczepieniom przeciwko chorobie COVID-19, jak i przedstawienia informacji w tym zakresie. Minister nie podjął sugestii RPO dotyczącej inicjatywy ustawodawczej, ale zadeklarował, że „w przypadku gdy przepisy dotyczące przeciwdziałania rozprzestrzenianiu się choroby COVID-19, w tym możliwość weryfikacji szczepień przez niektóre podmioty, będą procedowane w Parlamencie to Ministerstwo Edukacji i Nauki będzie starało się o uwzględnienie w nich sytuacji w uczelni”.

Tak brzmiącą deklarację trudno było potraktować jako twarde zobowiązanie.

Okazało się ostatecznie, że wyższe uczelnie, mimo posiadanej formalnie autonomii, nie dysponują żadnymi realnymi możliwościami wprowadzania rozwiązań służących przeciwdziałaniu szerzenia się infekcji, a podejmowane przez nie próby mogą doprowadzić do wszczęcia postępowania prokuratorskiego⁹⁰.

Osoby uczestniczące w imprezach

W maju 2021 r. Rada Ministrów w drodze rozporządzenia ustaliła zasady organizowania imprez i spotkań⁹¹. W przepisie ograniczono liczbę osób mogących uczestniczyć w imprezach i spotkaniach, które odbywają się na otwartym powietrzu, w pomieszczeniu organizatora, w lokalu lub w wydzielonej strefie gastronomicznej sali sprzedaży, zaznaczając jednocześnie, że do wskazanych limitów nie wlicza się osób zaszczepionych przeciwko chorobie COVID-19. Wydawało się zatem, że naturalną konsekwencją wprowadzenia takiego rozwiązania powinno być wyposażenie organizatora w prawo sprawdzania faktu poddania się szczepieniu. Jednak, jak poprzednio, na przeszkodzie stanęła kwestia braku ustawowej podstawy przyznającej tego rodzaju uprawnienie. Jednak państwowa instytucja upoważniona do interpretowania przepisów definiujących prawo dostępu do informacji, tj. Urząd Ochrony Danych Osobowych (UODO) zakwestionował możliwość żądania od uczestników udostępnienia informacji o zaszczepieniu przeciwko chorobie COVID-19⁹². W stanowisku UODO uznano, że ewentualne okazywanie dowodów potwierdzających fakt zaszczepienia może się odbywać wyłącznie z inicjatywy samej osoby zainteresowanej, co oczywiście pozbawiało organizatora jakichkolwiek możliwości kontrolowania sytuacji. W ten sposób jeden organ państwowy dezawuował racjonalne decyzje innego organu państwowego.

Zakończenie

Jest sprawą naturalną, że sytuacje związane ze sposobem reagowania na pandemię były integralnie włączone w społeczne i polityczne procesy rozwijające się w kraju od wielu lat. Jeśli postawy wobec zagrożenia cechowały się wątpliwościami wobec powagi zagrożenia, to sceptycyzm ten był powiązany z niskim poziomem zaufania wobec przekazywanych społeczeństwu komunikatów. Zainicjowane przed dekadą ruchy antyszczepionkowe, niespotykające się z bardziej zdecydowanym przeciwdziałaniem, także w warstwie informacyjnej, trafiły na podatny grunt kształtowany przez atak nieznanego wirusa i towarzyszącą mu dezinformację. Instytucjonalne usytuowanie grup sceptycznych wobec działań przeciwstawiania się pandemii, na przykład w Sejmie, a także wsparcie udzielane im przez niektórych przedstawicieli środowiska medycznego sprzyjały traktowaniu głoszonych przez nie poglądów jako poważnych propozycji zasługujących na uwagę. Stan zamieszania i niejednoznaczności potęgowały

niejednolite, a niekiedy sprzeczne rekomendacje przedstawiane przez władze.

W toku działań mających przeciwdziałać pandemii ujawniały się jednak również takie cechy sytuacji, które były specyficzne dla Polski. Mam na myśli głównie tryb wykorzystywania instrumentarium prawnego, które było stosowane przy wprowadzaniu adresowanych do różnych podmiotów nakazów i zakazów. Problem polegał – i polega – na tym, że w obowiązującym stanie prawnym i bez wprowadzania stanu nadzwyczajnego ograniczenie swobód obywatelskich może być wprowadzane jedynie przez akty prawne dostatecznie wysokiego rzędu – przez ustawy [8]. Tymczasem wobec rezygnacji z wprowadzenia stanu nadzwyczajnego w znaczeniu konstytucyjnym, znaczna część decyzji była wprowadzana przepisami niższego rzędu, co wzbudzało wątpliwości wielu prawników⁹³, także Rzecznika Praw Obywatelskich⁹⁵, i dawało podstawy orzekania ich nieważności. Wprawdzie niekiedy, z opóźnieniem, starano się wycofać częściowo z tego błędu – przykład

maseczek – ale takie doraźne działania pozostawiały wrażenie niepełnych kompetencji i nie wzmacniały gotowości do podporządkowania się zaleceniom. Jednak zaniechania dotyczące uprawnień pracodawców, podejmujących działania mające chronić zarówno pracowników, jak i klientów, łącznie z możliwością zbierania informacji o szczepieniach, trwały znacznie dłużej i Rada Ministrów zrezygnowała z rozwiązania problemu. Podobnie postąpiono w odniesieniu do uczelni wyższych i Ministerstwo nie tylko potwierdziło brak kompetencji samych uczelni w tej kwestii, ale skrytykowało rektorów, którzy usiłowali w tej sprawie coś zrobić. Takie postępowanie decydentów oraz formalne uchylanie nakładanych na podstawie kwestionowanych przepisów sankcji mogło prowadzić do opinii o bezradności systemu zdrowia publicznego w obliczu pandemii. Dla społeczności zdrowia publicznego, poczuwającej się do odpowiedzialności za merytoryczną treść decyzji, nie była to sytuacja komfortowa.

Przypisy

1. Znacznie skrócona wersja tekstu została przedstawiona jako prezentacja *O pewnej antynomii* na konferencji Termedii V Kongres Wizja Zdrowia – Diagnoza i Przyszłość – Foresight Medyczny, Warszawa, 13 października 2021 r.
2. Ogólnopolskie Stowarzyszenie Wiedzy o Szczepieniach „Stop Nop”, Spis organizacji, ngo.pl, <https://spis.ngo.pl/149517-ogolnopolskie-stowarzyszenie-wiedzy-o-szczepieniach-stop-nop> (dostęp: 9.11.2021).
3. Ogólnopolskie Stowarzyszenie Wiedzy o Szczepieniach STOP NOP (OSWoS STOP NOP), LobbyFacts EU, 19.09.2021, <https://lobbyfacts.eu/representative/f994e7329135436e92742147df2f8753/ogolnopolskie-stowarzyszenie-wiedzy-o-szczepieniach-stop-nop> (dostęp: 29.10.2021).
4. R.W. Wyrostkiewicz, *Różnica między mafią a firmami farmaceutycznymi jest taka, że ta pierwsza ma więcej skrupułów i mniej pieniędzy*, „Gazeta Warszawska” 2016, 22.06, http://dakowski.pl/index.php?option=com_content&task=view&id=18316 (dostęp: 28.10.2021).
5. Przynajmniej jeden przegrany przez Stowarzyszenie proces, por.: *Działaczka na rzecz zniesienia obowiązkowych szczepień ponownie przegrała z lekarzem*, TVN24, 23.08.2019, <https://tvn24.pl/polska/justyna-socha-ze-stop-nop-prawomocnie-skazana-za-pomowienie-lekarza-ra963529-2304946> (dostęp: 28.11.2021).
6. A.E. Sobecka, *Interpelacja nr 7942 do ministra zdrowia w sprawie utworzenia odrębnego organu odpowiedzialnego za nadzór nad powikłaniami poszczepiennymi*, 21.11.2016, <https://www.sejm.gov.pl/sejm8.nsf/InterpelacjaTresc.xsp?key=3190D17A> (dostęp: 28.11.2021).
7. J. Pinkas, sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia, *Odpowiedź na interpelację nr 7942 w sprawie utworzenia odrębnego organu odpowiedzialnego za nadzór nad powikłaniami poszczepiennymi*, Warszawa, 16.01.2017, <https://www.sejm.gov.pl/sejm8.nsf/InterpelacjaTresc.xsp?key=4464E083&view=null> (dostęp: 21.10.2021).
8. PAP, *Przeciwnicy szczepień chcą, by były dobrowolne. Szykują inicjatywę obywatelską*, „Dziennik. Gazeta Prawna” 2018, 25.03, <https://serwisy.gazetaprawna.pl/zdrowie/artykuly/1113359,stop-nop-planuje-zlozyc-projekt-zakladajacy-dobrowolnosc-szczepien.html> (dostęp: 8.10.2021).
9. Sejm RP, *Obywatelski projekt ustawy – o zmianie ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. Druk nr 2796*, Warszawa, 28.10.2018, <https://orka.sejm.gov.pl/Druki8ka.nsf/0/79B94C9194B0929DC12582F700376419/%24File/2796.pdf> (dostęp: 18.11.2021).
10. I. Krzywdą, *Rodzic sam zdecyduje, czy zaszczepić dziecko? Posłowie zajmą się obywatelskim projektem znoszącym obowiązek szczepień*, „Dziennik Polski” 2018, 14.08, <https://dziennikpolski24.pl/rodzic-sam-zdecyduje-czy-zaszczepic-dziecko-poslowie-zajma-sie-obywatelskim-projektem-znoszacym-obowiazek-szczepien/ar/13413142> (dostęp: 28.10.2021).
11. Sejm RP, *Obywatelski projekt ustawy o zmianie ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi*, [b.d.], <https://www.sejm.gov.pl/sejm8.nsf/PrzebiegProc.xsp?nr=2796> (dostęp: 10.11.2021).
12. STOP NOP manifestowało w obozowych pasiakach. *Moralna i intelektualna degeneracja*, Polsatnews.pl, 3.06.2019, <https://www.polsatnews.pl/wiadomosc/2019-06-03/ubrani-w-obozowe-pasiaki-protestowali-przeciwko-szczepieniom-dr-mengele-znow-zabija/> (dostęp: 3.11.2021).
13. M. Dłużniewski, J. Ptak, *Marsz przeciw szczepieniom w Poznaniu*, TVP3, 20.02.2021, <https://poznan.tvp.pl/52412603/marsz-przeciw-szczepieniom-w-poznaniu> (dostęp: 13.11.2021).
14. *IV Międzynarodowy protest przeciw przymusowi szczepień. W Warszawie i innych miastach 6 czerwca 2020 r. odbyły się strajki przeciwko przymusowym szczepieniom*, W sieci 24, 6.06.2020, <https://wsieci24.pl/szczepionka-koronawirus-antyszczepionkowcy-protest/> (dostęp: 9.11.2021).
15. OSWoS, *Petycja przeciwko przymusowi szczepień i globalnej kontroli*, Warszawa, 18.06.2020, file:///C:/Users/User/Downloads/petycja_23062020.pdf (dostęp: 3.11.2021).
16. *Jak zgłosić NOP (niepożądaną odczyn poszczepienny)?*, <https://stopnop.com.pl/nop/> (dostęp: 3.11.2021).

17. J. Socha, *Zmarł 37-letni żołnierz zaszczepiony trzy dni wcześniej*, 15.04.2021, <https://stopnop.com.pl/zmarl-zolnierz/> (dostęp: 13.11.2021).
18. *Liderka ruchu „STOP NOP” zatrzymana przez policję w Goniądzu*, „Rzeczpospolita” 2021, 4.07, <https://www.rp.pl/kraj/art8542271-liderka-ruchu-stop-nop-zatrzymana-przez-policje-w-goniadzu> (dostęp: 5.11.2021).
19. OSWoS, <https://pl-pl.facebook.com/stowarzyszeniestopnop/photos/pb.206336526060450.-2207520000..5047541118606609/?type=3&theater> (dostęp: 12.11.2021).
20. OSWoS, <https://stopnop.com.pl/dr-sienkiewicz/> (dostęp: 20.11.2021).
21. T. i K. Elbanowscy, *Oświadczenia przeciw szczepieniu dzieci na COVID-19*, Fundacja Rzecznik Praw Rodziców, 8.06.2021, <https://rzecznikrodzicow.pl/2021/06/1382/> (dostęp: 12.11.2021).
22. *Media o teoriach spiskowych Edyty Górniak*. „Brak reakcji na celebryckie poglądy szkodzi”, Wirtualne Media, 10.05.2021, <https://www.wirtualnemedia.pl/arttykul/edyta-gorniak-teorie-spiskowe-koronawirus-maseczki-szczepienia-koniec-kariery-celebryty> (dostęp: 8.11.2021).
23. *Minister Szumowski odpowiada Górniak: Ja nie zastanawiam się, jak jest zbudowany silnik samolotu*, „Dziennik. Gazeta Prawna” 2020, 14.05, <https://rozrywka.dziennik.pl/news/arttykuly/7702114,minister-lukasz-szumowski-edyta-gorniak-szczepionka-szczepienie-silnik-samolotu.html> (dostęp: 2.11.2021).
24. B. Pałędzki, *Edyta Górniak podjęła szokującą decyzję i powiedziała co zrobi gdy zmuszą ją do szczepienia*, Npress, 22.11.2020, <https://onpress.pl/2020/11/22/edyta-gorniak-szczepienia-covid-19/> (dostęp: 6.11.2021).
25. Parlamentarny Zespół ds. Bezpieczeństwa Programu Szczepień Ochronnych Dzieci i Dorosłych, [b.d.], <https://www.sejm.gov.pl/sejm8.nsf/agent.xsp?symbol=ZESPOL&Zesp=371> (dostęp: 12.11.2021).
26. Parlamentarny Zespół ds. Sanitaryzmu, [b.d.], <https://www.sejm.gov.pl/sejm9.nsf/agent.xsp?symbol=SKLADZESP&Zesp=803> (dostęp: 18.11.2021).
27. *POLECAMY! Czym jest SANITARYZM?*, Solidarni 2010, 13.07.2021, <http://solidarni2010.pl/40942-polecamy-czym-jest-sanitaryzm.html> (dostęp: 13.11.2021).
28. K. Zuchowicz, „Zespół ds. sanitaryzmu”. *W Sejmie tak dali już o sobie znać ws. szczepień, że ludziom brakuje słów*, Na Temat, 16.07.2021, <https://natemat.pl/364321,parlamentarny-zespol-ds-sanitaryzmu-burza-wokol-rpd-i-szczepien-dzieci> (dostęp: 5.11.2021).
29. Ł. Grzegorzczak, *Rzecznik Praw Dziecka dał popis na sejmowym posiedzeniu. „Szczepienia to eksperyment”*, Na Temat, 16.07.2021, <https://natemat.pl/364293,rzecznik-praw-dziecka-szczepienia-to-eksperyment-prof-horban-reaguje> (dostęp: 19.11.2021).
30. *Poselski projekt ustawy „Stop segregacji sanitarnej”*, Warszawa, 29.06.2021, [http://orka.sejm.gov.pl/Druki9ka.nsf/Projekty/9-020-568-2021/\\$file/9-020-568-2021.pdf](http://orka.sejm.gov.pl/Druki9ka.nsf/Projekty/9-020-568-2021/$file/9-020-568-2021.pdf) (dostęp: 19.11.2021).
31. CBOS, *Wrześniejszy ranking zaufania do polityków*, Komunikat z badań nr 117/2020, 09.2021, https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2020/K_117_20.PDF (dostęp: 25.10.2021).
32. S. Sowa, *Andrzej Duda: „Na grypę się nigdy nie szczepiłem i nie chcę się szczepić”*, Radio Zet, 7.07.2020, <https://zdrowie.radiozet.pl/Medycyna/Wiadomosci/Andrzej-Duda-o-szczepionkach-Na-grype-sie-nigdy-nie-szczepilem-i-nie-chce-sie-szczepic> (dostęp: 25.10.2021).
33. W. Kosci, *Polish president taps into anti-vax sentiment ahead of elections*, „Politico” 2020, 7.09, <https://www.politico.com/news/2020/07/09/poland-andrzej-duda-anti-vaccination-coronavirus-355016> (dostęp: 12.11.2021).
34. PAP, Tweet, 30.08.2021, <https://twitter.com/papinformacje/status/1432287309257486339> (dostęp: 14.11.2021).
35. *Wystąpienie Prezydenta RP na rozpoczęcie Rady Gabinetowej*, 30.08.2021, <https://www.prezydent.pl/aktualnosci/wypowiedzi-prezydenta-rp/wystapienia/art.1369,wystapienie-prezydenta-rp-na-rozpozecie-rady-gabinetowej.html> (dostęp: 18.11.2021).
36. E. Walas, *Ważny apel Andrzeja Dudy w sprawie szczepień*, WP Wiadomości, 25.09.2021, <https://wiadomosci.wp.pl/prezydent-zmienia-zdanie-trzeba-sie-zaszczepic-i-juz-6686910088837792a> (dostęp: 26.10.2021).
37. PAP, *Tusk: Dla pewnych grup zawodowych szczepienia na Covid-19 powinny być obowiązkowe*, „Dziennik. Gazeta Prawna” 2021, 29.07, <https://www.gazetaprawna.pl/wiadomosci/kraj/arttykuly/8217833,tusk-szczepienia-testy-covid-19.html> (dostęp: 12.11.2021).
38. A. Zygiel, *Holownia zaszczepił się przeciw Covid-19. Duda napisał o „ludzkiej słabości”*, Radio RMF 24, 5.04.2021, https://www.rmf24.pl/raporty/raport-program-szczepien-przeciw-covid/news-holownia-zaszczepil-sie-przeciw-covid-19-duda-napisał-o-ludz,nId,5150392#crp_state=1 (dostęp: 12.11.2021).
39. *Obostrzenia dla niezaszczepionych? „Rządzący boją się tak postawić sprawę. Gros niezaszczepionych osób to ich elektorat”*, TVN 24, 29.09.2021, <https://tvn24.pl/polska/koronawirus-w-polsce-wladyslaw-kosiniak-kamysz-o-czwartej-fali-obostrzeniach-i-szczepieniach-przeciw-covid-19-5433306> (dostęp: 5.11.2021).
40. K. Ikonowicz, *Kosiniak-Kamysz: To lincz wobec mnie i ludzi promujących szczepienia*, „Rzeczpospolita” 2021, 15.09, <https://www.rp.pl/polityka/art18921321-kosiniak-kamysz-to-lincz-wobec-mnie-i-ludzi-promujacych-szczepienia> (dostęp: 12.11.2021).
41. CBOS, *Opinie na temat szczepień przeciw COVID-19 i ocena polityki rządu*, Komunikat z badań nr 104/2021, 09.2021, https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2021/K_104_21.PDF (dostęp: 16.11.2021).
42. *List otwarty polskich lekarzy, naukowców i pracowników służby zdrowia do polskich władz oraz mediów*, 5.10.2020, <http://listlekarzy.pl/> (dostęp: 3.11.2021).
43. *Treści zawarte w „Liście Lekarzy” nie są zgodne z faktycznym stanem naukowej wiedzy*, Demagog, 16.11.2020, https://demagog.org/pl/fake_news/tresci-zawarte-w-liscie-lekarzy-nie-sa-zgodne-z-faktycznym-stanem-naukowej-wiedzy/ (dostęp: 15.11.2021).
44. *Bill Gates admits 700,000 people will be harmed or killed by his COVID-19 “solution”*, 24.05.2020, <https://www.newsbreak.com/news/1572921830018/bill-gates-admits-700-000-people-will-be-harmed-or-killed-by-his-covid-19-solution> (dostęp: 21.11.2021); Notatka ta została opublikowana na portalu NewsBreak, który scharakteryzowano w następujący sposób: „NewsBreak is also a home for high quality independent journalists, bloggers, writers and video creators to publish local content directly to our users. Through the NewsBreak Creator Program, you can find and grow your audience while earning revenue for your contribution to our program. We supply the readers, you supply the content”. Por.: Publish & Earn on NewsBreak, <https://creators.newsbreak.com/creators#about> (dostęp: 21.11.2021).
45. *List Otwarty do Prezydenta i Rządu RP*, Warszawa, 30.11.2020, <http://www.apelnaukowcowilekarzy.pl/> (dostęp: 29.10.2021).
46. Ibidem.

47. <http://apelnaukowcowilekarzy.pl/> (dostęp: 29.10.2021) – nie wiadomo, kiedy dokładnie informację o konferencji udostępniono na tej stronie.
48. *List Otwarty do Prezydenta i Rządu RP*, Warszawa, 15.02.2021, <http://www.apelnaukowcowilekarzy.pl/trzeci-apel-naukowcow-i-lekarzy-w-sprawie-szczepien-przeciw-covid-19---apelnaukowcowilekarzy.pl.html> (dostęp: 3.11.2021).
49. Władze PSNLIiN, [b.d.], <https://psnlin.pl/wladze-stowarzyszenia.html> (dostęp: 28.11.2021).
50. M. Solecka, *Interwencja Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej*, *Medycyna Praktyczna dla Lekarzy*, Kurier MP, 28.01.2021, <https://www.mp.pl/szczepienia/aktualnosci/257996,interwencja-naczelnego-rzecznika-odpowiedzialnosci-zawodowej> (dostęp: 28.11.2021).
51. Rzecznik Praw Obywatelskich, *Zakres odpowiedzialności zawodowej lekarzy za „propagowanie postaw antyzdrowotnych”*, 6.05.2021, <https://bip.brpo.gov.pl/content/rpo-odpowiedzialnosc-zawodowa-lekarzy-propagowanie-postaw-antyzdrowotnych> (dostęp: 28.11.2021).
52. Rzecznik Praw Obywatelskich, *Koronawirus. Odpowiedzialność zawodowa lekarzy za „propagowanie postaw antyzdrowotnych” – naczelny rzecznik odpowiedzialności zawodowej wyjaśnia*, 24.05.2021, <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/rpo-koronawirus-odpowiedzialnosc-lekarzy-propagowanie-postaw-antyzdrowotnych> (dostęp: 30.10.2021).
53. *Sondaż: Czy wprowadzić obowiązek szczepień przeciw COVID-19? Większość Polaków przeciw*, „Rzeczpospolita” 2021, 26.05, <https://www.rp.pl/diagnostyka-i-terapię/art114391-sondaz-czy-wprowadzic-obowiazek-szczepien-przeciw-covid-19-wiekszosc-polakow-przeciw> (dostęp: 30.10.2021); *Sondaż: Szczepienia dzielą Polaków, paszporty covidowe mniej*, „Rzeczpospolita” 2021, 5.08, <https://www.rp.pl/spoleczenstwo/art18464561-sondaz-szczepienia-dziela-polakow-paszporty-covidowe-mniej> (dostęp: 5.11.2021).
54. CBOS, *Opinie na temat szczepień przeciw COVID-19...*, op. cit.
55. CBOS, *Czy oswoiliśmy epidemię?*, Komunikat z badań nr 90/2021, 07.2021, https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2021/K_090_21.PDF (dostęp: 22.11.2021).
56. K. Pacewicz, *Tylko jedna czwarta Polek i Polaków odporna na argumenty antyszczepionkowców*, OKO.press, 16.05.2021, <https://oko.press/tylko-jedna-czwarta-polek-i-polakow-odporna-na-argumenty-antyszczepionkowcow-sondaz-oko-press/> (dostęp: 18.11.2021).
57. *Attitudes on vaccination against Covid-19*, Eurobarometer, 494, 05.2021, file:///C:/Users/User/Downloads/fl_494_en.pdf (dostęp: 18.11.2021).
58. Ibidem.
59. Warto zwrócić uwagę na obecność wśród autorów raportu Ivana Krasteva, dyrektora Centre for Liberal Strategies w Sofii, stałego wykładowcy Institute of Human Sciences w Wiedniu oraz współzałożyciela The European Council on Foreign Relations, rady, która prowadziła omawiane badania. W 2008 r. jego nazwisko znalazło się na liście Top 100 Public Intellectuals Poll.
60. H. Wu, *Sealed in: Chinese trapped at home by coronavirus feel the strain*, Reuters, 22.02.2020, <https://www.reuters.com/article/us-china-health-quarantine-idUSKCN20G0AY> (dostęp: 22.11.2021).
61. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 marca 2020 r. w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego (Dz.U. z 2020 r. poz. 433).
62. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 marca 2020 r. w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii (Dz.U. z 2020 r. poz. 491).
63. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 marca 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii (Dz.U. z 2020 r. poz. 522).
64. Kodeks wykroczeń Art. 24, Ustawa z dnia 20 maja 1971 r. Kodeks wykroczeń (Dz.U. z 1971 r. Nr 12 poz. 114).
65. *Kwarantanna. Premier: do 30 tys. zł kary oraz mechanizmy śledzenia*, Money.pl, 20.03.2020, <https://www.money.pl/gospodarka/kwarantanna-premier-do-30-tys-zl-kary-oraz-mechanizmy-sledzenia-6491045071890049a.html> (dostęp: 22.11.2021).
66. *Infolinia NFZ: Najczęściej zadawane pytania związane z koronawirusem. Kwarantanna*, 20.03.2020, <https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-oddzialow/infolinia-nfz-najczesciej-zadawane-pytania-zwiazane-z-koronawirusem-kwarantanna,394.html> (dostęp: 22.11.2021).
67. *Wyższe kary za złamanie zasad kwarantanny*, GC Adwokaci, 20.03.2020, <https://gcadwokaci.pl/wyzsze-kary-za-zlamanie-zasad-kwarantanny/> (dostęp: 22.11.2021).
68. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 31 marca 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz.U. poz. 566, 577 i 624).
69. Informator RPO, *Kara 30 000 zł czy mandat 500 zł? Od czego to zależy? Stan prawny na 27.04.2020*, 2020, <https://bip.brpo.gov.pl/sites/default/files/Kara%20administracyjna%20czy%20mandat%20-%20informator%20RPO.pdf> (dostęp: 22.11.2021).
70. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 19 czerwca 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz.U. z 2020 r. poz. 1066).
71. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 7 sierpnia 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz.U. poz. 1356).
72. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 9 października 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz.U. z 2020 r. poz. 1758).
73. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 6 maja 2021 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz.U. z 2021 r. poz. 861), <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20210000861/O/D20210861.pdf> (dostęp: 22.11.2021).
74. M. Mnitowski, *COVID-19 – sąd uchylił karę*, Kancelaria Prawna, 26.02.2021, <https://kbbp.pl/pl/aktualnosci/covid-19-sad-uchylil-kare/> (dostęp: 22.11.2021).
75. Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 26 listopada 2020 r., https://sip.lex.pl/orzeczenia-i-pisma-urzedowe/orzeczenia-sadow/viii-sa-wa-491-20-niezgodnosc-z-prawem-nalozenia-523197600?_ga=2.196661285.883643204.1634655425-969209212.1625915154#xd_co_f=NzFjN2U5ZmQtMDRiZC00NjU2LTgzYTEtOWEzYjRINTIyNzgy~ (dostęp: 22.11.2021).
76. Ustawa z dnia 28 października 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z przeciwdziałaniem sytuacjom kryzysowym związanym z wystąpieniem COVID-19 (Dz.U. z 2020 r. poz. 2112).
77. K. Wójcik, *Pracodawca sprawdzi, kto się zaszczepił*, „Rzeczpospolita” 2021, 17.08, <https://legalis.pl/pracodawca-sprawdzi-kto-sie-zaszczepil/> (dostęp: 18.11.2021).

78. Państwowa Inspekcja Pracy, *Stanowisko na temat szczepień przeciwko COVID-19*, 27.07.2021, <https://www.pip.gov.pl/pl/wiadomosci/126965,stanowisko-na-temat-szczepien-przeciwko-covid-19.html> (dostęp: 29.10.2021).
79. *Czy pracodawca może pytać pracownika o szczepienie przeciw COVID-19?*, TGC. Corporate Lawyers, 18.05.2021, <https://www.tgc.eu/publikacje/czy-pracodawca-moze-pytac-pracownika-o-szczepienie-przeciw-covid-19> (dostęp: 28.10.2021).
80. Loewen Legal Hub, *Czy pracodawca może żądać od pracownika informacji o szczepieniu przeciw Covid-19?*, Infor, 8.09.2021, <https://ksiegowosc.infor.pl/zus-kadry/zatrudnianie-i-zwalnianie/5317597,Czy-pracodawca-moze-zadac-od-pracownika-informacji-o-szczepieniu-przeciw-Covid19.html> (dostęp: 28.10.2021).
81. M. Woś, *COVID-19 – czy można wymagać od personelu zaszczepienia się*, Kancelaria Fortak & Karasiński, 25.08.2021, <https://prawowaptece.pl/organizacja-pracy-w-aptece/covid19-czy-mozna-wymagac-od-personelu-zaszczepienia-sie-945.html> (dostęp: 22.11.2021).
82. CBOS, *Opinie na temat szczepień przeciw COVID-19...*, op. cit.
83. Projekt ustawy o zmianie ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych oraz niektórych innych ustaw, pierwszy wpis: 26.09.2021; data modyfikacji: 1.12.2021, https://archiwum.bip.kprm.gov.pl/kpr/form/r767322903,Projekt-ustawy-o-zmianie-ustawy-o-szczegolnych-rozwiazaniach-zwiazanych-z-zapobi.html#xd_co_f=YTI5MGIZMDktY2RhMC00MTU5LT hjMjYtZjJmMzNjYzlmODJk~ (dostęp: 5.11.2021).
84. G.J. Leśniak, *Jest projekt – firma sprawdzi, czy pracownik i klienci są zaszczepieni*, Prawo.pl, 27.08.2021, <https://www.prawo.pl/kadry/jak-pracodawca-sprawdzi-czy-pracownik-i-klienci-sa-zaszczepieni,510266.html> (dostęp: 17.10.2021).
85. Eadem, *Ustawy nie będzie, pracodawcy bez dostępu do informacji o szczepieniach*, Prawo.pl, 9.12.2021, <https://www.prawo.pl/kadry/czy-pracodawcy-dowiedza-sie-kto-z-pracownikow-i-klientow-jest,510495.html> (dostęp: 3.10.2021).
86. *Akademik tylko dla w pełni zaszczepionych przeciw COVID-19*, TVN24, Katowice, 26.07.2021, <https://tvn24.pl/katowice/koronawirus-w-polsce-uniwerytet-slaski-akademik-tylko-dla-zaszczepionych-przeciw-covid-19-5157547> (dostęp: 17.10.2021).
87. Rzecznik Praw Obywatelskich, *Koronawirus. AGH dopuszcza do praktyk studenckich jedynie osoby szczepione. Interwencja Rzecznika*, 28.05.2021, <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/agh-praktyki-studenckie-tylko-dla-szczepionych-interwencja-rpo> (dostęp: 17.10.2021).
88. Rzecznik Praw Obywatelskich, *Pismo do Przemysława Czarnka, Ministra Edukacji i Nauki*, Warszawa, 12.08.2021, https://bip.brpo.gov.pl/sites/default/files/RPO_do_MEiN_12.08.2021.pdf (dostęp: 21.11.2021).
89. Rzecznik Praw Obywatelskich, *Uczelnie tylko dla zaszczepionych? RPO do MEiN i KRASP. AKTUALIZACJA: Min. Czarnek: brak podstaw do sprawdzania szczepień studentów*, 13.08.2021, <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/uczelnie-tylko-dla-zaszczepionych-rpo-do-mein-i-krasp-aktualizacja-min-czarnek-brak-podstaw> (dostęp: 31.01.2022).
90. M. Zaborowska, *Praktyki na AGH tylko dla zaszczepionych? Prokuratura zbada sprawę*, RMF 24, 8.06.2021, https://www.rmfm24.pl/fakty/polska/news-praktyki-na-agh-tylko-dla-zaszczepionych-prokuratura-zbada-s,Id,5284266#crp_state=1 (dostęp: 22.10.2021).
91. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 6 maja 2021 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz.U. z 2021 r. poz. 861), <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20210000861/O/D20210861.pdf> (dostęp: 22.10.2021).
92. Urząd Ochrony Danych Osobowych, *Wyłączenia zaszczepionych z limitu osób na imprezach*, 23.06.2021, <https://uodo.gov.pl/pl/138/2088> (dostęp: 7.11.2021).
93. *Rządy prawa czy rządy ustaw (karnych)? Nielegalne prawo w czasie epidemii*, Dogmaty Karnisty, 21.05.2021,
94. <https://www.dogmatykarnisty.pl/2021/05/nielegalne-prawo-w-czasie-epidemii/> (dostęp: 13.11.2021).
95. Rzecznik Praw Obywatelskich, *Ograniczenia praw osób niezaszczepionych mogą być wprowadzane tylko na drodze ustawowej. Wystąpienie RPO do premiera*, <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/ograniczenia-praw-osob-niezaszczepionych-moga-byc-wprowadzane-tylko-na-drodze-ustawowej> (dostęp: 5.11.2021).

Piśmiennictwo

1. Hussain A. et al., *The Anti-vaccination Movement: A Regression in Modern Medicine*, „Cureus” 2018, Jul; 10 (7): e2919, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6122668/pdf/cureus-0010-00000002919.pdf> (dostęp: 3.11.2021).
2. Lurka K., *Wrona przypilnuje postępowania wobec posła PiS*, Menedżer Zdrowia, Termedia, 13.11.2018, <https://www.termedia.pl/mz/Wrona-przypilnuje-postepowania-wobec-posla-PiS,32054.html> (dostęp: 28.11.2021).
3. Sah P. et al., *Asymptomatic SARS-CoV-2 Infection: A Systematic Review and Meta-analysis*, „Proceedings of the National Academy of Sciences” 2021, August 24; 118 (34): e2109229118, <https://www.pnas.org/content/pnas/118/34/e2109229118.full.pdf> (dostęp: 10.11.2021).
4. Nowosielska K., *Kneblowanie ust niepokornym medykom*, Polityka Zdrowotna, 26.05.2021, <https://www.politykazdrowotna.com/73578,kneblowanie-ust-niepokornym-medykom> (dostęp: 17.11.2021).
5. Krastev I., Leonard M., *Europe's Invisible Divides: How Covid-19 is Polarising European Politics*, European Council on Foreign Relations (ECFR), 1 September 2021, <https://ecfr.eu/publication/europes-invisible-divides-how-covid-19-is-polarising-european-politics/> (dostęp: 21.11.2021).
6. Kantor-Kozdrowicki P., *Racjonalność prawodawcy jako paradygmat nauk prawnych*, „Folia Iuridica Universitatis Wratislaviensis” 2018; 7 (1): 95–110.
7. Herrera-Peco I. et al., *Antivaccine Movement and COVID-19 Negationism: A Content Analysis of Spanish-Written Messages on Twitter*, „Vaccines” (Basel) 2021, Jun; 9 (6): 656, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8232574/pdf/vaccines-09-00656.pdf> (dostęp: 3.12.2021).
8. Uziębło P., *Odpowiedzialność organów władzy państwowej i ich członków za niekonstytucyjne ograniczenia praw i wolności jednostki w czasie stanu zagrożenia epidemicznego i stanu epidemii*, „Przegląd Konstytucyjny” 2021; 1, file:///C:/Users/User/Downloads/pkonst-1-2021-sr-5-28.pdf (dostęp: 9.11.2021).