

**Filip Křepelka\***

## **Epidemická spolupráce v Evropské unii a Světové zdravotnické organizaci a z ní vyplývající domácí úkoly pro Česko - se zaostřením na trasování, testování, karantény a izolace\*\***

*Jako odpověď na covid-19 pandemii navrhované zlepšení spolupráce členských států Evropské unie při zvládnání přeshraničních zdravotních hrozeb včetně posílení Evropského střediska pro prevenci a kontrolu nemocí (ECDC) nám umožňuje uvědomit si vazbu mezi mezinárodním právem (včetně unijního) a vnitrostátním právem. Není jim jen rozpracování ve vnitrostátním právu. Plánovaný rámec spolupráce se uplatní přímo. Vedle spolupráce se však předpokládá účinné vnitrostátní působení. Cílená opatření pro potlačování epidemií jako trasování, testování, izolace a karantény se pro zvládnání epidemií se považují za samozřejmé. Právní stát, kterým členský stát EU nemůže být, si pro ně musí vytvořit, rozvíjet a přizpůsobovat patřičný rámec. Česko během pandemie uvedená opatření uplatňovala se smíšenými výsledky, které přispěly k vysokým počtům nálezů a úmrtí. Nedostatečné právní ošetření těchto cílených opatření je neudržitelné nejen kvůli našim mezinárodním závazkům, ale též kvůli ochraně základních práv, dobré správy, zákonnosti a pochopitelně též pro úspěch těchto opatření při potlačování nákazy, aby se nemusela zavádět plošná omezení (lockdown). Následující text tedy nejen představuje současnou a zamýšlenou podobu spolupráce v Evropské unii a Světové zdravotnické organizaci, ale také a především kriticky reflektuje tuzemskou právní praxi a snaží se navrhnout zlepšení legislativního rámce.*

### **1 Úvodní připomenutí prožitého**

Pandemie covid-19 je dosud největší globální drama 21. století. Od března 2020 jsme jsme zažili opatření a omezení, jež si málokdo svedl představit. Pandemie je důsledek vlastností nemoci. Covid-19 je záluďný svými rozmanitými projevy. Mnoho nakažených nemá žádné příznaky či jej překoná jako běžné nemoci. Další ale potřebují zdravotní péči a řadě - vesměs starším, nemocným a obézním - ani hospitalizace nezachránila.

Stále nemáme covid-19 dobře změřený. Počty nakažených jsou podle všeho až násobné. Též mnohé zemřelé jsme nezapočítali. Statistiky<sup>1</sup> jsou nejisté. Toto podporuje rozdílné hodnocení nákazy lékaři a dalšími odborníky, ale nakonec též její vnímání veřejností a ochromuje rozhodování politiků. *Diabolos* - řecky rozdělovač, pomlouvač - vyvinul SARS-2-Cov úspěšně, pokud si teologicky zafilosofujeme. Nákaza nás rozešťvala.

### **2 Česko - úspěchy a prohry a jejich vysvětlování**

---

\* Autor vyučuje na Právnické fakultě Masarykovy univerzity právo Evropské unie a zdravotnické právo. Rovněž se angažuje v *Iniciativě Snih* podporující marginalizaci covid-19 (<http://www.iniciativa-snih.cz>).

\*\* Tento článek je financován se státní podporou Technologické agentury ČR v rámci Programu Éta, č. projektu TL04000052, Možnosti reakce na závažné infekční nemoci v právu EU: kritická analýza a doporučení ve světle pandemie COVID-19. Některé aspekty práva EU představují též vedlejší přínos řešení projektu GA19-1703S (2019-2021) Nahrazování směrnice nařizeními v Evropské unii [Replacement of Directives with Regulations in the European Union], který financuje Grantová agentura ČR.

<sup>1</sup> Pro Česko lze doporučit vynikající prezentaci [www.covdata.cz](http://www.covdata.cz) low-profile amatéra zpracovávající oficiální čísla Ministerstva zdravotnictví a Ústavu zdravotnických informací a statistiky. Pro svět pak [www.worldometers.info](http://www.worldometers.info).

V první sezóně na jaře 2020 Česko uspělo. Během druhé sezóny 2020-21 se ovšem stalo jednou z nejméně postižených zemí jak ohledně rozšíření nákazy, tak počtu zemřelých na počet obyvatel.<sup>2</sup> Pandemie představovala obrovskou zátěž pro zdravotnictví. Zadržování šíření se přitom neobešlo bez nevídaných opatření trvajících řadu měsíců. Ta měla vážné hospodářské a společenské důsledky. Pochopitelně se množí úvahy, že Česko pandemii nezvládlo.

Leckde ve světě se ohledně pandemie tápalo, přičemž zaznívaly různé názory. V českém prostředí je zjevný společenský rozkol ohledně vážnosti covid-19. Výrazně se rozcházejí lékaři a další vědci. To má zajisté dopad na legitimitu oněch nebývalých opatření. Jedni namítají, že opatření jsou přehnaná. Někteří dokonce varují, že nastupuje „sanitární totalita“. Pro druhé byl výsledek naopak kolapsem společnosti a státu. Onen rozkol pochopitelně zvláště škodí v již dříve špatně působícím politickém stroji.

Obojí hodnocení přehání. Na každý pád pandemie potvrzuje omezenou schopnost našeho státu důrazně řešit či mírnit problémy, natožpak krizi. Není těžké pocíťovat ve srovnání s jinými státy jistou mátožnost, abychom selhání vyhradili pro vážnější případy.<sup>3</sup>

### 3 Česko - právní rozměr

Opakovaně jsme četli a slyšeli, že Česko jako stát nezvládlo právní rozměr.<sup>4</sup> Shodnout se na tom svedou odpůrci pandemických restrikcí s jejich zastánci. Tento příspěvek tyto pochyby ohledně cílených opatření jako jedné zásadní formy boje s pandemií bohužel nevyvrátí.

Nouzovým stavem<sup>5</sup> – nejdříve dva měsíce a ve druhé sezóně šest měsíců – si výkonná moc zajistila široké zmocnění vládě vydávat krizová opatření.<sup>6</sup> To se však nakonec obrátilo proti tomuto režimu. Pandemický zákon,<sup>7</sup> který měl nahradit nouzový stav, se ukazuje být slabý. Soudy kvůli chybějící kompetenci a chabému odůvodnění zákonem žádané nezbytnosti ruší mimořádná opatření zakládající plošná opatření jak na běžícím páse.<sup>8</sup>

Zde se však zaměříme na dosud opomíjené právo cílených opatření: trasování, testování, karantén a izolací. Většina států je sice nesvedla použít důrazně a pandemii tak nezabránila. Nicméně užívají se všude, nemá-li se epidemie dále šířit. V Česku si tato opatření pak pozornost zaslouží nejen proto, že je doprovázely vážné nedostatky. Pro následující měsíce a roky je tedy

---

<sup>2</sup> Pro mezinárodní čtenáře Kottasová Ivana, How the Czech Republic slipped into a Covid disaster, one misstep at a time, CNN, 1. 3. 2021, [How the Czech Republic slipped into a Covid disaster, one misstep at a time - CNN](#).

<sup>3</sup> Viz např. ČTK, Důvěra Čechů ve stát je nejnižší od loňského března, boji proti covidu-19 chybí lídr, 23.2. 2021, [Důvěra Čechů ve stát je nejnižší od loňského března, boji proti covidu-19 chybí lídr - Aktuálně.cz \(aktualne.cz\)](#). Článek uvádí výsledky mezinárodního výzkumu National Pandemic Alarm a vyzdvihuje absenci politické autority.

<sup>4</sup> Dobiášová Markéta, Jak vznikají nezákonná opatření: mimo oči úředníků, porušením pravidel, Seznam Zprávy, 18. 6. 2021, [Jak vznikají nezákonná opatření: mimo oči úředníků, porušením pravidel - Seznam Zprávy \(seznamzpravy.cz\)](#),

<sup>5</sup> Dle čl. 1 odst. 1 a čl. 5-6 ústavního zákona č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti ČR.

<sup>6</sup> Dle §5 zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů.

<sup>7</sup> Zákon č. 94/2021 Sb., o mimořádných opatřeních při epidemii onemocnění COVID-19 a o změně některých souvisejících zákonů.

<sup>8</sup> Mediální shrnutí s odkazy na rozsudky např. Zrůst Tomáš, Přehledně: 13 verdiktů proti opatřením. Nejčastěji soudy ruší omezení služeb, uspěly i stížnosti na testy, iROZHLAS, 20. 6. 2021, [PŘEHLEDNĚ: 13 verdiktů proti opatřením. Nejčastěji soudy ruší omezení služeb, uspěly i stížnosti na testy | iROZHLAS - spolehlivé zprávy](#).

žádoucí je postavit na pevnější základ, zvláště nepřinese-li očkování kolektivní imunitu a nemají-li se znovu zavádět plošná omezení.

#### **4 Národní zdraví a pandemie**

Pandemie covid-19 se stala neplánovanou soutěží národů. Zadržování, léčení nakažených a zvládnání následků omezení jsou tvoří víceboj. Soutěž je vytrvalostní více, než jsme předpokládali. Někteří vedou, nikdo však nemá vyhráno. Dávat do protikladu Západ a Dálný Východ je jistě zjednodušení. Začíná se však ukazovat, že liberalismus a individualismus, které Západ jako dominantní civilizační okruh charakterizují, nápomocni není.<sup>9</sup>

Přes rozdílnou národní odpověď dvou stovek států zároveň však ze své podstaty celosvětová záležitost. Na světě není země, které by se pandemie nedotkla, včetně těch, jimž nulu věříme. Je zjevné, že se po planetě se nákaza vyloženě rozletěla. Roli mobility naznačuje šíření od metropolí na periferie. Celosvětová spolupráce jak při zadržování, tak zvládnání nákazy byla a je potřebná. Musí se však opírat o fungující státy schopné a ochotné pandemii zvládat.

#### **5 Mezinárodní struktury: Světová zdravotnická organizace, Evropská unie, Rada Evropy**

Do popředí se pochopitelně dostala Světová zdravotnická organizace (World Health Organisation – WHO).<sup>10</sup> Tato odborná organizace Spojených národů. WHO sdružuje (skoro) všechny státy světa, je snaha zapojit též ty obecně neuznané. Zdravotní hrozby totiž neznají hranice a formální status. Je typickou mezivládní strukturou pro spolupráci. Pro pomoc v terénu víceméně postrádá personál a materiál. Nemůže členským státům ukládat. Mezinárodní smlouvy jí zaštiťované zavazují státy navzájem. Neexistují mechanismy řešení sporů. Vnitrostátní právní použití smluv a dalších dokumentů je pak záležitostí těchto států. Právník má tak sklon takovou mezinárodní organizaci přehlížet. Přínosem WHO je hlavně spolupráce expertních fór a platform. Kritika organizace, již nyní slyšíme, by tak měla být umírněná. WHO svede činit to, co ji umožní 194 členských států.

Nás budou zajímat více organizace, které integrují státy tak, že vyvolávají nekončící debaty ohledně svého rázu: Evropská unie a Rada Evropy. Obě totiž zaštiťují, vytvářejí či rozvíjejí právo, které se více než běžné mezinárodní právo uplatňuje ve vnitrostátním prostředí.

V návaznosti na Evropská společenství se Evropská unie stala nadnárodní organizací s přímo a přednostně uplatňovaným právem. Nicméně poslední desetiletí tato ve světě jedinečná struktura prochází několika krizemi zároveň. Jimi jsou krize dluhová a hrozící měnová, krize migrační / azylová, krize vlády práva a demokracie, neschopnost jednotné zahraniční politiky, přičemž Brexit jako odchod významného člena naznačil hrozbu desintegrace. Covid-19 představuje další ránu. Zabořila absence krizové solidarity, sebevnímání jako prostoru svobody otřásla uzavřením hranic. Dočasné ochromení bylo dáno zastavením mobility a nutností distančních kontaktů. Eurokraté byli zaskočeni podobně jako většina států.

Pandemie připomněla, že klíčovou roli ve zdravotnictví mají členské státy. Jakkoli kvůli hospodářské integraci Evropská unie do zdravotnictví vstoupila mimo jiné kvůli

---

<sup>9</sup> Novotný Daniel D, Covid-19 katastrofa: nad knihou Richarda Hortona, Filosofie dnes, 2/2021, str. 88-127 a pochopitelně Hortonova kniha samotná.

<sup>10</sup> Založená v roce 1948, viz vyhláška ministra zahraničních věcí 189/1948 Sb., o zřízení a Ústavě Světové zdravotnické organizace a o Protokolu o Mezinárodním úřadu zdravotnictví, internetová prezentace [www.wto.int](http://www.wto.int).

zdravotnickému materiálu či migrujícím profesionálům, ba pootevřela trhy zdravotní péče. Organizace a financování zdravotnictví, ale též ochrana veřejného zdraví včetně boje s epidemiemi, zůstávají totiž kompetencemi členských států.<sup>11</sup>

Kdekdo mínil, že Evropská unie selhala. To je nespravedlivé. Správnějším dojmem byla její nevýznamnost – jak faktická, tak formální. Nadto nelze tvrdit, že nedělá nic. Mnohé zapojení si vyžádal průběh pandemie: Evropská unie vykonává ve změněných podmínkách již dříve převzaté kompetence. Akceptuje existující léčiva pro toto nové onemocnění a autorizuje nově vyvíjené vakcíny, jejichž nákup zprostředkovává. Snaží se obnovit mobilitu, realisticky standardizaci evidence testování, prodělání nemoci a očkování lidem covid-19 certifikáty.<sup>12</sup>

Již na jaře 2020 euro-optimisté vyzvali k intenzivnějšímu angažmá. Takové volání Evropská komise ráda vyslyšela a pod vzletným názvem „Evropská zdravotní unie“<sup>13</sup> navrhuje přijetí několika předpisů.<sup>14</sup> Lze předpokládat, že roky debatovaná a pochopitelně nyní odkládaná konference o budoucnosti Evropské unie bude zvažovat kompetence v oblasti zdravotnictví.

Připomenutí zaslouží též Rada Evropy. Ta zajišťuje zejména rozvíjející panevropský standard základních práv. Jakkoli veřejnosti zůstala během pandemie pro veřejnost neviditelná a vlastně ani odborníci ji poslední měsíce příliš nevnímají. Její standardy základních práv jsou totiž významné též pro zde debatovaná cílená opatření.

## **6 Posilování mezinárodní a evropské protiepidemické spolupráce**

Ze záměrů Evropské zdravotní unie vybíráme snahu zlepšit spolupráci při zadržování nákazy.<sup>15</sup> Posílit se má Evropské středisko pro prevenci a kontrolu nemocí (European Center for Prevention and Control of Diseases - ECDC) ustavené v roce 2005<sup>16</sup> po SARS 2003-4.<sup>17</sup> Konečně se zamýšlí Úřad pro připravenost na reakci na mimořádné situace v oblasti zdraví (European Health Emergency Preparedness and Response Authority - HERA).

Cílem má být zlepšení spolupráce. Od členských států se očekává rychlejší vyhodnocování a sdělování informací relevantních pro zvládnutí epidemických rizik. Pro zvládnutí budoucích epidemií či jiných hrozeb veřejnému zdraví se mají Evropská unie členské státy připravovat

---

<sup>11</sup> Viz čl. 168 Smlouvy o fungování Evropské unie, který zakládá různé dílčí kompetence, nicméně zároveň potvrzuje roli členských států.

<sup>12</sup> Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2021/953 (...) o rámci pro vydávání, ověřování a uznávání interoperabilních certifikátů o očkování, o testu a o zotavení v souvislosti s onemocněním COVID-19 (digitální certifikát EU COVID) za účelem usnadnění volného pohybu během pandemie COVID-19.

<sup>13</sup> Sdělení Komise Evropskému parlamentu, Radě, Evropskému hospodářskému a sociálnímu výboru a Výboru Regionů - Vytvoření Evropské zdravotní unie: posílení odolnosti EU vůči přeshraničním zdravotním hrozbám V Bruselu dne 11.11.2020, COM(2020) 724 final.

<sup>14</sup> Prezentace viz [Evropská zdravotní unie | Evropská komise \(europa.eu\)](https://europa.eu/europa/en/european-health-emergency-preparedness-and-response-authority).

<sup>15</sup> Návrh Nařízení Evropského parlamentu a Rady o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách a o zrušení rozhodnutí č. 1082/2013/EU, COM/2020/727 final.

<sup>16</sup> Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 851/2004 ze dne 21. dubna 2004 o zřízení Evropského střediska pro prevenci a kontrolu nemocí.

<sup>17</sup> Který lze označit za SARS1, zatímco covid-19 za SARS2 s ohledem na příbuznost virů SARS-2-Cov a původce první nákazy. Je pozoruhodné vyhýbání se tomuto názvu, když anglická zkratka vystihuje povahu nemoci „Severe Acute Respiratory Syndrom“.

podle debatovaných plánů.<sup>18</sup> Upřesňují se sítě a postupy při zjištění těchto hrozeb<sup>19</sup> a stanoví stupně nouze.<sup>20</sup> Důležité má být také sladování postupů členských států.<sup>21</sup>

Horečně připravované změny je snadné vnímat jako zbrojení na minulou válku, v níž jsme, užijeme-li český novotvar, utrpěli ne-výhru. Mluvit o dění jako o boji či válce je pak sporné. Jsou tu jak podobnosti, tak odlišnosti. Mnozí si nadto takový slovník oškliví. Účinnost ochrany před všelikými hrozbami se vůbec sleduje těžko. Pokud je totiž úspěšná, tak ztrácíme ze zřetele danou hrozbu a přestáváme být schopni poměřovat. Nejvíce pomůže srovnání, pokud se někdo chránit nesvedl či nechtěl.

Zdá se, že problémem bylo loni na jaře překvapení, že se nákaza vůbec může rozšířit, a pak znovu, že nákaza nekončí. Vždyť od poslední akutní pandemie uplynulo století, přičemž španělská chřipka zasáhla svět v mnohém jiný. Po mnoha týdnech a měsících pak začala narůstat únava (*covid-19 fatigue*) a prohlubovat se společenský rozkol, v demokraciích se nutně odrazivší na politice. Pak hrozí selhat sebelépe vybudovaný rámec a zázemí.

Zde tedy nebudeme věštit z křišťálové koule. Právníci by se “měli by se držet svého kopyta“ výkladu a tvorby práva (německou terminologií právní dogmatika a politika). Jakkoli je na místě střízlivost ohledně prosazování a dodržování. Právě pandemie nám ukazuje meze práva, pokud se nebyvale omezuje běžné chování a chybí společenská shoda.

Při zvažování posilování role EU je dobré uvědomit si globální formální kontext. Předcházení epidemií a pandemií slouží Mezinárodní zdravotnické předpisy (International Health Regulations - IHR). Státy spolupracují od poloviny 19. století, vždyť epidemie zabíjely milióny lidí. Sanitární konference postupně vytvořily mezinárodní ujednání a struktury, aby jejich roli nakonec převzala v roce 1948 ustavená Světová zdravotnická organizace.<sup>22</sup>

Nepřekvapí, že poslední verze IHR se dojednala v roce 2005<sup>23</sup> po epidemii SARS v roce 2003. Předpokládá mimo jiné rychlé oznamování hrozeb mezinárodnímu společenství. Na jejich základě vyhlášení nouze: stav ohrožení veřejného zdraví mezinárodního významu (public health emergency of international concern - PHEIC) a jako nejzávažnější stav se všeobecnými důsledky pandemie. Při pochopitelném hledání viníků nepřekvapí, že se plánuje přestavba tohoto rámce: rámcová úmluva o pandemické připravenosti a odpovědi.<sup>24</sup>

Za těchto okolností lze očekávat, zvláště má-li WHO kontinentální pracoviště, aby vnitřní unijní rámec, reformované ECDC stejně jako zřizovaná HERA poskytovaly více než WHO-EURO. Přitom však nepředpokládejme, že by se Evropská unie angažovala podobně jako federace. Její federalizace je v nedohlednu: někteří si ji přejí, další odmítají, střízlivost velí ji považovat ji

---

<sup>18</sup> Čl. 5-10 návrhu nařízení o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách (...).

<sup>19</sup> Čl. 13, čl. 17-18 návrhu nařízení o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách (...).

<sup>20</sup> Čl. 23 a násl. návrhu nařízení o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách (...).

<sup>21</sup> Čl. 21-22 a návrhu nařízení o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách (...).

<sup>22</sup> Markel, H.. “Worldly approaches to global health: 1851 to the present.” *Public health* 128 2 (2014): 124-8 .

<sup>23</sup> Mezinárodní zdravotnické předpisy (též překládáno jako Mezinárodní zdravotní řád či ponechán anglický název/zkratka) byly přijaté na 58. světovém zdravotnickém shromáždění jako orgánu WHO. Svěbytný způsob jejich schvalování vedl k tomu, že nejsou zveřejněné jako mezinárodní smlouva ve Sbírce mezinárodních smluv.

<sup>24</sup> Viz A potential Framework convention on pandemic preparedness and response – Briefing note for Member states, nedatováno, [https://apps.who.int/gb/COVID-19/pdf\\_files/2021/18\\_03/Item3.pdf](https://apps.who.int/gb/COVID-19/pdf_files/2021/18_03/Item3.pdf).

nedosažitelnou. Chybí totiž *démos* - evropský politický národ jako lidský základ pro funkční stát. Obvyklé kompetence a angažmá federací ve zdravotnictví je pak řádově větší. Rozpočet EU je vlastně zlomkem jejich výdajů na ně.

## 7 Formální rozměr a faktické požadavky

Rámcem má být - nejen při účinnější odpovědi EU na přeshraniční zdravotní hrozby – nařízení. Dvě desetiletí pozorovatelný posun od úpravy zprostředkované směrnicemi ku přímé stanovené nařízeními se nyní stupňuje.<sup>25</sup> V případě Evropské zdravotní unie včetně jejího okolnostmi vyžádaného předvoje covid-19 certifikátu nelze čekat roky na prováděcí národní zákony.

V našem případě rámec však zakládalo rozhodnutí,<sup>26</sup> tedy třetí typ aktu EU mající konkrétní adresáty. Opuštění směrnic a rozhodnutí ve prospěch nástroje nejvíce srovnatelného se standardní legislativou – fakticky evropským zákonem, kterým se mohla nazývat, kdyby uspěla Smlouva o Ústavě pro Evropu. Všeobecný přímý účinek a při případném střetu s vnitrostátním právem přednost jsou učebnicové zásady nesporné právě u pravidel nařízení.

Dodejme, že je stěží představitelné globální stejně jako unijní rámec odmítat. Nanejvýše lze s dalšími státy drobně ovlivnit jednotlivosti. Má-li Česko naplňovat své mezinárodní závazky stejně jako dostát svému unijnímu zakotvení, tak musí zajistit součinnost. Faktická stránka je úkolem epidemiologů, lékařů a dalších odborníků včetně manažerů veřejné správy. Tu formální musejí napomoci vystavět též právníci – legislativci.

Od členských států se žádá, aby byly schopny identifikace a evaluace rizik jako předpoklad pro potřebná opatření. Nicméně klíčová jsou ona opatření. Jak jsme se za posledních osmáct měsíců přesvědčili, ta plošná jsou zoufalstvím. Cílená jsou nakonec levnější a snesitelnější. Na covidu-19 si jejich podobu vybavíme ještě po letech, protože jsme je prožívali.

## 8 Připomenutí cílených a plošných opatření

Po osmácti měsících již všichni víme, jak se liší antigenní a PCR testy z hlediska proveditelnosti, rychlosti, spolehlivosti a ceny. Dodejme, že nástrojem diagnózy covid-19 se testy staly rychle místo klinického vyšetření. Příznaky jsou totiž různorodé a nespecifické, přičemž běžný je bezpříznakový (asymptomatický) průběh.

Nepřekvapí, že veřejnost stále zaměňuje termíny karanténa a izolace.<sup>27</sup> Izolace nakažených – včetně té doprovázející zdravotní péči v případě hospitalizace - slouží zastavení šíření nakažlivé lidské choroby. Karanténa je vlastně preventivní izolace, kdy se ještě nákaza neprojevila příznaky či testy. Důvodem je tzv. rizikový kontakt – jehož určení předpokládá porozumění šíření nákazy. Cestovatelská karanténa je presumpci rizikových kontaktů v cizině.

---

<sup>25</sup> K tomuto procesu viz KŘEPELKA, Filip. Nahrazování směrnic nařízeními (důvody, skutečnost, možnosti). Právník. AV ČR, Ústav státu a práva, 2017, roč. 156, č. 3, s. 213-234. ISSN 0231-6625 či SVOBODOVÁ Magdalena. Několik poznámek k nahrazování směrnic nařízeními v Evropské unii, Správní právo 3/2020.

<sup>26</sup> Rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady č. 1082/2013/EU (...) o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách a o zrušení rozhodnutí č 2119/98/ES.

<sup>27</sup> Učebnicovou připomínkou je původ slova v benátské středověké italštině označující čtyřicetidenní (quarantena) zadržování cestovatelů ze zemí na blízkých ostrovech (isola) před vpuštěním. Již ve středověku byly nežádoucími doprovodem cestování epidemie, včetně „černé smrti“.

Uzavření škol, zastavení živé kultury, potlačení zbytných kontaktních služeb, obchodu a cestování by se dalo označit za *partial lockdown*, zatímco (*full lockdown*) – v Česku se zvažoval v předjaří 2021 - zahrnuje pozastavení zbytné výroby a zákaz vycházení. Stupňování opatření se zakládalo na generální rizikovosti kontaktů při obrovských denních nárůstech pozitivně diagnostikovaných, zaplnění nemocnic a nárůstu úmrtí.

## 9 Rozsah cílených opatření v Česku a vybrané sociálně-psychologické aspekty

Po vlnce na jaře 2020 ve třech „tsunami“ vlnách na podzim a v zimě 2020/21 Covid-19 a po nich prodělalo 1.677.619 osob.<sup>28</sup> Na všechny se formálně vztahovala dále vysvětlovaná izolace. Další statisíce jsou neevidovaní, nebyli totiž oficiálně pozitivně testováni.

Soustavně se naopak neuvádí, kolika lidí se dotkla karanténa: jak po vytrasování, tak po přicestování. Jenom nahodile se uvádějí čísla týkající se určitého období či oblasti. Testování na covid-19 se postupně proměnilo na všeobecné a nakonec předpokladem pro řadu činností. Nadále se však používá rovněž cíleně. Přes značné posílení kapacit a etablování metodik mělo trasování své meze a během covid-19 tsunami přestávalo fungovat.

Před rozvahou právních otázek si připomeňme některé organizační a psychosociální aspekty. Z testování se nakonec stala rutina. Některé metody si žádají experta, jiné svede provést laik. Nepodceňujme únavu – jak pro testující, tak pro testované. Náklady na testy jdou do miliard. Naopak trasování kontaktů je náročnější, než by se mohlo zdát. Trasovač musí komunikovat. Jeho pátrání je jako práce detektiva, ovšem musí být daleko rychlejší, opatření musejí být okamžitá. Nepřekvapí, že po mnoha měsících se trasování, byly-li na něj vůbec kapacity, stále více vázlo. Nakažení se zdráhali „udávat“ své okolí. Řadu nakažených „hygiena“ vůbec nekontaktovala. Za kontraproduktivní je třeba považovat využití zjištění proti spolupracujícím pozitivně diagnostikovaným či jejich blízkým, pokud tito prozradí porušování pravidel.<sup>29</sup>

Při hospitalizaci izolaci zabezpečují profesionálové. Zde je dobré zdůraznit fenomén covid-19 pozitivních pacientů, kteří byli hospitalizováni pro jiné onemocnění či úraz. Pandemie rozdělila nemocnice na pozitivní a negativní části. Zabraňování nákazy si žádalo náročná opatření. Nezapomeňme na obrovský podíl nakažených zdravotníků.

Většina pacientů byla ráda, že je zdravotnictví svede léčit. Češi poprvé mohli sledovat nemocniční *triage*.<sup>30</sup> Daleko více nakažených se izolovalo doma – zde část rovněž onemocněla a leckteří trpěli vážnými příznaky. Zvláště během vrcholů nákazy, kdy byly nemocnice zahlcené pacienty, mnozí jistě váhali, zda volat záchranku či jet do nemocnice. Předpokládejme, že většina si uvědomovala závažnost situace. Takto to však nemuseli vnímat mnozí bez příznaků. Pro ně izolace byla domácím vězením. Obdobně to platí pro karanténu, když se neukázala být důvodná. Nepřekvapí, že mnozí se opatřením chtěli vyhnout a úspěšně vyhýbali.

---

<sup>28</sup> Dle [www.covdata.cz](http://www.covdata.cz) (výše), ke dni 22. 8. 2021.

<sup>29</sup> Silně kriticky viz TICHÝ Oldřich, Klaus zřejmě doplatí na poctivost při trasování. V profizlované zemi to nemělo nikoho překvapit, [Klaus zřejmě doplatí na poctivost při trasování. V profizlované zemi by to nemělo nikoho překvapit | Reflex.cz](#)

<sup>30</sup> Zdá se, že Češi přijali toto dění stoicky, zpravodajství naznačuje jen ojedinělá trestní oznámení či civilní spory. Vášnivě interní debaty o legalitě, jež vyvolal ČERNÝ David, DOLEŽAL Adam, DOLEŽAL Tomáš, 2020. Etická a právní východiska pro tvorbu doporučení k rozhodování o alokaci vzácných zdrojů při poskytování v rámci pandemie COVID-19, 2. vydání, Ústav státu a práva, zůstaly akademické.

## 10 Právní praxe testování, trasování, karantén a izolace covid-19

Právní rámec stanoví zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví (ZOVZ). Jeho epidemická ustanovení<sup>31</sup> byla během dvaceti let platnosti zákona vícekrát novelizována. Nikdo si však nedovedl představit jejich tak rozsáhlé uplatnění. Stát bohužel během osmnácti měsíců nedokázal nijak přizpůsobit tento právní rámec.

Zásadní otázkou je, kdo ukládá izolaci.<sup>32</sup> Praktický lékař, nemocniční lékař, obecně poskytovatel péče? Nebo to je krajská hygienická stanice? Dikce zákona naznačuje první,<sup>33</sup> zřetelné to však nebylo a není dodnes. V případě karantény<sup>34</sup> se příslušnou naopak jeví být krajská hygienická stanice.<sup>35</sup> Upřesněn byl naopak stručný rámec pro epidemiologické šetření jak se oficiálně vyšetřování zahrnující trasování kontaktů, ministerstvo smí provozovat lokalizační služby a je přípustný outsourcing trasování.<sup>36</sup> Toliko testování se jeví nesporné.<sup>37</sup>

Během pandemie se agendě pochopitelně věnovala průběžná pozornost. Praktičtí lékaři roli jim ukládanou zjevně nechtěli,<sup>38</sup> přičemž s ohledem na jejich potřebnost během přetížení nemocnic jim nešlo hrozit. Jasno bohužel nepřinesla opakovaně vydávaná mimořádná opatření zakládající metodiku.<sup>39</sup> Při jejich četbě je dobré mít na paměti, že nemohou zákon opravovat.

Izolaci či karanténu ukládal vesměs telefonát či SMS „hygieny“. Mnohým pozitivně testovaným se nedostalo nic než výsledek zasláný sms či e-mailem od testovacího centra, respektive prostřednictvím příslušných aplikací. Dokumentem – nyní již bohudík elektronickým – se stala jen neschopenka s patřičně vyplněnou položkou, registrujícím praktickým lékařem vystavená vesměs po telefonátu.

---

<sup>31</sup> Za ně lze považovat hlavu III – předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění – díl 3 postup při zjištění výskytu infekčního onemocnění §§ 62-70 ZOVZ.

<sup>32</sup> Definice §2 odst. 6 ZOVZ: „Izolací se rozumí oddělení fyzické osoby, která onemocněla infekční nemocí nebo jeví příznaky tohoto onemocnění, od ostatních fyzických osob. Podmínky izolace musí s ohledem na charakter přenosu infekce zabránit jejímu přenosu na jiné fyzické osoby, které by mohly infekční onemocnění dále šířit“.

<sup>33</sup> § 67 odst. 2 ZOVZ: „Poskytovatel zdravotních služeb, pokud zjistí výskyt infekčního onemocnění nebo podezření na ně, může fyzické osobě nařídít druh a způsob provedení protiepidemických opatření v ohnisku nákazy podle §64.“ Tento §64 písm. a) pak stanoví mimo jiné povinnost podrobit se izolaci.

<sup>34</sup> Definice karantény §2 odst. 7 písm. a) ZOVZ: (...) karanténa, kterou se rozumí oddělení zdravé fyzické osoby, která byla během inkubační doby ve styku s infekčním onemocněním nebo pobývala v ohnisku nákazy (dále jen „fyzická osoba podezřelá z nákazy“), od ostatních fyzických osob a lékařské vyšetřování takové fyzické osoby s cílem zabránit přenosu infekčního onemocnění v období, kdy by se toto onemocnění mohlo šířit.“

<sup>35</sup> Výklady dostupné na internetu poukazují na § 82 odst. 2 písm. 1) ZOVZ: „Krajské hygienické stanici náleží...rozhodovat o opatřeních k předcházení vzniku, a šíření infekčních onemocnění a jejich ukončení“. Srovnej nicméně možnost uložit karanténu poskytovatelem dle druhé věty § 67 odst. 2 ZOVZ.

<sup>36</sup> Srovnej znění §62a ZOVZ před novelou zákonem č. 94/2021 Sb.

<sup>37</sup> § 64 písm. a) ZOVZ.

<sup>38</sup> ČTK, Hygienici jsou na hranici svých kapacit, komunikace s nimi vážne, tvrdí šéf sdružení praktických lékařů, iROZHLAS, 13. 9. 2020, [Hygienici jsou na hranici svých kapacit, komunikace s nimi vážne, tvrdí šéf sdružení praktických lékařů | iROZHLAS - spolehlivé zprávy](#).

<sup>39</sup> Nyní (23. 8. 2021) účinné mimořádné opatření čj. MZDR 40555/2020-3/MIN/NAN ze dne 26. 2021 srovnatelně jako jej předcházející opatření totiž používá dikci „nařídí izolaci“, „ukončí izolaci“, „nařídí karanténní opatření“ adresovanou „všem poskytovatelům zdravotních služeb v oboru všeobecné praktické lékařství nebo praktické lékařství pro děti a dorost, všem krajským hygienickým stanicím a Hygienické stanici Hlavního města Prahy (...“



Až na jednu výjimku mezi mnou soustavně dotazovanými přáteli, kolegy a studenty, kteří prodělali covid-19 – vzácně za jarní vlnky první sezóny, během falešně bezpečného léta 2020, ale nejčastěji během tří tsunami-vln druhé sezóny - nedostal písemné rozhodnutí ukládající izolaci. Onou výjimkou je právník, který si rozhodnutí od „hygieny“ vyžádal. Srovnatelně to platí pro ty, na něž dopadla karanténa.

Na internetu lze nalézt rozmanité dokumenty, v některých případech pro kolektivy.<sup>40</sup> Máme ojedinělé rozsudky.<sup>41</sup> Nicméně rovněž diskuse pod články věnované praxi trasování, testování, izolací a karantén naznačuje, že debatěři či jejich známí též žádné rozhodnutí neobdrželi.

Formality cílených opatření se nestaly předmětem debat. Zastiňovala je nebyvalá plošná opatření. Vždyť se zavřely školy, zapověděly zbytné kontaktní služby a obchod a omezilo cestování. Vše mělo obrovské hospodářské, společenské a politické důsledky. Lze předpokládat, že pro cílená opatření by pochopení. Všem kromě zarytých odmítačů bylo patrné, že bez nich se plošná opatření jen zpřísní.

## 11 Zjištěné pochybnosti, zejména chybějící písemná rozhodnutí

Shrnutá neformálnost kontrastuje s dosavadní praxí krajských hygienických stanic – třeba při výskytu hepatitidy A v Brně v roce 2017 se vytrasovaným suspektním doručovalo písemné rozhodnutí ukládající příslušné vyšetření.<sup>42</sup>

Zde se přitom jedná o zásah závažnější, totiž omezení pohybu na deset až čtrnáct dní. Jistě uznáme, že domácnost není skutečné vězení. Uzavření mezi čtyřmi stěnami může být však pociťováno též úkorně. Izolace či karanténa se běžně týkala celých rodin, v souhrnu často několik týdnů. Covid-19 tak mohla dobře doprovázet rodinná „ponorka“. Obdobné rozhodnutí se koneckonců mělo dostat též pacientům v nemocnici. Dokonce vážně nemocní svedou být neukázněni, byť jednotku intenzivní péče pacient udržovaný při životě týmem zdravotníků obsluhující složité přístroje sám opravdu nesvede opustit.

Vysvětlit selhávání je však snadné. Obrovský nárůst agendy je problémem pro kterýkoli úřad či soud. Zde byl nárůst snad tisícinásobný. Vždyť izolací byly dříve snad stovky ročně. Typickou diagnózou byla tuberkulóza, pacientem bezdomovec.

Personální poměry krajských hygienických stanic patrně nejsou uspokojivé. Obeznamení zmiňovali jako problém minulé reorganizace. Stát sice posílil trasování přeřazenými úředníky

---

<sup>40</sup> Smíšenou formou „hromadné karantény“ mezi mimořádným opatřením a individuálním rozhodnutím je rozhodnutí zakládající protiepidemické opatření v ohnisku nákazy covid-19 dle §66 odst. 1 písm. a) ZOVZ datovou schránkou doručené rozhodnutí Krajské hygienické stanice Jihomoravského kraje se sídlem v Brně S-KHSJM 687887/2020, čj. KHSJM 68853/2020/BM/HDM adresovanou školské právnické osobě Základní škola a mateřská škola Syrovice ze dne 9. 12. 2020, „spočívající v uzavření třídy Mravenečci mateřské školy“ kvůli karanténě 30% pracovníků a žáků, dostupné na internetové prezentaci této školy.

<sup>41</sup> Rozsudek Městského soudu v Praze ze dne 23. 4. 2021 10 Ad 1/2021-30 ve věci nezletilé C.M.M. Z rozsudku dohledatelného v databázi Nejvyššího správního soudu ([www.nssoud.cz](http://www.nssoud.cz)) je patrné, že písemné rozhodnutí bylo vyhotovené 21. 9. 2020 a doručené 22. 9. 2020 teprve po urgenci matky – právničky odhodlané žalovat. Tento rozsudek nijak nezvažuje, zda je krajská hygienická stanice oprávněná ukládat karanténu.

<sup>42</sup> Dle rodinné zkušenosti – obsílka s červeným pruhem obsahující rozhodnutí se všemi náležitostmi.

a agenturními pracovníky.<sup>43</sup> Modernizovala se informatika.<sup>44</sup> Nicméně radikální reorganizace pokrývající vyvstálé potřeby neproběhla. Následující kritika necht' je tedy kritikou státu jako celku, nikoli konkrétních institucí a jejich pracovníků včetně vedoucích.

Lidé karantény a izolace vesměs dodržovali. Lamentování mnohých bylo pochopitelné, vždyť omezení byla nebývalá. Na řadu těch zbývajících pak zapůsobila hrozba horentní pokuty, ne-li dokonce uvěznění za šíření nakažlivé choroby. Nezapomeňme na až drakonické zpřísnění trestů za drobnou kriminalitu,<sup>45</sup> brzy nepřekvapivě zpochybňované. Zastánci opatření se snad zdráhali na nedostatky poukazovat, aby úsilí státu v nejtěžších chvílích za desítky let dále nehatili.

Neformálnost patrně státu ušetřila debaty a spory. Jednotlivosti písemných rozhodnutí by se patrně staly předmětem živých debat na sociálních sítích, mediálních glos a komentářů a nakonec předmětem žalob. Jak se ukazuje na přezkumu plošných opatření – není pochyb, že přezkum by zajišťovalo správní soudnictví – správní soudy by zdůrazňovaly práva a svobody jednotlivce. Někteří tuzemští soudci opravdu jsou anti-etatističtí, hyper-liberální.<sup>46</sup>

Chybějící právní koncovka izolací a karantén nicméně určitě oslabila cílená opatření, zvláště za společenského rozkolu ohledně opatření a během obrovských nárůstů – počtu případů při několikaměsíčním přetížení nemocnic. Ti protřelejší mezi námi určitě rozpoznali neschopnost státu omezení dodržovat. Jejich porušování stačilo k české covid-19 tragédii. Konečně posiluje pochybnosti ohledně právního státu,<sup>47</sup> byť Češi jsou určitě již skeptičtí déle.

Pokusme se přesto nevydávání písemných rozhodnutí ukládajících izolaci či karanténu obhajovat. Policisté, hasiči, záchranáři zdravotnické záchrané služby pochopitelně při svém působení vydávají příkazy a zákazy ústně či dokonce znameními. Takové postupy jsou však vymezeny příslušnou legislativou. Jsou to ovšem opatření okamžitá a krátkodobá. Epidemická legislativa v tomto ohledu nápomocná není.<sup>48</sup> Dále můžeme zvažovat, zda by nepostačovaly

---

<sup>43</sup> Začátkem druhé covid-19 sezóny např. Veselá M., Hygienické stanice jsou kvůli trasování přetížené. S kontakty jim pomáhají dobrovolníci, iROZHLAS, 26. 9. 2020. [Hygienické stanice jsou kvůli trasování přetížené. S kontakty jim pomáhají dobrovolníci | iROZHLAS - spolehlivé zprávy.](#)

<sup>44</sup> Systém „chytré karantény“ software Daktela, začátky mimořádným opatřením Ministerstva zdravotnictví čj. MZDR 16545/2020-1/MIN/KAN.

<sup>45</sup> Dle §42 písm. j TZ je přitěžující okolností spáchání trestného činu za krizové situace, nadto se může jednat o kvalifikovanou skutkovou podstatu některých trestných činů.

<sup>46</sup> Zde záměrně odkáží na kritiku „fundamentalistických právníků a soudců“ vyjádřenou neprávnikem, imunologem, Hořejší Václav, Jak předejít nenáviděným lockdownům, Lidovky.cz 27. 6. 2021, [HOŘEJŠÍ: Jak předejít nenáviděným lockdownům | Názory | Lidovky.cz.](#)

<sup>47</sup> Jak bylo uvedené výše v souvislosti s krizemi EU, „právní stát“ začala jako nárok na členské státy zdůrazňovat Evropská unie. Nyní se provádějí obšírná hodnocení, viz Pracovní dokument útvarů Komise - Zpráva o právním státu 2020, SWD(2020) 302 final ze 30. 9. 2020 – zejména Kapitola o stavu právního státu v Česku ([2021 rolr country chapter czechia cz.pdf \(europa.eu\)](#)). Osobně bych více zdůrazňoval předvídatelnost práva a jeho uplatňování před podřazováním některých politických agend. Zpráva zmiňuje nouzový stav kvůli covid-19, nezachází však do podrobností.

<sup>48</sup> Naopak, dle čl. 67 odst. 3 ZOVZ naznačuje nezbytnost písemného vyhotovení „Opatření podle odstavce 2 je závazné ode dne jeho prokazatelného předání fyzické osobě. Záznam o nařízení tohoto opatření je součástí zdravotnické dokumentace fyzické osoby.“

některé zjednodušené postupy dle správního řádu, například ústní vyhlášení rozhodnutí či příkaz. Vždy však něco bohužel chybí.<sup>49</sup>

Pouze zdráhavě připouštíme, že se stát se ocitl v nouzi. Přece platí *intra legem*, zásada výkonu státní moci určené zákonem.<sup>50</sup> Tolerance improvizace byla představitelná během prvních týdnů. Po první sezóně covid-19 pandemie bylo žádoucí vyjasnění praxe a přizpůsobení legislativy.

Dovozovat, že oním rozhodnutím jsou e-neschopenky, není šťastné. Byť třeba obsahují některé náležitosti, například zachycují trvání izolace či karantény. Jejich účel je přece jiný, dokladovat neschopnost výkonu práce zaměstnavateli a právo na příslušné sociální dávky.<sup>51</sup> Nepřekvapí podiv na tím, že se vydávaly osobám samostatně výdělečně činným, důchodcům, matkám na mateřské dovolené, studentům a žákům.

Nezapomínejme, že doručené či předané písemné rozhodnutí zakládá právní jistotu pro úřad stejně jako pro jednotlivce. Stěžejí jej bez zřetelné úpravy nahradí nahrávka telefonátů a záznamů o nich,<sup>52</sup> zvláště při nyní tak zdůrazňované ochraně osobních údajů.<sup>53</sup>

Upření písemného vyhotovení s patřičnými náležitostmi, tedy upřesnění povinností a jejich odůvodnění,<sup>54</sup> formálně a symbolicky dovršené úředním „kulatým“ razítkem,<sup>55</sup> je tedy bohužel třeba považovat za vážnou vadu ve smyslu teorie práva.<sup>56</sup>

## 12 Důsledky právního nedotažení, zejména nepostižitelnost

---

<sup>49</sup> Viz § 150 SŘ upravující příkaz jako výsledek zkráceného řízení, kdy se rozhoduje na základě pouhého spisu na základě přesvědčení úřadu, že skutková zjištění jsou dostačující – tím by mohlo být

<sup>50</sup> Čl. 2 odst. 2 LZPS: „Státní moc lze uplatňovat jen v případech a v mezích stanovených zákonem, a to způsobem, který zákon stanoví. Čl. 4 odst. 1 LZPS: „Povinnosti mohou být ukládány toliko na základě zákona a v jeho mezích a jen při zachování základních práv a svobod.“

<sup>51</sup> Zavedená zákony č. 257/2017 Sb. a č. 164/2019 měnicími zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění a zákon č. 289/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, ve vazbě na zákoník práce (262/2006 Sb.) upravujícím důsledky dočasné pracovní neschopnosti.

<sup>52</sup> Díky široce chápanému volnému přístupu k informacím a zveřejňování odpovědí (anonymizovaných) lze nahlédnout praxi např. ve sdělení Krajské hygienické stanice Moravskoslezského kraje čj. KHS/SHS 52187/20020/OV/OPaK. Nespokojená stěžovatelka, již KHS uložila karanténu SMS a následně e-mailem po dokumentované neúspěšné telefonní komunikaci větami „Dobrý den, jelikož jste byl v kontaktu s covid pozitivní osobou, byla Vám nařízena do 11. 10 karanténa. Protože jste byl opakovaně nedostupný, karanténa je prodloužena do 15. 10. 2020.“ Tato SMS byla zaslána 13. 10. po neúspěšném kontaktování 7. 10. Uvedená forma a data dokumentují problematickou praxi nejen z hlediska formálního, nýbrž též epidemiologické efektivity.

<sup>53</sup> Zde však třeba zdůraznit, že soustavně skloňované GDPR, totiž Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů nevylučuje zpracování pro výkon úkolů ve veřejném zájmu či při výkonu veřejné moci (čl. 6 odst. 1 písm. d), musí být však vnitrostátním právem takto uchopené a vymezené.

<sup>54</sup> § 68 SŘ.

<sup>55</sup> Dle § 2 odst. 1 písm. e) a § 6 zákona č. 352/2001 Sb., o užívání státních symbolů ČR.

<sup>56</sup> Nejsa odborníkem obecného správního práva, chtěl bych vyzvat ke zvažování jiné, jaké následky má soustavné nevyhotovování písemných rozhodnutí. Zda jde o nicotnost dle §77 SŘ: „Nicotné je rozhodnutí, k jehož vydání nebyl správní orgán vůbec věcně příslušný (...). Nicotné je dále rozhodnutí, které trpí vadami, jež je činí zjevně vnitřně rozporným nebo právně či fakticky neuskutečnitelným, anebo jinými vadami, pro něž je nelze vůbec považovat za rozhodnutí správního orgánu“. Tak hromadný rozpor mezi doktrínou a praxí jsme totiž nezažili.

Hygienické stanice vícekrát avizovaly a prezentovaly kampaně kontrol izolací a karantén. Média každodenně tematizující pandemii o nich patřičně referovala.<sup>57</sup> Věřme, že tato medializace mnohé ukázňovala. Avšak bylo to zoufalství. Představované výsledky naznačovaly značnou nekázeň. Po měsících je „ticho po pěšině“. Stěží můžeme předpokládat, že krajské hygienické stanice měly síly pro spisy a rozhodnutí, jež by obstály před soudy.

Za výstražnou bychom měli považovat skutečnost, že se nepsalo o lidech, kteří se vyhnuli nařízenému testu. Nezapomínejme na cestování a nedostupnost. Buď se jich neukládalo moc, nebo úřady postihování vzdali a povinné testování tak ve skutečnosti stalo dobrovolné.

Od počátku pandemie se opakovaně připomínalo, že za porušení omezení může být uložena pokuta až 3.000.000 Kč. Tak se to totiž obecně stanoví ohledně požadavků epidemické kapitoly zákona o ochraně veřejného zdraví.<sup>58</sup> Všem však muselo být zjevné, že taková horentní suma by se neukládala za cokoli,<sup>59</sup> zvláště pak jednotlivcům se stěží může uložit. Výše ukládaných pokut. Mezinárodní srovnání ukazuje celé katalogy pokut a dalších trestů.

Obdobná nejistota se vztahuje na trestný čin šíření nakažlivé lidské nemoci v jeho úmyslné a hlavně nedbalostní formě.<sup>60</sup> Jednou z otázek je, zda lze pod něj podřazovat porušení karantény. Pachatel totiž věděl, že může nákazu šířit.<sup>61</sup> Lze pomýšlet na stíhání těch, kteří se vyhnuli vyšetření, neboť měli příznaky, přičemž kvůli obecné znalosti covid-19 již neměli spoléhat na jiné příčiny? Objektivně je to loni a letos určitě četná tuzemská kriminalita – se zjevnou latencí. Orgány činné v trestním stíhání avizují jednotlivé případy. Doufejme, že vybraly flagrantní kauzy, jež svedou *odstíhat*. Pak se však nedozvíme, kde jsou hranice trestnosti.

Nepochybujeme, že na jedné straně bylo dost těch, kteří se netestovali, aby se vyhnuli formálním omezením, jakkoli se třeba fakticky izolovali. Na druhé straně nelze vyčítat nepodstoupení testu osobám trpícím mírnými příznaky či bez nich, když se na PCR čekalo týden.

### 13 Požadavky mezinárodního společenství na potlačování nákaz

Mezinárodní zdravotnické předpisy stejně jako stávající a navržené předpisy EU jako nadnárodní nadstavba zmiňují trasování kontaktů a testování jako vymezenou spolupráce představující užívání osobních údajů. Naopak karantény a izolace se zmiňují ojediněle, přičemž nelze mluvit o sblížení. Obecně se očekává, že státy epidemie potlačují též jejich pomocí.

Mezinárodní společenství – zorganizované pro tuto agendu prostřednictvím WHO – nemá žádný účinný nástroj na prosazování. Státy jsou ještě více než obvykle opatrně ohledně kritiky.

---

<sup>57</sup> Výběrem Sejková Kateřina, Lidé nedodržují povinnou karanténu. Až třetina ji porušila, zjistili hygienici. TV Nova, 4. 2. 2021 [Lidé nedodržují povinnou karanténu. Až třetina ji porušila, zjistili hygienici - tn.cz \(nova.cz\)](https://www.nova.cz/aktuality/2021/02/04/lide-nedodrzuji-povinnou-karantenu-az-tretina-ji-porushila-zjistili-hygienici).

<sup>58</sup> § 92 n (Přestupky na úseku zajištění plnění oprávnění orgánu ochrany veřejného zdraví), odst. 3 písm. a) ve vazbě na odst. 1 písm. a), b), c), d), f), g), h) nebo i) ZOVZ.

<sup>59</sup> Zde nelze než obecně odkázat na trvalé debaty o výši pokut mimo jiné s ohledem na poměry pokutovaných. Ze současné literatury podrobně zkoumající tuto problematiku např. monografie navazující na rigorózní práci Drápal Jakub, Přiměřenost peněžité sankce k majetku pachatele, WoltersKluwer, 2019.

<sup>60</sup> § 152, resp. § 153 trestního zákoníku (č. 40/2009 Sb., v současném znění) ve vazbě na nařízení vlády ČR č. 453/2009 Sb., kterým se pro účely trestního zákoníku stanoví, co se považuje za nakažlivé lidské nemoci, nakažlivé nemoci zvířat, nakažlivé nemoci rostlin a škůdce užitkových rostlin, ve znění 75/2020 Sb., zařazujícím covid-19. Je škoda, že časopis Trestní právo (č. 2-4/2020 a 1-2/2021) nemají jediný příspěvek věnovaný této problematice.

<sup>61</sup> To naznačuje výklad dr. Roberta Fremra § 153 TZ Wolter Kluwer integrovaný v systému ASPI, postací nevědomá nedbalost a vyvolání či zvýšení hrozby zavlečení nebo rozšíření

To však nemění nic na závaznosti IHR. Při výkladu jejich ustanovení je dobré vyzdvihnout nebývalou detailní interpretaci multidisciplinárními experty, tzv. Stellenbosch consensus.<sup>62</sup>

Evropská unie sice prosadí své nadnárodní právo účinněji než běžné mezinárodní organizace či státy vůči sobě navzájem. V případě covid-19 pandemie je však patrné její vnímání jako pohromy. Především však boj s epidemiemi není její typickou agendou. Tou je liberalizace obchodu a mobility. Obdobou je nanejvýš angažmá při alimentárních krizích, souvisí totiž s volně obchodovaným zbožím.<sup>63</sup>

Pokračování pandemie covid-19 možná povede ke zpřísnění. Co se nejdříve považuje za neštěstí, se při poznání hrozby a možnostech jejího odvracení či mírnění začíná považovat za selhání. Postihem ovšem nejsou důsledky epidemie. Obyvatelé „zamořených“ států čelí při přicestování do „zdravých“ států testování a karanténám, není-li jim vstup vůbec znemožněn. „Zamořené“ státy se ze stejného důvodu stávají nepřitažlivé pro turisty ze států „zdravých“.

#### 14 Účinná cílená opatření versus základní práva a svobody

Testování, trasování, izolace a karantény či dokonce odepření vstupu však představují zásah do osobních svobod – v případě občanů EU též volného pohybu přes vnitřní hranice. Jak Evropský soud pro lidská práva, tak Soudní dvůr EU dosud víceméně nic nehodnotily – u prvního bezpochyby kvůli nevyčerpání vnitrostátních opravných prostředků, u druhého chybějí dotazy soudů členských států a žaloby Evropské komise. Zpětné strohé hodnocení však nevyloučíme. V případě Česka je kvůli shrnutým nedostatkům přestavitelnější více než u dalších států.

Soustavně nezasahují ani Ústavní soud, Nejvyšší správní soud a krajské soudy jako správní soudy prvního stupně. V případě testování, trasování, karantén a izolací je to však spíš důsledek jejich „neformálnosti“ přinášející nebývalou opatrnost při postihování, než chápavosti soudců. Vždyť plošná opatření ruší Nejvyšší správní soud jako na běžícím páse.

#### 15 Zvažovaná přestavba české epidemické služby

Pocitované nezvládnutí pandemie COVID-19 v Česku vyvolalo – alespoň mezi „jestřáby“ – úvahy, jak zlepšit tuzemskou epidemickou službu, kterou vedle krajských hygienických stanic tvoří též Státní zdravotní ústav. Instituce by se měla zaměřovat na nákazy. Hygieně potravin či všelikých zařízení by se měly věnovat odlišné instituce. Jako vzory se nepřekvapivě zmiňují nejen ikonické americké federální *Centers for Disease Control* či německý Robert-Koch-Institut, ale díky trvajícím úspěchům třeba příslušná tchajwanská agentura.<sup>64</sup> Všimněme si, že se nezmiňuje ECDC. Obeznamení vědí, že má pouze podpůrnou roli.

---

<sup>62</sup> Habibi, R., Hoffman, S. J., Burci, G. L., de Campos, T. C., Chirwa, D., Cinà, M., Dagron, S., Eccleston-Turner, M., Forman, L., Gostin, Meier, B. M., Negri, S., Ooms, G., Sekalala, S., Taylor, A., & Yamin, A. E., (2020). The Stellenbosch Consensus on Legal National Responses to Public Health Risks, *International Organizations Law Review*. <https://doi.org/10.1163/15723747-2020023>

<sup>63</sup> Takovou byla např. metanolová aféra v Česku na podzim 2012, nejsmrtelnější alimentární otrava (přes 50 zemřelých) v dějinách EU. Evropská komise sice důvěrně, avšak důrazně přiměla Česko zavést nebývalá omezení prodeje a vývoz likérů a destilátů.

<sup>64</sup> Mé poděkování za možnost připojení k Zoom debatě s experty tchajwanského CDC zaslouží doc. MUDr. Rastislav Maďar, Ph.D. Z rozhovoru vyplynul mimo jiné obrovský rozsah karantén ukládaných kvůli rizikovým kontaktům v této stále z hlediska počtu nakažených na počet obyvatel nejúspěšnější „jurisdikci“ světa.

Nesdílím ovšem očekávání některých lékařů a přírodovědců, že by takový orgán pro boj s epidemiemi – jak tou stávající, tak případnou podobnou budoucí – byl nepolitický. Přinejmenším plošná omezení jsou politikou. Vedle vědeckých poznatků se zohledňují postoje a zájmy. Též u cílených opatření je otázkou jejich důraznost. Možná napoví anglický ekvivalent *public health*. Přívlastek latinského původu souvisí s řeckým *politeiá*.

Vedle toho připusťme, že mezi poradci mohou převážít lékaři a vědci nákazu zlehčující. Zrovna v Česku je to při jejich zmíněném rozkolu dobře představitelné. Klíčová grémia se během nejtěžších měsíců takto proměňovala.<sup>65</sup>

## 16 Podněty ke zpřesnění práva cílených opatření

Zkusme toto úsilí doplnit o právní rozvahu. Jak se již uvedlo, cílená opatření nadále stanovuje zákon o ochraně veřejného zdraví. Bylo by dobré rozdělit stávající legislativu a přijmout epidemický zákon. Takto či podobně nazvaný zákon mají sousedé.<sup>66</sup> Náš zákon upravuje příliš mnoho záležitostí. Samostatný zákon by naznačil, že epidemie je zásadní hrozba. Vždyť desítky let nic s našimi společnostmi tak neotřásl jako covid-19.

Izolaci – rozlišenou na domácí, v izolačních zařízeních a nemocniční - by měl ukládat stát, nikoli poskytovatel zdravotní péče. Důvodem není to, že covid-19 testování prováděla testovací centra různých poskytovatelů. Praktičtí lékaři jen vypravovali právě zavedené e-neschopenky. Především nezapomínejme, že poskytovatel jako celek, lékař(i) a další zdravotničtí pracovníci na straně jedné a pacient, respektive jeho blízcí na straně druhé mají mít vzájemnou důvěru. Příkazy by ji narušovaly. Koneckonců jejich vztah jsme pojali jako smluvní,<sup>67</sup> přestože převládá úhrada z veřejného zdravotního pojištění. Nezapomínejme, že v Česku jsou poskytovatelé veřejní, smíšení – formálně soukromí, kontrolou veřejní, stejně ryze soukromí poskytovatelé. Přenášení výkonu veřejné moci na ně je sporné. Konečně poskytovatel opravdu nemá odbornost na vydávání rozhodnutí skutečně vymezujícího izolaci.

Je dobře představitelné, že onemocnění zjistí poskytovatel. Pak se neobejdeme bez oznámení úřadům. Měl by připomenout povinnost zdržení se rizikového chování. U některých závažnějších nakažených by tuto možnost ostatně měly mít též další orgány státu. Dokonce zvažujeme možnosti jednotlivců, není-li veřejná moc schopná hned zasáhnout.

Ještě více důvodné je státní ukládání karantén. Vždyť se tak nemůže stát jinak než po vyhodnocení rizikových kontaktů nakaženého. Odbornost a pravomoc jdou ruku v ruce. Pokud při izolaci lze žádat, že určitá omezení má pozitivně diagnostikovaný jako možný přenašeč od

---

<sup>65</sup> Za „zavírače“ zasluží vyzdvihnout Mezioborová skupina pro epidemické situace MESES, již inicioval premiér Andrej Babiš a ustavil-neustavil ministr Jan Blatný, neboť poskytovala alibi pro pokračování důrazných opatření, jíž 18. 5. 2021 rozpustil ministr Petr Aehrenberger.

<sup>66</sup> Rakousko uplatňuje *Gesetz über die Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten (Epidemiegesetz)* z roku 1950, loni a letos novelizovaný patnáctkrát. V Polsku je *Ustawa o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi* z roku 2008, Německo na spolkové úrovni používá *Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz - IfSG)* z roku 2000.

<sup>67</sup> §§ 2636-2651 nového občanského zákoníku.

okamžiku, kdy se dozví diagnózu, tak oficiální karanténa je nutně arbitrární. Vedle té domácí by se měla zakotvit též hotelová pro cestovatele,<sup>68</sup> a to na vlastní náklady.<sup>69</sup>

Písemné vyhotovení uložení izolace či karantény by se po zkušenostech mělo potvrdit. Jistě, bylo by to rozhodnutí „přes kopírák“. Podobná rutina je však většina správních rozhodnutí, ba řada rozsudků. Zakotvit by se dalo zjednodušení: individuálně by se stavovaly konkrétní požadavky, ale dále odkázat na vhodně formulované generální standardy.

Upravit by zasloužilo doručování.<sup>70</sup> Doporučený dopis je zajisté během epidemie neúnosně pomalý. S ohledem na potřebnost okamžitého dodržování by bylo dobré zdůraznit okamžitý účinek ústního sdělení – na místě či spíše telefonem. Tento první krok by bylo možné spojit s oznámením covid-19 pozitivitu. Lze si představit zákonem předpokládaný sled: ústní sdělení, poskytnutí e-mailem a konečně doručení poštou.

Chabou se přitom ukazuje dosavadní elektronizace české veřejné moci vůči obyvatelstvu. Některé nedostatky učinily pro jednotlivce dobrovolnou datovou schránku nepřitažlivou a už se to nenapravovalo.<sup>71</sup> Pandemií vyžádané distancování přitom prosadilo elektronickou komunikaci při nákupu zboží, obstarávání služeb, vzdělávání či *home office* bílých límečků. Po měsících se ji naučil používat též český stát, přičemž impulsem byl Covid-19 certifikát EU.<sup>72</sup>

Podkladem pro izolaci je pozitivní test. Kromě technických aspektů testů není co zpochybňovat. Přezkoumatelnost karantény je naopak *kvadratura kruhu*.<sup>73</sup> Z dobrých důvodů musíme chránit původce nákazy oznamující své rizikové kontakty. Nejenže (nevědomky) nakazili, ale teď ještě „udávají“. Trasovačům tak musíme dát důvěru. Ale musí se dobře vést a zároveň sledovat. Neuměteltví či dokonce zneužití je pohromou.

Leckteré cizí státy dokázaly využít pro trasování rizikových kontaktů a sledování dodržování izolací a karantén lokalizace mobilních telefonů. U nás se první stanovilo jako dobrovolné a jen zlomek obyvatel si instaloval příslušné aplikace. Při druhém pak české úřady postupovaly jako při sledování dodržování podmínek neschopenky před těmi, co se „hodili marod“.

---

<sup>68</sup> Hotelovou karanténu na vlastní náklady lze určitě – zákonně - uložit cizincům, zejména občanům třetích států. V případě občanů ČR se jeví být jediným účinným nástrojem bránění cestování do extrémně rizikových zemí, jestliže čl. 14 odst. 2 a 4 LZPS vylučují možnost omezení vycestování a právo občana na návrat.

<sup>69</sup> Přinejmenším v případě států, do nichž Ministerstvo zahraničí naléhavě doporučilo necestovat. Rovněž tato obecně žádoucí praxe by si zasloužila právní rámec např. zákonem č. 150/2017 Sb., o zahraniční službě, a to též z dalších důvodů a v rámci přenosu části nákladů na konzulární pomoc na cestovatele-hazardéry.

<sup>70</sup> Nyní ve správním řízení §19 a násl. SŘ obecně, resp. §20 ohledně doručování fyzickým osobám.

<sup>71</sup> Dle zákona č. 300/2008 Sb., o elektronických úkonech a autorizované konverzi dokumentů. Vysvětlení nepřitažlivosti pro jednotlivce např. Hanousek Josef, S datovou schránkou přicházíte o možnost, že nejste k zastížení, 22. 2. 2019, [S datovou schránkou přicházíte o možnost, že nejste k zastížení – FAEI.cz](#).

<sup>72</sup> Zdá se, že přímý účinek nařízení (výše) brání debatám ohledně legality vnitrostátního použití covid-19 certifikátů včetně tuzemských validačních aplikací Tečka a čTečka ([Portál nápovědy pro nástroje Chytré karantény a Očkovací portál občana \(mzcr.cz\)](#)), jestliže sněmovní tisk 1231 - vládní návrh zákona, kterým se mění zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví (...) zavádějící tento certifikát s předstihem neuspěl.

<sup>73</sup> Skloubit se to pokouší zde citovaný rozsudek MS Praha 10 Ad 1/2021-30 rozdělením podkladů.

Potřebná je také nutnost zabezpečení pomoci osobám v izolaci či karanténě. „Izolačka“,<sup>74</sup> byla minimem. Vždyť osamělí potřebovali pomoc třeba při obstarání potravin a dalších základních potřeb. Ne každý nakupuje na Internetu. Řada lidí potřebovala psychosociální podporu. Nelze nikomu vyčítat, že přetížené zdravotnictví nesvedlo vytvořit koncept komunikace s pacienty léčícími se doma, který by notabene svedl předejít některým úmrtím. Spojit s pomocí by mohlo otupit trápení prohlubující nechuť vůči státem důsledně nevymáhaným izolacím a karanténám.

Žádoucí by bylo promýšlení situací, které ospravedlňují prolomení izolace a karantény ve smyslu setrvávání výhradně doma. Některé důvody opuštění domova jsou nepřijatelné, jiné však závažné. Během zimních měsíců se určitě odehrávala dramata. Odvoz blízkého do nemocnice svedl být krajní nouzí. Nikoli každé opuštění bydliště by představovalo šíření nakažlivé choroby. Záleželo by na použité ochraně: roušky, odstup a desinfekce. Byť nám připomene zvonek středověkých malomocných, tak by sdílnost byla vlastně větší zodpovědností než zatajování stavu, jakkoli bylo lidsky pochopitelné a bohužel jen posilované zjednodušeným chápáním izolace a karantény.

Jen vzácně se debatovalo, jak zajistit izolace a karantény nesvéprávných jedinců či jedinců vyžadujících podporu a pomoc. Jsou jimi děti různého věku, mladiství, mentálně postižení, duševně nemocní, ba senilní senioři, dohromady miliony. Musí se přemýšlet, jakou roli přitom svedou mít rodiče, příbuzní, ale také instituce.

Zdvořilost je zásadou dobré správy.<sup>75</sup> Při uplatňování cílených opatření je třeba promýšlet, co může prospět a co uškodí. Na jedné straně musejí být příkazy a zákazy zřetelné. Na druhé straně pozitivně diagnostikovaní či suspektní nejsou zločinci. Byť leckterou nákazu či její karanténou „oceněnou“ hrozbu vysvětluje lehkomyšlnost a během *lockdowns* porušení požadavků. V této souvislosti je žádoucí zvažovat potřebnost a vhodnost nahrávání telefonátů, protože to je vždy nepříjemné. Stejně tak zaslouží promýšlet formulace dokumentů.

## **17 Souvislosti – opravné prostředky, trestání, základní práva, legislativa, náhrada škody**

Jedním příznakem problematické neformálnosti izolací a karantén je nevyužívání předpokládaného opravného prostředku.<sup>76</sup> Při důsledných izolacích a karanténách zaštitěných sankcemi by se bezpochyby využíval. Angažoval by se rovněž veřejný ochránce práv (ombudsman), vždyť je to jádro jeho poslání.<sup>77</sup>

Zahlčení úřadů a soudů odvoláními a žalobami zabráni jenom korektní a solidní praxe úřadů a ustálení hmotného práva. Vylučovat jej zákonem by bylo patrně neústavní, vždyť mnohadenní izolace či karanténa představují zásah do osobní svobody.

---

<sup>74</sup> Zákon č. 121/2021 Sb., o mimořádném příspěvku zaměstnanci při nařízené karanténě. Zákonodárce pracoval s termíny karanténa a izolace jinak než ZOVZ. Používá karanténu, za ni (§1 odst. 3) prohlašuje též izolaci.

<sup>75</sup> §4 odst. 1 SŘ: „Každý, kdo plní úkoly vyplývající z působnosti správního orgánu, má povinnost se k dotčeným osobám chovat zdvořile a podle možností jim vycházet vstříc.“

<sup>76</sup> Srovnej § 67 odst. 4-11 ZOVZ, který předpokládá autoremeduru poskytovatele při uložení izolace či karantény a při nevyhovění rozhodování orgánu ochrany veřejného zdraví – tedy krajské hygienické stanice.

<sup>77</sup> Viz § 1 odst. 1 a 2 zákona č. 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv. Testování, trasování, izolace, karantény je třeba považovat za výkon státní správy. Jeho působením je projednávání podnětů a vydávání hodnocení. Fulltextové vyhledávání s příslušnými klíčovými slovy neukazuje agendu týkající se zde zkoumaných izolací a karantén, covid-19 opatření se zvažují v souvislosti s jinou agendou, např. věznice, omezení pohybu osob apod.



V epidemické agendě (nejen) je problematická duplicita přestupků, resp. správních deliktů postihovaných úřady na straně jedné a trestných činů postihovaných soudy ve složitém trestním řízení. Zvláště mohou-li být pokuty značné. Vhodná by byla integrace.<sup>78</sup> Základní má být patřičná pokuta, uvěznění by mělo být krajností. Postihování by mělo hlavně být rychlé, aby byl zajištěn výchovný účinek. Žádoucí je přece dodržování, vězňit pachatele roky po epidemii není žádoucí. Požadavky jsou však nezvyklé, potřebná je proto osvěta. Na druhé straně je nezbytná diferenciaci. Porušování omezení je různě nebezpečné. Ohledně kriminalizace je třeba připomínat zásadu *ultima ratio*. Některé medializované případy vyvolávaly pochyby.<sup>79</sup>

Covid-19 našťastí nebyl takovou nákazou, aby si žádal okamžitý zásah a nutné bylo přinucení nakažených či podezřelých s ohledem na rizika pro ostatní, včetně okamžité fyzické izolace. Rozhodnost státu jednajícího jménem společnosti by se dala ospravedlnit jako krajní nouze. Noční můrou by pak byla delší izolace. Představme si, že by trvala nikoli dva týdny, ale celé měsíce, ba v případě nešťastníků, kteří by se nedokázali vyléčit, bez vyhlídky konce.

Zvažování izolace či karantény nás nutí promýšlet základní práva. Izolace a karantény se vnímají jako omezení pohybu a pobytu,<sup>80</sup> nikoli osobní svobody. Je to omezení setkání s lidmi, respektive pohybu, který může taková setkání znamenat. Jenomže důsledná domácí izolace či karanténa se dá pocítovat jako domácí vězení. Případná institucionální izolace / karanténa se už takovým omezením osobní svobody stává.<sup>81</sup> Jakkoli ta cestovatelská, již si nejnáze představíme jako institucionální – nevyužití letištní hotely s pobytem za vlastní úhradu – se dá chápat jako následek volby cestovat přes odrazování.<sup>82</sup>

Omezení osobní svobody si žádá přivolení soudu.<sup>83</sup> Pro izolaci a karanténu stačí rozhodnutí úřadu. Nevolám zde po předání izolací a karantén soudům. Zrovna při covid-19 pandemii by to v Česku bylo jen obrovskou zátěží jak pro navrhující úřady, tak pro rozhodující soudy. Dosud nikdo takto karantény a izolace nezpochyboval. Pro jistotu by bylo potvrdit ústavnost izolačně/karanténní mini-novelou Listiny základních práv a svobod.

Lze připustit obavu, že náprava – alespoň administrativní, lépe však legislativní - by bylo příslovečné otevření Pandořiny skříňky. Administrativní praxe by se nezkultivovala hned. Zastírajíce svou nechuť vůči sanitární totalitě, někteří soudci by se patrně „povozili“ na formalitách. Masové rozhodování by si žádalo posílení kapacit. Rozhodně by to nebylo

---

<sup>78</sup> Zde mohu čtenáře jenom obecně odkázat na učebnicové přehledy a dlouhodobé debaty o trestním právu, správním trestání, rozlišování zločinů, přečinů, přestupků, správních deliktů, odpovědnosti jednotlivců a právnických osob, ve srovnávací perspektivě.

<sup>79</sup> Ba, Muž s covidem porušil izolaci a chodil ke stánku, teď může dostat až osm let, IDnes, 10. 3. 2021, [Muž s covidem porušil izolaci a chodil ke stánku, teď může dostat až osm let - iDNES.cz](#).

<sup>80</sup> Čl. 14 LZPS (1): Svoboda pohybu a pobytu je zaručena, (3): Tyto svobody mohou být omezeny zákonem, jestliže je to nevyhnutelné pro (...) ochranu zdraví (...).

<sup>81</sup> Proto by se muselo postupovat podle čl. 8 odst. 6 LZPS: „Zákon stanoví, ve kterých případech může být osoba převzata nebo držena v ústavní zdravotnické péči bez svého souhlasu. Takové opatření musí být do 24 hodin oznámeno soudu, který o tomto umístění rozhodne do 7 dnů.

<sup>82</sup> Pochybnosti ohledně slučitelnosti s LZPS byly možná jedním z příčin váhání státu a nakonec nezavedení povinnosti hotelové karantény při přicestování ze zemí s extrémním rizikem, jak jej znají v mnoha jiných zemích.

<sup>83</sup> Čl. 9 odst. 3 a 6 LZPS, provedené trestní a policejní legislativou pro zadržení, vazbu a uvěznění a pro nucenou hospitalizaci včetně hospitalizace a sociálním držením proti vůli či bez souhlasu §§ 66 – 84 b zákona č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních.

zadarmo. Je patrné, že nyní k příslušné novele či rekonstrukci není politická vůle. Nejde přitom jenom o blížící se sněmovní volby. Po roce znovu hlavně doufáme, že třetí pandemická sezóna už bude pouze odeznívání covid-19. Přičemž další nákazu si nepřipouštíme.

Ani podrobná a zřetelná zákonná úprava, po níž zde volám, by neznamenal konec exekutivní legislativy. Organizační a medicínsko-technické aspekty testování, trasování, izolací a karantén musejí totiž odpovídat příslušné nákaze. Ebola by si žádala jiná opatření. Sám covid-19 se proměňuje. Jednotlivé *variants of concern* označované korektně řeckými písmeny (nyní věhlasná delta) a lidmi nadále jako mutace (britská, brazilská, indická) se odlišují. Už nyní se opatření těmto proměnám přizpůsobují. Na každý pád by celostátními opatřeními měly být ministerské vyhlášky či vládní nařízení. Mimořádná opatření<sup>84</sup> jako opatření obecné povahy<sup>85</sup> se nehodí, nejen kvůli nekončícím soudním přezkumům dostupným každému.<sup>86</sup>

Pandemie covid-19 bylo „hodinou“ veřejného práva, která se začala nad očekávání prodlužovat. Stále je však nástrojem zvládnání veřejné právo. Soukromoprávní rozměr je ještě mlhavější než zde nastíněné nedostatky veřejného práva. Nejde jen o vyzdvihované nároky podnikatelů zavřených provozů vůči státu. Jenom debatovat tak lze škody vzešlé ze selhání při cílených stejně jako plošných opatřeních a odpovědnost za ně. Studenti práv mohou cvičit na otázce „kdo škodil a má platit“ po „nakažlivé“ cestě českých olympioniků a bafuňářů do Tokia.<sup>87</sup>

## 18 Očkování a jeho vazba na cílená opatření

Za související agendu vhodnou pro úpravu epidemickým zákonem lze považovat očkování. Je totiž prevencí nález. Jakkoli by samostatný zákon o očkování včetně povinného zdůraznil jeho význam. Koneckonců vyjasnění nynějšího právního rámce očkování je též žádoucí. Během let se rozložila očkovací povinnost dětí.<sup>88</sup> Spor ohledně očkování zpětně můžeme považovat za předzvěst společenského rozkolu za pandemie covid-19.

Masové očkování narychlo vyvinutými vakcínami přineslo rozhoření se již dlouhodobého boje mezi jeho zastánci a odpůrci. Debaty ohledně představitelného povinného očkování, tlaku na očkování stejně jako zvýhodňování očkovaných jsou vzrušené, přičemž zní též propracovaná právní argumentace.<sup>89</sup>

---

<sup>84</sup> Zmocnění Ministerstva zdravotnictví pro vydávání mimořádných opatření při epidemiích předpokládá §69 ZOVZ, tento nástroj převzal dokonce do svého plného názvu zákon č. 94/2021 Sb., o mimořádných opatřeních při epidemii onemocnění COVID-19 (pandemický zákon).

<sup>85</sup> V obou případech jde o tzv. opatření obecné povahy dle §§ 171-174 SŘ, jak je chápe již ustálená judikatura.

<sup>86</sup> Celostátní mimořádná opatření Ministerstva zdravotnictví na základě žaloby kteréhokoli dotčeného – čili v řadě případů kohokoli – přezkoumával Městský soud v Praze a o kasační stížnosti rozhodoval Nejvyšší správní soud, mimořádná opatření krajských hygienických stanic pak příslušné krajské soudy. Pandemický zákon č. 94/2021 Sb. soustředil soudní přezkum Nejvyššímu správnímu soudu.

<sup>87</sup> Pro připomenutí např. Uhlíř Martin, Švejk v Tokiu, Respekt.cz, 23. 7. 2021, [Švejk v Tokiu • RESPEKT](#).

<sup>88</sup> Postupně se prosadil názor, že pediatři nemají povinnost, ba dokonce že kvůli zdravotnické mlčenlivosti nesmějí hlásit případy odmítání očkování dítěte rodičem, viz např. Hájková Gabriela, Pokuty za neočkování: Jak moc si je ministerstvo umí obhájit? - Vitalia.cz. Zákon totiž zřetelně nestanovuje oznamovací povinnost. Krajské hygienické stanice musejí provést kontrolu.

<sup>89</sup> Zejména JUDr. Vladana Vališová, LL.M., Vališová V., Další zamyšlení nad nátlakem v oblasti péče o zdraví v souvislosti s covidem-19, 23. 8. 2021, [Delší zamyšlení nad nátlakem v oblasti péče o zdraví v souvislosti s covidem-19 - Legislativa - Advokátní deník \(advokatnidenik.cz\)](#)

Zde hlavně připomeňme souvislost s cílenými opatřeními. Úlevy pro očkované se staly skutečností. Dokončené očkování znamená nejen osvobození od rutinního testování jako předpokladu výkonu práce či užívání služeb, ale též osvobozuje od cestovatelské karantény<sup>90</sup> a je relevantní po vytrasování rizikových kontaktů. Pochopitelně je sklon je vnímat a podávat jako důvod pro očkování a výhodu očkovaných. Nicméně může se to ukázat neudržitelné, pokud – jak se bohužel nyní jeví – očkování brání těžkému průběhu, nicméně nikoli samotné nákaze a tedy patrně též hrozbě šíření.

## 19 Přeshraniční rozměr

Po měsících předpokládatelných zmatků se testování pro cestovatelské účely stalo rutinou. Elementární standardizace těchto testů je neviditelný příspěvek zde zmiňovaných mezinárodních struktur. Nepochybujme naopak, že přeshraniční trasování kontaktů je podobně náročná záležitost jako vyšetřování zločinů překračujících hranice a stíhání uprchlých. Izolace a karantény se pochopitelně uplatňují též na cizince – jak obyvatele, tak cestovatele. Ti však mají zvláštní potřeby – počínaje jazykem. Pro málokoho představovala pandemie covid-19 takovou výzvu jako pro velvyslanectví a konzuláty, jež musely dokola zjišťovat měnící se požadavky, nekonečně vysvětlovat a snažit se řešit složité případy. Uvědomme si přitom všeliké kategorie osob z hlediska občanství, režimu pobytu, důvodů cestování a příbuzenství.

Přivření hranic je pak pochopitelný krok řady států. Zavedly je též členské státy EU vůči občanům jiných členských států a Evropská unie jako celek navenek. Česko nebylo výjimkou – ochranná opatření<sup>91</sup> výrazně omezila příjezd cizinců, krizová opatření dokonce výjezd. Ostatně se nebývale omezovala vnitrostátní mobilita a kontakty lidí. Nebyl důvod, proč by se měla ta mezinárodní šetřit. Kvůli ní se covid-19 doslova rozletěl po světě. Státní hranice jsou přirozeným místem pro sledování. Stávající IHR stejně jako nyní vylepšovaný režim EU se nicméně snaží skloubit ochranu veřejného zdraví s mobilitou. Ta je totiž v Evropské unii jedinečným výdobytkem a ve světě se stala samozřejmostí alespoň pro ty bohatší.

## 20 Akademický postesk závěrem

Právní aspekty epidemií bylo okrajové téma. Chyběly detailní komentáře<sup>92</sup> a jen vzácné byly časopisecké či sborníkové texty, spíše historického rázu. Nikdy se mu nevěnovaly konferenční přednášky a příspěvky na právnických konferencích.<sup>93</sup> Bohužel reflexe příliš nepokročila ani během pandemie. Distanční výuka, která se v právu pochopitelně stala výlučnou, je náročná. Mnozí kolegové nechtějí či nesvedou změnit dosavadní pozornost. Přesto netečnost zaráží. Asi se široce doufalo, že covid-19 skončí během týdnů – aby to nakonec trvalo druhý rok. Někteří si zjevně dění oškliví jako zmíněnou sanitární totalitu ohrožující liberální a individualistické

---

<sup>90</sup> Viz aktuální ochranné opatření Ministerstva zdravotnictví čj. MZDR 205999/2020-109/MIN/KAN ze dne 18. 8. 2021 účinné od 23. 8. 2021.

<sup>91</sup> Dle §68 ZOVZ, odlišná od mimořádných opatření.

<sup>92</sup> Jediným komentářem zde klíčového ZOVZ je KRÝSA, Ivo – KRÝSOVÁ, Zdena. Zákon o ochraně veřejného zdraví. Komentář. Wolters Kluwer, 2016. § 62–70 se věnuje pouze 12 stran, přičemž polovinu nutně zabírá samotný text zákonných ustanovení.

<sup>93</sup> Z vlastní zkušenosti pedagoga zdravotnického / medicínského práva od cca roku 2005, účastnicího se pravidelně kongresů medicínského práva (dr. J. Těšinová) a spolupodílejícího se na konferenci „Lidé, zdravotnictví a právo“ (dr. J. Blatný, dr. M. Košík, ing. R. Bělošková) Všeobecné zdravotní pojišťovny a Masarykovy univerzity.

paradigma. Takže se zejména píše o nouzovém stavu, krizových opatřeních a soudní ochraně.<sup>94</sup> Přímo o opatřeních se toho dosud napsalo málo, dokonce tam, kde bychom to očekávali.<sup>95</sup> Zde cílená – selektivní testování, trasování, karantény a izolace - se přitom dotkla milionů Čechů. Pro českou právní vědu je to však stále slepá skvrna.

Na internetu převládají zaujaté výklady odpůrců pandemických restrikcí – různé úrovně.<sup>96</sup> Při ne-debatě právních akademiků a praktiků však buďme vděční dokonce za exaltované glosy.<sup>97</sup> Argumentace není kultivovaná. Dokonce zde je však pozornost našemu tématu omezená. V Česku totiž soustavný podrobný výklad zákonů, zvláště pak těch zvláštních, pěstujeme jen omezeně. Výklady mnohé jsou pak též z dalších důvodů rozkolísané a soudy je nesvedou ustálit. Na úvahy o příčinách včetně vzdělávání a vědy zde lze jen odkázat.<sup>98</sup> Nemělo by překvapit, že nejsme připraveni na *právo krize*, když trpíme chronickou *krizí práva*.

---

<sup>94</sup> Z raných podrobných např. Wintr Jan, K ústavnosti a zákonnosti protiepidemických opatření na jaře 2020, Správní právo, 5-6/2020, str. 282-297 či DIENSTBIER, Jakub – DERKA, Viktor – HORÁK, Filip. Ústavnost mimořádných opatření podle zákona o ochraně veřejného zdraví. Právník. 2020, č. 5, s. 417–432.

<sup>95</sup> Díky nedostatku jiných příspěvků jsem dostal příležitost sepsat a urychleně zveřejnit během druhého pololetí rozsáhlou první studii KŘEPELKA Filip, Právo pandemie covid-19: náčrt celkového obrazu. Časopis zdravotnického práva a bioetiky 3/2020, s. 1-70 ([Právo pandemie covidu-19: náčrt celkového obrazu. Law of the Covid-19 Pandemic: A Sketch of the Whole Picture | Křepelka | Časopis zdravotnického práva a bioetiky \(cas.cz\)](#)). Tento jediný specializovaný časopis nakonec vyzval k příspěvkům do monotematického vydání 2/2021.

<sup>96</sup> Za kvalitní argumentaci zvláště proti prosazování očkování ze strany státu lze považovat články, které publikuje JUDr. Vladana Vališová, LL.M., v Advokátním deníku.

<sup>97</sup> Dennodenně bloguje na [www.stavbez nouze.cz](http://www.stavbez nouze.cz) právnička Mgr. Vendula Záhumenská, Ph.D. Odmítám autorčina hodnotová východiska a vesměs nesdílím výklady, nicméně leckdy inspiřuji k promýšlení úskalí českého práva.

<sup>98</sup> Nemaje odvahu a síly, sám tak činím toliko zastřeně v maxi-recenzi vele-učebnice právní komparatistiky KŘEPELKA F., Kischel Uwe. Rechtsvergleichung. München: C. H. beck, 2015, 1010 s. / Kischel Uwe (autor) – Hammel andrew (překladatel). Comparative Law. Oxford: Oxford University Press, 2019, 960 s. (recenze ve čtyřiatvaceti kapitolách), Právník, 9/2019, s. 889-903.