



Odborný článek

Právo na veřejné zdraví?

Tomáš Gábriš

Tomáš Gábriš je profesorem teorie a dějin státu a práva na Právnické fakultě Univerzity Komenského v Bratislavě, kde je zároveň vedoucím Katedry teorie práva a sociálních věd. Ve své vědecké činnosti se zaměřuje na interdisciplinární oblasti propojující právo a jiné vědy - příkladem může být problematika sportovního práva, práva informačních a komunikačních technologií, právních dějin a v neposlední řadě problematika práva veřejného zdravotnictví. Ve všech uvedených oblastech autor intenzivně publikoval. V těchto odvětvích také aktivně působí v právní praxi jako advokát zapsaný v seznamu advokátů vedeném Slovenskou advokátní komorou.

Abstrakt

Článek přibližuje koncept práva na veřejné zdraví jako součást třetí generace lidských práv, práv založených na principu solidarity. Existenci tohoto práva autor odvozuje z mezinárodního práva, stejně tak z národní ústavněprávní úpravy platné ve Slovenské republice.

Abstract

The article analyzes the status of a right to public health, which is a right belonging to the third generation of human rights - rights based on solidarity. Existence of this right can be supported by international legal standards as well as by the national constitutional law of the Slovak Republic.

Úvod

Otázky kvality života a uspokojivého sociálního statusu nejširších vrstev obyvatelstva, včetně otázek zdraví, hrají v evropských státech významnou roli nejpozději od zlomových dějinných událostí 20. století.¹ Můžeme přitom konstatovat, že v současnosti namísto pozice vojenského lídra či role světového policisty považují evropské státy za svou primární úlohu právě vysokou kvalitu života svého obyvatelstva (odhlédneme-li nyní od dílčích neúspěchů mnohých evropských států na této cestě). Nejde však jenom o jakési konzumní, komerční cílení smyslu lidského života bez myšlenek na budoucnost. Heslem současnosti je naopak trvalá udržitelnost resp. trvale udržitelný rozvoj (*sustainable development*), který kvalitu života zabezpečí i budoucím generacím.²

Jednou z oblastí, která se v této souvislosti zdůrazňuje, je hodnota již na první pohled neslučitelná s konzumním způsobem života – hodnota veřejného zdraví, tj. podpory takového životního stylu a každodenního vnějšího (pracovního a životního) prostředí, které mají napomoci k udržení statisticky zdravé populace bez ohledu na objektivní nemožnost úplného odstranění všech individuálních případů nemocí a úrazů.

Naznačené cíle se přitom dosahují i prostředky práva, jež jsou v severoatlantickém světě asi nejpoužívanějšími prostředky regulace lidského chování. Za současného lídra v této oblasti legislativy se přitom považuje zejména součást Spojeného království Velké Británie a Severního Irska Wales, jehož regionální právní úpravu – Act on Well-Being z roku 2015 – vyzdvihuje OSN jako příklad hodný následování. Naším cílem však nebude analýza této právní úpravy, ale spíše všeobecnější otázka spojená s fenoménem lidského zdraví – existence „práva na veřejné zdraví“.

Je nepochybné, že evropské státy od konce 19. století věnují stále větší pozornost poskytování zdravotních služeb a regulaci zdravotnických výkonů či úpravě vnějších (životních a pracovních) podmínek ovlivňujících zdraví populace obecně. Původ této myšlenky přitom nacházíme už v osvícenském absolutismu, a to s prozaickým cílem – zabezpečit co nejodolnější masu vojáků a co nejzdravějších daňových poplatníků; k tomu se dnes navíc přidává i snaha o snižování celospolečenských nákladů na zdravotní péči. Tomuto přístupu, možná znějícímu až cynicky, věnoval zvláštní pozornost zejména francouzský myslitel Michel Foucault, který se v této souvislosti zabýval pojmy biomoc či biopolitika. V rovině práva se v této souvislosti mluví také o tzv. medikalizaci práva – ve smyslu právních úprav otázek spojených s porody, úmrtími nebo lidským zdravím během celého životního cyklu jednotlivce.³ V této souvislosti se přitom kromě dnes už všeobecně respektovaného práva na (individuální) zdraví začíná diskutovat i o možné akceptaci nového „medikalizačního základního práva“ řazeného do třetí generace lidských práv mezi tzv. solidární práva – konkrétně jde o tzv. právo na veřejné zdraví.⁴ Právě jemu, jako poměrně novému a ještě vnitrostátní teorií často opomíjenému institutu, budeme věnovat naši pozornost. Pokusíme se přitom nejdříve o jeho teoretické vymezení ve vztahu k dosud uznávanému „právu na (individuální) zdraví“, následně nabídneme jeho vymezení v současném mezinárodním a evropském (EU) právu a nakonec poukážeme na jeho možné (ale explicitně dosud právní vědou nezdůrazňované) projevy ve vnitrostátním právním řádu – konkrétně na úrovni ústavního práva Slovenské republiky.

1. Právo na veřejné zdraví vs. právo na (individuální) zdraví: výzvy globalizace

Na úvod našeho pojednání o existenci práva na veřejné zdraví na mezinárodní i vnitrostátní úrovni je nezbytné nejdříve objasnit vztah mezi právem na veřejné zdraví a právem na individuální zdraví na straně jedné a vztah mezi medicínským právem, zdravotnickým právem a právem veřejného zdravotnictví na straně druhé. Při objasnění významu „veřejného zdraví“ nám může pomoci skutečnost, že v tomto širším kontextu se namísto „zdraví“ často mluví spíše o „bezpečnosti“ – tím se vhodně podtrhuje to, že zatímco „zdraví“ si primárně spojujeme s individuálním zdravím, tak jako si zdravotní péči zásadně spojujeme s léčením konkrétního nemocného jedince, „veřejné zdraví“ má spíše blíže k „bezpečnosti“ neindividualizovaných jedinců resp. celé společnosti. Podobně potom platí, že při individuálním zdraví aspekty léčení konkrétního pacienta jeho lékařem upravuje primárně tzv. medicínské právo, a to za využití sítě zdravotnických zařízení a systému zdravotního pojištění, jejichž právní aspekty jsme zvyklí označovat jako spadající do širší množiny tzv. zdravotnického práva (resp. částečně patřícího i do odvětví práva sociálního zabezpečení). Naproti tomu rovina tzv. veřejného zdraví a tzv. práva veřejného zdraví (ve slovenštině se však vžilo méně správné a méně přesné označení „právo veřejného zdravotnictva“) sleduje jiný cíl – cíl ve smyslu zvýšení „zdravotní bezpečnosti“ celé společnosti, přičemž „právem na veřejné zdraví“ se rozumí **právo na zabezpečení takového vnějšího (pracovního, životního) prostředí a takových vnějších (životních a pracovních) podmínek, včetně takové zdravotní úrovně výrobků a služeb a takové zdravotní péče, které statisticky snižují riziko ohrožení zdraví obecně.**⁵ Na rozdíl od medicínského práva tedy právo veřejného zdravotnictví (a právo na veřejné zdraví) „nepracuje“ s konkrétním pacientem, jeho zdravím a léčením, ale spíše se „statistickým“ zdravím obyvatelstva.

Zatímco veřejné zdraví svého obyvatelstva by měl na svém území ve vlastním zájmu zabezpečovat prostředky práva veřejného zdravotnictví každý stát, zastánci myšlenky práva na veřejné zdraví jako zvláštního základního práva třetí generace už dnes poukazují i na úzkou souvislost mezi právem na veřejné zdraví a globalizací (práva), což přirozeně způsobuje internacionalizaci tohoto problému (a práva).⁶ Globalizace totiž prý převzala kontrolu nad veřejným zdravím nejenom od jednotlivců, ale i od národních států, a způsobila, že veřejné zdraví populace se stalo přeshraniční otázkou – například už jenom s ohledem na možné šíření pandemií z jednoho státu do druhého, obzvlášť v době bezproblémového a extrémně rychlého cestování napříč kontinenty a v době nadnárodních společností využívajících migrující zaměstnance.

Právo na zdraví tak už údajně nedokáže svým občanům (obyvatelstvu) zabezpečit stát samostatně, bez součinnosti s jinými státy. A tak zatímco mnohé státy dříve možná ani netušily, že na své vnitrostátní úrovni garantují svým obyvatelům zvláštní „právo na veřejné zdraví“, jsou dnes už částečně nuceny akceptovat, že toto právo je součástí třetí generace lidských práv a státy mají k jeho realizaci a aplikaci přispívat i na mezinárodní či globální úrovni. Podobně jako ochrana životního prostředí (právo na ochranu životního prostředí také spadá do třetí generace lidských práv) i právo na veřejné zdraví se tak stává otázkou celosvětovou, globální.

2. Právo na veřejné zdraví a státní paternalismus

Základními právními problémy spojenými s „právem na veřejné zdraví“ jsou jednak otázka samotného statusu „práva na veřejné zdraví“ jako základního práva, ale také otázka akceptovatelnosti

až příliš paternalistického zasahování do soukromého života jednotlivců či do svobody podnikání v zájmu „veřejného zdraví“ – například přímým regulováním složení potravinářských výrobků, či „zdaňováním tuků“, anebo zvyšováním pojistného pro kuřáky a obézní občany či regulováním svobody pohybu a pobytu v době epidemií. Odlišný názor naopak tvrdí, že právo na veřejné zdraví je samo o sobě nutným předpokladem a východiskem základního práva v podobě individuálního práva na zdraví, a jeho regulace státem je proto nevyhnutelná a automaticky přijatelná.⁷

Jako argumenty ve prospěch nutnosti veřejnoprávní resp. státní regulace práva na veřejné zdraví se uvádějí dnes už všeobecně přijatelné regulace, například právní úprava silničního provozu s omezením maximální rychlosti a s nutností používání helmy nebo bezpečnostních pásů, zákaz řízení motorového vozidla pod vlivem alkoholu apod. – jsou to vesměs opatření, která nechrání jenom zdraví konkrétního řidiče, ale všeobecně všechny (nespecifikované) účastníky silničního provozu, čímž se celoplošně snižuje riziko újmy na zdraví populace.⁸ Je zřejmé, že v těchto případech obyvatelé už dávno akceptovali „paternalistický“ zásah do svobody jednotlivce. Otázka však může znít, zda takovéto zásahy rozšiřovat a prohlubovat – například v oblastech, ve kterých dosud neexistovaly. Svědky takového reálného expanzivního (a často kriticky vnímaného) paternalistického přístupu jsme přitom zejména ve vztahu k ochraně spotřebitele, přičemž ochrana veřejného zdraví má s ochranou spotřebitele mnoho společných znaků, včetně zásahů do autonomie jednotlivce.

Je vhodné přitom najít proporcionální míru zásahů a vhodné instrumentarium zásahů – například zda využívat striktní pravidla (kogentní normy) a pokuty, anebo motivační opatření, tzv. postrčení (*nudge*),⁹ které by občany motivovaly ke zdravějšímu životnímu stylu.¹⁰ Jako první krok se doporučuje úzká spolupráce mezi právem a medicínskými nebo zdravotnickými disciplínami, stejně tak i jinými vědami, a to za účelem identifikace skutečných rizik a skutečně účinných opatření k celoplošnému statistickému snižování a odstraňování hrozeb pro veřejné zdraví.¹¹ Až po vědecky podloženém a prokázaném spojení mezi určitým výrobkem, službou nebo praktikou a jejich negativním dopadem na veřejné zdraví, a též po prokazatelné efektivnosti a schopnosti navrženého řešení zvrátit tento negativní dopad, bude skutečně všeobecně akceptovatelné a legitimní zavést i nové paternalistické regulace v zájmu ochrany „veřejného zdraví“.

3. Veřejné zdraví v mezinárodní a nadnárodní právní úpravě

Přestože se v národní právní úpravě a národní teorii základních lidských práv s problematikou práva na veřejné zdraví běžně nesetkáváme, situace se mění s pohledem na mezinárodní právní úpravu. Ta souvisí se zrodem mezinárodně uznávané koncepce veřejného zdraví resp. veřejného zdravotnictví.

Už v roce 1952 totiž expertní komise Světové zdravotnické organizace schválila následující definici veřejného zdravotnictví (převzatou z původního návrhu E. A. Winslowa z roku 1923): *„Veřejné zdravotnictví je věda a umění prevence onemocnění, prodlužování života, rozvoje tělesného a duševního zdraví a efektivnosti dobře organizovaných snah společnosti.“* Dnešní upravená definice zní podobně: *„veřejné zdravotnictví je věda a umění prevence onemocnění, prodlužování života a zlepšování zdraví prostřednictvím organizovaných snah společnosti.“*¹² Je třeba ale upozornit, že v anglickém jazyce se standardně namísto veřejného zdravotnictví, což je termín používaný ve slovenských podmínkách, hovoří výslovně o „veřejném zdraví“. V tomto duchu je třeba vnímat skutečnost, že v roce 1989 Světová zdravotnická organizace definovala i tzv. „environmentální zdraví“ jako: *„aspekty lidského zdraví a onemocnění, které jsou podmíněné environmentálními faktory.“*¹³ Veřejné zdraví resp. veřejné

zdravotnictví tak můžeme chápat jako pojem zahrnující i environmentální zdraví.

Kdybychom však v mezinárodním právu hledali výslovnou úpravou „práva na veřejné zdraví“ jako samostatného práva třetí generace v samotných textech úmluv přijímaných v polovině 20. století, toto právo bychom ještě nenašli. I Charta OSN v čl. 55 jen stručně konstatuje, že bude usilovat o řešení i „*mezinárodních... zdravotních a souvisejících problémů*.“¹⁴ Komise pro hospodářská, sociální a kulturní práva OSN má přesto za to, že čl. 12 Mezinárodního paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech (1966), který výslovně uvádí jen „*právo každého na dosažení nejvyšší dosažitelné úrovně fyzického a duševního zdraví*“, je třeba vykládat tak, že zahrnuje nejen zdravotní péči, ale také zaručuje „všechny determinanty zdraví“. Tím se tedy právo na zdraví zakotvené v čl. 12 Paktu začíná teoreticky vykládat jako zahrnující i „právo na veřejné zdraví“, jelikož „determinanty zdraví“ podle této Komise zahrnují i přístup ke zdravotně nezávadné vodě, sanitě, dodávce jídla, výživy, ubytování, zdravým pracovním a životním podmínkám a přístupu ke vzdělání a informacím o zdraví, včetně sexuálního a reprodukčního zdraví.

Z druhé poloviny 20. století už pocházejí i mezinárodní úmluvy, které se výslovně dovolávají „práva na veřejné zdraví“. K nim patří zejména Mezinárodní úmluva o odstranění všech forem rasové diskriminace z roku 1965 (v Československu publikovaná jako vyhláška ministra zahraničních věcí z 15. 8. 1974, č. 95/1975 Sb.). Ta sice v čl. 5 písm. e) bodu (iv) v českém znění žádá jen to, aby státy zaručily používání „*práva na ochranu zdraví, léčebnou péči, sociální zabezpečení a sociální služby*“, anglické znění úmluvy však v této souvislosti výslovně používá spojení „*the right to public health, medical care, social security and social services*“ (zvýraznil T. G.; stejně tak v následujících citacích).

A ačkoliv přitom lze konstatovat, že mezinárodní úmluvy obecně pouze minimálně používají slovní spojení „veřejné zdravotnictví“ nebo „veřejné zdraví“, a jen ojediněle výslovně hovoří o „právu na veřejné zdraví“, přece jenom spojení veřejného zdraví/zdravotnictví se základními právy nacházíme ve více úmluvách – i když ne v rámci výčtu základních práv, ale spíše naopak, ve smyslu důvodu sloužícího k akceptovatelnému omezení (derogaci nebo suspendaci) základních práv.¹⁵

Čl. 29 odst. 2 Všeobecné deklarace lidských práv OSN sice jen všeobecně konstatuje, že „*Každý je při výkonu svých práv a svobod podroben jen takovým omezením, která stanoví zákon výhradně za tím účelem, aby bylo zajištěno uznávání a zachovávání práv a svobod ostatních a vyhověno spravedlivým požadavkům morálky, veřejného pořádku a obecného blaha v demokratické společnosti*“, do kategorie všeobecného blaha/veřejného zájmu však nepochybně spadá i výslovně neuvedená bezpečnost a veřejné zdraví.¹⁶

Mezinárodní pakt o občanských a politických právech nakonec i výslovně uznává, že s výjimkou několika nederogovatelných práv jsou ostatní práva omezení – ačkoli pouze za určitých okolností, které však zahrnují explicitně i veřejné zdraví. Konkrétně podle čl. 12 odst. 3 tohoto Paktu pro svobodu pohybu, pobytu a možnost opuštění státního území platí: „*Výše zmíněná práva nepodléhají žádným omezením kromě těch, která stanoví zákon a která jsou nutná pro ochranu národní bezpečnosti, veřejného pořádku, veřejného zdraví nebo morálky nebo práv a svobod druhých a která jsou v souladu s ostatními právy uznanými v tomto Paktu*.“ Podle č. 18 odst. 3 zase platí: „*Svoboda projevovat náboženství nebo víru může být podrobena pouze takovým omezením, jaká předpisuje zákon a která jsou nutná k ochraně veřejné bezpečnosti, pořádku, zdraví nebo morálky nebo základních práv a svobod jiných*.“ Podle čl. 19 odst. 3 svoboda projevu „*může... podléhat určitým omezením, avšak tato omezení budou pouze taková, jaká stanoví zákona jež jsou nutná: a) k respektování práv nebo pověstí jiných; b) k ochraně*

národní bezpečnosti nebo veřejného pořádku nebo veřejného zdraví nebo morálky.“Podle čl. 21 dále platí: *„Uznává se právo na pokojné shromažďování. Výkon tohoto práva nesmí být žádným způsobem omezován; s výjimkami, jež stanoví zákon a jež jsou nutné v demokratické společnosti v zájmu národní bezpečnosti nebo veřejné bezpečnosti, veřejného pořádku, ochrany veřejného zdraví nebo morálky nebo ochrany práv a svobod jiných.“*A nakonec podle čl. 22 odst. 2 právo na svobodu sdružování *„nesmí být žádným způsobem omezováno; výjimkou jsou omezení, jež jsou stanovena zákonem a jež jsou nutná v demokratické společnosti v zájmu národní nebo veřejné bezpečnosti, veřejného pořádku, ochrany veřejného zdraví nebo morálky nebo ochrany práv a svobod jiných. Nic v tomto článku nebrání omezit zákonem výkon tohoto práva příslušníkům ozbrojených sil a policie.“*⁴⁷ Je tedy zřejmé, že slovní spojení „veřejné zdraví“ není v konečném důsledku v mezinárodním právu tak neznámé, ačkoliv většinou není v explicitní podobě „práva na veřejné zdraví“, ale spíše ve smyslu derogačního důvodu jiných základních práv – zároveň však zjevně derogačního důvodu dostatečně významného na to, abychom potencionálně jemu samotnému mohli přiznat povahu zvláštního práva (jako to činí i Mezinárodní úmluva o odstranění všech forem rasové diskriminace).

Pokud nyní přejdeme k úrovni Evropské unie (dále jen EU), zjistíme, že i EU a její právo zná koncept „veřejného zdraví“. Podle čl. 4 odst. 1 a 2 Smlouvy o fungování Evropské unie (dále jen SFEU) mezi společné pravomoci EU a členských států patří i *„(k) společné otázky bezpečnosti v záležitostech veřejného zdraví, pokud jde o aspekty vymezené v této smlouvě.“*

Přestože EU nemá pravomoc přímo zasahovat do oblasti zdravotnictví na úrovni členských států, podle čl. 168 odst. 5 SFEU (v hlavě XIV nazvané **Veřejné zdraví**) *„Evropský parlament a Rada mohou řádným legislativním postupem a po konzultaci s Hospodářským a sociálním výborem a Výborem regionů rovněž přijmout pobídková opatření určená k ochraně a zlepšování lidského zdraví, a zejména k boji proti nejzávažnějším přeshraničním nemocem, opatření týkající se sledování vážných přeshraničních zdravotních hrozeb, včasného varování před nimi a boje proti nim, jakož i opatření, která mají za svůj přímý cíl ochranu veřejného zdraví, pokud jde o tabák a zneužívání alkoholu, s vyloučením harmonizace právních předpisů členských států.“*⁴⁸ Tedy i EU uznává existenci a potřebu regulace a ochrany veřejného zdraví, ačkoliv výslovně nemluví o existenci „práva na veřejné zdraví“. Stále však platí, že EU poměrně silným způsobem chrání životní prostředí v EU, což je také oblast spadající pod zájem „práva veřejného zdravotnictví“ a „práva na veřejné zdraví“ jako jeho součást – „environmentální zdraví“.

4. Veřejné zdraví ve Slovenské republice

Posuňme se nyní od mezinárodní a národní úrovně úpravy veřejného zdraví a „práva na veřejné zdraví“ k příkladu národní, vnitrostátní úpravy těchto otázek. K tomuto účelu nám poslouží (autorovi nejvíce známá) slovenská právní úprava.

V právní úpravě Slovenské republiky (dále jen „SR“) na ústavní úrovni platí, že právo na veřejné zdraví není v Ústavě SR výslovně zakotveno. Zajímavostí ale je, že navzdory tomu, podobně jako jsme to viděli na případu několika mezinárodních úmluv (resp. Všeobecné deklaraci lidských práv) a na příkladu práva EU, i na Slovensku veřejné zdraví slouží jako legitimní a legální důvod pro omezení jiných základních práv zaručených Ústavou – zejména podle čl. 18 odst. 1 a 2 Ústavy SR platí: *„Nikoho nemožno poslať na nútené práce alebo nútené služby. Ustanovenie odseku 1 sa nevzťahuje na... d) konanie uložené zákonom na ochranu života, zdravia alebo práv iných.“*Avšak jelikož lze

toto ustanovení vykládat i ve smyslu individuálního zdraví, nabídneme více příkladů podobných ustanovení z Ústavy SR. O něco zřetelněji můžeme veřejné zdraví vidět v čl. 20 odst. 3 Ústavy SR: „*Vlastníctvo zaväzuje. Nemožno ho zneužiť na ujmu práv iných alebo v rozpore so všeobecnými záujmami chránenými zákonom. Výkon vlastníckeho práva nesmie poškodzovať ľudské zdravie, prírodu, kultúrne pamiatky a životné prostredie nad mieru ustanovenú zákonom.*“ Podobně podle čl. 23 odst. 3 Ústavy SR – svoboda pohybu, pobytu a opuštění území SR „*môžu byť obmedzené zákonom, ak je to nevyhnutné pre bezpečnosť štátu, udržanie verejného poriadku, ochranu zdravia alebo ochranu práv a slobôd iných a na vymedzených územiach aj v záujme ochrany prírody.*“ Podle čl. 24 odst. 4 podmínky výkonu svobody myšlení, svědomí, náboženského vyznání a víry „*možno obmedziť iba zákonom, ak ide o opatrenie nevyhnutné v demokratickej spoločnosti na ochranu verejného poriadku, zdravia a mravnosti alebo práv a slobôd iných.*“ Úplně nepochybné je přitom explicitní ustanovení čl. 26 odst. 4: „*Slobodu prejavu a právo vyhľadávať a šíriť informácie možno obmedziť zákonom, ak ide o opatrenia v demokratickej spoločnosti nevyhnutné na ochranu práv a slobôd iných, bezpečnosť štátu, verejného poriadku, ochranu verejného zdravia a mravnosti.*“ Ve stejném duchu je zřejmě třeba vykládat i všechna výše citovaná ustanovení dovolávající se zdraví, stejně tak i následující ustanovení čl. 28 odst. 2 o právu na pokojné shromažďování: „*Podmienky výkonu tohto práva ustanoví zákon v prípadoch zhromažďovania na verejných miestach, ak ide o opatrenia v demokratickej spoločnosti nevyhnutné na ochranu práv a slobôd iných, ochranu verejného poriadku, zdravia a mravnosti, majetku alebo pre bezpečnosť štátu. Zhromaždenie sa nesmie podmieňovať povolením orgánu verejnej správy.*“ I když ve všech těchto ustanoveních jde opět jenom o „negativní“ funkci veřejného zdraví a negativní vyjádření případného práva na veřejné zdraví, nikoliv o výslovné zakotvení práva na veřejné zdraví, platí přitom, že podobně jako na úrovni EU i v Ústavě SR je v třetí generaci práv zvlášť zakotveno i právo na ochranu životního prostředí, jež můžeme ve smyslu výše nastíněných koncepcí považovat za součást práva na ochranu veřejného zdraví v jeho širším smyslu – jako práva na environmentální zdraví. Podle čl. 44 odst. 1 a 4 Ústavy SR tak platí: „*Každý má právo na priaznivé životné prostredie,*“ a „*Štát dbá o šetrné využívanie prírodných zdrojov, o ochranu poľnohospodárskej pôdy a lesnej pôdy, o ekologickú rovnováhu a o účinnú starostlivosť o životné prostredie a zabezpečuje ochranu určeným druhom voľne rastúcich rastlín a voľne žijúcich živočíchov.*“

Pozitivní úpravu práva na veřejné zdraví (i když není explicitní) lze v případě SR (a jiných států s obdobnou úpravou) vyvozovat i z množství zákonů, které upravují buď přímo výslovně veřejné zdravotnictví (zákon č. 126/2006 Z.z., o veřejném zdravotnictví), anebo nějaké další aspekty, které do širokého konceptu veřejného zdravotnictví patří a umožňují vyvozovat odpovědnost v případě selhání ohrožujícího veřejného zdraví – počínaje protipožární ochranou a konče zákazem biologických zbraní.¹⁹

I když se tedy v doktríně základních práv a ústavního práva SR o právu na veřejné zdraví prozatím nedočteme, z uvedeného výčtu citovaných ustanovení lze podle našeho názoru v kombinaci s pozitivním zakotvením práva na ochranu životního prostředí (ve smyslu environmentálního zdraví) a zakotvením zákonných úprav týkajících se veřejného zdravotnictví, potencionálně i ve světle výše zmíněných úprav mezinárodního práva a v neposlední řadě i s odkazem na přednost relevantních mezinárodních úmluv o lidských právech a základních svobodách před zákony SR (podle čl. 7 odst. 4 a 5 Ústavy SR), závěrem postulovat buď poměrně provokativní myšlenku samostatné existence

práva na veřejné zdraví ve vnitrostátní (ústavní) úpravě lidských práv v SR, nebo alespoň o něco méně provokativní tezi ochrany veřejného zdraví jako jednoho ze zvláštních státních cílů / účelů (*Staatszielbestimmung*)²⁰ vedle ochrany veřejného pořádku, mravnosti a základních práv a svobod. Shoda na konečném formulování závěru v naší doktríně si nepochybně vyžádá ještě další podrobnější analýzu spojenou nepochybně i s přísnou kritikou, a to zvláště ze stran odpůrců státního paternalismu a expanze třetí generace práv.

Závěr

Zatímco právo na (individuální) zdraví explicitně zakotvuje drtivá většina národních ústav²¹ (je zakotveno také v čl. 36 a 38 odst. 1 Ústavy SR) a podobně se obecně uznává i právo na zdravé životní prostředí patřící do třetí generace lidských práv, veřejné zdraví naopak najdeme zakotveno většinou jenom v mezinárodních úmluvách, a i to často jenom jako negativně formulované omezení jiných základních práv. Podobně jsou úloha a status veřejného zdraví a práva na veřejné zdraví „negativně“ koncipovány i v Ústavě SR. Pozitivní vyjádření nacházíme ve slovenské Ústavě jen částečně v ustanoveních o ochraně životního prostředí, případně je můžeme hledat v ustanovení o přednosti mezinárodních úmluv o lidských právech před slovenskými zákony. Pozitivní úpravu práva na veřejné zdraví však je zřejmě možné v případě SR a jiných států s obdobnou právní úpravou vyvozovat i z množství zákonů, které buď přímo a výslovně upravují veřejné zdravotnictví, anebo alespoň upravují některé aspekty, které do oblasti veřejného zdravotnictví patří. I když se tedy v doktríně základních práv a ústavního práva SR se zvláštním „právem na veřejné zdraví“ prozatím nesetkáváme, domníváme se, že ve světle mezinárodní a zahraniční právní doktríny je nejvyšší čas analyzovat existenci tohoto práva i v podmínkách států střední a východní Evropy, a to ať už v rovině samostatného práva třetí generace, nebo alespoň v rovině zvláštního státního účelu obdobného ochraně mravnosti, veřejného pořádku či konkrétních práv a svobod.

Zaujal Vás tento článek?

Tímto to končit nemusí. Článek najdete ve webové podobě na:

<https://www.iurium.cz/2018/06/07/pravo-na-verejne-zdravi/>

Zapojte se do diskuze. Jakýkoli názor, kritika, nápad či podnět je zde vítán.

Seznam poznámek pod čarou

1 Hannah Arendtová však otázky chudoby nejširších vrstev spojuje už s dřívějšími revolucemi, počínaje francouzskou revolucí z 18. století. ARENDTOVÁ, Hannah. *O revoluci*. 1. vydání. Praha: OIKOYMENH, 2011.

2 K této problematice a k jejím právním aspektům se konala dne 16. 3. 2018 v Krakově na půdě Jagellonské univerzity i za účasti autora tohoto textu mezinárodní konference, jejímž výstupem bude kolektivní monografie v anglickém jazyce vydaná renomovaným vydavatelstvím.

3 Srov. TINKOVÁ, Daniela. Biomoc a „medikalizace“ společnosti jako rysy „modernity“. *Antropowebzin*, 2014, č. 3-4, s. 107 an. Také PARUSNIKOVÁ, Zuzana. Biomoc a kult zdraví. *Sociologický časopis*, 2000, roč. 36, č. 2, s. 131 an.

4 MEIER, Benjamin Mason. MORI, Larisa M. The Highest Attainable Standard: Advancing a Collective Human Right to Public Health. *Columbia Human Rights Law Review*, ročník 2005, č. 37, s. 101 an. Podobně MEIER, Benjamin Mason. Advancing Health Rights in a Globalized World: Responding to Globalization through a Collective Human Right to Public Health. *Global Health Law, Ethics, and Policy*, 2007, roč. 35, č. 4, s. 545 an.

5 K tomu, co všechno patří do sféry zájmu „práva veřejného zdravotnictví“, srov. naši anglickou učebnici: GÁBRIŠ, Tomáš. TOBIÁŠOVÁ, Lýdia. *An Introduction to Public Health Law*. Bratislava: Comenius University, 2015, s. 72 an.

6 Ke vztahu globalizace a práva srov. KASINEC, Rudolf. Globalizácia práva. In *Aktuálne otázky teórie práva*. Bratislava: Wolters Kluwer, 2018.

7 XIONG, Ping. *An International Law Perspective on the Protection of Human Rights in the TRIPS Agreement*. Leiden: Martinus Nijhoff, 2012, s. 36 an.

8 Tak např. WILSON, James. The right to public health. *Journal of Medical Ethics*, ročník 2016, č. 42, s. 371.

9 LASKOWSKI, Marysia. Nudging Towards Vaccination: A Behavioral Law and Economics Approach to Childhood Immunization Policy. *Texas Law Review*, 2016, 94; klasickým dílem je THALER, Richard H. SUNSTEIN, Cass R. *Nudge: Improving Decisions About Health, Wealth, and Happiness*. New Haven: Yale University Press, 2008.

10 Srov. PAVLOVSKÝ, Patrik. Nudging ako nástroj neinvazívnej regulácie správania v prospech zdravia. In GÁBRIŠ, Tomáš a kol. *Nedogmatická právna veda*. Praha: Wolters Kluwer, 2017, s. 218 an.

11 WILSON, James. The right to public health. *Journal of Medical Ethics*, ročník 2016, č. 42, s. 373.

12 ROVNÝ, Ivan. *Verejné zdravotníctvo*. Bratislava: Herba, 2009, s. 11.

13 DUDOVÁ, Jana. *Právo na ochranu veřejného zdraví: ochrana veřejného zdraví před rizikovými faktory venkovního prostředí*. Praha: Linde, 2011, s. 33.

14 HARRINGTON, John. STUTTAFORD, Maria (eds.). *Global health and human rights: legal and philosophical perspectives*. New York: Routledge, 2010, s. 165.

15 Srov. XIONG, Ping. *An International Law Perspective on the Protection of Human Rights in the TRIPS Agreement*. Leiden: Martinus Nijhoff, 2012, s. 41 an.

16 GEORGE, Carlisle. WHITEHOUSE, Diane. DUQUENOY, Penny. *eHealth: Legal, Ethical and Governance Challenges*. Heidelberg: Springer, 2013, s. 4.

17 Tamtéž, s. 6.

18 Tamtéž, s. 178.

19 Srov. HEGYI, Ladislav. BIELIK, Ivan a kol. *Základy veřejného zdravotnictví*. Bratislava: Herba, 2011.

20 Za upozornění na tuto alternativu děkuji recenzentovi příspěvku dr. Maximu Tomoszkovi.

21 Uznávají je všechny státy EU – blíže viz MEYER, Marlies (ed.). *Grundrecht auf Gesundheit*. Viedeň: Manz, 1993.