

Co přineslo 77. Světové zdravotnické shromáždění WHO? Další krok k zavedení globální cenzury

prolibertate.cz/2024/06/co-prineslo-77-svetove-zdravotnicke-shromazdeni-who-dalsi-krok-k-zavedeni-globalni-cenzury



V týdnu od 27. května do 1. června 2024 proběhlo v Ženevě 77. zasedání Světového zdravotnického shromáždění (WHA), jakožto nejvyššího orgánu WHO. Série jednání, hlasování a vyjednávání byla mnohými zájmovými skupinami detailně sledována s očekáváním toho, k jakým změnám právního rámce ochrany veřejného zdraví se WHO v reflexi na události kolem onemocnění covid-19 přikloní. Právní instrumenty, o kterých bylo v Ženevě jednáno, jsme Vám již přiblížili v předchozím příspěvku.

(níže již není věnována pozornost právní povaze těchto dokumentů, ale zaměřujeme se pouze na analýzu výstupu 77. WHA a dalšího možného budoucího vývoje v těchto oblastech)

Nelze nezmínit odkaz na webový portál WHO, kde je 77. zasedání věnována samostatná prezentace, obsaženy jsou i odkazy pro média, ale i archiv všech relevantních dokumentů, které se daného shromáždění týkaly. Tuto minimální snahu o transparentnost lze snad hodnotit i pozitivně, nicméně tímto aspektem je kladné hodnocení patrně vyčerpáno.

Dále se věnujeme současnému stavu a pravděpodobnému dalšímu vývoji dvou nejzásadnějších právních dokumentů, které byly předmětem jednání WHO a které zejména s ohledem na jejich přesah do lidskoprávní roviny v kontextu ochrany veřejného zdraví mají pro ČR nejzásadnější význam – tj. tzv. Pandemická úmluva (PÚ) a Mezinárodní zdravotní předpisy (IHR).

Celkový dojem

Jakkoliv nedošlo ke schválení tzv. Pandemické úmluvy a novela Mezinárodních zdravotních předpisů byla nakonec přijata pouze ve velice omezené podobě, nelze to považovat za definitivní vítězství. WHO se v první řadě připravuje na další setkání, na němž chce o úmluvě jednat dále, v tuto chvíli dokonce hrozí, že by mohla být schvalována ještě do konce roku 2024.

Pokud jde o přijaté novely IHR, jejich hlavním (a z našeho hlediska velice rizikovým) dopadem je oficiální podpora cenzurních zásahů proti oponentům, postavená na pojmech „misinformace“ a „dezinformace“ a přesun činnosti WHO (a posílení jejích kompetencí) z fáze řešení existující epidemie (či pandemie) do fáze prevenční. Definici stavu pandemické pohotovosti je přitom natolik vágní, že ji dle našeho názoru lze zneužít takřka kdykoliv ke zneužití mechanismů pro její řešení ze strany Světové zdravotnické organizace. Na to je třeba pamatovat i do budoucna, zejména při schvalování tzv. Pandemické úmluvy, protože její nástroje tak mohou být aktivovány i v situacích zcela zbytečných, za zcela jiným účelem, než je prevence šíření závažných nemocí v lidské populaci.

Za velice negativní změnu považujeme i zavedení zcela zbytečné, duplicitní a těžkopádné byrokracie s nekonkrétními kompetencemi, text pracující s velmi nejasnými pojmy, postupné snahy o centralizaci moci.

Pandemická úmluva (PÚ)

(aktuální znění najdete [zde](#))

Pandemická úmluva, kterou od samého počátku provázely více či méně potvrzené informace, **schválena nebyla**. Znamená však současný vývoj tohoto dokumentu, že WHO udělala „tečku“ za koronavirem, a tímto celá právní sága tohoto kontroverzního dokumentu končí? Ne tak docela. Byl teprve pátek (31. 5. 2024) odpoledne a sociální média a různé jiné online platformy byly doslova zahlceny názorem, že: „*WHO, globalisté a farmaceutické*

struktury prohrály, k adopci PÚ nedošlo a WHO podlehla tlakům právníků, lékařů či dalších aktivistů“ – bohužel ani s tímto tvrzením nelze souhlasit.

Dle oficiálního tiskového prohlášení členské státy WHO sice úmluvu nepřijaly, ale odsouhlasily, že vyjednávání dílčích elementů tohoto právního instrumentu bude pokračovat – jinými slovy došlo k prodloužení mandátu orgánu INB, který je ústřední koordinační administrativní jednotkou WHO a který vytváří a následně předkládá text(y) PÚ ke schválení WHO v rámci WHA. Dle výroků, které zazněly na půdě WHO, se nelze domnívat jinak, než že agenda WHO je nadále zaměřena na posilování své pozice a tvorbu a následnou implementaci právních nástrojů, které jsou veřejnosti prezentovány ve světle ochrany, bezpečnosti a prosperity, nicméně v mnoha ohledech mají potenciál vážného ohrožení práv a svobod jednotlivce.

Rozhodnutí WHA je v kontextu Pandemické úmluvy obsaženo ve 4 stručných bodech, které lze shrnout následovně:

- 1. extenze, tedy prodloužení, mandátu INB, který má nadále za úkol pokračovat ve svém úsilí finalizace PÚ a zároveň uložení povinnosti ze strany WHO vůči INB k předložení finálního znění PÚ s tím, že tato finální verze dokumentu bude projednána na zvláštním zasedání WHA*
- 2. ve druhém bodě je obsažena žádost adresovaná generálnímu řediteli WHO, aby svolal zvláštní zasedání WHA, které bylo zmíněno v bodě (1), a to ne později, než do konce r. 2024 – toto zvláštní zasedání WHA bude mít na programu své agendy pouze jednu záležitost, kterou bude právě rozhodování o výstupním dokumentu, tedy finálním znění PÚ*
- 3. zdůraznění požadavku na konání zvláštního mimořádného zasedání WHA před koncem r. 2024*

4. *ve čtvrtém bodě je taktéž obsažena žádost, která je opět adresována generálnímu řediteli WHO, týkající se požadavku na průběžné poskytování nutné podpory tak, aby INB mohl i nadále plnit svou agendu*

Stručně řečeno, došlo k odkladu schvalovacího procesu. Jelikož není v současné době stanoveno žádné konkrétní datum konání onoho zvláštního mimořádného zasedání WHA, bude třeba věnovat dané problematice i nadále zvýšenou pozornost, neboť jak mnohdy bývá v obdobných případech zvykem, ke svolání takovýchto shromáždění a k následným hlasováním o kontroverzních dokumentech či předpisech mnohdy dochází tehdy, kdy zájem veřejnosti v daných oblastech dosahuje historického minima.

V současné době a zároveň dle dostupných informací se z právního hlediska bude jednat o mezinárodní smlouvu přijímanou v režimu čl. 19 Ústavy WHO, což znamená, že bude následovat schválení textu (*předložený již zmíněným INB*) ze strany WHA a následná ratifikace parlamenty členských států WHO – v našem právním řádu tedy půjde o typickou prezidentskou mezinárodní smlouvu ve smyslu čl. 49 ÚČR – tedy právní nástroj podléhající ratifikaci obou komor parlamentu.

Mezinárodní zdravotní předpisy (IHR)

(aktuální znění najdete [zde](#))

Jiná situace nastala u Mezinárodních zdravotních předpisů. V tomto případě WHA odsouhlasila změny IHR. Oproti některým předchozím návrhům, které byly předkládány, se však nejedná o zcela zlomové změny. I tak by ale některé aspekty těchto změn by neměly uniknout pozornosti veřejnosti. Jejich dopad v tuto chvíli nelze odhadnout, a tedy ani v žádném případě podceňovat.

Novelizační balíček IHR by opět bylo možné shrnout do několika bodů (*IHR obsahují kromě níže uvedeného i některé další změny*):

definice „*pandemic emergency*“ (*pandemické pohotovosti*)

*Tato definice je taktéž včleněna do čl. 1 IHR. Definice rozvíjí a navazuje na definici PHEIC, tedy stav, který byl doposud výlučně vázán na kumulativní splnění 2 podmínek, z nichž tou první byl požadavek na to, aby nemoc představovala riziko pro veřejné zdraví. Naproti tomu se pandemická pohotovost posouvá více do roviny prevenční, což lze vyvozovat zejm. z formulací typu: „**má nebo je zde vysoké riziko, že bude mít ...**“, apod. Stav pandemické pohotovosti je konkrétně vázán na splnění podmínek: A/ širokého geografického šíření napříč několika státy; B/ vyčerpání kapacit zdravotního systému; C/ sociálního a ekonomického dopadu; a D/ požadavku na koordinovanou mezinárodní reakci. Pouze čas ukáže možnou míru zneužitelnosti těchto zcela obecných a vágních klauzulí, neboť s trochou nadsázky lze poukázat na několik hlášených případů výskytu ptačí chřipky v uplynulých měsících a velmi rychle dojít k závěru, že ono „vysoké riziko“ šíření, naplnění nemocniční kapacity a dopadu na ekonomiku zde již téměř splněno je. To, jakými dalšími dílčími parametry se bude řídit posouzení onoho „vysokého rizika“, již obsaženo není, nicméně z nedávné i mírně vzdálené historie můžeme určitý vzorec takového postupu extrapolovat.*

vytvoření závazku pro členské státy WHO bojovat proti dezinformacím / misinformacím

*Tento závazek má své ukotvení primárně v čl. 5 IHR, který je věnován dohledu (dozoru) v kontextu reakčních postupů v případě ohrožení veřejného zdraví. Již samotný čl. 5 IHR ukládá povinnost členským státům WHO vyvinout, posílit a udržovat „zdrojové kapacity“ za účelem detekce, hodnocení, notifikace a hlášení událostí relevantních pro ochranu veřejného zdraví – tyto „zdrojové kapacity“ jakožto terminus technicus jsou blíže rozpracovány v příloze č. 1, která je součástí IHR a samotná tato příloha si prošla drobnými, přesto klíčovými, změnami. Naší pozornosti nesmí uniknout zejm. „zdrojové kapacity“ pro prevenci, dohled (dozor), připravenost a reakční postupy – **zde je členským státům WHO***

uložena povinnost vyvinout, posílit a udržovat „zdrojové kapacity“ za účelem předcházení, přípravy a reakce na rizika ochrany veřejného zdraví a to včetně vymezení se vůči dezinformacím / misinformacím. V této na první pohled nenápadné formulaci se neskryvá nic jiného, než vytvoření extrémně širokého pole působnosti pro členské státy WHO zasáhnout do svobody projevu a svobody slova, a to tím spíše, že se zde nejedná o nějakou dobrovolnou výzvu či apel ze strany WHO, ale o přímo stanovenou povinnost. I na základě současného trendu v této oblasti lze dovozovat, že typicky Česká republika velmi ráda přistoupí k dalším zásahům do lidskoprávní oblasti a nelze v tomto kontextu vyloučit další vlnu blokačních opatření v kyberprostoru – tedy zejm. na sociálních sítích apod. Náš postoj může znít poněkud alarmisticky, nicméně pojem „addressing misinformation and disinformation“ (tedy doslova: „řešení dezinformací a dezinformací“) může, při současné absenci extenzivní judikatury, představovat téměř cokoli od publikace „fact-check“ článku na webových stránkách MZČR až po blokaci účtů na sociálních sítích, blokaci „nepohodlných“ webových portálů či další restriktivní omezení a zásahy na pomezí či již za hranou ústavnosti. V tomto případě se přitom MZ může odvolat na to, že „pouze“ plní své povinnosti z IHR.

solidarita / ekvita

K odstranění či nahrazení principu ochrany důstojnosti, lidských práv a základních svobod zatím nedošlo, nicméně došlo k včlenění drobného dodatku do čl. 3 IHR, a tudíž již nyní hovoříme o včlenění a uznání principů solidarity a ekvity. Komentář k těmto vágním pojmům zatím neexistuje, ale lze zde vycházet z tiskové zprávy WHO k daným novelizačním změnám. Zde se hovoří o posílení přístupu k lékařským produktům, a to včetně aspektu financování. Půjde zejm. o vytvoření koordinačního mechanismu financování s cílem alokovat finanční prostředky do rozvojových zemí s cílem

zajistit a udržet funkční zdravotní infrastrukturu v případě různých pandemických stavů, apod. Laicky řečeno: „více vakcín pro všechny“.

WHO a COVID-passy

V č. 35 IHR je dále včleněn konzultační proces mezi WHO a členskými státy WHO týkající se tvorby a technického poradenství ohledně vydávání a autenticity zdravotních dokumentů.

Výbor smluvních stran

Ustanovení čl. 54 upravuje vytvoření Výboru smluvních stran jakožto facilitační a konzultační jednotky s cílem vytvoření jakési základny pro realizaci efektivní implementace IHR a dílčích novel, sdílení znalostí, informací a best-practices postupů. Zřejmě tedy půjde o jakýsi nový byrokratický aparát, jehož úkolem bude hodnotit úroveň implementace změn IHR v členských státech WHO.

Národní IHR úřad

S Národním IHR úřadem se setkáváme již v čl. 1 IHR, kde jsou obsaženy definice pojmů – zde tedy IHR definuje tuto jednotku jako: „subjekt určený nebo zřízený smluvním státem na národní úrovni za účelem koordinace provádění těchto předpisů v rámci jurisdikce smluvního státu“, nicméně jen pro úplnost zmiňme, že se patrně z právního hlediska českého práva o samostatnou entitu s vlastní právní osobností patrně jednat nebude.

V kontextu několika desítek radikálních pozměňovacích návrhů nepřináší finální schválená verze IHR (2024) žádné drastické posuny ani v oblasti ochrany veřejného zdraví, ani ve sféře oblasti ochrany či ohrožení lidských práv.

IHR, to včetně jejich dílčích novelizací, jsou přijímány v režimu čl. 21 ÚWHO ve spojení s čl. 22 ÚWHO. Jelikož daný článek Ústavy WHO je koncipován na tzv. opt-out mechanismu, znamená to, že daný členský stát WHO musí aktivně svůj nesouhlas se změnami IHR

oznámit v dané konkrétní propadné lhůtě. Pokud tak například Česká republika neučiní, bude těmito změnami vázána. **Podle vyjádření ministra zdravotnictví ČR pana prof. MUDr. Vlastimil Válka, CSc., MBA, EBIR ze dne 15. 5. 2024 dojde i v tomto případě k procesu ratifikace a v případě, že daný proces nebude završen včas či bude završen odmítavým stanoviskem, dojde k oznámení, že ČR změnami IHR vázána nebude. Příslib tohoto procesu budeme nadále pozorně sledovat.**