

UNIVERZITA KARLOVA
Právnická fakulta

Ing. Zuzana Mazánková

Odpovědnost státu za vznik a šíření pandemie

Diplomová práce

Vedoucí práce: prof. JUDr. PhDr. Veronika Bílková, Ph.D., E.MA.

Katedra: Katedra mezinárodního práva 22-KMP

Datum uzavření rukopisu: 15. 10. 2023

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci „Odpovědnost státu za vznik a šíření pandemie“ vypracovala samostatně, vyznačila všechny citace z pramenů, a že práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne

.....

Ing. Zuzana Mazánková

Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucí mé diplomové práce, paní prof. JUDr. PhDr. Veronice Bílkové, Ph.D., E.MA., za veškerou pomoc s touto prací, za čas, který mi věnovala, její trpělivost, rady a za připomínky, které mi poskytla.

Obsah

Úvod.....	1
1 Odpovědnost v mezinárodním právu	5
1.1 Obecná a partikulární pravidla v mezinárodním právu.....	5
1.2 Odpovědnost států za mezinárodně protiprávní chování	7
1.3 Odpovědnost za škodlivé následky nezakázaných činností.....	14
1.4 Závazky činnostní a výsledné.....	19
1.5 Due diligence v mezinárodním právu	22
2 Odpovědnost za vznik a šíření pandemií.....	28
2.1 Role WHO v zabránění vzniku a šíření pandemií	28
2.2 Vývoj mezinárodních zdravotnických předpisů	35
2.3 Mezinárodní zdravotnické předpisy (2005).....	42
3 Odpovědnost států za vznik a šíření pandemie v praxi	52
3.1 Pandemie ve 21. století před COVID-19.....	52
3.2 Události na počátku pandemie COVID-19	64
3.3 Mezinárodní odpovědnost Číny a jiných států	75
3.4 Lze se případné odpovědnosti dovolat?.....	84
Závěr.....	88
Seznam použitých zkratk.....	91
Seznam použitých zdrojů	92
Abstrakt	109
Abstract	110

Úvod

Šíření infekčních nemocí v průběhu dějin přinášelo katastrofické důsledky pro společnost i ekonomiku zemí. Jejich výskyt znamenal paniku, vysoký počet úmrtí, nedostatek pracovníků, narušení výrobních a obchodních činností a politickou nestabilitu. Od jiných nemocí je dělí rychlost, se kterou se šíří, a tím jejich potenciál vyvolat epidemii či pandemii, a často také vysoká letalita. Jejich další, až nedávno prozkoumané následky odhalují studie, které mapují alarmující zhoršení mentálního zdraví pacientů,¹ zdravotnického personálu² i veřejnosti, která s nákazou nepřišla přímo do kontaktu, ale byla jí ovlivněna.³ Lze říci, že pandemie mají dlouhodobé negativní následky pro ekonomiku, zdraví ve všech jeho rozměrech i celou společnost. Přestože rozvojové země pandemie postihují hůře, všechny státy si přejí vyhnout se či alespoň minimalizovat újmu, kterou přinášejí.

Infekční nemoci jsou problémem, který nerespektuje hranice státu, a z toho důvodu je třeba i řešení hledat na nadnárodní úrovni. Pouze vhodně nastavený režim, který je reflektován v jednotlivých vnitrostátních úpravách ochrany veřejného zdraví, může být schopen řešit globální zdravotní hrozby. Takový režim musí být založený na spolupráci států od zajištění připravenosti, přes průběžné monitorování až po reakci na vyskytnuté nebezpečí, na dodržování povinností a vyrovnávání faktických rozdílů mezi státy např. sdílením vakcín či společným budováním kapacit, které by každý stát sám nebyl schopen zajistit.

Posledním počinem v této oblasti jsou zrevidované Mezinárodní zdravotnické předpisy (MZP) z roku 2005, obsahující právně závazná pravidla chování pro státy, které je přijaly či neodmítly. Stanovují státům povinnosti k zabránění mezinárodního šíření nakažlivých chorob a jejich porušení dává vzniknout mezinárodní odpovědnosti za protiprávní chování. Toto téma je aktuální ve světle nedávné pandemie COVID-19, která má podle oficiálních statistik na svědomí téměř sedm milionů obětí po celém světě. V souvislosti

¹ LEE, A.M. et al. Stress and psychological distress among SARS survivors 1 year after the outbreak. *Canadian Journal of Psychiatry*. 2007, 52 (4), s. 233–240. DOI: <https://doi.org/10.1177/070674370705200405>; MAUNDER, R.G. Was SARS a mental health catastrophe? *General Hospital Psychiatry*. 2009, 31 (4), s. 316–317. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2009.04.004>

² LANCEE, W.J. et al. The prevalence of mental disorders in Toronto hospital workers one to two years after SARS. *Psychiatric Services*. 2008, 59 (1), s. 91–95. DOI: <https://doi.org/10.1176/ps.2008.59.1.91>; MAUNDER, R.G. et al. The experience of the 2003 SARS outbreak as a traumatic stress among frontline healthcare workers in Toronto: lessons learned. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Series B, Biological Sciences*. 2004, 359 (1447), s. 1117–25. DOI: <https://doi.org/10.1098/rstb.2004.1483>

³ NERIA, Y. et al. Post-traumatic stress disorder following disasters: a systematic review. *Psychological Medicine*. 2008, 38 (4), s. 467–480. DOI: <https://doi.org/10.1017/s0033291707001353>

s ní se však hovoří o pochybení Číny, která podle mnohých zdrojů pandemií „způsobila“ či svým chováním výrazně zhoršila. Jak je to ale s mezinárodní odpovědností za vznik a šíření pandemie?

Pro začátek je vhodné vyjasnit pojmy. „Epidemie“ nemá jednoznačně stanovenou definici. Nejčastěji se setkáváme s vysvětlením, že epidemie (také epidemický výskyt, *epidemic occurrence*) je „výskyt onemocnění, který výrazně převyšuje obvykle očekávané hodnoty výskytu tohoto onemocnění v daném místě a čase“.⁴ Angličtina rozlišuje dle rozsahu pojmy „outbreak“, překládané jako lokální výskyt či lokální epidemie, která běžně popisuje konkrétní epicentra výskytu (např. Wuhan, Kongo, provincie Guangdong), „epidemic“, tedy výskyt většího rozsahu zasahující několik zemí a „pandemic“, pandemii, kterou od epidemie odlišuje větší měřítko. Hranice, od kdy se jedná o pandemii, není jasně stanovená. K tomuto označení není nutné, aby nákaza zasáhla všechny země světa, pouze jejich značnou část.

Světová zdravotnická organizace (WHO) vyhláší pandemii a tzv. PHEIC. Druhý zmiňovaný pojem je formální označení stavu ohrožení veřejného zdraví mezinárodního významu, jehož podmínky stanovují MZP a vážou se k němu povinnosti států. Pro jeho vyhlášení je zásadní závažnost situace. Vyhlášení pandemie je oproti tomu varování, že se nová nakažlivá nemoc rozšířila do velké většiny světa. V ideálním případě státy v reakci na toto vyhlášení zvýší financování organizace a iniciativ pro boj s touto hrozbou, ale nepřinášejí s sebou žádné konkrétní povinnosti.⁵

V souvislosti s pandemií Covid-19 se často hovoří o roli WHO. Vina za nekontrolované rozšíření do celého světa je v médiích nejčastěji shazována v různém poměru právě na WHO a Čínu. V myslích mnoha je jejich role propojená. Čína je kritizována kvůli utajování klíčových informací, jejichž včasné zveřejnění mohlo zabránit vypuknutí zdravotní krize ve vyspělých i rozvojových zemích po celém světě a velmi neochotné spolupráci v oblastech, kde tak nečinila dobrovolně za účelem sledování vlastních zájmů. WHO kvůli absenci systematického a důsledného vedení, které jí v souvislosti s šířením nakažlivých chorob náleží. Konkrétní krok, který měla organizace podle médií učinit, bylo aktivnější jednání a vyvinutí většího tlaku na Čínu a její donucení ke spolupráci a pružnějšímu sdílení

⁴ Ministerstvo vnitra České republiky. Pojmy: Epidemie (epidemický výskyt). In: Mvcr.cz [online]. © 2023 [cit. 3. 4. 2023]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/clanek/epidemie-epidemicky-vyskyt.aspx>

⁵ MORENS, David et al. What Is a Pandemic? *The Journal of Infectious Diseases*. 2009, Vol. 200, No. 7, s. 1018–1021. DOI: <https://doi.org/10.1086/644537>

informací. Role ostatních států se v tomto ohledu spíše marginalizuje, dle mého názoru neprávem.

Cílem diplomové práce je nalezení odpovědi na otázku, zda je možné vyvodit mezinárodní odpovědnost Číny, a pokud ano, za jakých podmínek.

Tato diplomová práce je rozdělena do tří kapitol. První kapitola je teoretická a zabývá se mezinárodní odpovědností států. Napřed je nastíněn rozdíl mezi obecným a partikulárním mezinárodním právem, neboť tato distinkce je zásadní pro vysvětlení, jaká primární pravidla se ve vztahu k odpovědnosti za šíření pandemií uplatňují. Dále je vysvětleno, jak vzniká mezinárodní odpovědnost včetně doktríny zneužití práva a rozdíl mezi odpovědností ve smyslu *responsibility* a *liability*. Závěrem se pozornost obrací k rozdělení závazků na činnostní a výsledné. Zde je objasněn odlišný způsob, jakým dochází k porušení povinnosti u obou typů, a představen požadavek náležité péče jako stěžejní koncept vyplňující prostor mezi primárními a sekundárními pravidly.

Druhá kapitola se zabývá mezinárodní odpovědností států za pandemie a vývoj tohoto konceptu. První část zkoumá roli, kterou Světová zdravotnická organizace zastává v řešení problematiky předcházení a minimalizace dopadu pandemií a pravomoci, které jí k tomu byly svěřeny. Probírána však není otázka její vlastní mezinárodní odpovědnosti s výjimkou toho, nakolik její chování může přispět k vyvození odpovědnosti států, případně naopak ji limitovat, ale je řešena její koordinační a podpůrná funkce. Přes veškeré výhrady k jejímu chování a často vyčítaným selháním nelze WHO upřít zcela stěžejní roli v nastavení a udržování celého mechanismu. Dále se kapitola věnuje vývoji Mezinárodních hygienických a následně zdravotnických předpisů až po současnou úpravu, kde jsou především zdůrazněny koncepční posuny a změny povinností států.

Třetí kapitola zkoumá vybrané pandemie ve 21. století. Přestože revidované Mezinárodní zdravotnické předpisy (MZP) jsou platné až od roku 2007, nebo spíše právě z toho důvodu, začínám kapitolu nákazou SARS, která propukla v roce 2003 (resp. 2002, jak se později zjistilo). Zahrnutí této události umožňuje srovnání mezi možnostmi, které mezinárodní právo poskytovalo před přijetím MZP a současným režimem. Nejdůležitější povinností plynoucí z MZP je hlášení událostí týkajících se ohrožení veřejného zdraví a poskytování informací, v této podkapitole nicméně zmiňuji i další porušení povinností, které se během let vyskytly. Poslední část práce se zaměřuje na aktuální pandemii COVID-19 a

završuje ji. Vlastní podkapitoly si zasloužily události vyvolané virem SARS-CoV-2 v roce 2019 a v první polovině roku 2020, protože je třeba analyzovat nejen chování WHO a Číny, na kterou se mezinárodní pozornost zaměřuje téměř výlučně, ale také reakci jiných států na počátku pandemie. Události jsou z důvodu omezeného rozsahu velmi zhuštěné a slouží především pro nastínění celé situace, událostmi po nekontrolovaném rozšíření se už nezabývá, neboť kromě následků nejsou pro tuto práci relevantní.

Pro dovození případné odpovědnosti konkrétních států by bylo třeba provést detailní rozbor opatření, které daný stát zvolil ve svém přístupu k pandemii, a dalších okolností, proto se práce omezuje pouze na znázornění jejich chování. Nakonec je zhodnocena možnost vyvození odpovědnosti Číny za vznik a šíření pandemie COVID-19 ve světle současné právní úpravy, dosavadní praxe a relevantních okolností pro posouzení zanedbání náležité pečlivosti v tomto konkrétním případě.

Velmi podstatným aspektem opatření, které státy během pandemie zaváděly, je otázka lidských práv a jejich omezování z důvodu ochrany veřejného zdraví. Vzhledem k rozsahu předložené práce je však tato problematika ponechána stranou a text se soustředí pouze na mezinárodní odpovědnost států.

Zvolenou metodou je především analýza a syntéza. Diplomová práce využívá domácí i zahraniční literaturu. V první kapitole jsou použity především právnické učebnice, judikatura mezinárodních soudů a tribunálů, legislativní výstupy Komise pro mezinárodní právo (ILC) a akademické články. Následující kapitoly se opírají více o MZP, internetové zdroje, dokumenty mezinárodních organizací (především WHO) a zprávy z médií, ačkoliv důležitým zdrojem zůstávají nadále akademické články.

Všechny texty převzaté z anglických zdrojů jsou přeloženy autorkou práce. Pokud byly využity dostupné překlady, citace odkazují přímo na tyto verze.

1 Odpovědnost v mezinárodním právu

1.1 Obecná a partikulární pravidla v mezinárodním právu

Dělení na obecná a partikulární, příp. lokální pravidla je specifickou kvalitou mezinárodního práva veřejného. Tyto výrazy vyjadřují okruh adresátů, vůči kterým je možné se dovolávat dané právní normy. Obecné mezinárodní právo je potenciálně platné pro všechny členy mezinárodního společenství, zatímco partikulární pravidla zavazují jen některé subjekty a uplatňují se pouze v rámci určité skupiny (*inter partes*).

Obecného mezinárodního práva je možné se dovolávat ve vztahu ke každému státu, ale zásadně nejsou vždy závazná pro všechny. Většina pravidel mezinárodního práva má dispozitivní charakter, což je dalším rysem tohoto systému založeného na svrchované rovnosti států jakožto tvůrců a zároveň základních a hlavních adresátů norem. Dispozitivnost ve vztahu k obecným pravidlům znamená, že je možné se od takové platné úpravy odchýlit odlišným ujednáním mezi stranami. Potom je na dotčeném státu, aby tuto skutečnost prokázal. Pokud si státy vztahy mezi sebou neupraví jiným způsobem, nadále vůči nim trvá působnost obecného pravidla.⁶

Oproti tomu je-li pravidlo kogentní (angl. *peremptory norm*), odchýlit se od něj nelze a platí absolutně vůči všem mezinárodněprávním subjektům, jsou tedy součástí obecného mezinárodního práva. Nelze jejich aplikaci ani jednostranně (dočasně) pozastavit vůči konkrétnímu subjektu z důvodu jinak ospravedlnitelného, ani se dohodnout na odlišné úpravě.⁷ Vídeňská úmluva o smluvním právu (1969) hovoří v čl. 53 o *imperativních* normách. Smlouva, která by s takovou normou byla v rozporu, je stížená neplatností.⁸ Kogentní normy jsou však v mezinárodním právu vzácné a tvoří jen jeho „páteř“; chrání pouze nejzásadnější hodnoty mezinárodního společenství.

ILC přijala Návrh závěrů k určení a stanovení právních následků kogentních norem obecného mezinárodního práva (*ius cogens*) v prosinci 2022.⁹ Podle ILC jsou kogentní normy

⁶ MALENOVSKÝ, J. Mezinárodní právo veřejné – obecná část – a poměr k jiným právním systémům. 7., upravené a doplněné vydání. Brno: Nakladatelství Masarykovy univerzity, 2020, s. 178–179.

⁷ Ibid, s. 180–182.

⁸ Vyhláška ministra zahraničních věcí č. 15/1988 Sb., o Vídeňské úmluvě o smluvním právu.

⁹ Draft conclusions on identification and legal consequences of peremptory norms of general international law (*ius cogens*). Report of the International Law Commission on the work of its seventy-third session. Yearbook of the International Law Commission, UN Doc. A/77/10, para 43, 2022, vol. II (2). Dostupné z: https://legal.un.org/ilc/texts/instruments/english/draft_articles/1_14_2022.pdf

univerzálně aplikovatelné a nadřazené ostatním pravidlům mezinárodního práva, ale z hlediska mezinárodní odpovědnosti spočívá rozdíl pouze v tom, že není možné úspěšně namítat okolnosti vylučující protiprávnost (Závěr 18 Návrhu závěrů). Pokud je porušení kogentního pravidla „vážné“ ve smyslu hrubého a systematického selhání odpovědného státu, uplatní se navíc zpřísněné povinnosti kladené na následný postup ostatních států, ale ani to jinak nezasahuje do úpravy mezinárodní odpovědnosti (Závěr 19).

Obecného mezinárodního práva se dá dovolat i vůči mezinárodní mezivládní organizaci, a to v rozsahu, v jakém jí státy předaly pravomoci.¹⁰

Ohledně pramenů obecného mezinárodního práva se vedou spory. Převažují názory, že pouze mezinárodní obyčej mohou vyvolávat právní účinky vůči všem státům, dokonce i proti vůli některých z nich.¹¹ Některé mezinárodní smlouvy, jejichž stranami je většina států světa, se univerzální účasti velmi blíží. Přesto se dovozuje, že jednají-li státy, které nejsou stranami smlouvy, v souladu s jejím obsahem, neznámá to, že by jí byly vázány, ale že respektují v této smlouvě vyjádřené obyčejové pravidlo.¹² V takovém případě by smlouva, která pouze převádí do písemné podoby obyčejové právo, vyhovovala zmiňovaným podmínkám a obsahovala obecně platné právo. V mezinárodním právu se také objevují smlouvy, které se časem naplněním podmínek pro vznik obyčejové stanou obecným mezinárodním právem a váže i státy, které nejsou smluvními stranami.¹³

Zajímavou změnu koncepce může přinést výše zmiňovaný Návrh závěrů (2022). Výslovně v Závěru 5 uznává za základ (angl. *basis*) kogentních norem (které jsou nutně ze své povahy normami obecně platného práva) vedle mezinárodního obyčejové také ustanovení mezinárodních smluv a obecných zásad právních. Komentář k Návrhu závěrů nicméně naznačuje, že tuto formulaci zamýšlí jako zosobnění procesů popsaných v předchozím odstavci.¹⁴

¹⁰ MALENOVSKÝ, J. Mezinárodní právo veřejné – obecná část – a poměr k jiným právním systémům, s. 178.

¹¹ TUNKIN, G. Is General International Law Customary Law Only? *European Journal of International Law*. 1993, 4 (4), s. 534–541. DOI: <https://10.1093/oxfordjournals.ejil.a035843>; MALENOVSKÝ, Jiří. Mezinárodní právo veřejné – obecná část – a poměr k jiným právním systémům, s. 179. Také MSD v rozsudku North Sea Continental Shelf (Federal Republic of Germany/Denmark). Judgment, ICJ Reports, 1969. Dostupné z: <https://www.icj-cij.org/sites/default/files/case-related/52/052-19690220-JUD-01-00-EN.pdf>

¹² MALENOVSKÝ, J. Mezinárodní právo veřejné – obecná část – a poměr k jiným právním systémům, s. 180.

¹³ ČEPELKA Č., ŠTURMA, P. Mezinárodní právo veřejné. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2018, s. 106–107.

¹⁴ Draft conclusions on identification and legal consequences of peremptory norms of general international law (jus cogens), with commentaries, s. 30–36.

Typickým pramenem partikulárního mezinárodního práva je smlouva. Partikulární (a lokální) obyčej se vyskytují, ale převážně se jedná o přechodný jev. Zřídka nalezneme partikulární normy v oblastech, na jejichž jednotné úpravě má zájem velká část mezinárodního společenství; formují se spíše regionálně na geografickém, kulturním či jiném základu, umožňují zahrnout specifické rysy či zmírnit a zpřísnit pravidla dle požadavku smluvních států.¹⁵

Obecné zásady právní (*general principles of law*) jsou obecně formulová závazná pravidla vycházející z vnitrostátních právních řádů, která vyjadřují společné právní rysy vyspělých „civilizovaných“ národů. Do mezinárodního práva jsou přebírány v rozhodovací praxi mezinárodních soudů a arbitrážních orgánů k vyplnění mezer, které plynou z jeho roztržitého charakteru. Postupně byly přeneseny do obyčejového obecně platného mezinárodního práva. V praxi jsou používány subsidiárně, pokud není odpovídající smluvní či obyčejová úprava, zároveň nejsou hierarchicky smlouvě či obyčeji podřízená. Často se ovšem stává, že z judikatury jsou převzaty do mezinárodní smlouvy.¹⁶ Čepelka a Šturma (2018) tvrdí, že s rozvojem mezinárodního práva jejich použitelnost pro soudní praxi klesá.¹⁷ Pravdou ovšem je, že ač četnost jejich použití klesá, jejich význam nikoliv. Svědčí o tom i nový počin Komise pro mezinárodní právo (ILC), která letos, v roce 2023, přijala v prvním čtení 11 návrhů závěrů o obecných zásadách právních. Podle návrhu závěru č. 10 přispívají k soudržnosti mezinárodního právního systému, a to především při výkladu a doplnění jiných pravidel mezinárodního práva, nebo také jako vlastní základ pro primární práva a povinnosti, stejně jako základ pro sekundární a procesní pravidla.¹⁸

1.2 Odpovědnost států za mezinárodně protiprávní chování

Subjektům z primárních (obecných i partikulárních) norem vznikají právní závazky, spočívající ve stanoveném chování. Subjekty se mohou svobodně rozhodnout, zda budou jednat v souladu s tímto přijatým závazkem, či jej poruší a ponесou negativní následek s tím spojený. Pokud se stát nechová v souladu se svými mezinárodními závazky, ať už tak učiní komisivním jednáním či pasivním opomenutím v závislosti na formulaci závazku, vzniká mu mezinárodní odpovědnost (anglicky *responsibility*) jako následná, sekundární povinnost.

¹⁵ MALENOVSKÝ, J. Mezinárodní právo veřejné – obecná část – a poměr k jiným právním systémům, s. 181.

¹⁶ Ibid, s. 165–167; ČEPELKA Č., ŠTURMA, P. Mezinárodní právo veřejné, s. 86–87.

¹⁷ ČEPELKA Č., ŠTURMA, P. Mezinárodní právo veřejné, s. 86–87.

¹⁸ General principles of law: Text of the draft conclusions provisionally adopted by the Drafting Committee on first reading, 2023, UN Doc. A/CN.4/L.982. Dostupné z: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/LTD/G23/100/48/PDF/G2310048.pdf?OpenElement>

Jedná se o akcesorický negativní následek jeho protiprávního chování, nezpůsobující zánik původní povinnosti, která nadále existuje paralelně s odpovědnostním vztahem.¹⁹ Vzniká automaticky porušením primární povinnosti bez nutnosti se jeho existence dovolat ze strany poškozeného státu.²⁰

Primární závazek se zásadně nemění ani ukončením protiprávního chování, ani splněním reparační povinnosti. To však nevyklučuje existenci situací, kdy porušení ve výsledku vede k následnému zániku původní povinnosti, např. v případě, kdy se váže k jednorázové, netrvajícím a neopakující se záležitosti, nebo se stát rozhodne nadále nebýt stranou mezinárodní smlouvy, ze které závazek vyplývá. Zda původní vztah trvá či ne není upraveno ustanoveními o mezinárodní odpovědnosti za protiprávní chování, je třeba hledat u jednotlivých primárních závazků. Nicméně i v těchto případech pokračuje existence odpovědnostního závazku, který vznikl za trvání původní povinnosti.²¹

Obsah sekundárního právního poměru je dán cíli, pro který tato povinnost nastupuje jako negativní následek narušení právem chráněného zájmu. V první řadě je to povinnost neopakovat toto porušení nebo jej zastavit a nepokračovat v něm v případě, že situace stále trvá (čl. 30).²² Snahou je zajistit, aby porušitel znovu začal jednat v souladu s primárním závazkem, nadále nezhoršoval danou situaci a poskytnul přiměřené záruky, že se v budoucnu porušení znovu nedopustí.

Druhá část obsahu odpovědnostního právního poměru sleduje odčinění způsobené škody. Porušitel má povinnost plné reparace, tedy aby byla škoda způsobená jeho chováním zcela odstraněna, vhodnou formou a v adekvátní výši.²³ Tato újma zahrnuje nejen hmotnou škodu,²⁴ ale i morální, resp. jakoukoliv nehmotnou újmu, ale musí být prokázána příčinná souvislost. Jakmile je přerušena vazba mezi chováním a škodou, jedná se o tzv. nepřímou

¹⁹ Art. 29 Draft articles on Responsibility of States for Internationally Wrongful Acts, with commentaries. International Law Commission, fifty-third session. Yearbook of the International Law Commission. UN Doc. A/65/10, 2001, vol. II (2). Dostupné z: https://legal.un.org/ilc/texts/instruments/english/commentaries/9_6_2001.pdf (dále také jako *Návrh článků o mezinárodní odpovědnosti států*), také MALENOVSKÝ, J. Mezinárodní právo veřejné – obecná část – a poměr k jiným právním systémům, s. 254.

²⁰ Draft articles on Responsibility of States for Internationally Wrongful Acts, with commentaries, s. 88.

²¹ Ibid.

²² Ibid.

²³ K problému potenciálně likvidační reparační povinnosti viz PAPANINSKIS, M. Crippling Compensation in the International Law Commission and Investor–State Arbitration. *ICSID Review - Foreign Investment Law Journal*. 2022, Vol. 37, Iss. 1–2, s. 289–312. DOI: <https://doi.org/10.1093/icsidreview/siab029>

²⁴ Malenovský (2020) vysvětluje, že “škoda” v mezinárodním právu zahrnuje újmu materiální i nehmotnou. Čepelka a Šturma (2018) používají pojmy *hmotná* a *nehmotná* škoda.

škodu (*indirect loss*), jejíž náhrada nebude přiznána. Eagleton (1929) hovoří o vzdálené (*remote*) škodě, ke které dojde např. přistoupením dalších cizích vlivů k původnímu protiprávnímu chování tak, že nelze jednoznačně stanovit, nakolik který způsobil výslednou škodu. Nezáleží na počtu mezikroků v řetězci událostí, dokud je souvislost mezi chováním a škodou přímočará, ale jakmile ve kterémkoliv z nich přistoupí další vliv, dochází k přerušení příčinné souvislosti.²⁵ Výsledkem splnění reparační povinnosti by sice mělo být navrácení původního stavu tak, aby byl znovuobnoven stav, který by s největší pravděpodobností existoval, kdyby bývalo k porušení nedošlo,²⁶ ale je potřeba vzít v potaz, že konkrétní porušitel nemůže odpovídat za škodu, kterou nelze s určitou jistotou prokázat jako následek jeho chování.

Forma (či formy), kterou je reparační povinnost splněna, je vybírána vždy v závislosti na konkrétním případě, přesto však v judikatuře nalezneme vodítko, podle kterého lze dovodit preferovaný způsob nápravy. V případě Továrna Chorzów SDMS stanovil principy pro determinaci odškodnění takto: „*Obnovení původního stavu, nebo, není-li restituce možná, odškodnění zaplacením sumy odpovídající hodnotě, kterou by představovala případná restituce (kompenzace); v případě potřeby také přiznání náhrady za újmu, která by restitucí ani kompenzací nebyla pokryta.*“²⁷ Navrácení do původního stavu někdy splývá s povinností ukončit protiprávní chování, ale instituty nejsou obsahově totožné. V souvislosti s pandemií restituce sotva připadá v úvahu, neboť obnova původního stavu je v případě většiny hmotných škod, ale především ztrát na lidských životech či poškození zdraví objektivně nemožná. Vhodné je uvažovat kompenzaci, případně také satisfakci

Škoda není obecně nutnou podmínkou pro vznik odpovědnostního vztahu – co představuje protiprávní chování, a tudíž jak lze povinnost porušit, je determinováno vždy konkrétní primární normou. Především v případech, kdy je porušení spácháno opomenutím podniknout jisté kroky (přijmout opatření, upravit danou oblast vnitrostátním právem, informovat), často postačí pouhé nesplnění stanovené povinnosti.²⁸

²⁵ EAGLETON, C. Measure of Damages in International Law. *The Yale Law Journal*. 1929, Vol. 39, No. 1, s. 66–75. DOI: <https://doi.org/10.2307/790335>

²⁶ Factory at Chorzów, Merits, PCIJ Series A, No. 17, 1928, s. 47. Dostupné z: https://www.icj-cij.org/sites/default/files/permanent-court-of-international-justice/serie_A/A_17/54_Usine_de_Chorzow_Fond_Arret.pdf

²⁷ Ibid.

²⁸ Draft articles on Responsibility of States for Internationally Wrongful Acts, with commentaries, s. 92.

Existence škody je ovšem zásadní pro stanovení výše a formy reparační povinnosti. Dovolat se odpovědnosti tudíž může (až na výjimky) jen stát, který byl daným chováním poškozen.

K porušení mezinárodního práva protiprávním jednáním neboli činnostmi dochází, pokud stát poruší právní zákaz. Omisivní porušení závazku, označované také jako nečinnost nebo zanedbání, nastává, pokud stát nesplní právní příkaz. Vztahuje se jak na případy, kdy subjekt aktivně nezabrání či nezastaví jednání, které působí jinému státu újmu, tak i na situaci, kdy stát jiné neinformuje o hrozícím nebezpečí, o kterém věděl nebo měl vědět.²⁹ Toto porušení konstituuje objektivní stránku (prvek) mezinárodní odpovědnosti, přičemž je postaven na stejnou úroveň závazek ze smlouvy, obyčejje či jiného důvodu (např. rozhodnutí soudního či arbitrážního orgánu³⁰ nebo mezinárodní organizace³¹).

Časté (ačkoliv nikoliv univerzálně přijímané) jsou případy odpovědnosti státu za zneužití práva (*abuse of rights*), definovaného v MPV jako „výkon práva, kterým buď je omezen výkon práv jiného státu, nebo za účelem lišícím se od toho, pro který bylo právo vytvořeno, a to k újmě jiného státu“³². Třetím případem možného zneužití práva je svévolný výkon svých práv jedním státem, kterým jinému působí škodu, ačkoliv přímo neporušuje jeho práva. V tomto případě není podmínkou úmysl či zlá víra.³³ Zneužití práva je na první pohled podobné jednání *ultra vires*, nicméně v druhém případě stát překročil své pravomoci a vůbec nemá oprávnění daným způsobem jednat, zatímco zneužití práva pouze upravuje obecnou zásadu, že jinému neškodí ten, kdo vykonává své právo (*neminem laedit qui suo jure utitur*) zásadou vykonávat svá práva bez úmyslu poškodit jiné (*sic utere jure tuo ut alienum non laedas*). Fiktivní výkon oprávnění za účelem vyhnutí se zákonným či smluvním závazkům

²⁹ Viz případ Corfu Channel (Corfu Channel case (UK v. Albania). Judgement. ICJ Reports, 1949, s. 22–23. Dostupné z: <https://www.icj-cij.org/sites/default/files/case-related/1/001-19490409-JUD-01-00-EN.pdf>), ve kterém je konstatována odpovědnost Albánie za porušení mezinárodního závazku tím, že včas neupozornila jiný stát na zaminování svých teritoriálních vod, přestože vzhledem k okolnostem o nastražení min musela vědět a měla dostatečný čas pokusit se lodě jiného státu varovat.

³⁰ Např. čl. 36 Statutu MSD, čl. 21 World Trade Organization Secretariat. Understanding on Rules and Procedures Governing the Settlement of Disputes (DSU). In: The WTO Dispute Settlement Procedures: A Collection of the Relevant Legal Texts [online]. Cambridge: Cambridge University Press, 2012. DOI: <https://10.1017/CBO9781139235563.012>

³¹ Např. čl. 25 Charty OSN

³² KISS, A. Abuse of Rights. In: BERNHARDT, R. (ed), *Max Planck Encyclopedia of Public International Law*. New York: North-Holland Pub. Co., 1981, s. 1–5.

³³ Ibid.

vyklučuje dobrou víru a vzhledem k tomu, že se nemůže v takovém případě jednat o legitimní zájem, nemůže mu být poskytnuta právní ochrana.³⁴

Institut zneužití práva výslovně uznávají některé mezinárodní smlouvy, např. Úmluva o mořském právu (1982),³⁵ jiné implicitně prostřednictvím zásady dobré víry (Vídeňská úmluva o smluvním právu (1969),³⁶ nebo výkladem čl. XX GATT v případě Shrimp-Turtle, kde WTO dovodilo, že zneužití oprávnění daného smlouvou představuje porušení práv ostatních států, a tím i porušení smluvního závazku jednajícího státu.³⁷

Zneužitím práva jako důvodem pro vznik mezinárodní odpovědnosti bylo argumentováno v několika významných soudních případech a arbitrážích, např. *Barcelona Traction*,³⁸ kde se Belgie dožadovala odpovědnosti Španělska za „nevhodné, svévolné a diskriminační jednání“ vůči výše jmenované společnosti a jejím akcionářům za účelem převedení kontroly nad ní z belgických do španělských soukromých rukou, a to především bezdůvodným a diskriminačním odmítnutím plánu na záchranu společnosti před bankrotem a zneužitím mezinárodního šetření.³⁹ SDMS v případech *Oscar Chinn*⁴⁰ a *Volné zóny Horního Savojska a Gex*⁴¹ stanovil, že jinak legitimně vyvíjená činnost státu (resp. jeho orgánů) neopravňuje stát, aby takovou aktivitu využíval k vyhýbání se plnění svých mezinárodních povinností. Obdobně MSD ve sporu *Jistá Íránská aktiva* uznal, že rozšiřování smluvních práv a povinností na oblasti, kterých se mezinárodní smlouva netýká, za účelem vyhnutí se splnění reparační povinnosti, je zneužitím práva.⁴² Soudy však zároveň opakovaně konstatovaly, že zneužití práva nemohou automaticky presumovat.

Chybí-li v určité oblasti mezinárodní závazek, mezeru může vyplňovat mezinárodní zdvořilost. Uplatňuje se především v oblastech, kde státy považují vzájemnou spolupráci za

³⁴ CHENG, B. *General Principles of Law as Applied by International Rights and Tribunals*. Cambridge: Cambridge University Press, 1953, s. 122–123.

³⁵ Art. 300 United Nations Convention on the Law of the Sea. 1982, UN Doc. A/CONF.62/122.

³⁶ Čl. 26 Vídeňské úmluvy o smluvním právu (1969)

³⁷ United States – Import Prohibition of Certain Shrimp and Shrimp Products. WT/DS58/AB/R, 1998, para 158–159. Dostupné z:

<https://docs.wto.org/dol2fe/Pages/SS/directdoc.aspx?filename=Q:/WT/DS/58ABR.pdf&Open=True>

³⁸ *Barcelona Traction, Light and Power Company, Limited, Judgment*, ICJ Reports, 1970. Dostupné z: <https://www.icj-cij.org/sites/default/files/case-related/50/050-19700205-JUD-01-00-EN.pdf>

³⁹ *Ibid*, s. 18.

⁴⁰ *Oscar Chinn (UK v. Belgium)*, 1934 P.C.I.J. (ser. A/B) No. 63, para 86. Dostupné z: https://www.icj-cij.org/sites/default/files/permanent-court-of-international-justice/serie_AB/AB_63/01_Oscar_Chinn_Arret.pdf

⁴¹ *Free Zones of Upper Savoy and District of Gex (Fr. v. Switz.)*, 1932 P.C.I.J.

(ser. A/B) No. 46, s. 167. Dostupné z: https://www.icj-cij.org/public/files/permanent-court-of-international-justice/serie_AB/AB_46/01_Zones_franches_Arret.pdf

⁴² *Certain Iranian Assets (Islamic Republic of Iran v. United States of America)*, Judgment, ICJ Reports, 2023. Dostupné z: <https://www.icj-cij.org/sites/default/files/case-related/164/164-20230330-JUD-01-00-EN.pdf>

žádoucí, ale neexistuje odpovídající právní úprava. Státy si dobrovolně v dané věci pomáhají s vírou, že druhá strana bude jednat stejně, pokud se situace obrátí a nebude tímto jednáním narušen podstatný zájem pomáhajícího státu. Z tohoto důvodu je zcela zásadní reciproční chování, neboť ztráta důvěry v oboustrannou spolupráci stát zbavuje motivace partnerovi v dané věci vyhovět.

Pokud stát učiní krok, kterým jedná proti zájmům jiného subjektu,⁴³ aniž by však naplnil objektivní prvek odpovědnosti (tedy porušení existujícího právního závazku), jedná se o tzv. nevlídný či málo přátelský akt. Ten sice může vyvolat faktickou zpětnou reakci a může dokonce dojít k postupnému stupňování vzájemných protiopatření, ale neporušuje se tím mezinárodní právo, díky čemuž nedochází ke vzniku odpovědnosti.⁴⁴

Nežřídka se stává, že dynamický rozvoj mezinárodního práva přenesl obsah dříve zdvořilostního pravidla do právně závazné podoby, čímž může dojít k tomu, že totožné jednání, které bylo dříve pouze nevlídným aktem, od určitého okamžiku zakládá odpovědnost státu.⁴⁵

Druhým aspektem mezinárodní odpovědnosti je naplnění subjektivního prvku, kterým je přičitatelnost konkrétnímu státu. Státu se přičítá chování orgánů, na které přenesl fakticky či vnitrostátním předpisem pravomoci, a které v takto svěřených věcech jednají. Jsou to nejen orgány s celostátní působností a ty jednající navenek, ale také územní orgány, další entity, které byly pověřeny výkonem státní moci, či dokonce jednotlivci jednající v zájmu a na pokyn státu, lze-li prokázat faktický vztah. Přičitatelnost lze dovodit, pokud stát může subjekt řídit či kontrolovat. Záleží však nejen na existenci kontroly, ale i na její míře, čemuž by měla odpovídat odpovědnost, která z chování vyplývá.⁴⁶

Navíc se státu přičítá chování soukromých osob v jeho jurisdikci,⁴⁷ kterým nezabránil v protiprávním chování přijetím opatření⁴⁸ na úrovni požadované mezinárodním standardem

⁴³ Tím může být i samotná absence reciprocity ze strany partnera a další podoby nečinnosti, pokud se očekává jisté jednání.

⁴⁴ DAVID, V. et al. Mezinárodní právo veřejné. 3. a přepracované vydání. Praha: Linde Praha, a. s., 2006, s. 111–112.

⁴⁵ MALENOVSKÝ, J. Mezinárodní právo veřejné – obecná část – a poměr k jiným právním systémům, s. 56–57.

⁴⁶ ČEPELKA Č., ŠTURMA, P. Mezinárodní právo veřejné, s. 389–391.

⁴⁷ Trail Smelter Arbitration Case (United States v. Canada). UN Reports of International Arbitral Awards, 1938, 1941, Volume III, s. 1905–1982. Dostupné z: https://legal.un.org/riaa/cases/vol_III/1905-1982.pdf. Arbitrážní nález Trail Smelter je navíc zajímavý tím, že zde byla dovozena odpovědnost Kanady podle „due diligence“ – tribunál argumentoval nedostatkem náležité péče.

⁴⁸ Viz rozsudek MSD z roku 1980 ve věci diplomatického a konzulárního personálu USA v Teheránu, kde soud dovodil odpovědnost Íránu za chování jednotlivců (ozbrojených skupin) porušující mezinárodní závazek tím, že

veřejného pořádku, a orgánů, které jednájí *ultra vires*. Oproti tomu státu nelze přičíst jednání orgánů, které nesouvisí s výkonem jeho úkolů a pravomocí, a které zasahuje výlučně do jejich soukromé sféry. Dále se také státu nepřičítá jednání soukromých osob v jiných případech, než je stanoveno výše.⁴⁹

Pro vznik mezinárodní odpovědnosti je irelevantní, zda je porušené mezinárodní pravidlo reflektované ve vnitrostátní právní úpravě. Pokud stát dobrovolně závazek jako povinnost určitého chování přijal na mezinárodní úrovni, umožnění jeho porušení (absencí normy či přijetím úpravy, která je v rozporu s mezinárodním pravidlem) ve vnitrostátním právu nebrání vzniku mezinárodní odpovědnosti. Tento vztah platí i naopak – z vnitrostátních norem nelze vyvozovat mezinárodní odpovědnost.

Nejvýznamnějším dosavadním krokem ke sjednocení a kodifikaci pravidel mezinárodní odpovědnosti států učinila Komise OSN pro mezinárodní právo (ILC). V Návrhu článků o odpovědnosti státu za mezinárodně protiprávní chování (2001) zamýšlela především kodifikovat ustálené obyčejové právo. Jedná se o zásadní dokument, který slouží jako vodítko pro aplikaci a výklad mezinárodního práva, ačkoliv dodnes není právně závazný. Návrh článků pracuje převážně s objektivní odpovědností nevyžadující zavinění.

Návrh článků (2001) obsahuje úpravu institutu okolností vylučujících protiprávnost. Pokud v konkrétním případě taková okolnost nastane, je vyloučen vznik mezinárodní odpovědnosti za chování, které vykazuje znaky požadované podle Kapitoly V, přestože jinak naplňuje pojmové náležitosti odpovědnostního vztahu. Komise pro MP za okolnosti vylučující protiprávnost považuje tyto:

1. Souhlas (přivolení) postiženého státu
2. Sebeobrana
3. Protiopatření v reakci na (předchozí) mezinárodně protiprávní chování
4. Vyšší moc (*vis maior*)
5. Tíseň

stát zcela selhal jednat nepřijetím vhodných kroků k zabránění či zastavení útoku. K tíži mu bylo, že podle MSD byla tato nečinnost úmyslná, nikoliv nedbalostní či plynoucí z objektivní nemožnosti porušení zabránit a v rozporu s dřívějším chováním. Srov. United States Diplomatic and Consular Staff in Tehran, Judgment, ICJ Reports 1980, s. 32–33. Dostupné z: <https://icj-cij.org/sites/default/files/case-related/64/064-19800524-JUD-01-00-EN.pdf>.

⁴⁹ ČEPELKA Č., ŠTURMA, P. Mezinárodní právo veřejné, s. 385–394.

6. Krajiní nouze⁵⁰

V souvislosti se vznikem pandemií je možné uvažovat o *vis maior*. Vyšší moc lze namítat, pokud je stát nucen porušit závazek, aniž by se mohl svobodně rozhodnout. Chování musí být způsobeno neodvratnou či nepředvídatelnou situací, nad kterou stát nemůže mít kontrolu a způsobuje objektivní nemožnost, nikoliv pouhé ztížení dodržení povinnosti. Stát se nemůže dovolat okolnosti vylučující protiprávnost, pokud nemožnost alespoň částečně způsobí nebo nad ní převezme riziko, ledaže k ní přispěl nevědomky a jednal v dobré víře.⁵¹ Záleží proto na původu nákazy; vyvine-li se v přírodě, lze vznik považovat na vyšší moc. Jestliže unikne z laboratoře, třebaže nikoliv úmyslně, ale např. z důvodu nedostatečných bezpečnostních opatření, potom nelze vyšší moc namítat. Stejně tak nelze vyloučit odpovědnost za porušení mezinárodních závazků ve vztahu k zabránění šíření, jejichž plnění už není objektivně nemožné.

Žádná z okolností vylučujících protiprávnost nemá vliv na trvání primárního závazku,⁵² pouze zamezuje po dobu její přítomnosti, aby dané chování vedlo ke vzniku sekundární povinnosti. Představuje legitimní důvod, proč omluvit dočasné nedodržování původní normy, ale zároveň předpokládá návrat k chování v souladu s právem, jakmile důvod odpadne.

Okolnosti vylučující protiprávnost se stát, který se pokouší zbavit mezinárodní odpovědnosti, musí dovolat a prokázat, že se vztahuje na vzniklou situaci, čímž se obrací důkazní břemeno (z postiženého státu, pokud se dokazuje naplnění podmínek vzniku mezinárodní odpovědnosti). Je zcela vyloučeno dovolat se jí v případě porušení kogentní normy obecného mezinárodního práva. I v případě, že je vyloučena protiprávnost, nezabavuje to bez dalšího stát, jehož počínání by jinak zakládalo mezinárodní odpovědnost, povinnosti nahradit škodu způsobenou tímto chováním.⁵³

1.3 Odpovědnost za škodlivé následky nezakázaných činností

Mezinárodní právo veřejné podniká i pokusy o kodifikaci odpovědnosti za škodlivé následky činností, které nejsou mezinárodním právem zakázané. Potřeba této úpravy vyplývá ze skutečnosti, že státy přijímají závazky dobrovolně a v oblastech, u kterých chybí vůle

⁵⁰ Čl. 20 a násl. Návrhu článků o odpovědnosti států

⁵¹ Návrh článků o odpovědnosti států za mezinárodně protiprávní chování s komentářem, s. 72–78; ČEPELKA, Č., ŠTURMA, P. Mezinárodní právo veřejné, s. 452–453.

⁵² Pouze v případě, že z povahy věci, obsahu smlouvy či jinak zároveň dojde k dodatečné nemožnosti plnění dle čl. 61 Vídeňské úmluvy o smluvním právu (1969).

⁵³ Ibid, čl. 26, 27

pravidla stanovit a řídit se jimi, může vznikat újma bez odpovídající mezinárodní odpovědnosti. Jedná se tudíž o odpovědnost za aktivity, které nejsou mezinárodním právem zakázané. Obdobně lze řešit situace, kdy jsou naplněny podmínky pro uplatnění okolností vylučujících protiprávnost.

Tento druh mezinárodní odpovědnosti (v angl. *liability*) je také označován jako *ručení*. Příhodně vyjadřuje současný stav, kdy je daná problematika upravena především vnitrostátním právem a odpovědnost nesou soukromoprávní subjekty. V českém právním řádu viz § 2925 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, který upravuje odpovědnost za škodu způsobenou provozem zvláště nebezpečným. Mnohé další vnitrostátní právní řády mají podobnou úpravu vysoce nebezpečných činností. Provozovatel za škodu nese odpovědnost bez ohledu na zavinění (*absolutní* či *striktní* objektivní odpovědnost s velmi obtížnou možností liberace) či protiprávní chování, což provozovatele nutí k přijetí preventivních opatření, kterými se snaží předejít vzniku škody.⁵⁴

Mezinárodní úmluvy zabývající se touto problematikou jsou prozatím nemnohé a ve většině případů preferují primární občanskoprávní odpovědnost provozovatelů předmětné činnosti, nikoliv přímo států, ponecháme-li stranou situaci, kdy je stát zároveň provozovatelem či vlastníkem; v tom případě je to však stále odpovědnost občanskoprávní. Výjimku představuje Úmluva o mezinárodní odpovědnosti za škody způsobené kosmickými objekty (1972), podle které je vypouštějící stát absolutně odpovědný zaplatit náhradu škody, kterou způsobil jeho kosmický objekt.⁵⁵

Mezinárodní úmluva o občanskoprávní odpovědnosti za znečištění moře ropou (1969) se zaměřuje na odpovědnost vlastníka lodi, příp. dalších osob, pokud zapříčinily svým chováním vznik škody úmyslně či z nedbalosti.⁵⁶ Stejnou koncepci přijaly i další mezinárodní smlouvy, jako např. Mezinárodní úmluva o odpovědnosti a náhradě škod v souvislosti s přepravou nebezpečných a škodlivých látek (1996), kterou zatím neratifikoval požadovaný počet států.⁵⁷ Vídeňská úmluva o občanskoprávní odpovědnosti za jaderné škody (1963),

⁵⁴ MALENOVSKÝ, J. Mezinárodní právo veřejné – obecná část – a poměr k jiným právním systémům, s. 280-283.

⁵⁵ Convention on International Liability for Damage Caused by Space Objects. 1972, RES 2777 (XXVI). Využit český překlad z vyhlášky ministra zahraničních věcí č. 58/1977 Sb., o Úmluvě o mezinárodní odpovědnosti za škody způsobené kosmickými objekty, čl. II.

⁵⁶ International Convention on Civil Liability for Oil Pollution Damage. International Maritime Organization. 1969, reg. No. 14097, s. 1965. Dostupné z: <https://treaties.un.org/doc/Publication/UNTS/Volume%20973/volume-973-I-14097-English.pdf>

⁵⁷ International Convention on Liability and Compensation for Damage in Connection with the Carriage of Hazardous and Noxious Substances by Sea: Consolidated text of the International Convention on Liability and

zabývající se mírovým využitím jaderné energie, stanoví odpovědnost provozovatele, tedy osobu určenou či uznávanou státem za provozovatele tohoto zařízení.⁵⁸

Odpovědnost států za škodlivé následky nezakázaných činností na rozdíl od odpovědnosti za protiprávní chování není promítnuta do obyčejových norem v rámci obecného mezinárodního práva, a tudíž je úprava založena jen na konkrétních závazcích z mezinárodních smluv.⁵⁹ Ve většině případů, kdy judikáty domněle vycházejí z tohoto typu odpovědnost, ve skutečnosti jde o porušení náležité bdělosti v rámci protiprávního chování států.⁶⁰

Přelomovým rozhodnutím, avšak ne zcela jednoznačným vodítkem je rozhodčí nález *Trail Smelter*, kde tribunál prohlásil, že podle zásad mezinárodního práva nesmí žádný stát užít nebo povolit užití svého území ke způsobení škody na území jiného státu či osobám a majetku zde se nalézajícím, pokud má případ vážné následky a škoda je přesvědčivě prokázána (tzv. zásada *no-harm*).⁶¹ O univerzální použitelnosti této zásady, resp. aplikaci mimo právo životního prostředí, se nicméně vedou spory, stejně jako o to, zda se jedná o odpovědnost za protiprávní chování (vyplývající z porušení preventivní povinnosti v rámci obyčejových norem práva životního prostředí) nebo za činnost mezinárodním právem nezakázanou (legální činnost slévárny). Pokud by se jednalo o druhý případ, byla by tato povinnost stanovená *primární normou*, přesněji přímo jako povinnost náhrady škody.⁶²

ILC pracovala na tématu mezinárodní odpovědnosti států za škodlivé následky nezakázaných činností od roku 1978. Bojovala s mnoha výzvami, od stanovení samotného obsahu a rozsahu úpravy až po koncepční problémy, vztah prevence a odpovědnosti za škody i vztah k pojmu mezinárodní odpovědnosti za protiprávní chování, tedy vymezení pojmů *responsibility* a *liability*.⁶³

Compensation for Damage in Connection with the Carriage of Hazardous and Noxious Substances by Sea, 1996, and the Protocol of 2010 to the Convention. Dostupné z: <https://www.hnsconvention.org/wp-content/uploads/2019/05/2010-HNS-Convention-English.pdf>

⁵⁸ Vienna Convention on Civil Liability for Nuclear Damage (1963). International Atomic Energy Agency. 1996, IAEA-INFCIRC/500. Dostupné z: <https://www.iaea.org/sites/default/files/infcirc500.pdf>

⁵⁹ ČEPELKA Č., ŠTURMA, P. Mezinárodní právo veřejné, s. 453–454.

⁶⁰ MALENOVSKÝ, J. Mezinárodní právo veřejné – obecná část – a poměr k jiným právním systémům, s. 280–282.

⁶¹ Trail Smelter Arbitration Case (United States v. Canada), s. 1965.

⁶² SCHMALENBACH, K. States Responsibility and Liability for Transboundary Environmental Harm. In: GAILHOFER, P. et al. (eds) *Corporate Liability for Transboundary Environmental Harm*. Springer, Cham, s. 44–47. DOI: https://doi.org/10.1007/978-3-031-13264-3_3

⁶³ ČEPELKA Č., ŠTURMA, P. Mezinárodní právo veřejné, s. 454.

V roce 2001 předložila ILC Valnému shromáždění Návrh článků o prevenci přeshraničních škod vzešlých z nebezpečných činností a doporučila vypracování mezinárodní úmluvy. V Preambuli se odvolávala na Deklaraci Konference OSN o životním prostředí a rozvoji (1992), především je tím zamýšlen Princip 2, podle kterého mají všechny státy povinnost (*responsibility*) zajistit, aby činnosti pod jejich jurisdikcí či kontrolou nepůsobily škodu životnímu prostředí jiných států. Konkrétní vodítko potom poskytují Principy 17–19, specifikující některé povinnosti státu původu.⁶⁴ Návrh článků se věnuje pouze otázce zabránění vzniku významné přeshraniční škody, nikoliv odpovědnosti za škodu, která už vznikla. Významnou škodu lze podle Návrhu článků způsobit nejen činností extrémně nebezpečnou, jako je provozování jaderných elektráren, u kterých je ovšem velmi nízká pravděpodobnost, že ke škodě dojde, tak i činnosti méně nebezpečné co do výše škody s vysokou pravděpodobností, že nastanou.⁶⁵

Dokument předepisuje státu původu (činnost je prováděna na jeho území, pod jeho jurisdikcí nebo kontrolou) povinnost prevence vztahující se ke sledovaným aktivitám za účelem zabránění vzniku či minimalizace významné škody. Mezi tyto povinnosti patří spolupráce států mezi sebou i s mezinárodními organizacemi, konzultace opatření a průběžnou výměnu informací, přijetí odpovídajících vnitrostátních legislativních předpisů a administrativních kroků včetně nutnosti získat úřední povolení pro provozovatele nebezpečných činností, zavedení vhodných monitorovacích mechanismů, získávání informací, hodnocení dopadů (včetně dopadů na životní prostředí) a včasná notifikace státu ohroženého škodlivým následkem. Nestačí pouhé sdělení, že nebezpečí hrozí. Stát původu je povinen poskytnout technické a další informace, na jejichž základě bylo provedeno vyhodnocení rizika. Následně musí počkat přiměřeně dlouhou dobu na vyjádření ohroženého státu, než udělí povolení činnosti. Řešení situace by mělo být založeno na spravedlivém vyvážení zájmů států.⁶⁶

ILC zamýšlela vymezit odpovědnost za nezakázané činnosti jako separátní kategorii odpovědnosti, doplňující mezinárodní odpovědnost za protiprávní chování a umožnit

⁶⁴ Report of the United Nations Conference on Environment and Development, Annex I: Rio Declaration on Environment and Development. 1992, A/CONF.151/26 (Vol. I). Dostupné z: https://www.un.org/en/development/desa/population/migration/generalassembly/docs/globalcompact/A_CONF.151_26_Vol.I_Declaration.pdf

⁶⁵ Report of the International Law Commission on the work of its fifty-third session, 23 April - 1 June and 2 July - 10 August 2001, Official Records of the General Assembly, Fifty-sixth session, Supplement No.10. Yearbook of the International Law Commission. A/56/10, 2001, vol. II (2), s. 145–146. Dostupné z:

https://legal.un.org/ilc/documentation/english/reports/a_56_10.pdf

⁶⁶ Ibid, čl. 3–10.

ohroženému státu ovlivnit rozhodnutí státu původu, přestože činnost provozovatele neporušuje mezinárodní právo. Nesplnění prevenční povinnosti nicméně nezpůsobí odpovědnost typu *liability*, ale dá z důvodu nedodržení náležité péče možnost vzniknout mezinárodní odpovědnosti ve smyslu *responsibility*.⁶⁷ Mezinárodní smlouvy, judikatura i chování států dostatečně prokazují, že takto formulovaná prevenční povinnost států je minimálním standardem existujícím v obecném mezinárodním právu.⁶⁸

Až o pět let později předložila ILC konečný Návrh principů rozdělení ztrát v případě přeshraniční škody vzešlé z nebezpečných činností. Navazuje na předchozí kodifikační snahy v oblasti odpovědnosti za nezakázané chování a řeší dosud chybějící otázku, jak postupovat v případě, že škoda již vznikla. Poskytuje návod pro situace, kdy stát původu splnil prevenční povinnost, ale škodlivý následek stejně nastal a neexistuje mezinárodní smlouva, kterou by se rozdělení škody v konkrétním případě řídilo.⁶⁹

Pochopitelná neochota států převzít primární odpovědnost za vzniklou škodu z nezakázaných činností v průběhu let neoslabila a měla zásadní vliv na výslednou koncepci. Malenovský (2020) dále poukazuje na fakt, že v podstatě každá hospodářská činnost může působit škodu a státy si nepřejí potenciálně odradit ekonomické subjekty od investování do žádoucích či potřebných aktivit, a proto bude napřed nutné vhodně nastavit práh a strop pro odškodnění.⁷⁰

V popředí tak zůstala občanskoprávní odpovědnost a očekávání, že odpovědnost státu ve smyslu *liability* doplní odpovědnost za protiprávní chování *responsibility* zavedenou obecným mezinárodním právem, zůstala do velké míry nenaplněná.⁷¹ V první řadě se předpokládá odpovědnost provozovatele, ale Návrh principů výslovně připouští možnost, aby ji nesly jiné subjekty na základě zákona nebo smlouvy a obecně je očekáváno široké spektrum specifických úprav v závislosti na typu nebezpečné činnosti, právním systému a ekonomické

⁶⁷ Ibid, s. 150.

⁶⁸ BIRNIE, P. W., BOYLE, A. E. *International Law and the Environment*. 2. Vydání. Oxford: Oxford University Press, 2002, s. 113.

⁶⁹ Report of the International Law Commission on the work of its fifty-eighth session, 1 May-9 June and 3 July-11 August 2006, Official Records of the General Assembly, Sixty-first session, Supplement No.10. Yearbook of the International Law Commission. A/61/10, 2006, vol. II (2), s. 110–114. Dostupné z: https://legal.un.org/ilc/documentation/english/reports/a_61_10.pdf

⁷⁰ MALENOVSKÝ, J. Mezinárodní právo veřejné – obecná část – a poměr k jiným právním systémům, s. 282-283.

⁷¹ FOSTER, C. The ILC Draft Principles on the Allocation of Loss in the Case of Transboundary Harm Arising out of Hazardous Activities: Privatizing Risk? *Review of European Community and International Environmental Law*. 2005, 14 (3), s. 265–282. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1467-9388.2005.00447.x>

vyspělosti států. Dokonce státy vyzývají k aktivnímu projednání takových dohod.⁷² ILC měla při sestavování Návrhu principů nelehký úkol vyvážit zájem poškozených, aby škodlivé následky nezakázané činnosti nenesli sami (vyjádření solidarity),⁷³ spolu se zájmem mezinárodního společenství v případě ochrany životního prostředí a smysluplnou subsidiární rolí států. Pokud vznikne přeshraniční škoda, stát má povinnost bezodkladně oznámit ohroženým státům událost a pravděpodobný dopad, dohlédnout na provedení potřebných kroků ke zmírnění následků a jejich odstranění, průběžně konzultovat, procesně zajistit rychlou a adekvátní kompenzaci škod poškozeným a je-li to vhodné, využít asistence mezinárodních organizací.

1.4 Závazky činnostní a výsledečné

Návrh článků o odpovědnosti států za mezinárodně protiprávní chování v prvním čtení z roku 1996 (tzv. Agova koncepce) rozlišila mezi dvěma typy závazků. V člancích 20 a 21 ILC vysvětlila, že co do způsobu, jakým je stát má plnit, lze závazky rozdělit dle jejich povahy na závazky činnostní (angl. *obligation of conduct*, také *obligation of means*, závazek chování, na způsob) a výsledečné (angl. *obligation of result*, závazek výsledku).

Závazky výsledečné představují povinnost dosáhnout určité situace či výsledku, aniž by byl specifikován způsob, jakým má stát postupovat. V tomto případě je ponecháno na něm, jak požadovaného výsledku dosáhne.⁷⁴ Výsledek může být formulován pozitivně i negativně. Tím, že není stanoveno specifické požadované chování, je možné se vznikem mezinárodní odpovědnosti spojovat až selhání dosáhnout výsledného stavu.⁷⁵ Wolfrum (2010) navíc upozorňuje, že může být složité rozlišit mezi činnostním závazkem požadujícím zdržení se jednání a výsledečným závazkem udržet stávající stav.⁷⁶

Závazky činnostní vyžadují, aby stát určitým způsobem jednal, případně se jednání zdržel či využil jisté prostředky. Důraz se klade na samotnou činnost, tedy způsob, jakým se stát snaží dosáhnout požadovaného stavu. Případnou odpovědnost zakládá samotné selhání

⁷² Report of the International Law Commission on the work of its fifty-eighth session, s.

⁷³ MALENOVSKÝ, J. Mezinárodní právo veřejné – obecná část – a poměr k jiným právním systémům, s. 286.

⁷⁴ Draft Articles on State Responsibility with Commentaries thereto Adopted by the International Law Commission on First Reading. Official Records of the General Assembly. Fifty-first Session, Supplement No. 10 (A/51/10 and Corr. L. 1997), s. 125–151. Dostupné z:

https://legal.un.org/ilc/texts/instruments/english/commentaries/9_6_1996.pdf

⁷⁵ ČEPELKA Č., ŠTURMA, P. Mezinárodní právo veřejné, s. 398–402.

⁷⁶ WOLFRUM, R. Obligation of Result Versus Obligation of Conduct: Some Thoughts About the Implementation of International Obligations. In: *Looking to the Future: Essays on International Law in Honor of W. Michael Reisman*. Leiden: Martinus Nijhoff Publishers, 2010, s. 363–383.

státu chovat se stanoveným způsobem bez ohledu na výsledek či vznik újmy. Naopak prokáže-li, že se choval v souladu s primárním závazkem, např. přijetím požadované legislativy či vynaložením rozumného úsilí a všech prostředků, které je po něm možné spravedlivě požadovat, a přesto nastal negativní následek, nebude za tento výsledek odpovědný.

Následky lze názorně demonstrovat na jednoduché situaci. Stát *A* vzhledem ke všem okolnostem ví nebo musí vědět o možném nebezpečí, které má původ na jeho území. Mezinárodní závazek stanoví, že stát *A* má v takovém případě povinnost přijmout všechna potřebná opatření, aby nedošlo k přenesení či rozšíření tohoto nebezpečí na území státu *B*. Jestliže stát *A* skutečně vynaloží dostatečné úsilí k zabránění tomuto následku a nebezpečí se následně přesto přeneslo na území státu *B*, původce nebezpečí za tento *výsledek* není odpovědný, protože požadovanou *činnost* provedl, jak měl.

Charakter mezinárodního společenství nahrává spíše výsledečnému typu, neboť státu ponechaná větší volnost provedení. Činnostní závazky jsou typické pro přímé vztahy mezi státy a vyskytují se více v mezinárodním právu smluvním, výsledečné jsou typické pro úpravu vztahů státu k jednotlivci a uplatňují se více v obyčejovém právu; obecně se vyskytuje častěji, neboť umožňují vyhovět rozdílným právním kulturám a specifikům vnitrostátního práva.⁷⁷ ILC ve zprávě z roku 1996 připouštěla i různé stupně volnosti státu při dosahování žádoucího výsledku – z formulace primárního závazku může například vyplývat jen možnost počáteční volby k dosažení určitého stavu, přičemž zvolením stát „vyčerpá“ svou svobodu volby a buď výsledku dosaženo bude, či ne, čímž stát poruší svou povinnost. Takto formulovaný závazek ILC považovala za výsledečný, i když stát mohl v krajním případě jen vybírat mezi dvěma činnostmi. Primární závazek navíc v některých případech umožňoval, aby pokud zvolený prostředek nevedl k cíli a nebyl první volbou zmařen bez možnosti nápravy, stát mohl následně zvolit jiný způsob chování, který požadovaného výsledku (a tudíž dodržení povinnosti) dosáhne. Vyskytovaly se i takové případy, kdy druhá volba mohla vést k výsledku považovanému za *ekvivalentní*.⁷⁸

Správné určení typu závazku má podstatnější význam než jen jako akademická debata. Je zásadní pro rozhodnutí, zda stát svým chováním porušil mezinárodní závazek či ne a jakým

⁷⁷ ČEPELKA Č., ŠTURMA, P. Mezinárodní právo veřejné, s. 399–401.

⁷⁸ Draft Articles on State Responsibility with Commentaries thereto Adopted by the International Law Commission on First Reading. Official Records of the General Assembly. Fifty-first Session, Supplement No. 10 (A/51/10 and Corr. L. 1997), s. 140–141.

způsobem k tomuto porušení došlo. Důležité je i určení momentu, kdy případně nastalo. ILC na druhou stranu varovala, aby význam klasifikace nebyl přeceňován. Především, aby rozdělení nebylo ztotožňováno se stejným dělením ve vnitrostátním právu. Charakteristika a vlastnosti dané právní kultury mohou zapříčinit koncepční rozdíly, a přestože se ve většině případů budou typy závazků překrývat v obou systémech, není to pravidlem.⁷⁹

Problémy působil i článek 23 definující povinnost zabránit určité události. „*Je-li je státu uložena mezinárodněprávní povinnost zabránit libovolně zvoleným způsobem určité události, je porušením tohoto závazku, pokud stát zvoleným chováním výsledku nedosáhne.*“⁸⁰ Takové znění by znamenalo, že závazky preventivní jsou výsledné, nikoliv činnostní a stát by mohl nést odpovědnost bez ohledu na přijatá opatření. Výsledkem by byla nemožnost aplikovat na ně standard náležitě péče, neboť by právní následky mohly být totožné pro státy, které vyvinuly veškeré úsilí, které je možné požadovat, jako pro ty, které obdobnou snahu neprojevily.⁸¹ Logicky se lze domnívat, že obzvláště v oblastech, kde jsou preventivní opatření pro státy náročná z hlediska finančního či aplikačního a s relativně vysokou rolí náhody či jiných vlivů nezávislých na provedených opatřeních, by tento přístup vedl k výraznému útlumu zájmu o ně. Navíc tato koncepce preventivních závazků jako výsledných neodpovídá smluvní praxi ani judikatuře mezinárodních soudů.⁸²

ILC měla z těchto a dalších důvodů pochyby o tom, zda je žádoucí dělení na činnostní a výsledné závazky do Návrhu článků zahrnovat. Do konečné verze Návrhu článků se pak dostalo pouze v komentáři k čl. 12. ILC uzavírá, že odpovědnost vzniká bez ohledu na charakter závazku, a ačkoliv oba typy (a další dělení) rozeznává, specifika závazku a vzniku odpovědnosti za jeho porušení je stejně třeba vždy posuzovat v konkrétním případě.⁸³

⁷⁹ Ke klasifikaci závazků blíže COMBACAU, J., ALLAND, D. “Primary” and “secondary” rules in the law of State responsibility categorizing international obligations. *Netherlands Yearbook of International Law*. 1985, no. 16, s. 81–109. DOI: <https://10.1017/s0167676800003470>

⁸⁰ Draft Articles on State Responsibility with Commentaries thereto Adopted by the International Law Commission on First Reading. Official Records of the General Assembly. Fifty-first Session, Supplement No. 10 (A/51/10 and Corr. L. 1997), s. 172.

⁸¹ ŠTURMA, P. „Náležitá péče“ v mezinárodním právu: obecný pojem s variabilním obsahem. *Právník*. 2021, č. 6, s. 401–415. Dostupné také z: https://www.ilaw.cas.cz/upload/web/files/pravnik/issues/2021/6/1_Sturma_401-415_6_2021.pdf, s. 406.

⁸² *Ibid.*, s. 407.

⁸³ MSD v případě Gabčíkovo-Nagymaros pracoval ještě se třetí kategorií, *obligation of performance*, ale zde postačí pouze všeobecně známé dělení na dvě kategorie.

1.5 Due diligence v mezinárodním právu

Mezi činnostní se mimo jiné řadí i závazek *due diligence* neboli závazek bdělosti či náležité péče (také pečlivosti), který už byl v práci na předchozích stránkách zmíněn, což ukazuje jeho úzké propojení s úpravou mezinárodní odpovědnosti států. Koncept byl původně zakořeněn ve vnitrostátním občanském právu angloamerického i kontinentálního právního systému. V mezinárodním právu ho jako první rozvíjela akademická literatura v teoretickém pojetí.

Ottův slovník naučný náležitou péčí, tzv. diligenci, při jednání (jednotlivce) přibližuje tak, že „*právo předpokládá u každého jednotlivce jistou pozornost a opatrnost ([Diligence]-ci) naproti právům osob jiných. Nedostatek této opatrnosti zove se nedbalostí (culpa) a zakládá delikt zavazující k náhradě, stoje takto vedle zlého úmyslu (dolus), kde vůle přímo k výkonu bezpráví směřuje. Culpa jest tedy rubem [Diligence] a může, právě tak jako dolus, záležeti v pozitivním skutku (c. in faciendo), anebo v opominutí (c. in non fac.). Kromě toho zakládá se často povinnost k opatrnosti na zvláštním závazku (obligaci).*“⁸⁴ Zprostit se odpovědnosti vyplývající z povinnosti náležité pečlivosti lze tedy tak, že jednotlivec vyvine dostatečné úsilí k tomu, aby šetřil práva ostatních, není třeba skutečného zabránění vzniku negativního následku.

Obdobně lze tento pojem vykládat i v mezinárodním právu. Šturma (2021) vysvětluje pojem náležité péče (také jako opatrnost či bdělost) jako protiklad nedbalosti, která je jednou z forem zavinění v systémech odpovědnosti vyžadujících subjektivní prvek.⁸⁵

Závazky *due diligence* jsou akademiky a odborníky často považovány za slabé a těžko uchopitelné.⁸⁶ Souvisí to s nejistými základy, od kterých se tato zásada odvíjí, i velmi širokou možností výkladu. Do mezinárodního prostředí se pojem náležité pečlivosti dostal v kontextu ochrany cizinců, široké pozornosti se mu dostalo až po přelomu tisíciletí, což Šturma (2021) připisuje kromě bohaté judikatury činnosti mezinárodních soudů⁸⁷ také Návrhu článků z roku 2001 a cestě k nim. Hlavně v 50. letech minulého století, kdy práce na Návrhu článků začaly,

⁸⁴ ŠIKL, H. *Ottův slovník naučný*. 7. díl. Praha: J. Otto, 1893, s. 542–542.

⁸⁵ ŠTURMA, P. „Náležitá péče“ v mezinárodním právu: obecný pojem s variabilním obsahem, s. 401.

⁸⁶ OLLINO, A. *Due Diligence Obligations in International Law*. Cambridge: Cambridge University Press, 2022, s. i.

⁸⁷ Např. případy Corfu Channel a diplomatický a konzulární personál v Teheránu popisované v kapitole 1.2. Omisivní jednání, ze kterého MSD vyvodil odpovědnost Albánie a Íránu, je přesně příkladem nedostatku náležité péče, která dala vzniknout odpovědnosti za protiprávní chování. V případě Albánie jím bylo nesplnění informační (prevenční) povinnosti. Íránské autority neměly povinnost vykonávat kontrolu nad jednáním ozbrojených skupin, ale měly povinnost ochránit budovu velvyslanectví.

se objevily snahy o zavedení vyššího standardu požadovaného jednání ze strany státních orgánů.⁸⁸

Dnes se již jedná o zavedený standard v mezinárodním právu, který vystopovat v mnoha režimech, od práva životního prostředí přes lidskoprávní a humanitární problematiku až po investiční právo a po rychle se rozvíjející právo kyberprostoru. Akademické prostředí v důslednějším využívání due diligence spatřuje především naději na vyplnění mezer smluvního práva a humanizaci jiných oblastí mezinárodního práva.⁸⁹

Mezinárodní odpovědnost za protiprávní chování má převážně objektivní charakter, a proto je zavedení prvku zavinění zásadní pro případy porušení povinnosti omisivně, tedy nesplněním toho, co daný závazek od státu vyžaduje. Návrh článků o odpovědnosti státu stanoví, že zda ponese subjekt odpovědnost, může záležet na stanovení, jestli stát vynaložil náležitou péči, avšak pouze v případě, že je odpovídajícím způsobem formulováno *primární pravidlo*. To znamená, že kde není formulována povinnost náležité péče, není možné takto odpovědnost dovést.⁹⁰

Závazky náležité péče nemají vlastní ucelenou právní úpravu. Koncepce odpovědnosti představená ve druhé zprávě zvláštního zpravodaje Garcíi Amadora (1957) při práci na Návrhu článků předpokládala zahrnutí primárních norem včetně přičitatelnosti chování soukromých subjektů státu, pokud nepřijmou jistá opatření,⁹¹ ale jeho nástupce Ago přesunul ohnisko kodifikačních snah k sekundárním pravidlům. Původní snahy se pokoušely definovat požadované chování států, mnohé založené právě na náležité pečlivosti, zatímco od Agovy koncepce ILC pracovala na obecných následcích porušení primárních norem. Provázet to odklon od subjektivní odpovědnosti k objektivní s předpokladem, že zavinění (požadavek náležité péče) bude v případech, kdy je ke vzniku odpovědnosti vyžadováno, obsaženo v materiálních pravidlech.

Ještě ve zprávě ILC z roku 1999, kdy už bylo téměř jasné, že dělení závazků bude z finální verze odstraněno (ač jeho doktrinní význam nebyl zpochybňován), nalézalo podporu výslovné vyjádření, že činnostní závazky jsou právně relevantní a nedodržení

⁸⁸ ŠTURMA, P. „Náležitá péče“ v mezinárodním právu: obecný pojem s variabilním obsahem, s. 403.

⁸⁹ Viz TZEVELEKOS, V. Revisiting the Humanisation of International Law: Limits and Potential. Obligations Erga Omnes, Hierarchy of Rules and the Principle of Due Diligence as the Basis for Further Humanisation. *Erasmus Law Review*. 2013, Vol. 6, Iss. 1, s. 62–76. Dostupné také z: <https://livrepository.liverpool.ac.uk/3001141/1/Volume06Issue01-Tzevelekos.pdf>

⁹⁰ Draft articles on Responsibility of States for Internationally Wrongful Acts, with commentaries, s. 34.

⁹¹ State responsibility. International Responsibility. Second report by F. V. García Amador, Special Rapporteur. 1957, Document A/CN.4/106. Dostupné z: https://legal.un.org/ilc/documentation/english/a_cn4_106.pdf

náležitě péče může dát vzniknout mezinárodní odpovědnosti (*responsibility*). ILC cítila, že kodifikovat jak a v jakém okamžiku k takovému porušení dochází, by bylo přínosné.⁹²

V Návrhu článků nakonec ILC záležitost uzavřela s tím, že uvedená pravidla lze uplatňovat bez rozdílu na subjektivní a objektivní odpovědnost včetně závazků náležité bdělosti.

Jakékoliv rozdíly mezi těmito standardy vyplývají z předmětu a účelu ustanovení smlouvy či jiného primárního pravidla.⁹³

Závazky náležité péče v současné podobě představují výjimku z obecného pravidla, že jednání soukromých subjektů se státu nepřičítá, pokud nejednají na příkaz či pod jeho kontrolou. Je-li tak formulováno materiální pravidlo, stát může za určitých podmínek nést odpovědnost za nezabránění či nezajištění nápravy takového chování, které mu jinak nelze přičíst. Standard náležité péče v těchto případech vyplňuje mezeru („*slippage*“) mezi primárními a sekundárními pravidly. Stát zde neodpovídá za chování soukromého subjektu, ale za své vlastní.⁹⁴

Přesná definice povinnosti náležité péče neexistuje, nicméně běžně se uvádějí tři aspekty, které ji ovlivňují: i) míra kontroly státu nad územím, ii) nakolik je škodlivý následek předvídatelný a iii) význam chráněného zájmu.⁹⁵

Návrh článků se k preventivním závazkům vyjadřuje ne zcela jednoznačným způsobem. Čl. 14 odst. 3 stanoví, že „*porušení mezinárodního závazku požadujícího, aby stát zabránil určité události, nastane a trvá po celou dobu trvání této události, kdy není v souladu se závazkem.*“⁹⁶

Komentář k tomuto článku přitom přiznává, že většina preventivních závazků je postavena na vynaložení co nejlepšího úsilí, posuzuje se tedy nikoliv zmiňovaný výsledek, ale zda státy přijaly všechna rozumná či nutná opatření, aby události zabránily.⁹⁷ Vodítko k vysvětlení nabízí MSD, který odvoláním na článek 14 odst. 3 v případě *Bosnia Genocide*

⁹² Report of the International Law Commission on the Work of its Fifty-First Session [3 May–23 July 1999]. Official Records of the General Assembly, Fifty-fourth session, Supplement No.10. Yearbook of the International Law Commission. A/54/10, 1999, vol. II (2), s. 59. Dostupné z: https://legal.un.org/ilc/documentation/english/reports/a_54_10.pdf

⁹³ Draft articles on Responsibility of States for Internationally Wrongful Acts, with commentaries, s. 34.

⁹⁴ ASKIN, E. Due Diligence Obligation in Times of Crisis: A Reflection by the Example of International Arms Transfers. *EJIL: Talk!* [online]. 1. 3. 2017 [cit. 21. 3. 2023]. Dostupné z: <https://www.ejiltalk.org/due-diligence-obligation-in-times-of-crisis-a-reflection-by-the-example-of-international-arms-transfers/>

⁹⁵ BOON, K. Are Control Tests Fit for the Future? The Slippage Problem in Attribution Doctrines. *Melbourne Journal of International Law*. 2014, Vol. 15, No. 2, s. 1–48.

⁹⁶ Draft articles on Responsibility of States for Internationally Wrongful Acts, with commentaries, s. 59.

⁹⁷ *Ibid*, s. 62.

rozlišil okamžik vzniku preventivního závazku a vznik odpovědnosti. „*Preventivní závazek státu a odpovídající povinnost jednat vzniká okamžikem, kdy se stát dozvěděl nebo by se normálně měl dozvědět o existenci vážného nebezpečí spáchání genocidy,*“ stanoví a navazuje: „*Až v okamžiku, kdy zahájí zakázané jednání, dojde k porušení preventivního závazku.*“⁹⁸ Z toho lze usoudit, že stát může neplnit požadavek náležité péče (podniknout jen zcela nepostačující nebo i žádné kroky) bez vzniku sekundárního negativního následku z tohoto chování, pokud nedojde k zakázanému jednání (spáchání genocidy).

Tato konstrukce je však často kritizovaná pro svoji zmatečnost až rozporuplnost. Možné řešení je považovat podmínku, aby k zakázanému jednání došlo, jen za *skutečný* důvod, pro který v praxi bude zahájen spor pro porušení preventivní povinnosti, nikoliv za *právní* podmínku vzniku odpovědnosti.⁹⁹

Významnou roli hraje náležitá bdělost u odpovědnosti ve smyslu *liability*. Návrh článků o prevenci přeshraničních škod vzešlých z nebezpečných činností nezakázaných mezinárodním právem v čl. 3 jednoznačně stanoví prevenční povinnost jako závazek náležité bdělosti.¹⁰⁰ Uplatňuje se zde zásada *sic utere tuo ut alienum non laedas*, která byla zmiňována dříve v souvislosti se zákazem zneužití práva a jednáním v dobré víře. Ostatně z formulace jednotlivých závazků v kapitole 1.4 této práce je zřejmé, že cílí na řádné provádění preventivních a zmírňujících aktivit (konzultace, spolupráce, administrativní a legislativní opatření, informování, sledování a vyhodnocování rizika, příprava krizových plánů).¹⁰¹ Předpokládá se, že závazky budou dále upraveny a specifikovány v konkrétních oblastech, ale ILC počítá, že i zde se uplatní mezinárodní standard, podle kterého se bude posuzovat náležitá pečlivost při implementaci opatření. Ta má mimo jiné obsahovat i dostatečně proaktivní jednání, nemělo by tedy stačit sledovat již identifikovaná rizika, ale průběžně sledovat a identifikovat nové zdroje nebezpečí.

⁹⁸ Application of the Convention on the Prevention and Punishment of the Crime of Genocide (Bosnia and Herzegovina v. Serbia and Montenegro). Judgment, I.C.J. Reports 2007, para 431–432. Dostupné z: <https://www.icj-cij.org/files/case-related/91/091-20070226-JUD-01-00-EN.pdf>

⁹⁹ LONGOBARDO, M. Symposium on the Genocide Convention: Is the Duty to Prevent Genocide an Obligation of Result or an Obligation of Conduct according to the ICJ? *EJIL Talk!* [online]. 19. 5. 2019 [cit. 23. 6. 2023]. Dostupné z: <https://www.ejiltalk.org/symposium-on-the-genocide-convention-is-the-duty-to-prevent-genocide-an-obligation-of-result-or-an-obligation-of-conduct-according-to-the-icj/>

¹⁰⁰ Draft articles on Prevention of Transboundary Harm from Hazardous Activities, with commentaries. Yearbook of the International Law Commission. UN Doc. A/56/10 2001, vol. II (2). 2001, s. 153. Dostupné z: https://legal.un.org/ilc/texts/instruments/english/commentaries/9_7_2001.pdf

¹⁰¹ Ibid.

Podle rozsudku MSD ve věci *Pulp Mills* je princip prevence obyčejovým pravidlem vyplývajícím ze závazku náležité péče požadované po státu na jeho území (navazuje tím na případ *Corfu Channel*). Stát má povinnost použít všechny prostředky, které má k dispozici, aby zabránil (formulace „*to ensure*“, zajistit, že k něčemu nedojde)¹⁰² aktivitám na svém území a pod svou jurisdikcí způsobit významnou škodu na životním prostředí jiného státu.¹⁰³ MSD ze závazku náležité bdělosti vyvodil mimo jiné povinnost průběžného monitorování aktivit¹⁰⁴ a provedení předběžného vyhodnocení vlivu na životní prostředí. S odvoláním na případ *Costa Rica v. Nicaragua* navíc postavil do centra zájmu úmysl smluvních stran či účel úpravy, což podle MSD umožňuje upravovat a vyvíjet obsah či význam povinnosti například vlivem rozvoje mezinárodního práva.¹⁰⁵ Takto dovozené povinnosti odpovídají proaktivnímu přístupu k vyhledávání možných rizik rozvedenému v komentáři k Návrhu článků o prevenci přeshraničních škod a průběžnému uzpůsobování povinností měnícím se okolnostem.

V přímé návaznosti na předchozí případy rozvedl ITLOS myšlenku změny obsahu závazku vlivem vědeckého a technologického pokroku. Podle tribunálu může dříve dostačující preventivní chování přestat vyhovovat a plnit požadavek náležité péče. Stejně tak prevence, která je vhodná pro jeden typ činnosti, nemusí postačit u nebezpečnější, u které ke splnění závazku náležité bdělosti budou vyžadovány přísnější podmínky. Konečně se také může lišit konkrétní požadované chování mezi státy, neboť opatření mají být přiměřeně vhodná v rámci jeho právního systému.¹⁰⁶

Zajímavá je zde také interpretace příčinné souvislosti. ITLOS uvedl, že ke vzniku odpovědnosti státu za jednání soukromé osoby musí existovat příčinná souvislost mezi porušením náležité péče a škodou způsobenou subjektem a kauzalita musí být prokázána, nelze ji presumovat.¹⁰⁷

Posouzení toho, jestli stát učinil vzhledem ke svému povědomí o riziku vše, co lze rozumně požadovat, je třeba zvážit prostředky k ovlivnění chování jiných subjektů, kterými disponuje. Ty závisí mimo jiné na jeho geografické vzdálenosti od místa událostí, jeho

¹⁰² „...*obligation of States to ensure that activities within their jurisdiction and control respect the environment of other states...*“

¹⁰³ *Pulp Mills on the River Uruguay (Argentina v. Uruguay)*. Judgment, ICJ Reports 2010. Dostupné z: <https://www.icj-cij.org/sites/default/files/case-related/135/135-20100420-JUD-01-00-EN.pdf>, s. 68–69.

¹⁰⁴ *Ibid.*, s. 69.

¹⁰⁵ *Ibid.*, s. 73.

¹⁰⁶ *Responsibilities and Obligations of States Sponsoring Persons and Entities with Respect to Activities in the Area* (Advisory Opinion, 1 February 2011), ITLOS Reports 2015. Dostupné z:

https://www.itlos.org/fileadmin/itlos/documents/cases/case_no_17/17_adv_op_010211_en.pdf, s. 42–44.

¹⁰⁷ *Ibid.*, s. 59–60.

vazbách a aktuálních možnostech v mezích vytyčených mezinárodním právem. Pokud danými prostředky disponuje, má povinnost je použít a nemůže se bránit vzniku odpovědnosti tím, že jejich použití by bývalo následku nezabránilo.¹⁰⁸ Na druhou stranu, nutnost zhodnocení všech konkrétních okolností neznamená, že povinnost náležité péče má zcela subjektivní obsah. Všeobecně je uznáván názor, že je třeba srovnávat chování státu s mezinárodně stanoveným standardem, který má objektivní charakter.¹⁰⁹

Než je možné jej na danou situaci aplikovat, je proto nutná dvojí konkretizace – zaprvé nalezením primárního závazku, ke kterému se váže, a zadruhé posouzením všech okolností, které mohou vznik odpovědnosti ovlivnit. Ač je třeba uznat názor, že vysoce abstraktní charakter tohoto konceptu může vést k jeho rozporné aplikaci např. v judikatuře MSD, výhoda spočívající v jeho flexibilitě nejen ve vztahu k odlišnostem mezi formulací primárních závazků, ale také konkrétních případů založených na stejném materiálním pravidle, bezpochyby převládá. Vzhledem k rapidnímu rozvoji mezinárodního práva a novým výzvám, pro které by použití objektivní odpovědnost nebylo optimální a značně omezilo ochotu států přijímat v těchto oblastech nové závazky, lze pro standard náležité péče do budoucna předvídat široké pole působnosti.¹¹⁰

Zařazení standardu náležité péče do systému mezinárodního práva je složité, část teorie zastává názor, že „obecný princip due diligence“ neexistuje.¹¹¹ Jiní autoři věnující se tomuto tématu však obecný princip náležité péče uznávají,¹¹² není to proto jednoznačný koncept. Ollino (2022) tvrdí, že jako obecný princip vyplňující mezery v právu jej uznat nelze, ale jako vodítko (princip) k interpretaci závazků je *obecně* a často nutně používán. V tomto směru se uplatňuje ke specifikaci mezinárodních závazků tím, že jim stanoví rozsah, smysl a obsah. Jinak je však vázán na jiné primární pravidlo, a pokud se někde objevuje náležitá péče jako zjevně samostatně stojící závazek, odkazuje na zásadu no-harm.¹¹³

¹⁰⁸ Application of the Convention on the Prevention and Punishment of the Crime of Genocide (Bosnia and Herzegovina v. Serbia and Montenegro). Judgment, ICJ Reports 2007, s. 181–182.

¹⁰⁹ BOON, K. Are Control Tests Fit for the Future? The Slippage Problem in Attribution Doctrines, s. 38.

¹¹⁰ ŠTURMA, P. „Náležitá péče“ v mezinárodním právu: obecný pojem s variabilním obsahem, s. 424–425.

¹¹¹ MCDONALD, N. The Role of Due Diligence in International Law. *The International and Comparative Law Quarterly*. 2019, Vol. 68, No. 4, s. 1041-1054. Dostupné také z: <http://dx.doi.org/10.1017/S0020589319000344>.

¹¹² BÍLKOVÁ, V. Pandemie koronaviru a mezinárodněprávní odpovědnost Číny. *Ústav mezinárodních vztahů* [online]. 27. 5. 2020 [cit. 8. 5. 2023]. Dostupné z: <https://www.iir.cz/pandemie-koronaviru-a-mezinarodnepravni-odpovednost-ciny-2>

¹¹³ OLLINO, A. *Due Diligence Obligations in International Law*. Cambridge: Cambridge University Press, 2022, s. 52–63.

2 Odpovědnost za vznik a šíření pandemií

Přestože se práce zabývá odpovědností států, nikoliv mezinárodních organizací, nelze začít kapitolu jinak než představením Světové zdravotnické organizace. Role WHO v mezinárodní odpovědnosti států za vznik a šíření pandemií spočívá ve dvou aspektech; zaprvé rozvíjí a reviduje Mezinárodní zdravotnické předpisy od roku 1969, které obsahují primární závazky států, a vyvíjí aktivity, kterými efektivně rozšiřuje možnosti států bojovat s nakažlivými nemocemi a poskytuje jim odbornou podporu. Její prioritou je pomoc zemím s nejhörší úrovní zdravotnictví, která limituje nástroje státu pro předcházení a přenos epidemických onemocnění. WHO je v tomto ohledu nenahraditelnou entitou, ačkoliv výsledky jejích snah jsou smíšené.

2.1 Role WHO v zabránění vzniku a šíření pandemií

WHO je nejvýznamnější mezinárodní organizací, která celosvětově působí v oblasti zdraví. Je zodpovědná za koordinaci mezinárodních zdravotnických aktivit a rozvoj spolupráce mezi státy. Jejím cílem je dosažení nejvyšší možné úrovně zdraví všech osob¹¹⁴ a za tím účelem byly organizaci svěřeny členskými státy odpovídající pravomoci. WHO je jednou z agentur Organizace spojených národů (OSN) a členskými státy jsou až na Lichtenštejnsko všechny členské státy OSN.

Pro členské státy OSN je vstupní proces mnohem jednodušší než pro nečleny, neboť ke vzniku členství stačí přijetí Ústavy WHO. Nečlenské státy musejí absolvovat schvalovací proces, v němž jejich přihláška musí být schválena většinovým hlasováním Světového zdravotnického shromáždění (SZS). V současné době jsou členy WHO dva státy, Niue a Cookovy ostrovy, které nejsou součástí OSN.

Pro teritoria a podobné celky, které nemohou v mezinárodních vztazích samy právně jednat, je dostupná možnost *přidruženého členství*, která jim umožňuje limitovanou participaci, pokud jejich přihlášku podá subjekt zodpovědný za vedení jejich mezinárodních vztahů.¹¹⁵ V současné době (2023) má WHO celkem 194 členských států,¹¹⁶ které tvoří

¹¹⁴ Čl. 1 vyhlášky ministra zahraničních věcí č. 189/1948 Sb., o zřízení a Ústavě Světové zdravotnické organizace a o Protokolu o Mezinárodním úřadu zdravotnictví, přijatých dne 22. července 1946 na mezinárodní zdravotnické konferenci v New Yorku (dale jako Ústava WHO)

¹¹⁵ Čl. 8 Ústavy WHO

¹¹⁶ Countries. In Who.int [online]. © 2022 [cit. 22. 3. 2022]. Dostupné z: <https://www.who.int/countries>

převážnou většinu suverénních států po celém světě,¹¹⁷ což organizaci dává globální rozměr, který se projevuje nejen autoritou přijatých rozhodnutí, ale i váhou, která je přikládána nastaveným prioritám.

Podle preambule Ústavy WHO je zdraví stavem „úplného blaha tělesného, duševního a sociálního a nezáleží jen v tom, že není nemoci neb neduhu.“¹¹⁸ Dosažení zdraví WHO považuje za základní lidské právo náležící každé osobě bez rozdílu a zdraví národů za „základní podmínku pro dosažení světového míru a bezpečnosti.“¹¹⁹ Ústava zdůrazňuje univerzální přínos zkvalitňování zdraví v jednotlivých státech pro všechny a společné nebezpečí, které přenosné choroby v jednotlivých zemích a regionech představují, přičemž takto odůvodněnou ochranu a zlepšování zdraví podmiňuje nutností mezinárodní spolupráce. WHO tímto reflektuje oba aspekty zmiňované výše – jak nezadatelné právo jednotlivce, tak význam pro národní státy.

Článek 2 ústavy WHO jí ukládá za úkol především koordinaci a řízení mezinárodní zdravotnické činnosti, odbornou pomoc a spolupráci s vládami a dalšími vnitrostátními a mezinárodními subjekty v běžných i naléhavých případech v oblasti zdravotnických služeb a zdraví, navrhování mezinárodní legislativy v oblasti zdravotnických otázek, podporování vědecké a osvětové činnosti a mimo jiné také vyvíjení činnosti směřující k vymýcení epidemiologických nemocí. Ze článku 2 a běžně vydávaných dokumentů, jako jsou rezoluce SZS, je zřejmé, že agenda organizace je rozsáhlá a bránění vzniku a šíření nakažlivých onemocnění je pouze jednou oblastí, které se věnuje, ačkoliv se jedná o ústřední agendu, na kterou se organizace zaměřuje dlouhodobě.

WHO má mimo hlavního sídla v Ženevě decentralizovanou strukturu. Na úrovni jednotlivých regionů provádí činnost šest Regionálních úřadů s Regionálními výbory (pro Afriku, Ameriku, Jihovýchodní Asii, Evropu, Východní Středomoří a Západní Tichomoří),¹²⁰ kromě toho má WHO 149 národních úřadů. Národní úřady (*country offices*) plní poradní funkci pro ministerstva zdravotnictví a další subjekty v oblasti veřejného zdraví a pomáhají s plánováním, implementací a monitorováním zdravotních programů. Spolupracují

¹¹⁷ Přesný počet suverénních států se liší podle zdrojů, ale jsou-li ze seznamu vyloučeny státy uznané pouze jedním či několika málo jinými státy (často těmi s obdobně spornou mezinárodněprávní subjektivitou), nejčastěji se uvádí 195–200 suverénních států.

¹¹⁸ Preambule Ústavy WHO

¹¹⁹ Ibid.

¹²⁰ Podle vyhlášky č. 189/1948 Sb., kterou je ústava WHO převzata do českého právního řádu, odpovídá Regionálnímu úřadu pojem „oblastní úřad“ a Regionálnímu výboru pojem „oblastní výbor“.

s agenturami OSN, NGOs i soukromým sektorem a v případě potřeby pomáhají zajišťovat zdroje.¹²¹

Regionální výbory jsou lokální verzí SZS v tom smyslu, že mají interní kontrolní funkci vůči Regionálním úřadům, schvalují směrnice ve zdravotnické oblasti na regionální úrovni a provádějí další úkoly spočívající v šetření, informování a podpoře ochrany zdraví.¹²² Skrze regionálního ředitele také může postoupit záležitost, která podle názoru výboru svou důležitostí přesahuje rámec oblasti, na úroveň celé organizace. Komunikují s národními kontaktními místy a spolupracují jak s centrálou, tak s jednotlivými národními úřady. Skrz ně většinou WHO mobilizuje lidské a materiální zdroje na pomoc státům při propuknutí nákazy (ve spolupráci se sítí GOARN, o ní více později) a průběžně sledují epidemiologickou situaci koordinací regionálních monitorovacích systémů, např. pro sezónní chřipku. Organizují pravidelná setkání, sjednocují metodologii, vydávají návody a pořádají školení, např. pro bezpečnost práce v laboratoři a biologickou bezpečnost. Regionální úřady mohou během pandemií i průběžnou aktivitou v přípravě na ně výrazně ovlivnit průběh šíření infekční nemoci. Evropský úřad byl chválen za pomoc státům s vývojem a implementací národních pandemických plánů, což přispělo ke zvládnutí nákazy H1N1 v roce 2009.¹²³ Oproti tomu sžiravá kritika se snesla na Africký úřad za jeho zmatečné a neodborné jednání během pandemie Eboly v letech 2014–2016.¹²⁴

Ze všech orgánů WHO je nejdůležitější role Světového zdravotnického shromáždění (SZS), které je složeno z delegátů členských států¹²⁵ a kromě řešení interních záležitostí organizace, udělování doporučení a nastavování diskurzu ohledně důležitých zdravotnických otázek také přijímá opatření, kterými reaguje na doporučení předložená orgány OSN či vyplývají z její vlastní činnosti (čl. 18).

Významným nástrojem SZS je pravomoc sjednávat dohody a úmluvy, které jsou tematicky v působnosti WHO (článek 19 Ústavy WHO). Pro usnesení takovéto dohody je třeba dvoutřetinové většiny SZS dle čl. 60 Ústavy WHO. Členové organizace přijali závazek

¹²¹ Country strategy and support. In Who.int [online]. © 2023 [cit. 12. 10. 2023]. Dostupné z: <https://www.who.int/countries/country-strategy-and-support>

¹²² Čl. 44–50 Ústavy WHO

¹²³ BROWN, C. The role of the WHO Regional Office for Europe in response to seasonal, avian, and pandemic influenza. *Bundesgesundheitsbl.* 2013, 56, s. 47–55. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00103-012-1587-z>

¹²⁴ FIDLER, D. Epic Failure of Ebola and Global Health Security. *Brown Journal of World Affairs.* 2015, 21, s. 179–197. Dostupné z: <https://bjwa.brown.edu/21-2/epic-failure-of-ebola-and-global-health-security/>

¹²⁵ Ústava WHO požaduje, aby delegáti byli vybíráni z odborníků v oblasti zdravotnictví, nikoliv z řad politiků, a navíc umožňuje, aby se shromáždění účastnili další osoby v pozici zástupců a poradců.

přistoupit k takto schválené dohodě, a to do osmnácti měsíců od usnesení SZS (čl. 20 Ústavy WHO), ačkoliv není stanovena žádná sankce pro případ, že tak neučiní. Ústava WHO se vyjadřuje pouze k povinnosti oznámit důvod nepřistoupení státu k této dohodě, což předpokládá, že stát se smlouvou musí alespoň zabývat v souladu se svými ústavními procesy.

Členům, vůči kterým úmluva či dohoda vstoupila v platnost, je stanovena povinnost předkládání výročních zpráv generálnímu řediteli WHO.¹²⁶ Mezinárodní dohody přijaté podle čl. 19 představují pramen psaného mezinárodního práva, stanovující závazná práva a povinnosti subjektům, jejichž porušení může vést ke vzniku odpovědnosti.

Co více, vývoj mezinárodního práva od přijetí Ústavy WHO umožnil, nejvýznamněji vlivem Vídeňské úmluvy o smluvním právu a obyčejového práva, aby výhrady slučitelné s cílem a záměrem mezinárodní smlouvy nebránily státu stát se stranou této smlouvy.¹²⁷ V současnosti WHO spolupracuje s členskými státy na přípravě nové úmluvy o pandemické připravenosti, která by měla zaplnit mezery ve stávajícím režimu odhalené pandemií COVID-19.

Dále také ústava WHO v článku 21 svěřuje Světovému zdravotnickému shromáždění pravomoc přijímat kvazilegislativní opatření *sui generis* v oblasti zdraví, mimo jiné zdravotní, karanténní a jiná opatření určená k zabránění mezinárodního šíření nemocí. Podle následujícího článku 22 jsou takto přijatá opatření závazná pro všechny členy WHO po řádném vyhlášení, ledaže členský stát ve lhůtě stanovené v oznámení schválení tohoto opatření ohlásí generálnímu řediteli odmítnutí či výhrady.¹²⁸ Opatření, která bez dalšího zavazuje státy, které se nevyjádřily pro jeho přijetí, a naopak vyžadující aktivní jednání státu, který jimi nechce být vázán, představují mechanismus v mezinárodním právu nevídaný. Opatření SZS dávají vzniknout mezinárodním závazkům státu bez nutnosti přijetí a ratifikace.¹²⁹

Právně nezávaznou, ale neméně důležitou pravomocí je dávání doporučení členskými státem podle čl. 23 Ústavy WHO, na které státy musejí reagovat jedenkrát ročně předložením zprávy o tom, co ve věci doporučení podnikly.¹³⁰ „Soft law“ pravidla sice neobsahují

¹²⁶ Čl. 62 Ústavy WHO

¹²⁷ GOSTIN, L. et al. Governance for Health Special Issue Paper: The normative authority of the World Health Organization. *Public Health*. 2015, Vol. 129, Iss. 7, s. 854–863. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2015.05.002>

¹²⁸ Ibid.

¹²⁹ Státy daly souhlas k takovému způsobu vzniku závazků přijetím Ústavy WHO.

¹³⁰ Čl. 62 Ústavy WHO

vynutitelné chování, ale tím, že bývají podložena relevantní argumentací založenou na vědeckých poznatcích a pomáhají řešit skutečné problémy, jsou často vodítkem při vzniku norem a rozhodování ve vnitrostátním právu. Navíc povinnost každoročního předkládání zpráv implicitně předpokládá, že alespoň omezené úsilí bude ve věci vynaloženo; jejich neopodstatněné ignorování může hrát roli při posouzení, zda stát vyvinul náležitou péči při plnění svých závazků.

Důležitou součástí činnosti WHO je především pravidelné reportování o stavu a změnách ve věcech zdraví, které státy zajišťují pravidelným předkládáním výročních zpráv. Kromě obecných zpráv o krocích směřujících ke zlepšení zdraví obyvatelstva, kroků k přijetí úmluv, dohod a opatření, změnách legislativy a reakcí na doporučení WHO též podávají statistické a epidemiologické zprávy a v případě nutnosti i zvláštní dodatečné zprávy, je-li to WHO vyžádáno.¹³¹

Z Ústavy WHO je zřejmé, že kompetence svěřené organizaci jsou rozsáhlé. Přesto je dlouhodobě kritizována za nedostatečné využívání svých normotvorných pravomocí a podceňování přípravy na krizové situace.¹³² Mnohem více využívá doporučení a neformální aktivity prováděné SZS, výkonnou radou a sekretariátem nežli „hard law“ v podobě závazných mezinárodních norem. Navíc ani u nezávazných doporučení se SZS většinou neodvolává na čl. 23 a nevynucuje důsledně odpověď státu v podobě předkládání každoročních zpráv,¹³³ čímž tento postup pozbývá význam. SZS běžně schvaluje jen nezávazné rezoluce, ve kterých „doporučuje“, „urguje“, „požaduje“, „podporuje“ či jinak formálně vyjadřuje postoj ke konkrétním otázkám s navrhuje postup. Tyto rezoluce a neformální dokumenty výkonné rady a sekretariátu odvozují svůj vliv od vůle členských států WHO – čím větší podpora v SZS či jasněji svěřený mandát pro výkonnou radu nebo sekretariát, tím větší je šance, že bude obsah plošně převzat a akceptován.

Postoj WHO nakloněný vědeckým řešením a technické pomoci více než tvorbě závazných pravidel naznačuje, jakou cestou se organizace rozhodla vydat, ale vzhledem k jejím možnostem se nelze nezamýšlet nad tím, zda se nejedná o zbytečnou zdrženlivost. Možná dokonce až maření účelu, za kterým byla organizace založena, neboť státy tyto

¹³¹ Čl. 61–65 Ústavy WHO

¹³² Např. GOSTIN, L. et al. Governance for Health Special Issue Paper: The normative authority of the World Health Organization, s. 854-863; SRIDHAR, D. Reforming the World Health Organization. *The Journal of the American Medical Association*. 2011, 305 (15), s. 1585–1586. DOI: <https://doi.org/10.1001/jama.2011.418>

¹³³ GOSTIN, L. et al. Governance for Health Special Issue Paper: The normative authority of the World Health Organization, s. 854-863.

pravomoci organizaci svěřily s úmyslem, aby je plně využila k naplnění stanovených cílů. Organizaci je bezpochyby třeba přiznat významnou roli v koordinaci mezinárodních aktivit, ačkoliv na pozici vůdce nedosahuje očekávaných kvalit.

Jednou z oblastí, za které WHO sklízí převážně chválu, jsou její legislativní aktivity týkající se právě kontroly šíření nakažlivých nemocí.¹³⁴ Organizace v 50. a 60. letech 20. století úspěšně navázala na předchozí snahy o klasifikaci těchto chorob a zavedení opatření v mezinárodní dopravě a předpisy pravidelně aktualizuje v reakci na výskyt nových onemocnění i změnu podmínek v mezinárodním společenství.

WHO zřídila v roce 2000 Světovou síť pro reakce na mimořádné události (GOARN, Global Outbreak Alert and Response Network), síť technických a výzkumných institucí, univerzit a mezinárodních organizací angažujících se v oblasti zdraví, která měla za úkol zabývat se zjišťováním vzniku a následnou koordinovanou mezinárodní reakcí na epidemie nakažlivých nemocí. Její zřízení reflektovalo požadavek na zrychlení první reakce odborné komunity na mezinárodní zdravotní hrozby pod vedením WHO.¹³⁵

V čele sítě stojí Řídící komise (SCOM, Steering Committee), složená ze zástupců 21 partnerských institucí, která se zabývá strategickým plánováním, implementací a následnou evaluací aktivit a naplňování cílů GOARN. Členové komise jsou odborníci v oblasti zdravotnictví a veřejného zdraví, převážně lékaři z oborů spjatých s epidemiologií a virologií, ale také experti s dlouholetými zkušenostmi se zdravotnickými programy a krizovými reakcemi na epidemie.¹³⁶

Operační podpůrný tým (OST, *Operational Support Team*), který slouží jako sekretariát, sídlí v Ženevě v budově WHO, má za úkol koordinovat a řídit každodenní aktivity GOARN. Zajišťuje komunikaci, koordinuje mise při výskytu infekční choroby a vysílá odborníky.¹³⁷ Tito odborníci mají především ve spolupráci se státy zvyšovat lokální kapacity

¹³⁴ FORREST, M. Using the Power of the World Health Organization: The International Health Regulations and the Future of International Health Law. *Columbia Journal of Law and Social Problems*. 2000, Vol. 33, No. 3, s. 153–179.

¹³⁵ WHO Secretariat. Global health security – Epidemic alert and response: Report by the Secretariat. 2001, UN Doc. WHA A54/9. Dostupné z: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s16357e/s16357e.pdf>

¹³⁶ MACKENZIE, J. et al. The Global Outbreak Alert and Response Network. *Global Public Health*. 2014, 9 (9), s. 1023–1039. DOI: <https://10.1080/17441692.2014.951870>

¹³⁷ About us. In [Goarn.who.int](http://goarn.who.int) [online]. © 2023 [cit. 15. 5. 2023]. Dostupné z: <https://goarn.who.int/#aboutus>

pro zvládnutí výskytu infekčních nemocí, detekci a další opatření preventivního charakteru v zemích jako Súdán nebo Pákistán.¹³⁸

GOARN dnes propojuje více než 200 technických institucí, jejichž spolupráce umožňuje rychlé vyslání lidských a materiálních zdrojů do míst výskytu nákazy, mise byly vyslány do zřejmě více než sta¹³⁹ ohnisek nákazy včetně SARS, cholery, Eboly či prasečí chřipky H1N1, méně početné mise jsou preventivního charakteru k vyhodnocení nebezpečí.¹⁴⁰ SZS síť trefně nazvalo výkonnou sekci WHO.¹⁴¹

Důležitým nástrojem je Go.Data projekt, který shromažďuje primární data o zdravotních hrozbách.¹⁴² Síť GOARN hraje zásadní roli v podpoře států při jejich plnění závazků vyplývajících z MZP 2005, především svou aktivitou umožňuje rozšíření dostupných opatření pro předcházení vzniku a omezení šíření nakažlivých nemocí.

Praktické výsledky komplexní činnosti WHO při bránění vzniku a šíření nakažlivých nemocí jsou smíšené. Za úspěchy lze považovat například úplné vymýcení pravých neštovic a téměř úplné vymýcení obrny nebo příkladné vedení a koordinaci aktivit během epidemie SARS v roce 2003. Oproti tomu na nedostatečnou a zpožděnou reakci na výskyt Eboly v roce 2014 je pohlíženo jako na významné selhání organizace i revidovaných MZP, díky čemuž důvěra v organizaci výrazně poklesla.¹⁴³ Řídící a koordinační funkci tehdy převzala Rada bezpečnosti OSN, což podpořilo debaty zvažující přidělení širších pravomocí v oblasti „světové bezpečnosti“ tak, aby zahrnovala i významné zdravotní události. Vyhlášení globálního stavu zdravotní nouze by v tomto podání mělo stačit k tomu, aby Rada bezpečnosti mohla ve věci rozhodovat, a tím propůjčila větší legitimitu opatřením přijatým WHO.¹⁴⁴ Pravomoci v této oblasti však nadále zůstávají v rukou WHO a organizace by se primárně

¹³⁸ The Global Outbreak Alert and Response Network in the Eastern Mediterranean Region. In Emro.who.int [online]. © 2023 [cit. 15. 5. 2023]. Dostupné z: <https://www.emro.who.int/pandemic-epidemic-diseases/goarn/index.html>

¹³⁹ Informace z roku 2012 byla „více než sedmdesát“. Vzhledem k tomu, že od té doby uplynulo téměř jednou tolik času, lze se důvodně domnívat, že k dnešnímu datu může být číslo i dvojnásobné.

¹⁴⁰ ANSELL, Ch. et al. The Promise and Challenge of Global Network Governance: The Global Outbreak Alert and Response Network. *Global Governance*. 2012, 18, s. 317–337. DOI: <https://doi.org/10.1163/19426720-01803005>

¹⁴¹ Rezoluce Světového zdravotnického shromáždění, WHA56.19 ze dne 28. května 2003.

¹⁴² About the Go.Data Course Series. In Openwho.int [online]. © 2023 [cit. 15. 5. 2023]. Dostupné z: <https://openwho.org/channels/godata>

¹⁴³ Od prvního zaznamenaného mezinárodního přenosu uběhly čtyři měsíce, než WHO vyhlásila epidemii za ohrožení veřejného zdraví mezinárodního významu, přičemž v tom okamžiku se již přenos onemocnění zcela vymkl kontrole. Výskyt Eboly v roce 2014 odhalil zásadní nedostatky MZP i připravenosti a kapacit na národní úrovni.

¹⁴⁴ FRIEDMAN, E., GOSTIN, L. Ebola: a crisis in global health leadership. *The Lancet*. 2014, Vol. 384, Iss. 9951, s. 1323–1325. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61791-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61791-8)

měla zaměřit na zapracování připomínek a doporučení, které jí dávají Revizní výbory podle MZP po zhodnocení průběhu pandemií a reakce na ně.

Hlavními viníky neefektivního jednání v krizových situacích jsou především nekompromisní byrokracie, rozpočet WHO velikostí zcela neodpovídající potřebám organizace pro řešení globálních krizí¹⁴⁵ a rigidní vázanost dobrovolných příspěvků¹⁴⁶ na konkrétní účely, rozdílné politické zájmy, slabé vedení (governance) organizace v oblasti finančního managementu, transparentnosti, odpovědnosti a stanovování priorit a nedostatečná spolupráce s nestátními aktéry. Přílišná regionalizace je také jednou z vytýkaných překážek obecného efektivního globálního řízení organizace, ale zde je vytýkán spíše způsob decentralizace vedoucí k přílišné autonomii regionálních úřadů.¹⁴⁷

2.2 Vývoj mezinárodních zdravotnických předpisů

Ačkoliv historicky nakažlivé nemoci zabíjely ve válkách více vojáků než zbraně, čímž se snaha o prevenci jejich šíření objevovala v agendách evropských zemí, hlavním zájmem nebyla ochrana zdraví jednotlivce, ale moc kolonizujících zemí.¹⁴⁸ Dnes je na tuto problematiku pohlíženo mnohem komplexnějšího pohledu. Na úrovni jednotlivce patří mezi základní lidská práva a zdraví populace je považováno za nutný předpoklad ekonomického rozvoje a zajištění bezpečnosti.

Acemoglu et al. (2001) s využitím komplexních historických dat prokázali, že úmrtnost Evropanů na infekční nemoci v tehdejších koloniích má skrze institucionální faktory mimo jiné vliv na vznik a udržení právního státu a hospodářské výsledky v těchto bývalých koloniích, přičemž existence tohoto vlivu byla viditelná již v koloniálním období a významně přetrvává dodnes.¹⁴⁹ Vysvětlení pro tento vliv je vcelku intuitivní – tam, kde byla zdravotní situace natolik neutěšená, že osídlení a vznik institucí podle evropského modelu byly spojeny s příliš velkými lidskými či finančními ztrátami, kolonizátoři ustanovili politické a

¹⁴⁵ Council on Foreign Relations. What Does the World Health Organization Do? In Cfr.org [online]. 21. 1. 2021 [cit. 15. 4. 2022]. Dostupné z: <https://www.cfr.org/background/what-does-world-health-organization-do>

¹⁴⁶ WHO je částečně financována povinnými příspěvky od členských států, ale většina peněz pochází z dobrovolných darů od státních i nestátních aktérů. Dobrovolné příspěvky jsou až na vzácné výjimky vázané na konkrétní účel či projekt, což znesnadňuje přesun peněz do jiných oblastí v případě výskytu epidemie nebo jiné krizové situace.

¹⁴⁷ Např. GOSTIN, L. et al. Governance for Health Special Issue Paper: The normative authority of the World Health Organization, s. 854-863.

¹⁴⁸ BRUNTLAND, G. Global Health and International Security. *Global Governance*. 2003, 9 (4), s. 417–423. DOI: <https://doi.org/10.1163/19426720-00904002>

¹⁴⁹ ACEMOGLU, Daron et al. Colonial Origins of Comparative Development. *American Economic Review*. 2001, 91 (5), s. 1369–1401. DOI: <https://10.1257/aer.91.5.1369>

ekonomické systémy využívající místní zdroje bez dostatečných ohledů na ochranu osobního vlastnictví či omezení libovůle státní moci. Data z 64 bývalých kolonií jednoznačně ukazují, že takto ustanovené původní instituce měly výrazný vliv na jejich dnešní podobu, a ta ve výsledku výrazně ovlivňuje dlouhodobý hospodářský výkon těchto zemí i kvalitu právní kultury.

Vliv zdravotní situace země na politický systém i ekonomiku byl prokázán již dříve, nicméně Acemoglu et al. (2001) zcela převratným způsobem ukazují, že se nejedná o dvojí problematiku, kterou lze řešit odděleně, nýbrž o jeden systémový problém, jehož složky se vzájemně ovlivňují v dlouhodobém časovém horizontu. Z tohoto plyne, že zlepšování veřejného zdraví a zabránění šíření infekčních chorob je v nejlepším zájmu mezinárodního společenství, a zároveň by mělo být prioritou každého státu.

Až do 19. století byla veškerá hygienická a karanténní opatření v oblasti mezinárodní dopravy v rukou přístavní správy a většinou se uplatňovala až ve chvíli, když již došlo k zavlečení nákazy. Tato praxe reflektovala intenzitu mezinárodní dopravy, která až do rozšíření paroplavby nepřitahovala významný zájem mezinárodního společenství. V 19. století bylo pořádáno na evropské půdě několik zdravotnických konferencí, jejichž výstupem bylo několik právně závazných úmluv, pokrývajících nemoci, které bylo třeba řešit nejnaléhavěji (cholera, žlutá zimnice, mor), ale smyslem byla ochrana jednotlivých států zavlečením nákazy, nikoliv ochrana veřejného zdraví na globální úrovni. První významná multilaterální iniciativa směřující k sjednocení zdravotnických pravidel k vymýcení infekčních chorob na mezinárodní úrovni vznikla až v roce 1951 pod taktovkou nově vzniklé WHO.¹⁵⁰

Čtvrté zdravotnické shromáždění WHO, v té době čítající 64 členů, schválilo Mezinárodní hygienické předpisy týkající se mezinárodní dopravy. Do té doby bylo zaznamenáno několik úspěšných pokusů o jednotnou klasifikaci nemocí, ale nově přijatá pravidla byla revoluční oblastí, kterou upravovala. Na rozdíl od předchozích iniciativ, regulace mezinárodní dopravy může mít významný ekonomický dopad na jednotlivé členské státy a byla proto citlivou otázkou. Nelze tvrdit, že se jednalo o zcela první souhrn takových pravidel pro mezinárodní dopravu, ale všechny předchozí smlouvy a deklarační prohlášení byly uzavřeny pouze mezi několika málo zeměmi, což ve výsledku spíše způsobovalo zmatek v tom, jaká

¹⁵⁰ GOSTIN, O., KATZ, R. The International Health Regulations: The Governing Framework for Global Health Security. *Milbank Quarterly*. 2016, 94 (2), s. 266. DOI: <https://10.1111/1468-0009.12186>

pravidla uplatňovat.¹⁵¹ Většina těchto dohod byla Mezinárodními hygienickými předpisy¹⁵² z roku 1951 nahrazena; jejich význam spočíval ve sjednocení a zjednodušení stávajících pravidel, což mělo zajistit přehlednost, vyšší efektivitu při boji s šířením infekčních chorob mezi státy a minimalizaci negativních zásahů do mezinárodní dopravy.¹⁵³

Základním principem, na kterém členské státy dohodu vystavěly, byla povinnost bezodkladného sdílení informací při výskytu nakažlivé choroby a dostupnost těchto informací po celém světě v co nejkratší době. „Každá zdravotní správa musí telegramem notifikovat Organizaci do čtyřadvaceti hodin od zjištění, že došlo k lokálnímu výskytu nákazy.“¹⁵⁴ Následně měly státy povinnost pravidelně informovat o vývoji nákazy v dané oblasti, počtech nakažených a mrtvých, zdroji a typu onemocnění, stejně jako o faktorech ovlivňujících šíření a opatřeních, která byla pro boj s nákazou zavedena. Obzvláště zdůrazňované bylo sdílení informací o opatřeních, která zabraňovala šíření mezi teritorií mezinárodní dopravy. Předpisy specificky stanovovaly frekvenci podávání zpráv na (nejméně) jedenkrát týdně, ale zároveň se v několika člancích objevují požadavky na předávání informací „co nejdříve“ či „tak často, jak je možné“.¹⁵⁵ Předpisy nicméně nepočítaly s možností, aby notifikaci provedl nestátní aktér, např. soukromé fyzické osoby či NGOs.

Předpokládalo se, že řádné plnění informační povinnosti významně omezí nutnost zavádění karanténních opatření a drastických opatření k zabránění šíření ve chvíli, kdy se již nákaza rozšířila. WHO zde byla svěřena koordinační role s pravomocí jednat přímo s administrativou pro oblast zdravotnictví členských států.

Zdravotnické správy států měly dále povinnost zajistit v přístavech a na letištích dostatečné věcné a personální vybavení pro zajištění hygienických a karanténních opatření, od zásoby pitné vody a nakládání s odpady až po prostory k izolaci nakažených osob s odpovídajícími lékařskými službami.¹⁵⁶

¹⁵¹ International Sanitary Regulations. *Journal of the American Medical Association*, 1951, 147 (1), s. 62–64. DOI: <https://10.1001/jama.1951.03670180068016>

¹⁵² Také označované jako Opatření WHO č. 2; první obsahovalo právě pravidla pro názvosloví chorob, příčin smrti a praktik veřejného zdraví.

¹⁵³ WHO. Fourth World Health Assembly. WHO Regulations No. 2: International Sanitary Regulations. 1951, A4/60. Dostupné také z:

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/101391/WHA4_60_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

¹⁵⁴ Ibid, čl. 3 odst. 1

¹⁵⁵ Je nutné vzít potaz, že komunikační možnosti států byly v polovině minulého století na zcela jiné úrovni. Dnes technologie umožňují sdílení dat po celém světě v reálném čase.

¹⁵⁶ Ibid, čl. 14–20.

Předpisy stanovily, jak postupovat při provádění prevenčních i karanténních procesů, aby byla zachována bezpečnost i práva a zájmy cestujících osob. Zvláštní ohledy byly brány na urychlení tranzitu vedoucího k zajištění plynulosti přepravy. Požadavky povolené těmito předpisy byly „*maximálními opatřeními aplikovatelnými na mezinárodní přepravu, které Státy mohou vyžadovat za účelem ochrany svého území před infekčními onemocněními,*“¹⁵⁷ čímž WHO „zastropovala“ nejpřísnější opatření, které státy mohly zavést v souladu se svými mezinárodními závazky.

Kromě obecných ustanovení, vztahujících se ke známým infekčním nemocem, se v předpisech nalézají specifická ustanovení o choleře, žluté zimnici, tyfu, návratné horečce, pravým neštovicím a moru. Jde o taxativně vymezený okruh nemocí, ke kterým se předpisy vážou. Berou v potaz rozdílnou inkubační dobu, rizikové zóny, ve kterých je jejich výskyt pravděpodobnější, a další specifika, na základě kterých mohou být administrativní, preventivní i karanténní opatření rozdílná. Morová nákaza má navíc částečně odchylnou úpravu informační povinnosti. Zvláštní ustanovení o konkrétních nemocech vykazují společné znaky a je zde jasně zřetelná snaha o sjednocení okolností, za kterých je možné omezení práv cestujících osob, zároveň je však vidět, že se počítalo s přizpůsobením pravomocí států při plnění povinnosti vztahujících se k jednotlivým infekčním nemocem a jejich specifikům.

O osmnáct let později, v roce 1969, došlo k revizi pravidel a jejich přejmenování na Mezinárodní zdravotnické předpisy. Během následujících let SZS upravovalo znění v reakci na měnící se podmínky a zohledňovalo infekční nemoci, se kterými svět úspěšně bojoval, jako například pravé neštovice. Z původních šesti onemocnění po revizích v letech 1973 a 1981 zůstaly pouze tři, při jejichž výskytu byla zaváděna karanténní opatření. Tato onemocnění byla paradoxně stejná jako v původních úmluvách – cholera, žlutá zimnice a mor.¹⁵⁸

Jak Mezinárodní hygienické předpisy (čl. 112 odst. 3), tak i Mezinárodní zdravotnické předpisy z roku 1969 (čl. 93 odst. 3) přímo stanovily jurisdikci MSD pro řešení sporů, které nebyly vyřešeny generálním ředitelem nebo následně WHO či jeho orgánem. K možnosti předložit spor MSD nebyl při splnění těchto podmínek potřeba souhlas stran sporu, ale v praxi tento mechanismus řešení sporů nebyl využíván.

¹⁵⁷ Ibid, čl. 23

¹⁵⁸ WHO. International Sanitary Regulations: Proceedings of the special committee and of the fourth World health assembly on WHO Regulations No. 2. Ženeva: Palais des Nations, 1952, 447 s.

Požadavek na celkovou revizi pravidel předložilo SZS v roce 1995, neboť původní ustanovení dostatečně nereflektovala měnící se okolnosti a potřeby mezinárodního společenství, spojených především s novými infekčními nemocemi a intenzifikující se mezinárodní dopravou. SZS dlouhodobě znepokojovaly nedostatečné národní kapacity,¹⁵⁹ znesnadňující efektivní zvládnutí pandemie; zvláště v případě chřipky je nutné počítat s pravidelným opakováním sezónních epidemií. Situaci zhoršoval celosvětový nárůst rizikových skupin osob a genetické změny některých kmenů spojených se vznikem rezistence na antivirotika.¹⁶⁰ Původní předpisy byly nevyhovující i z důvodu jejich omezeného rozsahu (revize byla potřeba vždy, když se objevila nová hrozba či byla úspěšně odstraněna jedna z uvedených) a neefektivních preventivních mechanismů.

SZS zdůraznilo, že veřejné zdraví je prioritou pro rozvoj a boj s nakažlivými nemocemi, které jsou zásadním problémem vysoké úmrtnosti ve společnosti, představuje důležitou a dostupnou příležitost k podpoře pokroku. Každá vlna infekční nemoci, která se objeví v jedné zemi, může potenciálně představovat nebezpečí pro mezinárodní společenství jako celek.¹⁶¹

Světové zdravotnické shromáždění v roce 1995 vydalo rezoluci, ve které upozornilo na hrozby stávajících i nových přenosných chorob a nedostatečné spolupráce států na mezinárodní úrovni. U známých nemocí jako cholera, mor, chřipkové kmeny, žlutá zimnice a další, u kterých se dříve již předpokládalo zvládnutí šíření, znovu začaly rapidně narůstat počty nakažených. Kromě toho se vlivem socioekonomických změn ve společnosti šířily hrozby v podobě nových patogenů a jejich mutací, včetně nových způsobů jejich přenosu (HIV/AIDS).¹⁶² Za obzvláště alarmující zprávu SZS považovalo rostoucí četnost případů rezistence bakteriálních patogenů, díky čemuž zásadně klesala efektivnost dostupných antibiotik.¹⁶³ SZS dále vyjádřilo znepokojení nad absencí koordinovaného mezinárodního monitorovacího mechanismu, který by umožnil včasné reportování a reakci států na výskyt nakažlivých nemocí. Mnoho zemí postrádalo i základní diagnostické kapacity a zdravotnický personál k identifikaci patogenů. SZS urgovalo státy k nápravě těchto nedostatků a k aktivnímu sdílení informací o výskytu nemocí mezi sebou a s odpovídajícími

¹⁵⁹ Vytýkána byla nejen nedostatečná připravenost na zvládnutí náhlého masivního výskytu nákazy (personální a materiální kapacity, včetně laboratorních), ale i zanedbání průběžné a předběžné přípravy (především omezené výrobní možnosti ve vztahu k vakcínám).

¹⁶⁰ Rezoluce Světového zdravotnického shromáždění WHA56.19 ze dne 28. května 2003

¹⁶¹ Rezoluce Světového zdravotnického shromáždění WHA54.14 ze dne 21. května 2001

¹⁶² Rezoluce Světového zdravotnického shromáždění WHA48.13 ze dne 12. května 1995

¹⁶³ Blíže se tím zabývala rezoluce Světového zdravotnického shromáždění WHA51.17 ze dne 16. května 1998

mezinárodními orgány a agenturami. Byl také vznesen požadavek na WHO k řízení těchto aktivit a přípravě komplexního plánu pro sledování výskytu nemocí a následné koordinace implementace mezi členskými státy.

Ten samý den SZS rezolucí uložilo generálnímu řediteli WHO za úkol zahájit revizi mezinárodních zdravotnických předpisů ve znění z roku 1981 a předložení nové verze ke schválení SZS dle článku 21 Ústavy WHO. Státy byly naléhavě vyzvány k účasti na tomto úkolu vzhledem k nutnosti založit mechanismus obrany před mezinárodním šířením především na posílení národních kapacit umožňujících aktivní dohled a včasnou identifikaci nakažlivých nemocí. Revidované předpisy měly zajistit maximální možnou ochranu před šířením infekce s minimální zátěží pro mezinárodní dopravu, a to zabráněním rozšíření ze zemí, ve kterých se již vyskytuje, do zemí prozatím nezasažených, a okamžitou detekcí a izolací případů nákazy při příjezdu. K tomu měla být využita expertíza a obecně uznávané poznatky z oblasti epidemiologie a veřejného zdraví.¹⁶⁴

V roce 2000 všechny členské státy OSN spolu se Švýcarskem a Vatikánem přijaly Deklaraci tisíciletí. V ní uznaly kolektivní odpovědnost za životní úroveň a základní lidské hodnoty obyvatel planety a dohodly se na osmi prioritách pro globální rozvoj, kterých společně chtěly dosáhnout do roku 2015. Mezi těmito cíli se nalézaly tři vztahující se k ochraně a zlepšování zdraví – snížení dětské úmrtnosti, zlepšení zdravotního stavu matek a zamezení šíření epidemických chorob jako HIV/AIDS, malárie a dalších, které ohrožují lidstvo. K naplnění tohoto cíle se země dále zavázaly pomoci Africe s vybudováním dostatečných kapacit, především pro boj s HIV/AIDS.¹⁶⁵ Z tohoto je jasné, že smluvní státy velmi dobře chápaly nutnost pomoci Africe, resp. rozvojovým zemím za účelem zlepšení globálního zdraví.

Valné shromáždění OSN následnými rezolucemi pověřilo specializované agentury a organizace a vyzvalo je k úpravě programů, střednědobých cílů a zintenzivnění aktivit v relevantních oblastech, aby bylo vytyčených cílů dosaženo¹⁶⁶ a apelovalo na členské státy, aby podporovaly opatření zabraňující šíření nakažlivých nemocí.¹⁶⁷

SZS v roce 2001 opětovně zdůraznilo zájem na této problematice a podpořilo probíhající revizi mezinárodních zdravotnických předpisů, včetně kritérií definujících stav

¹⁶⁴ Rezoluce Světového zdravotnického shromáždění WHA48.7 ze dne 12. května 1995

¹⁶⁵ Rezoluce Valného shromáždění OSN, A/RES/55/2 ze dne 8. prosince 2000

¹⁶⁶ Rezoluce Valného shromáždění OSN, A/RES/55/162 ze dne 14. prosince 2000

¹⁶⁷ Rezoluce Valného shromáždění OSN, A/RES/57/144 ze dne 26. prosince 2003

ohrožení zdraví mezinárodního významu (PHEIC),¹⁶⁸ vybudování globální strategie pro zabránění šíření infekčních nemocí a spolupráci států na sdílení a ověřování dat.¹⁶⁹

Rezoluce zabývající se konkrétními infekčními chorobami, se kterými již mezinárodní společenství mělo dlouholeté zkušenosti, shledaly, že efektivní nástroje pro předcházení a boj s epidemiologickými onemocněními jsou vakcinace a dostatečná zásoba antivirotik s dalších léčiv, zvýšení kapacit, globální monitoring pod záštitou WHO umožňující rychlou determinaci kmenů a mutací, a tudíž přizpůsobení vakcín aktuálním potřebám. Vakcinace je obzvláště důležitá u rizikových skupin, např. v případě chřipkových virů navrhovalo SZS dosáhnout proočkovanosti u starší populace minimálně 75 %. Tyto nástroje zahrnují jak následné zvládnutí epidemické vlny, tak i opatření preventivní, která jsou kritická pro zabránění explozivního šíření, ale potenciálně také vzniku. Kromě zmírnění prvotního šoku pro zdravotnictví s sebou důsledná prevence přináší ekonomické výhody, resp. omezení následných finančních ztrát i přes vyšší předběžné a průběžné náklady.¹⁷⁰ Mnoho států však krátkozrace tuto bilanci přehlíží.

Revize MZP nebyla jedinou připravovanou změnou v režimu zvládnání pandemií, ačkoliv její právně závazný charakter jí stavěl do popředí všech snah. Souhrn minimálních opatření a aktivit ke snížení úmrtnosti následkem sezónních chřipkových epidemií byl schválen pod názvem Globální chřipkový akční program (*Global Agenda on Influenza Surveillance and Control*) a rozšířil dlouhodobě fungující síť sledování výskytu chřipkového viru ve vyspělých zemích. Získané poznatky umožňují přizpůsobit vakcínu, lépe zmapovat epidemiologii viru i jeho šíření a efektivně zacílit finanční prostředky. Prioritou bylo začlenit do programu rozvojové země, v nichž neprobíhalo dostatečné monitorování a předávání informací a vakcíny a antivirotika nebyla všeobecně dostupná. V tomto ohledu měl akční program smíšené úspěchy, ale vhodně demonstruje závěr, že silnou stránkou WHO je především koordinace a mezinárodní spolupráce v odborné, nikoliv právní rovině.

V roce 2003 přibyla mezinárodnímu společenství zkušenost s rapidním rozšířením těžkého akutního respiračního syndromu (SARS). SZS zhodnotilo reakci mezinárodního společenství založenou na stávajících zdravotnických předpisech jako nedostačující a naléhavě žádalo členské státy, aby bezodkladně ustanovily pracovní skupiny s odpovědnými osobami, dostupné telefonicky či elektronickými komunikačními kanály, které by měly

¹⁶⁸ anglicky *public health emergency of international concern*

¹⁶⁹ Rezoluce Světového zdravotnického shromáždění WHA54.14 ze dne 21. května 2001

¹⁷⁰ Rezoluce Světového zdravotnického shromáždění WHA56.19 ze dne 28. května 2003

povinnost rychle předávat informace WHO a konzultovat se státní správou, především v případě mimořádných událostí.¹⁷¹

Valné shromáždění OSN v rezoluci o zlepšování rozvoje kapacit globálního veřejného zdraví, která navazovala na rozvojové cíle tisíciletí v oblasti zdraví, zdůraznilo, že každý stát nese odpovědnost za dostatečné kapacity veřejného zdravotnictví k rychlému zjišťování a reakci na výskyt závažných infekčních onemocnění a zefektivňování mechanismů, přičemž ale uznává, že rozsah požadovaných změn může přesahovat možnosti rozvojových zemí. Vzhledem k tomu, že pro účinný dohled nad výskytem nemocí, zejména nových, jejichž původ zůstává neznámý, je zásadní mezinárodní a regionální spolupráce, především v koordinaci opatření, ověřování a potvrzování informací o nebezpečí pro veřejné zdraví, sdílení zkušeností a znalostí, vývoji vakcín a „pomoci rozvojovým zemím při zajišťování očkovacích látek proti předcházeným infekčním nemocem,“ je nutné, aby vyspělé státy rozvojovým pomáhaly. To by také mělo vést k odstranění diskriminace v přístupu k veřejnému zdravotnictví.¹⁷²

Zpráva o naplnění cílů uvedených v Deklaraci tisíciletí nicméně ukázala, že bylo dosaženo splnění méně než třetiny vytyčených úkolů. Zpomalení mezinárodního šíření malárie a tuberkulózy představovalo úspěšné aktivity, zastavení šíření HIV/AIDS naopak země nedosáhly.

2.3 Mezinárodní zdravotnické předpisy (2005)¹⁷³

Členské státy WHO deset let po zahájení příprav, v roce 2005, přijaly během 58. Světového zdravotnického shromáždění revidované Mezinárodní zdravotnické předpisy (2005) v podobě kvazilegislativního nástroje *sui generis*¹⁷⁴ v souladu s ustanovením článku 21 odst. a) Ústavy WHO a staly se tak staly právně závazným nástrojem mezinárodního práva pro ochranu veřejného zdraví na nadnárodní úrovni pro všechny členy WHO (a navíc Lichtenštejnsko a Vatikán). Členské státy měly možnost MZP odmítnout, což by znamenalo, že vůči tomuto státu by nevstoupily v platnost a stát jimi nebyl vázán (čl. 61 MZP). Státy

¹⁷¹ Rezoluce Světového zdravotnického shromáždění WHA56.28 ze dne 28. května 2003

¹⁷² Rezoluce Valného shromáždění OSN, UN Doc. A/RES/58/3 ze dne 17. listopadu 2003

¹⁷³ WHO. International Health Regulations (2005). 3. vydání. Ženeva: WHO Press, 2016, 91 s.

¹⁷⁴ Některé zdroje o MZP hovoří jako o mezinárodní smlouvě nebo o nástroji podobném smlouvě (*treaty-like*). Kde je v této práci dále používán pojem smluvní strany, váže se ke státům vázaným MZP.

mohou v souladu s čl. 62 MZP vznést výhradu, příp. částečně odmítnout předpisy se stejnými následky. Žádný stát předpisy neodmítl, ale některé učinily výhrady.

Nečlenský stát WHO se může stát smluvní stranou tím, že generálnímu řediteli oznámí přijetí MZP. Svou účast na předpisech může dle svého rozhodnutí stáhnout; rozhodnutí vstoupí v platnost šest měsíců po doručení (čl. 64 MZP).

MZP vstoupily v platnost 15. 7. 2007 a prozatím zůstávají jediným mezinárodním instrumentem, který se tomuto tématu věnuje, třebaže ve světle dopadu pandemie COVID-19 byly započaty snahy o sjednání nové mezinárodní smlouvy s pracovním názvem *Dohoda o prevenci pandemií a připravenosti a reakci na ně*, která by měla pomoci mezinárodnímu společenství i jednotlivým zemím, vládám a skupinám zajistit ochranu pro případ vypuknutí nové pandemie. Jádrem návrhu by měl být rovný přístup ke zdravotní péči a nástrojům jako jsou vakcíny, ochranné pomůcky, informace a odborné poznatky, tedy totéž, co bylo jednoznačně stanoveno jako potřebný základ pro fungování režimu MZP již v roce 2003. Není v plánu nahradit touto úmluvou stávající předpisy, ale konečně doplnit některé oblasti, kde je úprava nedostatečná, včetně vyjasnění pojmu „pandemie“, který kromě stavu PHEIC může WHO vyhlásit, aniž by bylo jasné, jaké následky by s tím měly být spojené.¹⁷⁵ Následkem pandemie COVID-19 jsou upravovány i samotné MZP, celkem bylo navrženo přes 300 úprav poloviny ustanovení. Změny zřejmě vstoupí v platnost v květnu 2024.¹⁷⁶

MZP poskytují komplexní přehled práv a povinností států v případě výskytu mimořádných událostí v oblasti veřejného zdraví, které mají potenciál přesáhnout hranice jednoho státu. Jejich zřejmou výhodou oproti národním úpravám této problematiky je zajištění jednotného rámce; kromě definic, které poskytují vodítko k rozlišení relevantních událostí, na které se předpisy vztahují, stanovují podmínky pro monitorování, prevenci a zabránění či minimalizaci mezinárodního šíření chorob. Rozhodnutí nevázat aplikovatelnost MZP na konkrétní nemoci, jako to bylo v předpisech z roku 1969 (včetně průběžných revizí) by mělo umožnit stabilitu právní úpravy v prostředí neustále se vyvíjejících hrozeb a snad i postupným odstraňováním stávajících.

Fidler (2005) se rozšíření hrozeb na nepojmenovanou množinu spíše obával. Aby bylo možné úspěšně aplikovat opatření na epidemiologické hrozby, které v době přijetí MZP často

¹⁷⁵ Pandemic prevention, preparedness and response accord. In Who.int [online]. © 2023 [cit. 15. 6. 2023]. Dostupné z: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/pandemic-prevention--preparedness-and-response-accord>

¹⁷⁶ Změny nejsou v práci reflektovány, jejich schválení bylo oznámeno pár dní před uzavřením rukopisu.

ještě ani neexistovaly, musely být z předpisů odstraněny maximální hranice pro zaváděná opatření. Fidler tvrdil, že tento přístup povede k excesivním omezením vůči státům s výskytem nákazy.¹⁷⁷ Jak se později ukázalo, tyto obavy byly opodstatněné, přesto výhody flexibilního přístupu převažují.

Účelem MZP je zamezování mezinárodního šíření nemocí,¹⁷⁸ ochraně proti němu, kontrole a zajištění reakce v oblasti veřejného zdraví způsoby, které tomuto nebezpečí odpovídají a omezují se na ně. Nemají nad potřebnou míru zasahovat do mezinárodní dopravy (čl. 2 MZP), aby byl co nejméně omezen mezinárodní obchod a dodavatelské řetězce. Kladou důraz i na dodržování a co nejmenší zasahování do lidských práv (čl. 3 odst. 1). MZP se pokoušejí vyvažovat práva osob a zájem na plynulosti mezinárodní dopravy s účinnými opatřeními chránícími veřejné zdraví tím, že by silně omezující pravidla vždy měla být objektivně opodstatněná a zaváděna pouze za výjimečných okolností. Vodítkem pro takové rozhodnutí by měla být doporučení WHO.

Státy mají povinnost v první řadě založit národní kontaktní místo MZP, které zajišťuje komunikaci navenek s WHO a dalšími národními kontaktními místy i dovnitř v rámci státní správy a dalšími subjekty jako nemocnice nebo hygienické stanice (čl. 4 MZP). Po zkušenostech s chřipkou H1N1 byl tento požadavek ještě ze strany WHO upřesněn tak, že smluvní stát musí národní kontaktní místo také vybavit pravomocemi, které umožní, aby tuto funkci skutečně mohlo plnit.

V souladu s čl. 5 MZP státy musejí vyvíjet, posilovat a udržovat národní kapacity k detekci, hodnocení, oznamování a hlášení událostí. Pokud stát požádá, WHO poskytne pomoc s tímto úkolem, státy se také zavázaly na budování a udržování kapacit spolupracovat navzájem (čl. 44 MZP). Základní kapacitní požadavky na národní úrovni uvedené v příloze 1 k MZP poskytovaly státům čas (pět let, v případě potřeby bylo možné prodloužit) na důsledné zhodnocení stávajících možností a jejich rozšíření, přitom požadovaly přijetí národních akčních plánů pro včasné navyšování v souladu se závazky. Tyto akční plány mají zahrnovat zapojení všech úrovní od obcí po úroveň celonárodní, neboť jen tak lze maximalizovat efektivitu opatření. V oblasti průběžného monitorování situace se na obecní (či obdobné)

¹⁷⁷ FIDLER, D. From International Sanitary Conventions to Global Health Security: The New International Health Regulations. *Chinese Journal of International Law*. 2005, Vol. 4, No. 2, s. 325–392. Dostupné z: <https://www.repository.law.indiana.edu/facpub/397>

¹⁷⁸ Rozsah aplikovatelnosti pokrývá také jiné hrozby pro zdraví – biologické, chemické a jaderné události nebo ohrožení potravinové bezpečnosti, ale ty jsou ponechány stranou, práce se dále zaměřuje konkrétně na šíření nakažlivých chorob.

úrovni nastavují kapacity pro detekci, provádění předběžných kontrolních opatření a předávání informací na vyšší úroveň. Střední úroveň musí vybudovat kapacity pro potvrzování událostí, které jí jsou hlášeny z nižší úrovně, v případě naléhavých událostí předávání informací výše a provádění kontrolních opatření. Na národní úrovni to jsou kapacity k posouzení událostí a případnému uvědomění WHO přes národní kontaktní místo. Národní úroveň je odpovědná za řádné plnění závazků.

Příloha 1 část A MZP dále stanoví potřebné kapacity pro případ, že monitoring odhalí potenciální ohrožení veřejného zdraví. Požaduje se, aby stát dokázal zajišťovat rychlé zavedení opatření k zabránění šíření uvnitř státu i mezinárodně, k čemuž musí fungovat přímé spojení s příslušnými ministerstvy a zdravotnickými a jinými úřady, s nemocnicemi, laboratořemi a dopravními uzly jako jsou letiště nebo hraniční přechody. Dále musí zajistit poskytování odborné pomoci a dostatečných laboratorních a logistických kapacit, pomoc na místě s šetřením zde probíhajícím, a to vše v případě potřeby 24 hodin denně.

Příloha 1 část B předepisuje základní kapacitní požadavky pro stanovené dopravní uzly jako letiště, přístavy a hraniční přechody tak, aby byly schopné zajistit bezpečné prostředí pro cestující, zhodnotit podezřelou situaci a případně provést převoz do lékařského zařízení. Pokud se naskytne situace, která by mohla představovat PHEIC, dopravní uzly musejí mít kapacity k vypracování a dodržování pohotovostních plánů umožňujících rychlou reakci na neočekávané události včetně detekce a oddělení nakažených osob, dezinfekce a dalších podobných opatření předmětů a míst, vstupních a výstupních kontrol a přístupu k ochrannému vybavení.

Příloha 2 obsahuje nástroj v podobě rozhodovacího stromu, podle kterého smluvní státy hodnotí, zda situace na jeho území je hrozbou pro veřejné zdraví a mají ji hlásit WHO. Státy mohou požádat organizaci o technickou i jinou odbornou pomoc, včetně vyslání mezinárodních týmů (čl. 13 odst. 3).

Získá-li stát důkazy o nečekané či neobvyklé události ohrožující veřejné zdraví, která se objevila na jejich území a má potenciál představovat riziko mezinárodního významu, musí WHO poskytnout veškeré relevantní informace (čl. 7 MZP). Při výskytu možného nebezpečí stát musí zhodnotit hrozbu a případně přes kontaktní místo oznámit WHO do 24 hodin od vyhodnocení informací o situaci všechny události, které by mohly představovat *ohrožení veřejného zdraví mezinárodního významu* (také globální stav zdravotní nouze, angl. *public*

health emergency of international concern, PHEIC) a případná zaváděná opatření (čl. 6 odst. 1). Podle přílohy 2 mají státy zvážit čtyři otázky:

- Je dopad události na veřejné zdraví vážný?
- Je událost nečekaná či neobyčejná?
- Je riziko mezinárodního přenosu významné?
- Je zde významné riziko pro mezinárodní cestování nebo obchodní omezení?

Pokud zní odpověď „ano“ na kterékoliv dvě otázky, událost by měla být nahlášena WHO. Notifikační a informační povinnost státu ve vztahu k potenciálně nebezpečným událostem je jádrem preventivní povinnosti, od které se odvíjejí další kroky WHO i ostatních států.

PHEIC představuje *mimořádnou* událost, která i) představuje riziko pro veřejné zdraví pro jiné státy prostřednictvím šíření choroby v mezinárodním měřítku a ii) potenciálně vyžaduje koordinovanou mezinárodní reakci (čl. 1 MZP). Generální ředitel ji může vyhlásit na základě informací obdržených od smluvních stran i z vlastních zjištění WHO. Dojde-li k závěru, že událost naplnila podmínky, konzultuje situaci se státem, na jehož území došlo k výskytu nákazy. Shodnou-li se na potřebnosti tohoto kroku, je pro danou událost ustanoven Pohotovostní výbor, který vydá doporučení.

Pohotovostní výbory zřizuje generální ředitel z osob na seznamu expertů v příslušném oboru, když zvažuje vyhlášení PHEIC. Výbor na žádost sdělí svůj názor na vyhlášení či ukončení PHEIC nebo na dočasná doporučení (čl. 48 MZP) a průběžně zvažuje obdržené informace.

Rozhodování o vyhlášení PHEIC má být založeno na informacích poskytnuté daným smluvním státem (resp. jiným subjektem), závěrech z rozhodovacího nástroje, doporučeních Pohotovostního výboru, obecných vědeckých principech a dostupných vědeckých důkazech a dalších relevantních informacích se zhodnocením rizika pro lidské zdraví, rizika šíření choroby v mezinárodním měřítku a narušení mezinárodní dopravy (čl. 12 MZP).

Stát po prvním oznámení musí pokračovat ve sdílení informací, a to včas, přesně, podrobně a v dodatečném množství. Týkají se zdrojů a typu rizika, konkrétních případů včetně počtů nakažených a úmrtí, laboratorních výsledků, informací o zavedených zdravotnických opatřeních a dalších informací o nákaze (čl. 6 odst. 2 MZP).

Pokud WHO vyhlásí PHEIC, může nad rámec běžné pomoci postiženému státu nabídnout další nástroje pro boj s nastalou situací, a to od zhodnocení závažnosti mezinárodní hrozby a vhodnosti zavedených opatření až po posílenou mezinárodní pomoc národním autoritám při provádění hodnocení na místě, k čemuž by měly dle svých možností poskytnout koordinovanou podporu i další smluvní státy. Vedení a vhodnou pomoc WHO poskytne na jejich požádání i jiným smluvním státům potenciálně či skutečně zasaženým PHEIC (č. 13 MZP).

Definice PHEIC sklízí mnoho kritiky pro své vágní znění a nekonzistentní uplatnění. Doporučení Pohotovostních výborů obsahuje rozporuplnou argumentaci, nejasnosti a někdy i porušuje definici stanovenou MZP.¹⁷⁹ Obdobně rozhodnutí o ukončení stavu PHEIC se zakládá pouze na argumentaci, že situace nadále nenaplnuje tato nepřesná kritéria, která neumožňují ani minimálně objektivní, např. kvantitativní stanovení hranice.¹⁸⁰ Nevhodná se zdá být i binární povaha tohoto stavu, která nereflektuje různé stupně nebezpečí. WHO se k vyhlášení PHEIC uchýlila zatím sedmkrát:

- H1N1 (prasečí chřipka) 2009–2010
- Dětská obrna (polio) 2014–dodnes
- Ebola 2014–2016
- Zika 2016
- Ebola 2019–2020
- COVID-19 2020–2023
- Opičí neštovice 2022

Vyhlášení PHEIC předpokládá, že státy budou na situaci rychle reagovat. Kromě povinnosti notifikovat WHO a následně pravidelně sdílet aktuální data dle čl. 6 MZP musejí státy spolupracovat na řešení s WHO a dalšími státy poskytnutím zdrojů a znalostí na předcházení a minimalizaci dopadu, posílit monitoring pro včasnou detekci případů, mohou zavést opatření v oblasti cestování a mezinárodního obchodu a na vlastním území k ochraně veřejného zdraví.

¹⁷⁹ MULLEN, L. et al. An analysis of International Health Regulations Emergency Committees and Public Health Emergency of International Concern Designations. *BMJ Global Health*. 2020, 5, e002502. DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjgh-2020-002502>

¹⁸⁰ VILLAREAL, P. “We’re In This for the Long Haul”: The End of the Public Health Emergency of International Concern Due to COVID-19. *EJIL: Talk!* [online]. 8. 5. 2023 [cit. 13. 7. 2023]. Dostupné z: <https://www.ejiltalk.org/were-in-this-for-the-long-haul-the-end-of-the-public-health-emergency-of-international-concern-due-to-covid-19/>

Pokud stát nemá dostatek informací o situaci ke zvážení, zda je třeba záležitost oznámit WHO, může organizaci požádat o konzultaci ohledně vyhodnocení epidemiologické situace či zavedení preventivních opatření (č. 8 MZP). Pokud stát neoznámí podezřelou událost ani nepožádá o konzultaci, WHO může prověřit i hlášení od jiných subjektů, což umožňuje například prověřovat zprávy od NGOs a whistleblowerů v případě, že smluvní stát sám událost nenahlásí nebo se i aktivně snaží záležitost utajit. Před přijetím opatření na základě těchto informací WHO zkontaktuje stát, na jehož území se měla nákaza vyskytnout, předá obdržené informace a pokusí se získat od státu ověření těchto dat. Zachování důvěrnosti původního zdroje je možné jen ve výjimečných případech (čl. 9 MZP odst. 1). Pokud státy zjistí informace o takovém nebezpečí pro veřejné zdraví vzniklé mimo jeho území, např. identifikované inspekcí zboží nebo prohlídkou osoby, která přicestovala ze zahraničí, má stát také povinnost informovat WHO do 24 hodin (čl. 9 odst. 2).

V případě notifikace WHO jiným státem či subjektem, že situace na území smluvního státu by mohla představovat PHEIC, má tento stát 24 hodin na verifikaci informací, pokud se jedná o dostupné informace, jinak v té době alespoň potvrdí přijetí požadavku. WHO také státu nabídne spolupráci při hodnocení hrozby a navrhnutí opatření a pomoc na místě. Jestliže smluvní stát nabídku nepřijme a nebezpečí dosahuje vysoké úrovně, WHO může s ostatními smluvními státy sdílet informace, které má k dispozici (čl. 10 MZP).

Až na výjimky jinak WHO informace, které mají být využity k ověření událostí a jejich hodnocení, ostatním smluvním státům neposkytuje, dokud není rozhodnuto o vyhlášení PHEIC, ověřeno mezinárodní šíření infekce či kontaminace, rozsah či povaha nebezpečí vyžaduje okamžité zavedení mezinárodních opatření, existují důkazy, že opatření proti mezinárodnímu šíření budou neúčinná nebo stát nemá kapacity k zabránění šíření. V případě, že jsou tyto informace sdíleny se smluvními státy a povědomí o událostech se již rozšířilo, lze informovat i veřejnost. Jiné získané informace týkající se veřejného zdraví WHO po konzultaci se státem, ve kterém se událost vyskytla, co nejdříve předá smluvním státům a příslušným mezinárodním organizacím, za účelem rychlé reakce na ohrožení veřejného zdraví a zabránění vyskytnutí podobné situace (čl. 11 MZP).

Spolupráce a vzájemná pomoc jsou základní pilíře koncepce mezinárodních snah o zabránění šíření epidemiologických nemocí. Státy se proto zavázaly kooperovat ve všech krocích od zjišťování, zda událost představuje hrozbu pro mezinárodní zdraví, přes technickou a finanční spolupráci až po navrhování vnitrostátní legislativy (čl. 44 MZP). Navíc

mezi sebou smluvní strany mohou uzavírat zvláštní smlouvy, které mezi nimi usnadní uplatňování MZP, např. pro zrychlení výměny informací, koordinaci zdravotnických opatření zaváděných na společné hranici nebo dopravu infikovaných osob (čl. 57 MZP).

Organizace dále vydává nezávazná doporučení reakcí států a opatření v oblasti zdravotnictví, mezinárodního obchodu a dopravy. Cílem harmonizace postupu by mělo být nejen zabránění mezinárodního šíření nakažlivé nemoci, ale také minimalizace ekonomických následků spojených s nedostatečnou či nepřiměřeně silnou reakcí na epidemiologickou hrozbu. Doporučení mohou být stálá nebo dočasná; stálá dále mohou být běžná či periodicky se opakující (čl. 16 MZP). Vydávají se pro trvalá rizika ohrožující veřejné zdraví, buď na návrh generálního ředitele nebo států a předkládají se SZS k uvážení (čl. 53 MZP). Generální ředitel požádá o stanovisko Revizní výbor, složený z odborníků a v případě schválení informuje smluvní státy.

Dočasná doporučení jsou vydávána, pokud je vyhlášen stav PHEIC, ale mohou přetrvat i po jeho pominutí, je-li to třeba pro zabránění opakovaného vzniku ohrožení, případně jeho odhalení (ačkoliv jen po omezenou dobu). Dočasná doporučení mohou být adresována buď státu, kde situace nastala, nebo i jiným smluvním státům ve vztahu k dopravě za účelem zabránění vzniku a mezinárodního šíření nemoci (čl. 15). Nejsou sice právně závazná, ale vzhledem k tomu, že jimi WHO dává státům vodítka, jaké kroky zvolit k zabránění šíření nákazy, lze za určitých podmínek říct, že jejich ignorováním stát nenaplnil požadavek náležité péče.

Generální ředitel při rozhodování o doporučeních kromě názoru dotčených států a výborů dle MZP, vědeckých poznatků, mezinárodních norem, činnosti jiných mezinárodních organizací a dalších relevantních okolností uváží také, zda jsou uvedená opatření nejlepší alternativou, porovná-li se omezení mezinárodního obchodu a dopravy a přiměřená ochrana zdraví (čl. 17 MZP). Tento požadavek je vázán na účel, pro který byly revidovány MZP přijaty – aby byla pravidla nastavena způsobem, který umožní co nejméně omezovat a zasahovat do mezinárodního provozu. Některé aspekty uvážení mohou být u dočasných doporučení z důvodu naléhavých okolností upozaděny, což může znamenat větší intenzitu omezení.

Doporučení vedou smluvní státy k provádění vhodných činností ve vztahu k událostem a mohou obsahovat nejrůznější rady, jak zacházet s osobami a věcmi (zavazadla, dopravní prostředky, zboží a jiné). Mezi tato doporučení ve vztahu k osobám patří trasování,

požadavky na zdravotní dokumentaci a provedené zákroky (např. očkování), karanténa a izolace, zamezení vstupu podezřelých osob, uzavření vstupu do zasažených oblastí a další. Doporučení ve vztahu k věcem zahrnují mimo jiné inspekce, ošetření dezinfekcí, prověřování důkazů o dezinfekčních a jiných provedených opatřeních, zabavování a ničení podezřelých věcí, zamezení vydání z či přijetí na území státu (čl. 18 MZP).

Státy mají povinnost ve vztahu ke vstupním místům kromě zajištění kapacit také povinnost na požádání předat WHO údaje o potenciálních zdrojích nákazy při identifikovaném možném ohrožení veřejného zdraví (čl. 19 písm. c). WHO se využitím informací o výskytu nákazy ve vstupních místech může podařit úspěšně trasovat šíření nemoci, čímž lze vysledovat původní zdroj i další ohniska výskytu. Např. identifikování infikované osoby na letišti umožní dohledat její předchozí pohyb, díky čemuž je možné umístit osoby, které s touto cestovaly, do karantény, případně také zjistit, kde se nakazila. Identifikace (i potenciálně) nakažených osob a zdrojů nákazy umožní efektivněji zacílit zdravotnická opatření a zabránit dalšímu šíření infekční nemoci.

Stát může za účelem ochrany veřejného zdraví na vstupních místech zavádět opatření. Dělí se na zdravotnická opatření při vstupu do země a jejím opuštění, zvláštní požadavky týkající se provozovatelů dopravních prostředků, cestujících a přepravovaných věcí. Na základě těchto opatření mohou být vyžadovány relevantní informace o cestujících, neinvazivní lékařské prohlídky a inspekce věcí. Pokud ze získaných informací stát vyvodí, že existuje nebezpečí pro veřejné zdraví, může provést následně další potřebná opatření (čl. 23 MZP).

Smluvní státy mají dále povinnost přijmout veškerá možná opatření v souladu s MZP, aby zajistily („to ensure“)¹⁸¹, že provozovatelé dopravních prostředků budou dodržovat zdravotnická doporučení WHO, informovat cestující o zavedených opatřeních a plnit hygienické postupy k zabránění šíření infekce (čl. 24 MZP). Smluvní stát je povinen o požadavcích na ně kladených provozovatele informovat (čl. 37 MZP).

MZP dále stanoví práva a povinnosti provozovatelů lodí či letadel, včetně povinnosti včas hlásit podezření, že na palubě propukla infekční nemoc. Pokud se v přepravním prostředku

¹⁸¹ „States Parties shall take all practicable measures consistent with these Regulations to ensure that conveyance operators...“

najdou důkazy o infekci, příslušný orgán může zavést následná zdravotnická opatření, která nahlásí národnímu kontaktnímu místu (čl. 27 a 28 MZP).

Opatření týkající se vstupu cestujících stanoví, že stát nemůže zásadně podmínit vstup na své území očkováním, invazivní lékařskou prohlídkou či jinou profylaxí, ale ve vybraných případech to předpisy umožňují. Typicky může takové omezení být zavedeno jako následné opatření v reakci na konkrétní ohrožení veřejného zdraví (čl. 31 MZP), jako to bylo v případě pandemie COVID-19. Stát má povinnost při zacházení s cestujícími dodržovat lidská práva a respektovat jejich důstojnost (čl. 32 MZP). Předpisy stanoví i podmínky, za kterých je možné nepovolit či omezit osoby, věci nebo dopravního prostředku. MZP také předepisuje, jaké zdravotní doklady mohou být požadovány (čl. 35).

Veškerá opatření podle MZP musejí být uplatňována nediskriminačním, transparentním způsobem a přijata a dokončena bez průtahů (čl. 42 MZP), omezující jen v nutném rozsahu. To smluvním státům nebrání v zavádění vlastních opatření v souladu s vnitrostátním právem a mezinárodními závazky, které zajišťují vyšší standard ochrany zdraví, než požaduje WHO nebo je jiná předchozí ustanovení MZP zásadně zakázala, za předpokladu, že omezení mezinárodní dopravy a zásah do práv osob je z rozumně dostupných alternativ s adekvátní úrovní ochrany zdraví nejmenší či srovnatelný. Zda je opatření nutné, zváží stát na základě vědeckých principů a důkazů, informací od WHO a dalších dostupných zpráv, pokynů a rad.

Pokud stát implementuje protiepidemické opatření, které výrazně zasahuje do mezinárodního provozu,¹⁸² poskytne odůvodnění potřebnosti tohoto kroku podložené vědeckými poznatky WHO do 48 hodin od jeho zavedení (čl. 43 odst. 3 MZP). WHO tyto informace předá dalším smluvním státům a může vzhledem k okolnostem požádat stát o přehodnocení opatření. Pokud má na některý stát dopad přijaté opatření (např. stát, na jehož území se vyskytla nákaza a proti němuž byly zavedeny excesivní opatření), může požádat stát provádějící opatření o konzultaci ve snaze najít vhodné kompromisní řešení (čl. 43 odst. 4).

Spory mezi smluvními státy o výklad či působnost MZP musejí státy napřed řešit libovolnými smírnými prostředky. Pokud problém nedokážou vyřešit, mohou se obrátit na generálního ředitele a požádat, aby se pokusil spor mezi nimi vyřešit, nebo mu písemně oznámí, že se dohodly na řešení sporu v rozhodčím řízení. Nález rozhodčího soudu je závazný a konečný (čl. 56 MZP). Smluvní strany také mohou využít mechanismus řešení sporů jiných

¹⁸² Výrazný zásah typicky představuje odepření vstupu nebo odjezdu či zpoždění nad 24 hodin.

mezinárodních organizací nebo dle mezinárodní dohody, např. se obrátit na MSD, je-li dána jeho jurisdikce, ale na rozdíl od předchozí koncepce ji nelze dovodit přímo ze smlouvy.

MZP nicméně trpí závažnými nedostatky, které zabraňují, aby se z těchto předpisů stal účinný právní nástroj pro zajištění požadovaných kapacit a mezinárodní spolupráce. Dokument neobsahuje pobídky k přesvědčení států, aby povinnosti plnily, sankce, pokud tak neudělají, ani způsob vyvození odpovědnosti.¹⁸³ WHO je obecně neschopná vynutit splnění závazků vyplývajících z MZP, neboť jí k tomu nejsou svěřeny žádné právní nástroje a zhoršující se financování její možnosti ještě omezuje.

Reader (2005) poznamenal, že neochota WHO více tlačit státy k dodržování povinností pramení z obav, že by v budoucnu odmítly spolupracovat úplně. Vzhledem k tomu, že nemá k dispozici donucovací prostředky, není pravděpodobné, že by státy cokoliv motivovalo ke změně přístupu.¹⁸⁴ Jedná se o začarovaný kruh, který by potenciálně mohla změnit situace jako pandemie COVID-19, kde se ukázalo, že laxní přístup k vynucování plnění povinností může mít skutečně závažné následky.

3 Odpovědnost států za vznik a šíření pandemie v praxi

3.1 Pandemie ve 21. století před COVID-19

První epidemii závažné infekční nemoci ve 21. století představoval těžký akutní respirační syndrom (SARS, dnes také označovaný jako SARS 1 kvůli odlišení od nákazy COVID-19), který svým způsobem šíření naplnil obavy odborníků a prokázal nutnost neodkladné revize zdravotnických předpisů pro podmínky nového tisíciletí. Do celého světa se rozšířil využitím masivního nárůstu mezinárodní dopravy, a to především letecky. SARS je infekční nemoc dýchacích cest vyvolaná do té doby neznámým koronavirem SARS-CoV, proti kterému nebyla vyvinuta vakcína,¹⁸⁵ díky čemuž epidemiologické metody izolace a efektivního trasování představovaly klíčové nástroje k zabránění šíření nákazy.

¹⁸³ FRIEDMAN, E. GOSTIN, L. Ebola: a crisis in global health leadership, s. 1323–1325.

¹⁸⁴ READER, J. Case against China Establishing International Liability for China's Response to the 2002-2003 SARS Epidemic, s. 519–571.

¹⁸⁵ Ačkoliv výzkumy s jejím vývojem začaly, relativně nízký výskyt, rychlé vymizení nákazy a očekávané rychlé mutování zapříčinily, že nikdy nedošlo k dokončení vakcíny. Přínos těchto vědeckých výzkumů přesto není zanedbatelný – práce v oblasti aktivní imunizace proti SARS a dalším nemocem umožnil bezprecedentně rychlý vývoj vakcíny proti viru SARS-CoV-2, který byl identifikován na konci roku 2019. Argumentace odpůrců, že

Tato pandemie proběhla v době, kdy byly platné původní zdravotnické předpisy a situace se podstatně lišila od těch následujících, přesto je přínosné se na ni zaměřit z důvodu sledování vývoje mezinárodní odpovědnosti států v této oblasti.

První případy nákazy člověka virem SARS byly identifikovány v únoru 2003 ve Vietnamu. Během dvou týdnů byla WHO informována o případech výskytu v Hong Kongu, Singapuru a Kanadě. Zpětné pátrání po původu nemoci určilo provincii Guandong (Čína) jako místo, odkud se nákaza rozšířila do zahraničí. Lékař z této provincie cestoval do Hongkongu a před odletem ošetřoval několik pacientů s atypickou pneumonií. Dne 11. února čínské ministerstvo zdravotnictví ohlásilo WHO 305 případů nákazy a pět úmrtí s podivným respiračním onemocněním v provincii Guandong. O tři dny později Čína doplnila, že onemocnění vykazuje stejné znaky jako atypický zápal plic, jehož případy země detekovala a neoznámila již 16. listopadu 2002, tedy o čtyři měsíce dříve.

V následujících dnech se objevily zmíněné případy ve Vietnamu a Hong Kongu, které WHO zpočátku považovala za nový kmen chřipky, neboť se v té době zároveň v Hong Kongu vyskytlo pár případů ptačí chřipky H5N1. Laboratorní testy záhy prokázaly, že se nejedná o chřipku ani jinou známou příčinu zápalu plic, ale o zcela nový patogen.

V Hong Kongu nadále docházelo k šíření nemoci a 12. března 2003 WHO vyhlásila globální varování před novou infekcí, doporučila izolaci pacientů se zmíněnými symptomy a hlášení případů národním autoritám. Epidemiologická analýza naznačovala, že se nemoc přenáší mezinárodní leteckou dopravou a WHO na základě této analýzy vydala cestovní doporučení. Jednalo se především o hygienická a kontrolní opatření v letecké dopravě (kontroly cestujících na letišti, postup při detekci možné nákazy na palubě letadla, doporučení odkladu cestování do nejvíce zasažených oblastí).¹⁸⁶ Bylo to poprvé, kdy WHO takové doporučení vydala.

Oblasti, kde k rozšíření došlo ještě před vydáním těchto doporučení, se staly epicentry s nejčetnějším výskytem případů. Síť GOARN pomáhala vysláním dobrovolníků z celého

mRNA vakcíny představují neznámý a nevyzkoušený princip vakcinace, je proto nepřesná. Ve skutečnosti se jedná o více než dvě dekády dlouhý proces. Více viz PADRON-RELAGADO, E. Vaccines for SARS-CoV-2: Lessons from Other Coronavirus Strains. *Infectious Diseases and Therapy*. 2020, 9 (2), s. 255–274. DOI: <https://10.1007/s40121-020-00300-x>

¹⁸⁶ World Health Organization issues emergency travel advisory: Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) Spreads Worldwide. In Who.int [online]. 15. 3. 2003 [cit. 21. 2. 2023]. Dostupné z: <https://www.who.int/news/item/15-03-2003-world-health-organization-issues-emergency-travel-advisory>

světa do nejhůře zasažených oblastí. Oproti tomu země, které po vydání doporučení urychleně zareagovaly, začaly reportovat WHO, identifikovat a izolovat nakažené pacienty, dokázaly udržet počet případů na velmi nízkých číslech.¹⁸⁷

Od dubna 2003 Čína podávala každodenní elektronické zprávy o případech a úmrtích v každé provincii. V tomto měsíci ostatní epicentra kromě Číny, kde hodnoty nadále rapidně rostly, dosáhla vrcholu počtu nakažených, zato se však přidaly nárůsty případů v dalších zemích. V květnu hlásilo nákazu třicet zemí na šesti kontinentech s různým rozsahem místního šíření, celkem se jednalo o více než 8 000 (některé zdroje uvádí hodnoty blíže k 8 500) případů se smrtností kolo 10 %.¹⁸⁸

Organizace chválila mezinárodní odbornou spolupráci při identifikaci viru, díky které se povedlo reagovat s takovou rychlostí,¹⁸⁹ avšak ekonomické ztráty měly devastující efekt a ani reakce některých států nebyla chvályhodná.

Za své chování během, a hlavně před vypuknutím pandemie je velmi kritizovaná Čína. Odborníkům se podařilo vytrasovat dříve nakažené osoby zmapováním pohybu prvních identifikovaných pacientů. Ukázalo se, že virus s těmito příznaky se v Číně objevil už na podzim 2002, ale čínské úřady trvaly na tom, že se jedná o zápal plic způsobený jiným známým patogenem. Informace o charakteru nákazy a vážnosti situace byly tajeny až do února 2003. Navíc až v dubnu, dva měsíce po nahlášení prvních případů, Čína povolila epidemiologům vyslaným WHO vstup do provincie Guangong. Později také přiznala, že zaznamenala o stovky případů více, než původně oznámila.¹⁹⁰ Odborníci mají za to, že právě utajování informací o potenciální hrozbě a neochota spolupracovat umožnily nekontrolované mezinárodní rozšíření. Tato zjištění vyvolala následně vlnu nespokojenosti a politické pnutí uvnitř Číny, z toho důvodu byl odvolán i ministr zdravotnictví.¹⁹¹

Jak už bylo zmíněno v souvislosti s novými MZP, původní verze až do roku 2005 se vztahovaly jen na malý počet taxativně vymezených nemocí (v té době cholera, mor a žlutá

¹⁸⁷ Zpráva sekretariátu WHO A56/48 ze dne 17. května 2003

¹⁸⁸ LEDUC, J., BARRY, M. SARS, the First Pandemic of the 21st Century. *Emerging Infectious Diseases*. 2004, 10 (11), s. 26. DOI: https://10.3201/eid1011.040797_02

¹⁸⁹ WHO announces discovery of virus that causes SARS. In Un.org [online]. 16. 4. 2003 [cit. 3. 6. 2023]. Dostupné z: <https://news.un.org/en/story/2003/04/64992>

¹⁹⁰ GOSTIN, O., KATZ, R. The International Health Regulations: The Governing Framework for Global Health Security, s. 267.

¹⁹¹ HUANG, Y. The Politics of China's SARS Crisis. *Harvard Asia Quarterly*. 2003, 7 (13), s. 9–16. Dostupné také z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK92479/>

zimnice). Nově identifikované virové onemocnění SARS se mezi nimi nenalézalo. Smluvní státy proto neměly žádnou právní povinnost hlásit případy WHO nebo zavádět opatření zamezující šíření nákazy. Řada zemí postižených SARS se uchýlila k dobrovolným karanténním opatřením a izolaci nakažených, ale koordinovaná reakce chyběla. Převládá názor, že Čína neporušila žádný mezinárodní závazek, a proto nebylo možné vyvodit odpovědnost.¹⁹²

Reader (2005) argumentuje, že cílené zatajování informací ze strany Číny představovalo *zneužití práva* podle mezinárodního obyčejového práva, ale přiznává, že zmíněná doktrína nemá v judikatuře a právní praxi jednoznačnou oporu. Autor nalézá paralelu s případem *Trail Smelter* a dovozuje mezinárodní povinnost z práva na zdraví v čl. 12 odst. 2 písm. c) Mezinárodního paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech (lidskoprávní základ).¹⁹³ Tento názor však ani v akademické literatuře nenalézá oporu. Konkrétně k výše zmiňovanému ustanovení Mezinárodního paktu Fidler (2010) dodává, že dovození takto specifického závazku z velmi obecného znění ustanovení je vysoce nepravděpodobné.¹⁹⁴ Navíc státy i v předchozích případech posuzovaných podle těchto původních zdravotnických předpisů preferovaly řešit své spory v rovině politické a diplomatické a k právnímu řešení ani nebyla vůle. Hlavním závěrem z této pandemie nebyly snahy konstatovat odpovědnost a domoci se náhrady škody, chování Číny sloužilo spíše jako potřebný impulz k dokončení revize MZP. I když byl státu jeho přístup silně vyčítán, byl považován především za názorný příklad toho, co příště nesmí být dovoleno.

Zajímavostí je, že již v roce 2004 se psalo o Wuchanském institutu virologie (WIV), který možná hraje zásadní roli v pandemii COVID-19. Dle zpráv v médiích došlo ke dvěma odděleným nehodám v laboratoři, při které se onemocněním SARS nakazily dvě osoby.

¹⁹² FIDLER, D. SARS and International Law. *American Society of International Law*. 2003, Vol. 8, Iss. 7. Dostupné z: <https://www.asil.org/insights/volume/8/issue/7/sars-and-international-law>

¹⁹³ Detailněji viz READER, J. Case against China Establishing International Liability for China's Response to the 2002-2003 SARS Epidemic, s. 530–555. Mezinárodní pakt obsahuje blíže neupřesněnou povinnost prevence ve vztahu k (mimo jiné) epidemiologickým nemocem. Nezmiňuje mezinárodní aspekt, ale argumentem *a minori ad maius* se toho lze dobat. Reader navazuje na práce jiných autorů, kteří jmenují sdílení informací o nákaze jako klíčovou činnost v raných stádiích, přičemž je zároveň levným a všeobecně možným preventivním opatřením.

¹⁹⁴ FIDLER, D. Indonesia's Decision to Withhold Influenza Virus Samples from the World Health Organization: Implications for International Law. *American Society of International Law Insights*. 2007, 11 (4). Dostupné z: <https://www.asil.org/insights/volume/11/issue/4/indonesias-decision-withhold-influenza-virus-samples-world-health>

Události tehdy byly vyšetřovány pro podezření, že nejsou dodržována bezpečnostní opatření.¹⁹⁵

Hned dva roky po vstupu revidovaných MZP v platnost vyhlásilo WHO prasečí chřipku H1N1 za PHEIC, což bylo první příležitostí otestovat schopnost organizace a států efektivně reagovat na výskyt pandemie v režimu nové právní úpravy. Nemoc se nazývá prasečí chřipkou podle toho, že výsledky výzkumu stanovily původní přenos na člověka z prasete.¹⁹⁶ První případy nákazy novým kmenem chřipky A byly zaznamenány v dubnu 2009 v Mexiku a USA. Šíření probíhalo velmi rychle, laboratorně potvrzených případů se vyskytlo téměř půl milionu s 18 500 úmrtími, ale předpokládaný počet obětí byl až patnáctkrát vyšší.¹⁹⁷

Mexiko sklízelo chválu za rychlé zavedení účinných opatření, přestože na pandemii nebylo předem připravené. Jakmile stát stanovil, že infekční nemoc má pandemický potenciál, zavedl částečný lockdown s omezením shromažďovacího práva. Byly vyčleněny nemocniční kapacity pro nakažené, zavedeny kontroly na vstupních místech, armáda rozdávala roušky a vláda okamžitě vyčlenila značnou částku na nákup vakcín, antivirotik a lékařského a laboratorního vybavení. Na druhou stranu mexické zdravotnictví, už tak značně vytížené, nebylo schopné zkoordinovat jednotný systém hlášení, takže šlo obtížně rozhodnout o závažnosti situace.¹⁹⁸ Navíc chyběly testovací sety pro rychlou diagnózu. Zásadní však byl transparentní a upřímný přístup, především na začátku, kdy prezident Calderón odmítl vyslyšet hlasy z vlády, aby situaci tajil a nevyvolával paniku. Mexiko poté v průběhu pandemie pokračovalo v přesném podávání zpráv a příkladně spolupracovalo s Kanadou a USA.¹⁹⁹ Největší kritiku za své jednání během pandemie sklídilo samotné WHO, které bylo nařčeno z úmyslného zveličování epidemiologické situace na nátlak farmaceutických

¹⁹⁵ WALGATE, R. SARS escaped Beijing lab twice. *Genome Biology*. 2004, 4. DOI: <https://10.1186/gb-spotlight-20040427-03>

¹⁹⁶ Swine Influenza A (H1N1) Infection in Two Children --- Southern California, March--April 2009. In Cdc.gov [online]. 21. 4. 2009 [cit. 11. 9. 2023]. Dostupné z: <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm5815a5.htm>

¹⁹⁷ DAWOOD, F. et al. Estimated global mortality associated with the first 12 months of 2009 pandemic influenza A H1N1 virus circulation: a modelling study. *Lancet Infectious Diseases*. 2012, 12, s. 687–695. Dostupné z: <https://doi.org/10.5281/zenodo.1260250>

¹⁹⁸ EAR, S. Swine flu: Mexico's handling of A/H1N1 in comparative perspective. *Politics and the Life Sciences*. 2012, Vol. 31, No. 1/2, s. 52–66. DOI: https://10.2990/31_1-2_52

¹⁹⁹ FELBAB-BROWN, V. Lessons learned from Felipe Calderón's swift response to H1N1 in 2009. *Brookings* [online]. 27. 3. 2020 [cit. 12. 2. 2023]. Dostupné z: <https://www.brookings.edu/articles/lessons-learned-from-felipe-calderons-swift-response-to-h1n1-in-2009/>

společností.²⁰⁰ Novináři našli spojení mezi odborníky, kteří měli vliv na rozhodování WHO, a farmaceutickými společnostmi, což vážně poškodilo obraz organizace na další roky.²⁰¹

Wilson et al. (2010) argumentují, že neopomenutelnou roli při zvládnutí pandemie hrály právě nové zdravotnické předpisy. WHO využilo pravomoc vytvořit Pohotovostní výbor jako poradní orgán generálního ředitele, ten následně vyhlásil PHEIC a vydával dočasná doporučení pro zpřísnění dohledu a se snahou omezit dopad na lidská práva, obchod a dopravu. Autoři se shodují, že se MZP v této pandemii osvědčily, ale v mnoha ohledech bylo místo pro zlepšení. Problém spočíval v úzkém výkladu oprávnění vyhlásit PHEIC, nekoordinované a podfinancované globální podpoře pro MZP, nedostatečné implementaci v rozvojových zemích a neschopnosti donutit státy k přiměřeným opatřením.²⁰² Není například jasné, proč nákaza H1N1 (prasečí chřipka), která jako nový subtyp lidské chřipky musela podle rozhodovacího nástroje být WHO reportována, byla vyhlášena PHEIC, zatímco náhlý výskyt cholery ne. Navíc bylo jasné, že rozvojové státy nestihnou ani v nejzazším termínu vybudovat minimální požadované kapacity. Vzhledem k tomu, že monitoring událostí a včasné zachycení jsou nejdůležitější pro zastavení nákazy, než se rozšíří, tento závěr byl znepokojující. WHO podpořila myšlenku vybudování organizovaného systému finanční a jiné podpory pro tyto země, ale snahy vyšly naprázdno. Posílená pomoc rozvojovým zemím byla jednou z priorit, kterou SZS během revize zdravotnických předpisů zdůrazňovalo, nicméně už při této pandemii se projevil vliv obrovských rozdílů mezi státy a jejich možnostmi, např. v nedostačujícím přístupu k vakcínám a dalším technologiím.²⁰³ Státy navíc nedodržovaly povinnost uplatnění pouze vhodných a přiměřených opatření, kontra doporučením WHO a dalších příslušných organizací zaváděly excesivní opatření omezující cestování, import a nepotřebná pravidla pro karanténu a izolaci,²⁰⁴ aniž by tyto kroky zdůvodnily a podložily vědeckými poznatky, jak požaduje čl. 43 MZP.

²⁰⁰ LYNN, J. WHO to review its handling of H1N1 flu pandemic. *Reuters* [online]. 12. 1. 2010 [cit. 3. 7. 2023]. Dostupné z. <https://www.reuters.com/article/idUSTRESBL2ZT20100112>

²⁰¹ GODLEE, F. Conflicts of interest and pandemic flu. *BMJ*. 2010, 340, s. 2947–2947. DOI: <https://10.1136/bmj.c2947>

²⁰² WILSON, K. et al. Strengthening the International Health Regulations: lessons from the H1N1 pandemic, *Health Policy and Planning*. 2010, Vol. 25, Iss. 6, s. 505–509. DOI: <https://doi.org/10.1093/heapol/czq026>

²⁰³ FIDLER, D. International law and equitable access to vaccines and antivirals in the context of 2009-H1N1 influenza. In: RELMAN, D. et al. (ed.) *The Domestic and International Impacts of the 2009-H1N1 Influenza A Pandemic: Global Challenges, Global Solutions*. Washington: DC National Academies Press, 2010. DOI: <https://doi.org/10.17226/12799>

²⁰⁴ GOSTIN L. Influenza A(H1N1) and pandemic preparedness under the rule of international law. *Journal of the American Medical Association*. 2009, vol. 301, s. 2376–2378. DOI: <https://10.1001/jama.2009.849>

Státy, které se nechovaly v souladu s mezinárodními závazky, plynoucími pro ně z MZP, nenesly žádnou odpovědnost. Zdravotnické předpisy neobsahují ustanovení o povinném řešení sporů nebo donucení. Lze namítat, že přísnější opatření, než zní doporučení, s velkou pravděpodobností šíření nákazy omezí, nicméně je třeba problém vidět z dlouhodobého hlediska. Pokud se postižený stát dostane do izolace a opatření výrazně (a do velké míry neopodstatněně) zasáhne jeho ekonomiku, příště si důkladně rozmyslí, zda otevřeně a včas sdílet data. Navíc se Wilson et al. (2010) obávají, aby se skrze neřešené systematické porušování závazků časem mechanismus nastavený v MZP zcela nerozpadl.²⁰⁵

Nespokojenost rozvojových zemí s nerovným přístupem k technologiím a benefitům mezinárodní spolupráce se vyhrtila během jiné hrozby pro veřejné zdraví během roku 2007. Panovaly obavy, aby epidemie ptačí chřipky (H5N1) nepřerostla v pandemii. Indonésie odmítla WHO předat vzorek viru jako výraz odporu proti způsobu, jakým je nakládáno s výsledky provedeného výzkumu. Především se to týkalo nedostupnosti vakcín v chudších částech světa včetně zemí, které zajistily a předaly vzorky potřebné k vývoji a výrobě takové vakcíny, zatímco vyspělé země z nich benefitují nejvíce.²⁰⁶

WHO se pokusilo Indonésii přesvědčit, že má povinnost vzorky sdílet jako součást závazku monitorovat epidemiologickou situaci včetně sledování potenciálních mutací chřipkového viru, ale MZP takový závazek neobsahuje. Stát by měl povinnost v souladu s čl. 6 odst. 2 sdílet informace *získané* z takového vzorku, ale samotný biologický materiál za informaci ve smyslu tohoto článku považován není.

Oporu nenašel ani argument, že by se mohlo jednat o obyčejový závazek. Vzhledem k dlouholeté rozšířené praxi sdílení vzorků v rámci Globální sítě pro monitorování chřipky a důležitosti celosvětového zájmu na snížení úmrtnosti a nákazy cestou rychlého vývoje vakcín Fidler (2007) zvažoval, zda by povinnost sdílet biologický materiál nemohla být *ius cogens*, neboť skrze poznatky z něj získané by došlo k výraznému omezení počtu obětí a nakažených. Tím by odmítnutí Indonésie předat vzorky WHO mohlo být považováno za porušení závazků vyplývajících z obecného mezinárodního práva. Argumentace však neobstála, neboť spolupráce států v rámci Globální sítě pro monitorování chřipky nikdy neměla charakter

²⁰⁵ WILSON, K. et al. Strengthening the International Health Regulations: lessons from the H1N1 pandemic,

²⁰⁶ FIDLER, D. Epic Failure of Ebola and Global Health Security. *Brown Journal of World Affairs*. 2015, 21, s. 179–197.

mezinárodního právního závazku, a tudíž zde schází *opinio iuris*.²⁰⁷ Nakonec byla situace vyřešena vyjednáváním a přijetím právně nezávazných rámcových doporučení podle čl. 23 Ústavy WHO. Jedná se o další případ situace řešené mimo právně závazný rámec a potvrzuje, že politická a diplomatická řešení sporů nadále převládají.

Revizní výbor v roce 2011 uzavřel, že vyvinuté úsilí představitelů členských zemí v reakci na epidemii chřipky H1N1 jednoznačně postavilo *prevenci* do pozice hlavní povinnosti při ochraně veřejného zdraví. „*Podstatou (ochrany) veřejného zdraví je prevence: zabránit nemoci a vyhnutelným úmrtím. Odpověď WHO a mnoha zemí na pandemii byla odrazem tohoto smýšlení. Toto mínění bylo dále potvrzeno názory, které mnoho členských států předložilo Reviznímu výboru: tváří v tvář nejistotě a potenciální vážné újmě je lepší jednat až příliš obezřetně k zajištění bezpečnosti.*“²⁰⁸

Podle zprávy Revizního výboru není možné žádnou jinou povinnost takto obecně a jednoznačně stanovit, neboť epidemie jednotlivých infekčních chorob, a to dokonce i různé mutace stejných virových kmenů, vykazují natolik rozdílné znaky, že aplikace univerzálních opatření nedává smysl. Důležitá je proto připravenost a flexibilita reakce na danou situaci.

Revizní výbor došel při hodnocení účinnosti MZP ke smíšeným závěrům. Na jednu stranu předpisy pomohly s obecnou světovou připraveností na situace ohrožení veřejného zdraví, ale národní ani místní kapacity potřebné k odhalení, posouzení a ohlášení potenciální hrozby zdaleka nebyly na dostatečné úrovni. Třetina zemí ani nepředložila zprávu o změnách kapacit od přijetí MZP, pouze necelých 60 % z těch, co zprávu předložili, přijali národní plány na dosažení požadovaných hodnot a jen 10 % odpovědí obsahovalo potvrzení splnění povinnosti dosažením předepsaných kapacit. Podle Revizního výboru svět nebyl připraven na zvládnutí vážné chřipkové pandemie ani jiné dlouhodobé globální hrozby pro veřejné zdraví.²⁰⁹

Problém chybějících kapacit se znovu projevil v roce 2014, když WHO vyhlásilo Ebolu za globální stav zdravotní nouze a zasažené státy nebyly schopné plnit své povinnosti

²⁰⁷ FIDLER, D. Indonesia's Decision to Withhold Influenza Virus Samples from the World Health Organization: Implications for International Law.

²⁰⁸ Director-General of the WHO. Report of the Review Committee on the Functioning of the International Health Regulations (2005) in relation to the pandemic (H1N1) 2009. A64/10, 5. 5. 2011, s. 10–13. Dostupné z: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA64/A64_10-en.pdf

²⁰⁹ Ibid., s. 12.

ani implementovat doporučení organizace z důvodu chybějících lidských, finančních i materiálních zdrojů.

První případ byl hlášen v prosinci 2013 v Guineji, kde zřejmě došlo k přenosu z netopýra na malé dítě. V následujících týdnech přibylo v oblasti pět dalších případů, což vedlo lokální správu 24. ledna 2014 k vyhlášení výstrahy. Až v březnu, po zasažení hlavního města nákazou, guinejské ministerstvo zahraničí upozornilo na neidentifikovanou nemoc. Následně francouzský biologický institut určil, že se jedná o virus Eboly a WHO vyhlásila epidemii (*outbreak*).²¹⁰ Zvláštní na tom je, že Ebola byla známá od 70. let, a tudíž se nejednalo o překvapivou, neočekávanou událost, na jejíž identifikaci by bylo pochopitelné čekat tři měsíce.

Guinea neměla kvalitní systém dohledu ani zdravotnické kapacity k tomu, aby mohla nákazu zvládnout, a ta se začala šířit po celém regionu. V srpnu 2014 WHO prohlásilo rapidně se zhoršující situaci v Západní Africe za PHEIC.²¹¹ Stav byl ukončen v březnu 2016,²¹² konec pandemie potom oznámen v červnu. Celkový počet nakažených dosahoval „jen“ necelých 29 000 osob. Děsivá je ale smrtelnost viru – se zhruba 11 500 potvrzenými oběťmi představuje okolo 40 %.²¹³

Země západní Afriky se v té době vzpamatovávaly z občanských válek, což doprovázel špatný stav zdravotnictví a nedostatek lékařů a zdravotnického personálu. Státy neplnily závazky z MZP, neboť jim chyběly kapacity k identifikaci a reakci na události. Především se jim nepodařilo chránit a mobilizovat zdravotní personál, zajistit dostatečnou zdravotní infrastrukturu a osobní ochranné prostředky.²¹⁴

Navíc podobně jako během pandemie H1N1 více než třicet zemí zavedlo přísnější než doporučená opatření, jako např. zákazy cestování do západní Afriky, která negativně ovlivnila mezinárodní dopravu a obchod. Nebyla založena ani na vědeckých poznatcích, ani vážnosti

²¹⁰ 2014–2016 Ebola Outbreak in West Africa. In Cdc.gov [online]. 8. 3. 2019 [cit. 5. 5. 2023]. Dostupné z: <https://www.cdc.gov/vhf/ebola/history/2014-2016-outbreak/index.html>

²¹¹ UN declares Ebola outbreak global 'international public health emergency'. In Un.org [online]. 8. 8. 2014 [cit. 5. 5. 2023]. Dostupné z: <https://news.un.org/en/story/2014/08/474732>

²¹² WHO Director-General briefs media on outcome of Ebola Emergency Committee. In Who.int [online]. 29. 3. 2016 [cit. 5. 5. 2023]. Dostupné z: <https://www.who.int/en/news-room/detail/29-03-2016-who-director-general-briefs-media-on-outcome-of-ebola-emergency-committee>

²¹³ KANER, J, SCHAACK, S. Understanding Ebola: the 2014 epidemic. *Globalization and Health*. 2016, 12 (53), s. 1–7. DOI: <https://10.1186/s12992-016-0194-4>

²¹⁴ Factors that contributed to undetected spread of the Ebola virus and impeded rapid containment. In Who.int [online]. Leden 2015 [cit. 2022-04-20]. Dostupné z: <https://www.who.int/news-room/spotlight/one-year-into-the-ebola-epidemic/factors-that-contributed-to-undetected-spread-of-the-ebola-virus-and-impeded-rapid-containment>

epidemiologické situace. Jen několik států informovalo WHO o těchto opatřeních, ještě méně reagovalo na žádost o jejich zdůvodnění.²¹⁵ Oproti předchozí pandemii zde docházelo ještě k mnohem rozšířenějšímu porušování, což je přesným opakem toho, co mělo nastat. Pokud správně fungují, čím déle jsou mezinárodní pravidla platná, tím více by měla být dodržována. Státy dále porušovaly povinnost vybudování a udržování kapacit. V roce 2014 jen 64 států splňovalo základní požadavky na dohled, laboratorní kapacity a zpracování dat.²¹⁶

WHO znovu sklidilo kritiku, tentokrát selhání samo přiznalo a vydalo seznam všech pochybení s navrhovanými řešeními. Problém je, že většina vyčítaných pochybení je totožná se slabiny nalezenými Revizním výborem po pandemii H1N1 a organizace tyto závěry při své institucionální reformě vůbec nevzala v potaz, naopak ještě omezila financování pro monitoring nakažlivých nemocí,²¹⁷ což však bylo způsobené celkovými rozpočtovými škrty.

Především je WHO vyčítán dlouhý časový interval mezi oznámením události v Guineji a vyhlášením PHEIC. Podle některých zdrojů organizace váhala ještě dva měsíce poté, co situace jednoznačně měla být takto kvalifikována. Odborníci kroutili hlavami nad odůvodněním, které lze shrnout jako obavy WHO z negativní reakce a hospodářských ztrát zasažených států – na jednu stranu byly opodstatněné, neboť lokální komunity se proti opatřením bránily, často s použitím násilí.²¹⁸ Hlavním přínosem vyhlášení PHEIC by byl příliv zahraniční finanční, materiální a odborné pomoci, což podle předchozích zkušeností mohlo vést i k násilnému jednání vůči zahraničním pracovníkům. Na druhou stranu tyto důvody nelze přiřadit k žádnému z faktorů, podle kterých má být nutnost vyhlášení PHEIC posuzována. Dokonce se objevily informace, že WHO bagatelizovalo situaci v postižených zemích i poté, co jeho vlastní vědci a Lékaři bez hranic upozorňovali na rapidně postupující epidemickou situaci.²¹⁹ Regionální úřad pro Afriku ke zhoršení situace přispěl blokováním přidělování pomoci, odmítáním vydávat víza odborníkům a nedostatečným zasíláním

²¹⁵ Statement on the 8th meeting of the IHR Emergency Committee regarding the Ebola outbreak in West Africa. In Who.int [online]. 18. 12. 2015 [cit. 1. 10. 2023]. Dostupné z: <https://www.who.int/news/item/18-12-2015-statement-on-the-8th-meeting-of-the-ihc-emergency-committee-regarding-the-ebola-outbreak-in-west-africa>

²¹⁶ One Year into the Ebola Epidemic: The warnings the world did not heed. In Who.int [online]. Leden 2015 [cit. 1. 10. 2023]. Dostupné z: <https://www.who.int/news-room/spotlight/one-year-into-the-ebola-epidemic/the-warnings-the-world-did-not-heed>

²¹⁷ FIDLER, D. Epic Failure of Ebola and Global Health Security, s. 18

²¹⁸ LEWIS, H. et al. Ebola: is the response justified? *Pan African Medical Journal*. 2015, 22 (23), s. 1–5. DOI: <https://10.11694/pamj.suppl.2015.22.1.6598>

²¹⁹ CHENG, M., SATTER, R. Emails: UN health agency resisted declaring Ebola emergency. *Associated Press* [online]. 20. 3. 2015 [cit. 28. 9. 2023]. Dostupné z: <https://apnews.com/general-news-2489c78bff86463589b41f3faaea5ab2>

informací do centrály v Ženevě.²²⁰ Ozývaly se i hlasy volající po vyvození odpovědnosti vůči organizaci, přestože by to pravděpodobně nevedlo k žádným právním následkům.²²¹ Faktem je, že WHO reagovalo neomluvitelně pomalu a nedokázalo se stát koordinujícím prvkem pro mezinárodní spolupráci, ale významná selhání, které zde lze spatřit, jsou pouze symptomem. Základní chybou bylo, že po systémových nedostatcích identifikovaných během pandemie H1N1 nezačala organizace pracovat na klíčových oblastech, jako je zdůraznění povinnosti státu odůvodnit přísnější než doporučená opatření vědeckými informacemi a potřebností z hlediska veřejného zdraví a pomoc s budováním kapacit pro monitorování a reakci na události.

Problém, který představují příliš striktní opatření států, porušující závazky z MZP, také není radno podceňovat. Jejich příčinou je strach a ten podle Světové banky způsobuje 80–90 % ekonomických ztrát utrpených v souvislosti s pandemií.²²² Úvahy o tom, jestli má označení hrozby pro veřejné zdraví jako PHEIC jakýkoliv přínos kromě vyvolání obav v mezinárodním společenství, jsou zcestné. Jak lze vidět při srovnání s předchozími případy, zavádění excesivních opatření bylo nezávislé na vyhlášení PHEIC a ztráta důvěry, kterou nerozhodné jednání WHO způsobilo, mělo mnohem větší negativní dopad. Kdyby WHO důsledně žádalo odůvodnění, případně přehodnocení opatření a rozhodným způsobem společenství vedlo, nemusela výsledná opatření být takto striktní. Státy sice porušovaly své závazky, ale nutno dodat, že vina za zhoršení situace je zde sdílená a selhání států zastiňuje skutečnost, že nefungoval celý systém.

Postupná ztráta důvěry v režim řízený WHO vedl k vyvíjení vlastních iniciativ států, významně např. Globální agenda zdravotní bezpečnosti založená v USA, která měla za úkol pomoci třiceti jiným zemím s budováním potřebných kapacit dle MZP.²²³ Země G7 se zavázaly spolupracovat s USA a pomoci dalším šedesáti státům.²²⁴

²²⁰ FIDLER, D. Epic Failure of Ebola and Global Health Security, s. 188.

²²¹ ECCLESTON-TURNER, M., MCARDLE, S. The Law of Responsibility and the World Health Organisation: A Case Study on the West African Ebola Outbreak. *Infectious Diseases in the New Millennium*. 2020, 82, s. 89–109. DOI: https://10.1007/978-3-030-39819-4_5

²²² KOTTASOVA, I. World Bank: Cost of Ebola could top \$32 billion. *CNN Business* [online]. 9. 10. 2014 [cit. 4. 7. 2023]. Dostupné z: <https://edition.cnn.com/2014/09/24/business/ebola-cost-warning/>

²²³ Fact sheet: the U.S. commitment to the Global Health Security Agenda. In Whitehouse.gov [online]. 16. 11. 2015 [cit. 13. 9. 2023]. Dostupné z: <https://www.whitehouse.gov/the-press-office/2015/11/16/fact-sheet-us-commitment-global-health-security-agenda>

²²⁴ G7 Leaders' Declaration. In Interaction.org [online]. 8. 6. 2015 [cit. 13. 9. 2023], s. 12–13. Dostupné z: <http://www.interaction.org/document/2015-g7-leaders-declaration>

Čtvrté vyhlášení PHEIC proběhlo 1. února 2016. První případy nového viru Zika se objevily v Brazílii v březnu 2015 a než generální ředitel WHO rozhodl o vyhlášení stavu, byl nakažen více než milion lidí ve 25 zemích. Národní kontaktní místa reportovala potvrzené případy Panamerické zdravotnické organizaci (Regionální úřad pro Jižní a Severní Afriku) a ta spolu s americkými Středisky pro kontrolu a prevenci nemocí (CDC) vydávala doporučení.²²⁵ Poměrně zvláštní případ bylo doporučení ženám, aby odložily těhotenství, protože virus způsobuje vážné poruchy plodu, především postihuje vývoj mozku.

WHO dlouho jen podporovalo postižené státy, ale koordinační role se nezhostilo. Generální ředitel až do ledna 2016 nesvolal Pohotovostní výbor k poradě ohledně opatření a případného vyhlášení PHEIC. Znovu zazněla kritika nerozhodnosti organizace v době, kdy je důrazné vedení nejvíce potřeba.²²⁶

Po ukončení stavu PHEIC se Indie pokusila skrýt tři případy výskytu viru Zika. Když se na to přišlo, tvrdila, že systém dohledu provádí řádně, ale nemá povinnost výsledky WHO hlásit, neboť se případy objevily až po ukončení stavu. Organizace s tímto postojem nesouhlasila a tvrdila, že Indie porušila závazek z MZP, neboť musí hlásit všechny události, které mají potenciál způsobit vážné následky pro veřejné zdraví a mohou se rychle mezinárodně šířit, bez ohledu na vyhlášení PHEIC. Indie událost následně sama nahlásila, ačkoliv se zpožděním několika měsíců.²²⁷

Počet epidemií od revize MZP byl mnohonásobně vyšší, než počet PHEIC či pandemií. V některých povinně hlášených případech generální ředitel ani nesvolával Pohotovostní výbor, neboť neshledal tento krok jako nutný (bez jednoznačného klíče, podle kterého by se rozhodovalo o svolání výboru, příp. o vyhlášení PHEIC, záleží na jeho uvážení). Událostí, hlášených jako potenciální PHEIC, bylo několik set.²²⁸

V roce 2012 vypukl v Saudské Arábii a Kataru Blízkovýchodní respirační syndrom (MERS), kterým se do dnešního dne nakazilo přes 2 600 osob a zemřelo na něj 36 % z nich. Většina případů, 85 % ze všech, se vyskytla v Saudské Arábii, ačkoliv mezinárodní šíření je

²²⁵ GOSTIN, O., KATZ, R. The International Health Regulations: The Governing Framework for Global Health Security. *Milbank Quarterly*. 2016, 94 (2), s. 264–313. DOI: <https://doi.org/10.1111/1468-0009.12186>

²²⁶ LUCEY, D., GOSTIN, L. The Emerging Zika Pandemic. *JAMA*. 2016, 315 (9), 865, s. E1–E2. DOI: <https://doi.org/10.1001/jama.2016.0904>

²²⁷ BHUYAN, A. India Used Questionable Loophole to Hide Its Zika Cases from the WHO. *The Wire* [online]. 2. 6. 2017 [online]. Dostupné z: <https://thewire.in/health/india-zika>

²²⁸ GOSTIN, O., KATZ, R. The International Health Regulations: The Governing Framework for Global Health Security, s. 275–276.

potvrzeno.²²⁹ Počáteční spolupráce při identifikaci viru byla příkladná, následně však Saudská Arábie odmítla mezinárodní pomoc od WHO i nezávislých výzkumných ústavů. Mikrobiolog, který našel virus u prvního pacienta a sdílel jej na mezinárodních vědeckých webových stránkách, do týdne přišel o práci. Saudská Arábie ani sama neprovedla následné studie k získání více informací o původu, chování a přenosu, asymptomatických případech, vhodných léčebných postupech nebo potenciálních mutacích viru. Podle odborníků vykazuje MERS obrovský pandemický potenciál, ale naštěstí se šíří pomalu, a proto zůstává monitorován bez vyhlášení PHEIC.²³⁰

Přístup Saudské Arábie byl ze strany WHO komentován velmi opatrně. Revizní výbor pouze označil postoj k požadavku včasného sdílení informací, výsledků monitoringu a výzkumných studií za omezený a nenaplňující očekávání. Odborníci a média byli s kritikou mnohem otevřenější – kromě chyb a zpožděných zpráv se objevila i nařčení z cíleného zadržování dat a ničení vzorků. Později se odborníci shodli, že volný přístup k datům ze Saudské Arábie mohl umožnit objev mechanismu přenosu na člověka z velblouda dříve a obecně zastavit šíření nákazy do dvou let od prvního případu.²³¹ Oficiálně však žádné pochybení shledáno nebylo a Saudská Arábie plnila své závazky. První případ byl nahlášen soukromou osobou, což MZP umožňují, a požadované informace byly průběžně sdělovány přes národní kontaktní místo. Jestliže převládalo zklamání nad tím, že Saudská Arábie nesdílela více, výsledkem by v tomto případě spíše než vyvození odpovědnosti mělo být zpřesnění požadavků na předávané informace WHO.

3.2 Události na počátku pandemie COVID-19

Ohledně vzniku COVID-19 panují nejasnosti, vědci se dohadují o dvou možných variantách. Tou první je únik viru z laboratoře v čínském Wuchanu.²³² Tuto teorii podporovala původní informace o pacientce nula, Huang Yanling, která měla být podle zpráv výzkumnou pracovnící ve Wuchanském institutu virologie (WIV). Institut popřel, že by v té

²²⁹ Middle East respiratory syndrome. In Emro.who.int [online]. Srpen 2023 [cit. 15. 9. 2023]. Dostupné z: <https://www.emro.who.int/health-topics/mers-cov/mers-outbreaks.html>

²³⁰ KELLAND, K. SPECIAL REPORT-Saudi Arabia takes heat for spread of MERS virus. *Reuters* [online]. 22. 5. 2014 [cit. 16. 9. 2023]. Dostupné z: <https://www.reuters.com/article/saudi-mers/special-report-saudi-arabia-takes-heat-for-spread-of-mers-virus-idUKL6N0O73SL20140522>

²³¹ Georgetown University Medical Center: Center for Global Health Science and Security. MERS-CoV Data Sharing Case Study Report. *Georgetown University* [online]. Listopad 2018 [cit. 15. 5. 2023], s. 1–28. Dostupné z: https://www.glopid-r.org/wp-content/uploads/2019/07/Georgetown_MERS-Case-Study-Report-1.pdf

²³² SMITH, Adam. Here's Why Biolabs Could Spark Next Outbreak: Top Molecular Biologist. *The Street* [online]. 30. 5. 2022 [cit. 21. 9. 2022]. Dostupné z: <https://www.thestreet.com/latest-news/the-next-pandemic-could-start-in-a-lab-rutgers-scientist>

době žena byla zaměstnankyní laboratoře. Dále také tvrdil, že se nikdy nemocí COVID-19 nenakazila a těší se dobrému zdraví.²³³ Dodnes není jasné, kde se vědkyně nalézala či zda skutečně byla prvním nakaženým člověkem, ani jestli laboratoř s novým koronavirem pracovala. Teorií o úniku viru nakažením některého ze zaměstnanců WIV s různými jmény je více.

Druhou, běžně akceptovanou možností je zoonotický přenos, který předpokládá původní mutaci a přenos mezi zvířaty (u COVID-19 se hovoří o netopýrech infikujících zvířata později prodávaná na trzích, která fungují jako mezihostitelé), k čemuž se přiklání i mezinárodní tým expertů WHO.²³⁴ Následně dojde při vhodných podmínkách k přenosu na člověka, ideálně v místě s velkou koncentrací nakažených zvířat a jejich tělesných tekutin. Takovou lokalitou mělo být buď Wuchanské tržiště Huanan s otřesnými hygienickými podmínkami, kde se prodávala divoká zvířata, nebo přilehlá venkovská oblast, kde zemědělci sbírali potenciálně infekční netopýří trus (guáno) jako hnojivo.²³⁵ WHO již dříve upozorňovala na periodicky se opakující výskyt forem koronavirových nemocí ve světě. V roce 2002 se jednalo o SARS, o deset let později příbuzný MERS. Druhý zmiňovaný se v Číně nikdy nerozšířil, SARS naopak hojně. U tohoto typu koronaviru došlo prokazatelně k zoonotickému přenosu přes divoká zvířata (mezihostitele).²³⁶

Především USA se kloní k názoru, že virus SARS-CoV-2 „zřejmě“ či „s největší pravděpodobností“ unikl z Wuchanského virologického institutu. V USA probíhá vyšetřování v podvýboru ve Sněmovně reprezentantů a ředitel FBI i ministerstvo energetiky se vyjádřili, že agentura pokládá za nejpravděpodobnější nešťastný únik viru ze státu kontrolované laboratoře.²³⁷ Někteří odborníci také považují virus za uměle vytvořený.²³⁸ Čína americké vyšetřování považuje za politickou frašku s cílem poškodit jméno Číny.

²³³ Wuhan Institute of Virology denies patient zero of COVID-19 came from institute. In Globaltimes.cn [online]. 16. 2. 2020 [cit. 20. 9. 2022]. Dostupné z: <https://www.globaltimes.cn/content/1179675.shtml>

²³⁴ Joint WHO-China Study. WHO-convened Global Study of Origins of SARS-CoV-2: China Part. In Who.int [online]. 14. ledna – 10. února 2021 [cit. 21. 8. 2023], s. 9. Dostupné z: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/final-joint-report_origins-studies-6-april-201.pdf?sfvrsn=4f5e5196_1&download=true

²³⁵ HOLMES, E et al. The origins of SARS-CoV-2: A critical review. *Cell*. 2021, 184 (19), s. 4848–4856. DOI: <https://10.1016/j.cell.2021.08.017>

²³⁶ MALLAPATY, S. Where did COVID come from? WHO investigation begins but faces challenges. *Nature*. 2020, Vol. 587, s. 341–342. DOI: <https://doi.org/10.1038/d41586-020-03165-9>.

²³⁷ MATZA, M., YONG, N. FBI chief Christopher Wray says China lab leak most likely. *BBC* [online]. 1. 3. 2023 [cit. 16. 6. 2023]. Dostupné z: <https://www.bbc.com/news/world-us-canada-64806903>

²³⁸ Např. Držitel Nobelovy ceny Montagnier tvrdí, že koronavirus vznikl v čínské laboratoři. Naráží na podobu s HIV. In Lidovky.cz [online]. 18. 4. 2020 [cit. 1. 10. 2023]. Dostupné z: <https://www.lidovky.cz/svet/drzitel->

Nicméně Wuchanský institut je laboratoří s nejvyšším stupněm biologického zabezpečení (biosafety level BSL-4) a je veřejně známé, že institut provádí minimálně od roku 2005 výzkum několika kmenů koronavirů včetně SARS-CoV. Už v roce 2016 institut přiznal, že některé pokusy s koronaviry provádí na úrovni BSL-2²³⁹ (případně v metodologii úroveň bezpečnostních opatření neuvádí²⁴⁰), tedy mnohem nižším, než je požadováno pro práci s tímto typem virů. Sám institut v listopadu 2019 přiznal řadu problémů objevených při inspekci v předchozím roce a zdůraznil nutnost odstranění bezpečnostních nedostatků. Především „zlepšení dodržování a transparentnosti bezpečnostních předpisů, zdokonalení provozních postupů, předcházení různým bezpečnostním rizikům a zajištění bezpečnosti vědeckého výzkumu.“²⁴¹

V médiích se objevila zpráva, že několik měsíců před propuknutím pandemie získala laboratoř vzorky viru BANAL-52 nalezeném vědci v netopýrech v Laosu, který sdílí 96,8 % genomu s virem SARS-CoV-2. Média tuto informaci interpretovala jako důkaz, že SARS-CoV-2 je výsledkem manipulace v laboratoři.²⁴² Vědecké studie s tímto názorem převážně nesouhlasí a přiklání se k zootickému původu z důvodu nalezení viru BANAL-2 také v přírodě, ač s jistotou laboratorní únik vyloučit nedokáží.²⁴³ Vědci následně našli v přírodě jižní Asie další viry podobné SARS-CoV-2, což naopak považují za jasné vodítko, že tento virus vznikl mutací podobných kmenů v netopýrech žijících ve vápníkových jeskyních jihovýchodní Asie a jižní Číny. Za rozšířením viru podle nich stojí už dříve vyzpozorované vzorce migrace netopýrů mezi regiony a mutace, kterou by tyto nalezené viry musely provést,

nobelovy-ceny-montagnier-nadale-tvrdi-ze-koronavirus-vznikl-v-cinske-laboratori.A200418_092601_in_zahranici_ele

²³⁹ ZENG, LP et al. Bat Severe Acute Respiratory Syndrome-Like Coronavirus WIV1 Encodes an Extra Accessory Protein, ORFX, Involved in Modulation of the Host Immune Response. *Journal of Virology*. 2016, June 24, vol. 90, iss. 14, p. 6573–6582. DOI: <https://10.1128/JVI.03079-15>

²⁴⁰ HU, B. et al. Discovery of a rich gene pool of bat SARS-related coronaviruses provides new insights into the origin of SARS coronavirus. *PLoS Pathogens*. 2017, 13 (11). DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.ppat.1006698>

²⁴¹ Chinese Academy of Sciences. 武汉病毒所开展安全工作培训. In Whiov.cas.cn [online]. 21. 11. 2019 [cit. 1. 10. 2023]. Dostupné z: http://www.whiov.cas.cn/xwdt_160278/zhxw2019/201911/t20191121_5439595.html

²⁴² TOVEY, M. Leaked US government documents show Wuhan scientists were studying viral strain found in bats which is near-identical to Covid-19 in latest lab-leak evidence. *Daily Mail* [online]. 21. 11. 2021 [cit. 1. 10. 2023]. Dostupné z: <https://www.dailymail.co.uk/news/article-10226681/US-documents-scientists-Wuhan-lab-studying-viral-samples-Laos-bats.html>

²⁴³ Např. HOLMES, E et al. The origins of SARS-CoV-2: A critical review. *Cell*. 2021, 184 (19), s. 4848-4856. DOI: <https://10.1016/j.cell.2021.08.017>, ANDERSEN, K.G. et al. The proximal origin of SARS-CoV-2. *Nature Medicine*. 2020, 26, s. 450–452. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41591-020-0820-9>

aby z nich vznikl původce pandemie COVID-19, odpovídá přirozenému způsobu.²⁴⁴²⁴⁵ Virus naopak postrádá jasné znaky genetické modifikace.

WHO vyslalo počátkem roku 2020 do Číny tým, který měl za úkol původ nemoci objasnit. Huananský trh, který navštívilo mnoho brzy diagnostikovaných osob nakažených virem COVID-19, neodhalil žádné důkazy o přítomnosti viru v analyzovaném mase, ačkoliv ve vzorcích z odpadu se virus vyskytoval.²⁴⁶ Tým vyšetřovatelů proto nedokázal vyvodit jednoznačné závěry o původu nákazy a nevyloučil ani možnost, že epidemie začala v jiné zemi a do Číny se následně rozšířila vlivem nedostatečných hygienických podmínek.²⁴⁷

Nikdo, kromě několika konspiračních teorií, neuvažuje možnost cílené manipulace a vypuštění viru jako biologické zbraně, ať už Čínou nebo jiným státem.²⁴⁸

Závěrem k původu koronaviru SARS-CoV-2 lze říct pouze následující. Šance, že se podaří s jistotou po více než třech letech prokázat, odkud virus skutečně pochází, je mizivá. Bezpečnostní opatření ve WIV pravděpodobně nebyla dostatečná a porušovala pravidla, ale nepodařilo se prokázat spojení. Porušování bezpečnostních pravidel se zdá být nesouvisející se vznikem a prvním rozšířením nákazy. Nikdo s jistotou neví, ani důkladné studie genomu nemohou cílenou manipulaci vyloučit a k pravděpodobnosti náhodného úniku se blíže nevyjadřují. Při vyloučení čistě fantastických mediálních zpráv se však k laboratornímu původu kloní pouze několik zdrojů, a to také s určitou pravděpodobností, nikoliv jistotou. Kritickým zhodnocením zdrojů dat, jejich kvality a přístupnosti k nezávislému ověření, komplexnosti analýz, odbornosti posuzujících osob a jejich blízkosti k tématu zkoumání, je možné dovodit, že jednoznačně přesvědčivější jsou závěry vědeckých studií o původu viru v přírodě.

²⁴⁴ TEMMAM, S. et al. Bat coronaviruses related to SARS-CoV-2 and infectious for human cells. *Nature*. 2022, 604, s. 330–336. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41586-022-04532-4>

²⁴⁵ Znepokojujícím závěrem této studie ovšem je, že tyto sarbekoviry, mezi které patří původci SARS, COVID-19 i MERS nález, vykazují potenciál přenosu na člověka a jsou převážně odolné vůči očkování. Tato zjištění bezpochyby posilují potřebu revize současných opatření a efektivnější nastavení do budoucnosti.

²⁴⁶ WHO-convended Global Study of the Origins of SARS-CoV-2. In Who.int [online]. 5. 11. 2020 [cit. 15. 9. 2022]. Dostupné z: <https://www.who.int/publications/m/item/who-convended-global-study-of-the-origins-of-sars-cov-2>

²⁴⁷ CHAVARRIA-MIRRO, G. et al. Time Evolution of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) in Wastewater during the First Pandemic Wave of COVID-19 in the Metropolitan Area of Barcelona, Spain. *Applied and Environmental Microbiology*. 2021, 87 (7), s. 1–24. DOI: <https://doi.org/10.1128/AEM.02750-20>

²⁴⁸ KNIGHT, D. COVID-19 Pandemic Origins: Bioweapons and the History of Laboratory Leaks. *Southern Medical Journal*. 2021, 114 (8), s. 465–467. DOI: <https://10.14423/SMJ.0000000000001283>

Stanovení prvního místa výskytu je také složité. Kromě teorií o zaměstnankyni laboratoře některé zdroje stanovují jako první známé případy přenosu nemocí COVID-19 na člověka v Číně dva pacienti na začátku prosince 2019. Není jisté, zda prvním potvrzeným pacientem byl muž jménem Chan nebo jistý účetní, kterého později zpovídali zástupci WHO, ani kde k nákaze těchto osob došlo, nicméně dovozený první výskyt se váže k datu 8. prosince.²⁴⁹ Ani u jednoho z těchto pacientů nebylo prokázáno jakékoliv spojení s Wuchanskými trhy, proto jsou tato místa dnes spíše považována za první ohniska šíření nemoci než jako místo prvního přenosu na člověka. Kromě toho se objevují i zprávy, že virus se v Číně objevil už mnohem dříve, než byly identifikovány tyto lokality.²⁵⁰ Vládní dokumenty v březnu 2020 předložily informaci, že první případ nákazy se zřejmě objevil už 17. listopadu 2019.²⁵¹

Dne 12. prosince začala skupina pacientů ve Wuchanu vykazovat symptomy atypického zápalu plic, který nereagoval na standardní způsob léčby. Dne 30. prosince 2019 Wuchanská obecní zdravotní komise rozeslala upozornění nemocnicím, že narůstá počet pacientů s podivnou pneumonií. Státní orgány tvrdily, že tento okamžik pro ně představoval první setkání s informací o nákaze tímto onemocněním. Dvě třetiny z odhalených případů pracovaly na Huananském trhu, u dalších osob bylo místo přenosu sporné, ačkoliv se několik spojení mezi nakaženými objevilo. Do 2. ledna 2020 byli pacienti převezeni do speciálního centra pro infekční choroby. O den později úřady potvrdily, že bojují s neznámou formou zápalu plic a identifikovali už 40 nakažených, ale zatím nedošlo k žádnému úmrtí.²⁵²

Čínská kancelář WHO nalezla příspěvek o výskytu virového zápalu plic zveřejněný Wuchanskou zdravotní komisí 31. prosince 2020 a zprávu předala kontaktnímu bodu MZP v regionálním úřadu pro západní Tichomoří. Na začátku ledna začala WHO organizovat pomoc, informovala GOARN a obdržela od Číny informace o zaznamenaných případech.

²⁴⁹ WOROBEY, M. Dissecting the early COVID-19 cases in Wuhan. *Science*. 2021, Vol. 374, Iss. 6572, s. 1202–1204. DOI: <https://10.1126/science.abm44>

²⁵⁰ Např. SMITH, Adam. Here's Why Biolabs Could Spark Next Outbreak: Top Molecular Biologist. *The Street* [online]. 30. 5. 2021 [cit. 2. 6. 2023]. Dostupné z: <https://www.thestreet.com/latest-news/the-next-pandemic-could-start-in-a-lab-rutgers-scientist>; BROWNSTEIN, John et al. Analysis of hospital traffic and search engine data in Wuhan China indicates early disease activity in the Fall of 2019. *Harvard University*. 2020, s. 1–9. Dostupné z: <http://nrs.harvard.edu/urn-3:HUL.InstRepos:42669767>

²⁵¹ MA, J. Coronavirus: China's first confirmed Covid-19 case traced back to November 17. *South China Morning Post* [online]. 13. 3. 2020 [cit. 2. 5. 2023]. Dostupné z: <https://www.scmp.com/news/china/society/article/3074991/coronavirus-chinas-first-confirmed-covid-19-case-traced-back>

²⁵² LAW, E. Timeline: Covid-19 in China. *The Straits Times* [online]. 18. 12. 2021 [cit. 10. 9. 2022]. Dostupné z: <https://www.straitstimes.com/asia/east-asia/chinas-covid-19-outbreak-timeline>

Dne 5. ledna sdílelo WHO detaily informačním systémem s členskými státy a doporučilo jim zavést preventivní opatření v oblasti veřejného zdraví a pečlivého monitorování situace. Čína hlásila narůstající počty nakažených a proběhlo sekvenování viru, díky kterému už 7. ledna bylo jasné, že jde o nový typ koronaviru, což o dva dny později zveřejnili. Dne 11. ledna obdrželo WHO genetickou sekvenci viru od Číny a země hlásila první úmrtí. WHO publikovalo komplexní návod pro státy, jak postupovat při prevenci nákazy, laboratorním testování, monitorování, doporučilo cestovní opatření a mnoho dalšího. Mimo jiné soubor dokumentů obsahoval návod, jak zhodnotit stávající národní kapacity pro zvládnutí této koronavirové infekce.²⁵³

Čínské úřady tvrdily, že „virus z Wuchanu“ sice vyvolává u některých pacientů vážné zdravotní problémy, ale mechanismus přenosu je zvíře – člověk, nikoliv mezi lidmi navzájem. WHO na to reagovala požadavky na poskytnutí více a detailnějších informací o této nemoci, aby bylo možné identifikovat patogen, zhodnotit nakažlivost a způsoby přenosu, původ viru, rozsah infekce a přijatá protipatření. Tchaj-wan poslal už 31. prosince 2019 organizaci e-mail s žádostí, aby WHO ověřila riziko přenosu nového koronaviru z člověka na člověka. WHO pouze potvrdilo přijetí zprávy, ale žádná jiná reakce nenásledovala, naopak 14. ledna zveřejnilo zprávu, že dle zpráv od Číny nemá přesvědčivé důkazy o přenosu mezi lidmi, přitom den před tím Thajsko nahlásilo první případ laboratorně potvrzené nákazy mimo Čínu. Druhý případ se objevil dne 15. ledna v Japonsku, ale v obou případech se jednalo o osobu, která z přicestovala z Wuchanu. Až tři týdny po upozornění od Tchaj-wanu, 21. ledna 2020, po oznámení od čínských autorit organizace potvrdila přenos nákazy mezi lidmi na základě zjištění rychlého šíření nemoci mezi zdravotním personálem. V ten samý den byl potvrzen první případ v USA.²⁵⁴

Dne 22. ledna 2020 svolal generální ředitel Pohotovostní výbor pro nový koronavirus, ale členové se neshodli na vyhlášení PHEIC. Ti, kteří byli proti, se domnívali, že zatím není dostatek informací k rozhodnutí, přestože už byly potvrzeny první případy v šesti jiných zemích a 17 úmrtí v Číně, s dalšími podezřelými případy ve stádiu ověřování. To vyvolalo zmatení o tom, jaké okolnosti musejí nastat, aby Pohotovostní výbor shledal, že se z „ohrožení veřejného zdraví v Číně“ stalo „globální ohrožení veřejného zdraví“. Generální

²⁵³ Listings of WHO's response to COVID-19. In Who.int [online]. 29. 6. 2020 [cit. 20. 9. 2023]. Dostupné z: <https://www.who.int/news/item/29-06-2020-covidtimeline>

²⁵⁴ LEE, Z., BLANCHARD, B. Taiwan says WHO ignored its coronavirus questions at start of outbreak. *Reuters* [online]. 24. 3. 2020 [cit. 9. 10. 2023]. Dostupné z: <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-taiwan-idUKKBN21B160>

ředitel dále prohlásil, že „*Čína přijala opatření, která považuje za vhodná pro zastavení šíření koronaviru,*“ a poděkoval čínské vládě za spolupráci a transparentní přístup při sekvenování viru a sdílení výsledků s WHO a mezinárodním společenstvím.²⁵⁵

Od 24. ledna začaly regionální úřady postupně vydávat oficiální a tiskové zprávy, kterými státy už zjevně připravovaly na nadcházející pandemii. Z jejich obsahu je jasné, že počítaly s rychlým mezinárodním šířením. WHO vydalo doporučení pro mezinárodní dopravu, ve kterých státům radilo zavést opatření pro zabránění šíření nákazy a odhalení jednotlivých případů.²⁵⁶

WHO prohlásilo koronavirové onemocnění COVID-19 za PHEIC dne 30. ledna 2020, protože podle Pohotovostního výboru už situace „*naplňovala kritéria*“. V té době se koronavirus prokazatelně rozšířil do 18 zemí mimo Čínu. Generální ředitel Ghebreyesus znovu chválil Čínu za výborně zvládnutá opatření, která pravděpodobně zajistila, že situace po celém světě není mnohem horší. Dokonce podle něj Čína „*nastavuje nový standard reakce na epidemii*“.²⁵⁷ Upozorňuji, že v té době bylo potvrzeno téměř 8 000 případů, což je stejně jako celkový počet nakažených SARS v roce 2003 a navíc SARS, velmi podobný COVID-19, je nemocí s pandemickým potenciálem, jejíž výskyt je dle rozhodovacího nástroje v příloze MZP povinné hlásit automaticky bez předchozího hodnocení nebezpečnosti. Když byla Ebola vyhlášena PHEIC v roce 2014, laboratoře potvrdily 1 700 případů (ačkoliv nesrovnatelně vyšší smrtnost) a tehdy se již hovořilo o neprominutelném zaspání organizace.

Vyhlášení PHEIC předznamenalo masivní zapojení vědeckých kapacit do zkoumání viru a řešení otázek veřejného zdraví, ale nepřineslo citelné finanční zapojení států. V Číně počet nakažených v polovině února dosahoval 66 000, ve světě přes 500. Docházely některé druhy zdravotnického materiálu a WHO bylo znepokojeno šířením dezinformací ohledně koronaviru.²⁵⁸ Dne 16. února vyslalo WHO mezinárodní tým expertů do Číny, kde měli

²⁵⁵ WHO Director-General's statement on the advice of the IHR Emergency Committee on Novel Coronavirus. In Who.int [online]. 23. 1. 2020 [cit. 17. 7. 2023]. Dostupné z: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-the-advice-of-the-ihr-emergency-committee-on-novel-coronavirus>

²⁵⁶ Novel Coronavirus (2019-nCoV). Situation Report – 9. In Who.int [online]. 27. 1. 2020 [cit. 15. 9. 2022]. Dostupné z: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200129-sitrep-9-ncov.pdf?sfvrsn=9e51db96_2

²⁵⁷ WHO Director-General's statement on IHR Emergency Committee on Novel Coronavirus (2019-nCoV). In Who.int [online]. 30. 1. 2020 [cit. 17. 7. 2023]. Dostupné z: [https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ihr-emergency-committee-on-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ihr-emergency-committee-on-novel-coronavirus-(2019-ncov))

²⁵⁸ Munich Security Conference. In Who.int [online]. 15. 2. 2020 [cit. 15. 6. 2023]. Dostupné z: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/munich-security-conference>

spolupracovat s místními autoritami na získání detailních informací viru, především o mechanismu přenosu, a zhodnocení čínských kontrolních opatření.

Závěry expertního týmu upozornily, že státy musejí zavést přísná opatření, na která zřejmě nejsou připraveny mentálně ani materiálně. Minimalizace nákazy a úmrtí vyžadovala rozsáhlou implementaci opatření k detekci a izolaci podezřelých případů, trasování a široce pojatý monitoring, karanténní opatření a aktivní zapojení komunity. Státům, ve kterých se nemoc už objevila, případně šíří, bylo doporučeno okamžitě aktivovat národní plán reakce na nejvyšší úrovni, aby do řešení problému byly zapojeny všechny složky státní správy a společnost jako celek.²⁵⁹ Zpráva jednoznačně stanovila, že úspěch závisí na rychlé rozhodné reakci států.

Konec února a začátek března se nesl ve znamení rapidně rostoucích počtů nakažených, doporučení WHO ohledně řešení nedostatku osobních ochranných prostředků a zdravotnických prostředků a snahy přesvědčit státy k zavedení přísných opatření. Dne 7. března překročil počet nakažených 100 000 případů a WHO zdůraznilo, že značné zpomalení či zastavení viru nebude možné bez rozsáhlých omezujících a kontrolních aktivit.²⁶⁰ Následně nezávislý orgán ustanovený společně WHO a Světovou bankou seznal, že je potřeba okamžitě vyčlenit osm miliard amerických dolarů na pomoc nejvíce zasaženým a rozvojovým zemím, protože jejich nedostatečné kapacity představují nebezpečí pro celý svět, a dále k zajištění chybějícího zdravotnického materiálu pro lékaře a další pracovníky.²⁶¹

Dne 11. března byl COVID-19 prohlášen za pandemii vzhledem ke svému rozšíření, závažnosti a „alarmující nečinnosti“ ve světě. Za dva týdny se počet potvrzených případů mimo Čínu třináctkrát znásobil a zasažených bylo už 114 států, počet obětí dosahoval více než 4 000. Generální ředitel upozornil na nedostatečnou aktivitu ze strany států ve snaze předejít zrychlování nárůstu nakažených osob a zabránění komunitnímu přenosu²⁶², a zdůraznil, že ke zvrácení tohoto scénáře musejí státy dle dřívějších doporučení WHO zavedením agresivních opatření „odhalovat, testovat, léčit, izolovat, vysledovat původ nákazy

²⁵⁹ Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). In Who.int [online]. 16–24. 2. 2020 [cit. 5. 4. 2023], s. 21–23. Dostupné z: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf?sfvrsn=fce87f4e_2

²⁶⁰ WHO statement on cases of COVID-19 surpassing 100 000. In Who.int [online]. 7. 3. 2020 [cit. 14. 5. 2023]. Dostupné z: <https://www.who.int/news/item/07-03-2020-who-statement-on-cases-of-covid-19-surpassing-100-000>

²⁶¹ Listings of WHO's response to COVID-19. In Who.int [online]. 29. 6. 2020 [cit. 20. 9. 2023]. Dostupné z: <https://www.who.int/news/item/29-06-2020-covid-timeline>

²⁶² Komunitní přenos představuje rostoucí počet případů infekce s nejasným zdrojem nákazy; o komunitním přenosu se hovoří ve chvíli, kdy podíl přenosu s nedohledatelným zdrojem přesáhne 30 %.

a mobilizovat populaci“ a vzájemně adekvátně komunikovat. Na druhou stranu ovšem varoval, že při zavádění opatření musejí státy najít rovnováhu mezi ochranou zdraví, minimalizací ekonomických a sociálních ztrát a respektováním lidských práv.²⁶³ Rozdíl mezi tím, kdy se z epidemie stala pandemie, byl v souvislosti s onemocněním COVID-19 v médiích často zdůrazňován, neboť navozuje dojem zvyšující se vážnosti a nutnosti urgentního zavedení opatření k zabránění šíření nákazy (a také paniky).²⁶⁴

V polovině března 2020 se epicentrum nákazy přesunulo z Číny do Evropy. Počet nakažených v Číně klesal, což naznačovalo, že se podařilo šíření v zemi dramaticky omezit. Paralelně k tomu počty případů, a především úmrtí v Evropě začaly prudce stoupat. Nedostatek zdravotnického materiálu se stával kritickým. Přednostně byly zásobovány nemocnice a další místa, kde docházelo ke kontaktu s nakaženými osobami. Čína v rámci mezinárodní pomoci začala vysílat evropským partnerům letadla se zdravotnickým materiálem, neboť se ukázala nepřipravenost těchto zemí na vlnu epidemie.

WHO s dalšími subjekty založili Solidární fond (*COVID-19 Solidarity Response Fund*), který měl prostřednictvím soukromých darů místo smluvních států zajistit financování pro nákup preventivních a ochranných prostředků pro lékaře, diagnostických sad a vývoj vakcíny.²⁶⁵ Na začátku dubna počet případů přesáhl milion a úmrtí 50 000.²⁶⁶ V květnu během zasedání SZS státy jednohlasně schválily rezoluci, ve které zdůraznily nutnost společného postupu proti pandemii, zavázaly se důsledně dodržovat informační povinnosti vyplývající z MZP a poskytnout WHO udržitelné financování,²⁶⁷ což naznačuje, že si byly vědomy neplnění povinnosti včas a řádně organizaci předávat potřebná data a finančně zajistit její fungování.

Na konci dubna 2021 podal Revizní výbor pro fungování MZP během pandemie COVID-19 zprávu, ve které zhodnotil připravenost států na události a plnění závazků z MZP.

²⁶³ WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020. In Who.int [online]. 11. 3. 2020 [cit. 14. 5. 2023]. Dostupné z: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>

²⁶⁴ MAHASE, E. Covid-19: WHO declares pandemic because of “alarming levels” of spread, severity, and inaction. *BMJ*. 2020, 368, s. 1. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.m1036>.

²⁶⁵ COVID-19 Solidarity Response Fund. In Who.int [online]. © 2023 [cit. 23. 6. 2023]. Dostupné z: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/donate>

²⁶⁶ Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 75. In Who.int [online]. 4. 4. 2020 [cit. 24. 6. 2023], s. 1. Dostupné z: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200404-sitrep-75-covid-19.pdf?sfvrsn=99251b2b_4

²⁶⁷ Rezoluce Světového zdravotnického shromáždění WHA73.1 ze dne 19. května 2020

Státy podle výboru dodržovaly povinnosti pouze zčásti, neměly o nich dostatečné povědomí, nebo je cíleně ignorovaly. Klíčová zjištění obsahovala mimo jiné následující:

- Státy nedodržovaly určité povinnosti podle MZP, zejména co se týče připravenosti (prevence), což příspělo k tomu, že pandemie COVID-19 se stala dlouhotrvajícím globálním problémem.
- Včasné varování je zásadní pro rychlou reakci, a zejména pro umožnění WHO využít pravomoci jí svěřené v MZP.
- Rychlá reakce na události vyžaduje větší důvěru, koordinaci a spolupráci.
- Aplikace principu předběžné opatrnosti v opatřeních spojených s cestováním by mohla umožnit rychlou reakci na nové patogeny s pandemickým potenciálem.²⁶⁸

Podobně jako zpráva po pandemii H1N1, i tato uvádí, že nejúčinnější možností pro zabránění vzniku a šíření pandemie jsou preventivní opatření.²⁶⁹ Výbor dále doporučil, jak by MZP měly být upraveny, aby se zvýšila jejich účinnost a dodržování závazků ze stran států. Je třeba (vybrané body):

- schválit detailnější požadavky na sdílené informace, ideálně standardizovaným způsobem,
- zajistit, aby národní kontaktní body byly centry, nikoliv osobou, aby jim byly svěřeny dostatečné pravomoci a byly ze svého jednání odpovědné zvolené vnitrostátní autoritě,
- zvýšit připravenost na hrozby pro veřejné zdraví, především nárůstem kapacit, jejich průběžným hodnocením a zajištěním dostatečného financování (hodnotným zjištěním z událostí posledních let je, že budování kapacit je sice velmi finančně náročné, ale pandemie ještě více),
- upravit vnitrostátní legislativu, aby v ní byly promítnuté závazky z MZP,
- důsledně provádět „vynechání“ státu bez čekání, pokud včas neprovede verifikaci informací o potenciální nebezpečné události získaných z jiných zdrojů, sdílet tyto informace s jinými státy a chránit zdroj,

²⁶⁸ WHO's work in health emergencies. Provisional agenda item 17.3, A74/9 Add.1 ze dne 5. května 2021, s. 11. Dostupné také z: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/emergencies/a74_9add1-en.pdf?sfvrsn=d5d22fdf_1&download=true

²⁶⁹ Ibid, s. 16.

- zveřejňovat informace a upozorňovat i na hlášené události, které nejsou klasifikovány jako PHEIC,
- důsledně vyžadovat zdůvodnění excesivních opatření,
- zvýšit financování WHO i vnitrostátní implementace MZP,
- vyplnit mezery zalezené v MZP (např. v aktuálně připravované mezinárodní smlouvě, která by měla zahrnovat požadavek na sdílení vzorků viru, nejen informací z nich získaných),
- zřídit vnitrostátní autoritu, která bude odpovědná za plnění závazků států z MZP a zavést mechanismus pro pravidelné hodnocení dodržování povinností.²⁷⁰

Dne 5. května 2023 byl odvolán stav PHEIC pro nákazu COVID-19.²⁷¹ Generální ředitel tak učinil na doporučení Pohotovostního výboru po zvážení situace a z důvodu výrazného poklesu případů nákazy, těžkých průběhů nemoci a úmrtí. Nadále je COVID-19 „známý a pokračující zdravotní problém“, který nelze klasifikovat jako PHEIC. Během pandemie COVID-19 k 30. září 2023 bylo laboratorně potvrzeno více než 770 milionů případů nákazy a téměř sedm milionů úmrtí.²⁷²²⁷³ Koronavirová nákaza se nadále ve společnosti vyskytuje, ale není nadále považována za akutní nebezpečí v mezinárodním měřítku. Neoficiálně však odhady využívající statistické metody a zahrnující netestované osoby hovoří až o téměř tři²⁷⁴ nebo i čtyřnásobku²⁷⁵ obětí. COVID-19 rychle mutuje, od počátku pandemie bylo zaznamenáno několik variant viru označených podle místa prvního rozlišení (např. britská, jihoafrická varianta), dále také řeckým písmenem (alfa, omikron). Liší se snadností přenosu, odolností protilátek po očkování i dobou, po kterou cirkulují. Objevují se i varianty šířící se

²⁷⁰ Ibid, s. 9–17.

²⁷¹ Statement on the fifteenth meeting of the IHR (2005) Emergency Committee on the COVID-19 pandemic. In Who.int [online]. 5. 5. 2023 [cit. 26. 6. 2023], Dostupné z: [https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic)

²⁷² WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. In Who.int [online]. © 2023 [cit. 20. 8. 2023]. Dostupné z: <https://covid19.who.int/>

²⁷³ Pro účely této práce není rozlišováno mezi pojmy „úmrtí na COVID-19“, „úmrtí po naze COVID-19“ a „úmrtí s COVID-19“.

²⁷⁴ Institute for Health Metrics and Evaluation. COVID-19 Projections [online]. University of Washington. Aktualizováno 16. 12. 2022 [cit. 24. 1. 2022]. Dostupné z: <https://covid19.healthdata.org/global?view=cumulative-deaths&tab=trend>

²⁷⁵ The Economist. Graphic detail: Covid-19 data. The pandemic's true death toll [online]. Aktualizováno 13. 10. 2022 [cit. 24. 1. 2023]. Dostupné z: <https://www.economist.com/graphic-detail/coronavirus-excess-deaths-estimates>

mezi zvířaty (např. gorily, norci). Není pochybností o tom, že zdravotní a finanční následky této pandemie stále ještě nejsou konečné.

3.3 Mezinárodní odpovědnost Číny a jiných států

Na začátku roku 2020 převažovala mezi ostatními státy pozitivní vyjádření o čínském přístupu a zodpovědnosti, s jakou plní své závazky, a navíc ještě pomáhá jiným zemím („*responsible power*“). V březnu se rétorika začala otáčet, což korespondovalo s rychlým šířením nákazy po celém světě a názory na nedostatečnost opatření. Pochvalné zprávy utichly i od většiny spřátelených zemí, přestože otevřeně Čínu nekritizovaly. Dodávky zdravotnického materiálu a další iniciativy v Evropě získaly označení *roušková diplomacie* a rozšířil se názor, že krizi Čína využívá ke sledování vlastních zájmů nástroji soft power.²⁷⁶

Následně se začaly ozývat hlasy, že za vznik a mezinárodní pandemie „může“ Čína. Velmi brzy začaly být formulovány úvahy, zda a za jakých podmínek by bylo možné vyvodit mezinárodní odpovědnost Číny za porušení jejích mezinárodních závazků. Tuto myšlenku posilují některé její aktivity v prvních měsících po vypuknutí nákazy. Podle zpráv v médiích a různých dalších zdrojů v Číně i zahraničí se stát na konci roku 2019 a prvních měsících roku 2020, tedy v nejkritičtější době, aktivně zasazoval o zlehčování a popírání vážnosti epidemie Covid-19. Tyto informace vykazují různou úroveň důvěryhodnosti, ale potvrzené nejsou. Na druhou stranu, vzhledem k množství zpráv, které se objevily, lze předpokládat, že k nějakému ovlivňování událostí došlo, ale níže uvedená konstrukce dovození odpovědnosti pracuje s velkou mírou nejistoty ohledně skutečného průběhu.

Na konci roku 2019 a začátku 2020 se z více zdrojů začaly objevovat zprávy o záměrném utajování informací a cenzuře osob, které se pokusily informovat o existenci a šíření nemoci. Mezi nejznámější případy patří Li Wenliang, lékař, který na sociálních sítích zpravoval kolegy o koronaviru, za což byl obviněn z vážného ohrožování společenského řádu šířením dezinformací a donucen podepsat přiznání o vědomém porušení práva šířením nepodložených zpráv. Na začátku února poté na tuto nemoc sám zemřel. Sedm dalších lidí,

²⁷⁶ PAPAGEORGIU, M., DEMELO, D. China as a Responsible Power Amid the COVID-19 Crisis: Perceptions of Partners and Adversaries on Twitter. *Fudan Journal of Humanities and Social Sciences*. 2022, 15 (2), s. 159–188. DOI: <https://10.1007/s40647-022-00344-y>

pravděpodobně též lékařů, bylo obviněno z šíření dezinformací a zadrženo policií; jejich osud zůstává neznámý.²⁷⁷

Jeden ze členů vyšetřovacího týmu WHO, mikrobiolog Dwyer, si stěžoval na neposkytnutí součinnosti ze strany Číny při vyšetřování. Místo vyžádaného kompletního data setu s originálními údaji o prvních přibližně 180 pacientech, jehož zkoumání je standardním postupem v dané situaci, obdrželi pouze shrnutí. Tým byl po celou dobu návštěvy v Číně pod dohledem místních autorit a měl pouze omezené možnosti pohybu a výslechu svědků. Peking neposkytnutí primárních dat nevysvětlil, pouze po celou dobu vyšetřování tvrdil, že s WHO jedná otevřeně a nic nezastírá. Omezení pohybu vysvětloval zdravotními omezeními kvůli zabránění šíření koronaviru.²⁷⁸

Vládní zdroj a dvě univerzity v březnu 2020 informovaly o tom, že akademický výzkum zabývající se původem nemoci musel nově projít zvláštním schvalovacím procesem nastaveným centrální vládou a zpřísnění podmínek se mělo týkat všech článků o nemoci COVID-19. Mimo jiné bylo posuzováno „*správné načasování*“ publikace výzkumu. Podle Rady pro zahraniční vztahy se Čína obávala, že by vědecký výzkum mohl narušit důvěryhodnost informací poskytovaných veřejnosti státem a zasít pochybnosti o zveřejňování skutečných statistik.²⁷⁹

Čínské úřady pochybily i v dalších bodech, spočívající např. v neprošetření některých podezření, případně až cíleném ničení důkazů. Pátrání po šíření mezi zvířaty vedlo mimo jiné do jihočínských farem s divokými zvířaty, kde ovšem nebylo možné ověřit, zda zde skutečně k nákaze došlo. Stát mezitím zvířata odkoupil a nechal usmrtit, a to zřejmě bez provedeního testování na COVID-19. Čínské úřady neinformovaly ani o tom, že by nemoc byla zjišťována mezi zaměstnanci farem.²⁸⁰

Čína se brání veškerým obviněním z pochybení, cíleného maření vyšetřování i zatajování informací. COVID-19 ale není prvním případem koronavirové nákazy na

²⁷⁷ KUO, L. et al. 'Hero who told the truth': Chinese rage over coronavirus death of whistleblower doctor. *The Guardian* [online]. 7. 2. 2020 [cit. 11. 9. 2022]. Dostupné z: <https://www.theguardian.com/global-development/2020/feb/07/coronavirus-chinese-rage-death-whistleblower-doctor-li-wenliang>

²⁷⁸ Covid-19 pandemic: China 'refused to give data' to WHO team. In BBC.com [online]. 14. 2. 2021 [cit. 12. 9. 2022]. Dostupné z: <https://www.bbc.com/news/world-asia-china-56054468>

²⁷⁹ GAN, N. et al. Beijing tightens grip over coronavirus research, amid US-China row on virus origin. CNN [online]. 16. 4. 2020 [cit. 11. 9. 2022]. Dostupné z: <https://edition.cnn.com/2020/04/12/asia/china-coronavirus-research-restrictions-intl-hnk/index.html>

²⁸⁰ PAGE, J. et al. Search for Covid's Origins Leads to China's Wild Animal Farms—and a Big Problem. *Wall Street Journal* [online]. 30. 6. 2021 [cit. 12. 9. 2022]. Dostupné z: <https://www.wsj.com/articles/covid-origins-china-wild-animal-farms-pandemic-source-11625060088>

pevninské Číně, ani prvním nařčením z nedodržení povinnosti včasného oznámení a poskytnutí potřebných informací. V roce 2003 byla země obviněna z pokusů o utajení situace při šíření nákazy SARS po dobu několika týdnů, než rostoucí počet úmrtí a šířící se zvěsti o událostech donutily vládu k přiznání existence epidemie. Nemoc se mezitím rychle rozšířila do dalších zemí, nakazilo se přes osm tisíc osob a téměř 800 jich zemřelo.

Na druhou stranu je třeba vzít v úvahu, že závazky z MZP neporušovala jen Čína. Státům byla vyčítána nedostatečná spolupráce při potlačování přenosu infekce, nezajištění potřebného vybavení a personálu (zdravotních kapacit) a ochranných prostředků, nedostatečné sdílení informací o nákaze, úmrtích, opatřeních, mutacích viru a nepřímých následcích nemoci, a především selhání vlád při zkoumání důkazů a přijímání vhodných postupů pro zvládnutí pandemie a minimalizaci ekonomických a sociálních následků.²⁸¹ Některá opatření a reakce byly považovány za neproporcionální a porušující lidská práva (lockdown) či překračující pravomoci.²⁸²

Naopak některé státy, které měly dostatek času připravit se na šíření viru k jejich hranicím, nepřijaly žádná či jen minimální opatření. Například ve Velké Británii byla na začátku přijata jen doporučení pro osoby přijíždějící ze zasažených zemí. Rozhodnutí přehodnotili až ve chvíli, kdy už se nákaza vymknula kontrole, což ve výsledku vedlo k nutnosti zavést rozsáhlý lockdown. USA na konci ledna omezily cestování z Číny, ale nic dalšího. První případ koronaviru zde byl potvrzen v polovině ledna 2020, ale povinná karanténa byla zavedena na konci ledna. Až na konci března a v dubnu, když už se virus rozšířil, začala vláda zavádět striktní opatření včetně lockdownu. Nigérie potvrdila první případ nákazy na konci ledna, ale další dva měsíce nebyla zavedena opatření. Podobný přístup zvolila Brazílie, Itálie a mnoho dalších.²⁸³

Většina smluvních států dodnes nesplnila povinnost vytvoření dostatečných kapacit, navíc s velmi rozdílnou a částečnou úspěšností v jednotlivých bodech, což se projevilo během pandemie COVID-19 v podobě nedostatku lůžek, ochranných prostředků, zdravotního

²⁸¹ SACHS, J. et al. The Lancet Commission on lessons for the future from the COVID-19 pandemic. *The Lancet*. 2022, Vol. 400, Iss. 10359, s. 1224–1280. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01585-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01585-9)

²⁸² BURCI, G. The Outbreak of COVID-19 Coronavirus: are the International Health Regulations fit for purpose? *EJIL: Talk!* [online]. 27. 2. 2020 [cit. 29. 3. 2022]. Dostupné z: <https://www.ejiltalk.org/the-outbreak-of-covid-19-coronavirus-are-the-international-health-regulations-fit-for-purpose/>

²⁸³ COCO, A., DE SOUZA DIAS, T. Prevent, Respond, Cooperate: States' Due Diligence Duties vis-à-vis the covid-19 Pandemic. *Journal of International Humanitarian Legal Studies*. 2020, 11 (2), s. 218–236. DOI: <https://doi.org/10.1163/18781527-01102001>

personálu a v dalších oblastech.²⁸⁴ Data WHO z roku 2021–2022 předkládají nepříliš pozitivní výhled. Nejenže současný stav není v souladu se závazky, ale v některých ohledech se situace od roku 2012, kdy měly být podmínky splněny, dokonce zhoršila. Nejlépe jsou na tom státy v oblasti dohledu, kde celosvětový průměr dosahuje 84 % předepsaných kapacit, poměrně rychle se zlepšují kapacity v oblasti lidských zdrojů. Oproti tomu prevence a kontrola nákazy je splněna z méně než dvou třetin. Situace ohledně koordinace fungování národních kontaktních míst se od roku 2012 dokonce *zhoršila*, stejně jako procentuální splnění podmínek laboratorních kapacit a bezpečnosti potravin (relativní změna je tady zarážejících – 10 %). Jediný stát ze 196, který hlásí splněné požadavky, je Ruská federace.²⁸⁵

Čína v době propuknutí pandemie nehlásila všechny kategorie, ale ty, které zveřejnila, splnila minimálně z 93 % a např. laboratorní kapacity dosáhly 100 %. Svět jako celek na tom s plněním povinných kapacit byl ještě hůře než v letech 2021–2022, jenom v kategorii lidských zdrojů se situace od pandemie výrazně zhoršila (nicméně ani před ní nebyly podmínky splněny).

Subjekty, které zhoršily pandemickou situaci, nebyly pouze státy. Nicméně právo mezinárodní odpovědnosti je zaměřené na odpovědnost států a ignoruje roli většiny jiných aktérů. Jestliže čínská vláda skutečně opomněla včas informovat WHO o mechanismu přenosu viru, podle článku 9 odst. 1 MZP má organizace prověřovat zprávy z jiných zdrojů než od státu, ve kterém výskyt nastal, což zahrnuje i soukromé osoby. Alternativní způsob získávání informací byl do revidovaných MZP zahrnut přesně pro takové situace, kdy stát dobrovolně nesdílí údaje, které mohou mít zásadní vliv na rozhodování WHO i států a průběh nákazy. Jakmile organizace obdržela e-mail, měla se pokusit ověřit pravdivost informací, a to formou konzultací s Čínou, která měla informace verifikovat nebo vyvrátit.

Dotaz Tchaj-wanu s žádostí o ověření situace byl založen na poznacích odborníků, mimo jiné na nakažlivé nemoci. Prozkoumáním laboratorních protokolů a lékařských zpráv získali důvodné pochybnosti (ač bez zkoumání biologického materiálu neprokazatelné) o tom, zda není přenos člověk – člověk mnohem běžnější, než zprávy indikují. Čínští úředníci sice informovali WHO o výskytu v témže dni, avšak zdůraznili, že přenos probíhal jen ze zvířat.²⁸⁶

²⁸⁴ Ibid., s. 228.

²⁸⁵ Our World in Data. International Health Regulations Capacities [online]. © 2023 [cit. 1. 10. 2023]. Dostupné z: <https://ourworldindata.org/grapher/ihr-core-capacity-index-sdgs?tab=table&time=2022..latest>

²⁸⁶ RIORDAN, P. et al. Taiwan says WHO failed to act on coronavirus transmission warning. Financial Times [online]. 20. 3. 2020 [21. 4. 2023]. Dostupné z: <https://www.ft.com/content/2a70a02a-644a-11ea-a6cd-df28ce3c6a68>

Tchaj-wan sice není členem organizace, ale i nečlenský stát spadá pod „jiné zdroje“ podle čl. 9 MZP. WHO tedy selhala tím, že nepodnikla další kroky ke zjištění pravdivosti čínského tvrzení v souladu s daným ustanovením MZP a spoléhala se výhradně na předloženou teorii přenosu ze zvířat na člověka.

Je tudíž třeba mít na paměti, že škody a lidské ztráty v důsledku pandemie COVID-19 nejsou způsobeny pouze chováním Číny, a ačkoliv její důsledný přístup na počátku epidemie před mezinárodním rozšířením by měl na další události největší vliv, jiné státy také mohou nést odpovědnost.

Zprávy Revizních výborů o zpětném hodnocení pandemií a dodržování MZP ve vztahu k událostem (především dvě dříve zmiňované) jednoznačně stanovily, že zásadní pro zabránění vzniku a mezinárodního šíření pandemie je prevence a chování států na samotném počátku událostí – tedy připravenost v podobě splnění povinnosti na vytvoření a udržování národních kapacit, dohled, hodnocení událostí, jejich hlášení a předávání relevantních informací. Z tohoto důvodu má smysl se zaměřit především na okamžik co nejbližší k počátku (prevence, notifikační a informační povinnost, prvotní reakce).

To je také v souladu se závěry studie, která s použitím komplexního modelování pohybu osob a simulace šíření nákazy prokázala, že včasná detekce, izolace a cestovní opatření hrály v případě nákazy COVID-19 největší roli při omezení šíření, ale zároveň, že zavedení opatření o tři týdny dříve by bývalo omezilo šíření o 95 % (o dva týdny dříve 86 % a implementace o jediný týden dříve mohla zamezit 66 % případů).²⁸⁷ Přesné hodnoty však nejsou v tomto kontextu zásadní, důležitý je mechanismus, podle kterého je čas, přesněji každý den či týden, zcela zásadní pro nárůst případů. Není ani třeba zkoumat přímo nákazu COVID-19; matematické modely šíření virových epidemií běžně pracují s exponenciálním růstem, alespoň na počátku epidemie (většinou doplněno strojovým učením)²⁸⁸ a státy by měly mít alespoň abstraktní povědomí o tomto mechanismu.

²⁸⁷ LAI, S. et al. Effect of non-pharmaceutical interventions to contain COVID-19 in China. *Nature*. 2020, 585, s. 410–413. DOI: <https://doi.org/10.1101/2020.03.03.20029843>

²⁸⁸ KASILINGAM, D. et al. Exploring the growth of COVID-19 cases using exponential modelling across 42 countries and predicting signs of early containment using machine learning. *Transboundary and Emerging Diseases*. 2021, 68 (3), s. 1001–1018. DOI: <https://10.1111/tbed.13764>

Právní rámec pro určení mezinárodněprávní odpovědnosti Číny je dán MZP a zásadami obyčejového mezinárodního práva. MZP je základním právním nástrojem v této oblasti, ze kterého vyplývají primární závazky.

Jednotlivé povinnosti stanovené MZP je třeba dohledat v ustanoveních předpisů a případně aplikovat standard náležité péče. Coco & De Sousa Dias (2020) identifikují celkem čtyři oblasti, kde lze hodnotit dodržení tohoto standardu: i) příprava a budování kapacit, ii) monitoring a hlášení, iii) reakce a zmírňování dopadů, iv) mezinárodní spolupráce.²⁸⁹

Nejčastěji se nicméně v souvislosti s odpovědností Číny hovoří o porušení notifikační a informační povinnosti dle čl. 6 a 7 MZP tím, že stát nepředal zprávu o prvním výskytu do 24 hodin, případně nepředával úplné, nezkreslené informace (omezené informace o genomu viru a jeho původu, tajení přenosu mezi lidmi). Jestliže Čína předala WHO informaci o výskytu nákazy dne 31. prosince 2019, ale informace o tom měla podle vládních dokumentů už od listopadu, jednoznačně porušila povinnost včasného upozornění. Znamenalo by to, že s oznámením čekala více než měsíc, přestože kvůli naléhavosti a potřeby okamžité reakce MZP stanoví povinnost ohlásit událost do jednoho dne. Jestliže následně tajila přenos z člověka na člověka, porušila čl. 6 odst. 2 zkreslováním předávaných informací.

K tomu ve spojení s obyčejovou zásadou obecného mezinárodního práva „*no-harm*“ mají státy (Čína i jiné) povinnost zabránit přeshraničnímu šíření infekčních nemocí, které pocházejí z nebo se vyskytují na jejich území. Čína v souladu s tímto měla povinnost včas upozornit státy, kterých se přeshraniční šíření mohlo týkat, a spolupracovat s nimi od okamžiku, kdy se dozvěděla o nebezpečí,²⁹⁰ neboť šíření infekční nemoci bezpochyby může způsobit významnou škodu. Skutečný rozsah Čína samozřejmě nemohla znát, ale pandemie mají obecně významné negativní dopady.

Ačkoliv názory na téma možnosti širšího využití *no-harm* zásady mimo kontext práva životního prostředí se rozcházejí, podporuje ji např. Návrh článků o prevenci přeshraničních

²⁸⁹ COCO, A., DE SOUZA DIAS, T. Prevent, Respond, Cooperate: States' Due Diligence Duties vis-à-vis the covid-19 Pandemic, s. 228.

²⁹⁰ DE SOUSA DIAZ, T., COCO, A. Part III: Due Diligence and COVID-19: States' Duties to Prevent and Halt the Coronavirus Outbreak. *EJIL! Talk* [online]. 25. 3. 2020 [23. 8. 2023]. Dostupné z: <https://www.ejiltalk.org/part-iii-due-diligence-and-covid-19-states-duties-to-prevent-and-halt-the-coronavirus-outbreak/>

škod,²⁹¹ a v tomto konkrétním případě je vhodné se podívat i na čl. 3 odst. 3 MZP, který představuje principy, na kterých jsou předpisy vystavěné:

„Realizace těchto předpisů se bude řídit cílem jejich univerzální aplikace na ochranu všech lidí na světě před mezinárodním šířením nemocí.“

Dále čl. 2 stanoví, že cílem a účelem MZP je *„zamezení mezinárodního šíření nemocí, ochrana proti němu, kontrola a zajištění reakce v oblasti veřejného zdraví způsoby, které tomuto nebezpečí odpovídají a omezují se na ně a vyvarují se zbytečnému omezování mezinárodní dopravy a obchodu.“* Spojením těchto dvou ustanovení lze dovozovat aplikaci zásady no-harm, která do MZP tímto byla vtělena, a proto vyvozovat odpovědnost z jejího potenciálního porušení. Povinnost zabránit škodě či ji minimalizovat je také posuzována ve světle uplatnění standardu náležité péče, a to od chvíle, kdy se o možnosti způsobení škody (hmotné i nehmotné) stát dozvěděl nebo odkdy o ní vědět měl.²⁹²

Nebylo by požadováno, aby stát tímto postupem skutečně dosáhl zastavení šíření COVID-19, jen musel vynaložit náležitou péči (vzhledem ke svým možnostem a okolnostem, ale s přihlédnutím k určitému objektivně stanovenému standardu). Pokud Čína věděla nebo měla vědět o nákaze a nebezpečí, které představovala, příp. možnosti šíření mezi lidmi, a s tímto vědomím umlčovala lékaře a skrývala důležité informace o šíření COVID-19, nesdílela je včas a kompletní, potom jistě standard náležité pečlivosti nesplnila.

Porušení povinnosti reakce a minimalizace škody jsou také založené na splnění náležité pečlivosti, podle které má stát povinnost vynaložit veškeré rozumné úsilí k omezení negativního následku. Závazky z toho vyplývající jsou velmi široce pojaté, ale to umožňuje, aby stát zvolil nástroj, který je za dán okolnostmi i jeho vlastními možnostmi. Jestliže státy adekvátně nereagovaly v době, kdy už WHO upozorňovalo na nutnost velmi striktních opatření k zabránění komunitního přenosu a šíření do celého světa, nebezpečí předvídatelné jistě bylo. Oproti tomu Čína velmi brzy zavedla přísná opatření na zabránění dalšího šíření. Dne 23. ledna 2020 byl ustanoven lockdown ve městě Wuchan, o den později v celé provincii a stát aktivoval národní plán reakce na nebezpečí. Plán obsahoval čtyři stupně rizika a podle

²⁹¹ MILLER, R. Pandemic as Transboundary Harm: Lessons from the Trail Smelter Arbitration. *New York University Journal of International Law & Politics*. 2023, 55, 259–337. Dostupné z: <https://www.nyujilp.org/wp-content/uploads/2023/05/Article1.pdf>

²⁹² COCO, A., DE SOUS DIAS, T. Part I: Due Diligence and COVID-19: States' Duties to Prevent and Halt the Coronavirus Outbreak. *EJIL! Talk* [online]. 24. 3. 2020 [cit. 9. 10. 2023]. Dostupné z: <https://www.ejiltalk.org/part-i-due-diligence-and-covid-19-states-duties-to-prevent-and-halt-the-coronavirus-outbreak/>

nich byla v jednotlivých městech prováděna opatření, která danému stupni odpovídala. Tento systém reakce na pandemii podle dostupných dat výrazně omezil šíření nákazy.²⁹³

Lze dovodit, že odpovědnost Číny mohla za daných podmínek vzniknout. Komplikace nastávají při určení nároku na odškodnění, kde je vyžadován vztah mezi porušením závazku a škodou. Nelze totiž jednoznačně stanovit příčinnou souvislost mezi chováním Číny a následky v jiných státech, které nespočívaly výlučně na rozhodnutích provedených Čínou. Lidské a materiální ztráty jsou výsledkem chování více subjektů, a proto nemohou být považovány za předvídatelné nebo přirozené důsledky včasného neoznámení výskytu WHO (či neprovedení všech opatření, která bylo možné rozumně požadovat).

Pokud stát poruší primární závazek, existuje implicitní povinnost tohoto státu učinit plnou nápravu. Nestačí však tvrdit porušení povinnosti a bez dalšího očekávat nárok na plné odčinění škody, neboť musí být prokázán příčinná souvislost mezi protiprávním chováním a následnou škodou, která má být odstraněna. Dále musí být prokázáno, že škoda byla přirozeným následkem protiprávního chování. Stát může nést mezinárodní odpovědnost za selhání při prevenci škody, jestliže neprokáže, že jednal s určitou mírou obezřetnosti a náležité péče, což je však velmi obtížné prokázat vzhledem k nepředvídatelnosti vývoje virové nákazy. MZP žádné vodítko ke stanovení kauzality neobsahuje a není ani žádný jiný jednoznačný návod, jak v tomto případě kauzalitu formulovat. Sirleaf (2020) dovozuje, že je vhodné zaměřit se na následující:

- zda chování státu bylo podstatným faktorem při vzniku následku, bez ohledu na to, zda by mohl nastat i jinak,
- zda chování státu urychlilo vznik následku,
- nebo zda chování státu zmenšilo pravděpodobnost přežití jako následek.²⁹⁴

Příčinná souvislost by se tedy měla zaměřovat na to, zda dané chování bylo podstatným faktorem při vzniku nebo přispělo k vážným nepříznivým následkům, které byly pozorovány během pandemie. Vzhledem k tomu, že způsobený škodlivý následek ale musí být předvídatelný, není možné dovozovat, že Čína nese odpovědnost za veškerou škodu, která následně vznikla během tří let pandemie COVID-19. Pokud je příliš vzdálená nebo nebyla

²⁹³ TIAN, H. et al. An investigation of transmission control measures during the first 50 days of the COVID-19 epidemic in China. *Science*. 2020, Vol. 368, Iss. 6491, s. 638–642. DOI: <https://10.1126/science.abb6105>

²⁹⁴ SIRLEAF, M. COVID-19 and Allocating Responsibility for Pandemics. *Jurist* [online]. 31. 3. 2020 [4. 6. 2023]. Dostupné z: <https://www.jurist.org/commentary/2020/03/matiangai-sirleaf-responsibility-for-pandemics/>

rozumně předvídatelným důsledkem porušení mezinárodní povinnosti, stát za následek není odpovědný.²⁹⁵ Jednoduše řečeno odpovědnost, a tudíž povinnost nahradit škodu, může být dovozena jen tak daleko, kam sahá vlastní chování Číny a ty následky, které mohla a měla předvídat. Z toho důvodu považuji za vhodné zabývat se při stanovení odpovědnosti Číny na chování co nejbližší počátku epidemie – především sledovat prevenci a plnění notifikační a informační povinnosti. Zda stát původu důsledně dodržuje karanténní opatření v době, kdy se virus rozšířil do sta zemí světa, už je z hlediska odpovědnosti za škody vzniklé tím rozšířením vcelku irelevantní.

Druhá věc, kterou je nutné uvážit, je výše zmiňované chování ostatních států. Jestliže měsíc po opakovaných urgentních výzvách WHO opřených o vědecký výzkum jiné státy nezavedly opatření přiměřená dané situaci, nechovají se tak, aby minimalizovaly následky. Vstupují do kauzality tím, že situaci zhoršují a vzniká větší škoda, než by bylo možné očekávat, kdyby se pokoušely omezit dopad původního porušení povinnosti. Logicky není možné, aby Čína odpovídala za takto vzniklou škodu, neboť takové chování jiného státu nemůže předpokládat. Uplatní se povinnost minimalizovat následky, jak bylo formulováno MSD v případě *Gabčíkovo-Nagymaros* (a později obdobně Plným tribunálem pro nároky Íránu a USA v případě škody způsobené protiprávním chováním jiného státu²⁹⁶):

„Pokud poškozený stát nepřijme nutná opatření k omezení škody, která mu vznikla, nenáleží mu náhrada v rozsahu škody, které bylo možné se vyhnout.“²⁹⁷

Přestože by tedy šíření koronaviru bylo přirozeným nebo předvídatelným následkem porušení závazku Číny podle MZP a zvykového mezinárodního práva, mnoho dalších států také porušilo svou povinnost, podle které musí podniknout vhodné kroky k omezení vzniklé škody. Rozhodnutí o tom, jaký díl odpovědnosti nese Čína a jaký ostatní státy, by musel rozhodnout například MSD nebo rozhodčí soud na základě detailního zkoumání okolností, nicméně vzájemné interakce států a jejich opatření během pandemie z toho činí takřka nemožný úkol.

²⁹⁵ PAPANINSKIS, M. Covid-19 Claims and the Law of International Responsibility. *Journal of International Humanitarian Legal Studies*. 2020, 11 (2), s. 311–330. Dostupné z:

https://brill.com/view/journals/ihls/11/2/article-p311_311.xml#ref_FN000070

²⁹⁶ *Ibid*, s. 325.

²⁹⁷ *Gabčíkovo-Nagymaros Project (Hungary/Slovakia)*, Judgment, ICJ Reports 1997, s. 55. Dostupné z: <https://www.icj-cij.org/sites/default/files/case-related/92/092-19970925-JUD-01-00-EN.pdf>

3.4 Lze se případné odpovědnosti dovolat?

Pozornost některých států se upírá k naději, že budou po Číně úspěšně požadovat náhradu újmy u vnitrostátního či mezinárodního soudu, příp. rozhodčího tribunálu. Nejvýznamnější aktivity v tomto ohledu vyvíjí USA, kde už pět států a nespočet soukromých zažalovalo Čínu a proběhl i pokus o její omezení imunity před americkými soudy.²⁹⁸²⁹⁹ Ponechejme nyní stranou předchozí úvahy o tom, zda Čína skutečně porušila právní povinnost a jaký díl celkové odpovědnosti za pandemii jí lze přisoudit, protože zde vyvstává jiná důležitá otázka – kdo a před jakým orgánem by se odpovědnosti Číny mohl dovolávat.

Vnitrostátní soudy v Texasu, Missouri, Kalifornii, Pensylvánii a na Floridě podaly hromadné žaloby (*class-action suit*) proti Číně, ve které žádají finanční kompenzaci pro fyzické osoby a podnikatele, kteří utrpěli újmu spojenou s pandemií koronaviru. První z nich už dala vodítko, jak pravděpodobně skončí – soudce v žalobě podané státem Missouri zkoumal, zda má soud jurisdikci a shledal, že ne.³⁰⁰ Kromě toho žalobu podalo i několik soukromých fyzických a právnických osob, nejčastěji podnikatelé zasažení pandemií. Vzhledem k tomu, že Čína má jako zahraniční vláda před americkými soudy imunitu (bez ohledu na to, zda je Čína odpovědná či ne), neočekává se, že by kterákoliv z nich uspěla, ale i kdyby ano, Čína rozhodnutí bezpochyby neuzná.³⁰¹ Z toho důvodu jsou vnitrostátní snahy některých států zajímavé, ale z hlediska dosažení odškodnění bezcílné a je třeba hledat odpověď v mezinárodním právu.

Jako první se nabízí mechanismus vyplývající přímo z MZP (čl. 56), ty však výslovně umožňují v případě nevyřešení sporu smírně („*vyjednáváním nebo jakýmkoli smírnými*

²⁹⁸ KRAGIE, A. Sens. Advance Bill Allowing Suits Against China Over COVID. *LAW360* [online]. 30. 6. 2020 [cit. 17. 8. 2023]. Dostupné z: <https://law360.com/articles/1294068/sens-advance-bill-allowing-suits-against-china-over-covid>

²⁹⁹ Návrh zákona „S. 4212 (RS) - Civil Justice for Victims of China-Originated Viral Infections Diseases Act“ zůstává od roku 2020 v Senátu a nezdá se, že by se schylovalo k jakékoliv změně. Viz U.S. Government Publishing Office. S. 4212 (RS) - Civil Justice for Victims of China-Originated Viral Infections Diseases Act. *GovInfo* [online]. © 2023 [cit. 17. 8. 2023]. Dostupné z: <https://www.govinfo.gov/app/details/BILLS-116s4212rs>

³⁰⁰ BELLINGER, J. et al. Missouri Decision Foreshadows Outcomes of Remaining Coronavirus-Related Suits Against China. *Lawfare* [online]. 14. 9. 2022 [cit. 1. 7. 2023]. Dostupné z: <https://www.lawfaremedia.org/article/missouri-decision-foreshadows-outcomes-remaining-coronavirus-related-suits-against-china>; KEITNER, Ch. To Litigate a Pandemic: Cases in the United States Against China and the Chinese Communist Party and Foreign Sovereign Immunities, *Chinese Journal of International Law*. 2020, Vol. 19, Iss. 2, s. 229–236. DOI: <https://doi.org/10.1093/chinesejil/jmaa018>

³⁰¹ JULIE, W., MENEGON, S. Covid-19: potential legal actions against China. *IBAnet* [online]. © [9. 9. 2023]. Dostupné z: <https://www.ibanet.org/article/D1B023C0-4033-4197-B68D-C11301478271>; BELLINGER, J. Suing China over the coronavirus won't help. Here's what can work. *The Washington Post* [online]. 23. 4. 2020 [cit. 27. 7. 2023]. Dostupné z: <https://www.washingtonpost.com/opinions/2020/04/23/suing-china-over-coronavirus-wont-help-heres-what-can-work/>

prostředky, které si státy zvolí, včetně conciliace, mediace nebo dobré služby“) pouze společně předat záležitost generálnímu řediteli, který vyvine „*veškeré úsilí, aby spor vyřešil*“ (čl. 56 odst. 2 MZP), nebo každý sám dobrovolně přijmout jurisdikci Stálého rozhodčího soudu v Haagu. Tento krok by znamenal, že buď všechny další spory vyplývající z MZP nebo ve vztahu k určitému sporu budou závazným a konečným způsobem řešeny podle pravidel tohoto soudu. K dnešnímu dni se žádný stát k takovému kroku neuchýlil a sotva lze předpokládat, že Čína tak nyní učiní.

Podle čl. 56 odst. 4 je možné za určitých podmínek využít jiný mechanismus řešení sporů: „*Nic v těchto nařízeních neomezuje práva smluvních států podle jakéhokoli mezinárodní dohody, které jsou stranami, pokud jde o využití mechanismů řešení sporů jiných mezivládních organizací nebo stanovených jakoukoli mezinárodní dohodou.*“

Logicky se nabízí MSD jako mechanismus řešení sporů OSN. Rozhodovat ve sporném řízení mezi Čínou a jiným státem není možné automaticky, musí buď existovat ustanovení mezinárodní smlouvy, které to umožňuje, a pokud se nepodaří dovést jurisdikci MSD podle Ústavy WHO, zbývá jenom možnost, aby s tím Čína dala souhlas.³⁰² Stejně jako v případě mezinárodní arbitráže je tato možnost vysoce nepravděpodobná, proto je třeba se zaměřit na nalezení vhodné mezinárodní smlouvy, která by umožnila spor ohledně závazků z MZP.

Jurisdikci v oblasti řešení sporů z MZP nelze na rozdíl od jejich předchozích verzí dovést přímo z ustanovení předpisů, ale je třeba se podívat do čl. 75 Ústavy WHO:

„Všechny otázky nebo spory o výklad nebo použití této ústavy, které nebudou urovnány jednáním nebo Zdravotnickým shromážděním, budou vzneseny na Mezinárodní soudní dvůr podle statutu Dvora, ledaže se strany, o něž běží, dohodnou o jiném způsobu řešení.“

MSD tuto jurisdikci uznal v případě *Armed Activities on the Territory of the Congo*,³⁰³ kde v čl. 99 a násl. stanoví, že týká-li se otázka výkladu či aplikace a státy se napřed pokusí o smírné řešení nebo věc předloží SZS, může mu být záležitost předložena. Ze znění čl. 100 rozsudku není zcela jasné, jestli musí být splněno oboje, ale čl. 56 MZP stanoví pouze

³⁰² Basis of the Court's jurisdiction. In [icj-cij.org](https://www.icj-cij.org/basis-of-jurisdiction) [online]. © 2017–2023 [cit. 20. 6. 2023]. Dostupné z: <https://www.icj-cij.org/basis-of-jurisdiction>

³⁰³ *Armed Activities on the Territory of the Congo (New Application: 2002) (Democratic Republic of the Congo v. Rwanda)*, Judgments. ICJ Reports 2006, s. 41.

podmínku pokusit se o přímé jednání mezi státy. Nelze předem říct, jak by rozhodl MSD, ale bylo by logické, aby to byla vykládáno jako „nebo“, nikoliv „a zároveň“.

Dosud se zdá být situace přímočará. Komplikace spočívá v tom, že v Ústavě WHO se nenalézají primární závazky, ze kterých by se dala dovodit povinnost států chránit veřejné zdraví v průběhu pandemií tak, jak je stanoveno v MZP. V důsledku toho je velmi obtížné nalézt ustanovení, jehož výklad či aplikace by mohla být předložena MSD tak, aby soud mohl rozhodovat o plnění primárních závazků z MZP.

První možností je obecný odkaz na porušení MZP prostřednictvím článků 21 a 22 Ústavy WHO, podle kterých byly přijaty. Čl. 21 umožňuje SZS přijímat předpisy *sui generis* právně závazné pro členy organizace a další státy, které k nim přistoupí. Čl. 22 potom stanoví, kdo a jak je jimi vázán.³⁰⁴ Čína samozřejmě mezi tyto státy patří, ale domnívám se, že „řetězení“ právních instrumentů, podle kterých by měl soud rozhodovat o výkladu a interpretaci Ústavy WHO, už je v tomto případě příliš dlouhé.

Druhá možnost je využití čl. 37, který stanoví, že se členové organizace zavazují respektovat výhradně mezinárodní charakter generálního ředitele WHO a zaměstnanců WHO a nepokusí se na ně vyvíjet vliv. Dá se argumentovat tím, že Čína, tím že zadržovala informace a zkreslovala údaje, se snažila ovlivnit určité kroky generálního ředitele a zaměstnanců, jako například jejich výraznou podporu Číně, absenci kritiky a údajné zpožděné oznámení o PHEIC.³⁰⁵ Zde by však navíc musel být prokázán úmysl, což v případě nesdělování a zatajování informací zřejmě neodpovídá smyslu tohoto ustanovení.

Dále se nabízí čl. 63, podle kterého musí smluvní stát *neprodleně* sdělit organizaci důležité zákony, předpisy, úřední zprávy a statistiky týkající se zdraví, které byly uveřejněny v daném státě. Dalo by se dovodit (pokud by existoval důkaz kromě dohadů v denním tisku), že Čína údajně zadržovala první zprávy o nákaze mezi zdravotním personálem a tvrdila, že přenos je možný pouze ze zvířete na člověka. Tím by cíleně zatajovala zprávy a statistiky s potenciálem přimět WHO zcela přehodnotit strategii boje s pandemií na začátku roku 2019, kdy byla rychlá reakce nejvíce zásadní. Obdobný význam by mohly mít informace o

³⁰⁴ VIDELER, M. ICJ Jurisdiction over Obligations to Share Information with the WHO. *EJIL! Talk* [online]. 21. 1. 2021 [14. 5. 2023]. Dostupné z: <https://www.ejiltalk.org/icj-jurisdiction-over-obligations-to-share-information-with-who/>

³⁰⁵ TZENG, P. Taking China to the International Court of Justice over COVID-19. *EJIL! Talk* [online]. 2. 4. 2020 [15. 5. 2023]. Dostupné z: <https://www.ejiltalk.org/taking-china-to-the-international-court-of-justice-over-covid-19/>

asymptomaticky nakažených osobách. Problém vyvstává ve spojení s požadavkem na publikování těchto zpráv, které čínská vláda samozřejmě oficiálně veřejně nevydala. Tzeng (2020) tvrdí, že by teoreticky mohlo postačit, že byly zveřejněny na sociálních sítích lékaři, kteří za ně potom byli stíháni.³⁰⁶ Domnívám se, že tento způsob použití ustanovení Ústavy WHO je ze všech nejméně pravděpodobný a takový výklad by nebyl v souladu se smyslem daného článku. Publikace statistik může teoreticky být provedena soukromou osobou na sociální síti, ale požadovat po státu, aby všechna tato (bez jakékoliv autority či ověření) data spadala pod povinnost dle čl. 63, bezpochyby není možné.

Nejčastěji zmiňovaný zdroj potenciálního primárního závazku je však čl. 64 Ústavy WHO,³⁰⁷ podle kterého má každý smluvní stát poskytovat statistické a epidemiologické zprávy způsobem stanoveným SZS. Toto ustanovení sice primárně odkazuje zcela jiným směrem, ale je možné se pokusit argumentovat pro širší výklad. SZS přijalo stanoveným procesem MZP, které mimo jiné obsahují v čl. 6 a 7 požadavky na informování WHO.³⁰⁸ Tyto informace se nepochybně týkají epidemiologické situace a nalézají se mezi nimi údaje statistické (např. počet nakažených).

Všechny tyto výše uvedené úvahy jsou však pouze teoretické a pravděpodobnost, že by je MSD považoval za přesvědčivý argument pro přiznání jurisdikce, je vskutku mizivá. Požádání o poradní posudek ze strany MSD by mohlo představovat jistější a výhodnější alternativu, pokud by v mezinárodním společenství tato iniciativa našla podporovatele. Pro vyvolání jurisdikce MSD tímto případem není potřeba souhlasu stran, ale iniciativa Rady bezpečnosti (což je nepravděpodobné) nebo Valného shromáždění.³⁰⁹ Ačkoliv poradní stanovisko není právně závazné, mohlo by přispět k vytvoření precedentu pro mezinárodní společenství, což by pomohlo regulovat chování států do budoucna, a navíc nepoškodilo vztahy mezi státy tolik, jako případný spor.

³⁰⁶ Ibid.

³⁰⁷ HOFFMAN, S. et al. Mending Dispute Resolution under the International Health Regulations. *International Organizations Law Review*. 2022, 19 (1), s. 241–268. DOI: <https://doi.org/10.1163/15723747-19010008>

³⁰⁸ Ibid.

³⁰⁹ ČEPELKA, Č., ŠTURMA, P. *Mezinárodní právo veřejné*, s. 369–372.

Závěr

Číně následkem jejího chování (které není prokázané, pracuji zde s hypotézou, že alespoň některé ze zveřejněných zpráv vypovídají o skutečných událostech) vzniká mezinárodní odpovědnost založená na porušení povinností z MZP a „no-harm“ zásady obecného mezinárodního práva. Nejčastěji je jí vyčítáno, že nesplnila notifikační a informační povinnost a nevyvinula náležitou pečlivost, aby zabránila přeshraničnímu rozšíření nákazy COVID-19. Ohledně notifikační a informační povinnosti se objevilo nejvíce zpráv o porušení, ať už dlouhým mlčením o situaci, nebo cíleným zatajováním a potlačováním informací. Čína nicméně neodpovídá za všechny škodlivé následky, které během pandemie vznikly; její odpovědnost je limitována tím, nakolik mohla škodu předvídat, a dále omezená chováním jiných subjektů, které měly povinnost učinit kroky k omezení škody, neboť v opačném případě odpovídají za škodu takto vzniklou, které bylo možné se vyhnout.

Porušování povinností plynoucích z MZP není novým úkazem. Od roku 2007, kdy revidované předpisy vstoupily v platnost, státy během pandemií porušovaly své závazky vcelku často. Ale nikdy předtím – dokonce ani před přijetím nových MZP – se kromě pár zpráv v médiích skutečně odpovědnost státu za porušení těchto pravidel nezkoumala. Ani během pandemie COVID-19 nebyla Čína jediným státem, který se takového chování dopouštěl. Některé státy zaváděly excesivní opatření, jiné naopak reagovaly s velkým zpožděním a následně došlo k obrovskému nárůstu případů nákazy. Jiné státy neplnily informační povinnost a téměř nikdo před pandemií nenaplnil předepsané kapacity. Ostatní tedy bezpochyby svým chováním k výslednému rozsahu nákazy a újmě tím způsobené přispěly. Takže je otázkou, jak rozdělit odpovědnost mezi všechny státy, jejichž chování přímo způsobilo nějakou újmu, případně zároveň zhoršilo situaci v sousedním státu, kde také následkem nezavedení vhodných opatření rapidně narostl počet nakažených a ekonomické škody.

Nicméně i v případě, že Čína nese odpovědnost za zhoršení pandemické situace, protože její porušení povinností mělo za přímý následek několikanásobně vyšší počet nakažených osob v prvních týdnech v souladu s obecně uznávanou epidemickou křivkou exponenciálního růstu a případně i nehlídané rozšíření nákazy do zahraničí, následuje otázka, jestli je možné se domoci kompenzace. USA se pokouší žalovat Čínu u vnitrostátních soudů v civilním řízení, dokonce v Senátu leží návrh na omezení imunity cizích států, připravený pro tento účel. Žalobci nicméně nemají šanci na úspěch a spory se zdají spíše jako politické

rozhodnutí či snaha se zviditelnit než jako vážný pokus. Možnosti podle mezinárodního práva nejsou o nic širší, pokud jsou vyřazeny alternativy, ke kterým musí dát Čína souhlas. Jediný prostředkem řešení sporů, který připadá v úvahu a jeho výsledkem je závazné rozhodnutí, se zdá být spor před Mezinárodním soudním dvorem. MSD by ovšem musel připustit, aby bylo možné porušenou povinnost dovést z čl. 75 Ústavy WHO, s největší pravděpodobností vázanou na čl. 64 o poskytování epidemiologických a statistických zpráv. Při současném znění a celkové koncepci MZP je však šance na úspěch mizivá.

Vzhledem k mnoha nevyjasněným otázkám ohledně skutečného průběhu i objektivního přidělení dílu viny bych se především zaměřila na změnu do budoucna. Čína v následku nepovedeného přístupu čelí kritice doma i v zahraničí, což může mít – obzvláště pro kulturu, pro kterou je veřejná kritika ponižující – dalekosáhlé následky pro její chování při příští krizové situaci. Domácí kritika během pandemie SARS vedla k výměnám úředníků na vysokých pozicích, a dokonce i ministra zdravotnictví. Snaha WHO zcela se vyhnout kritice Číny tak ve výsledku může být kontraproduktivní. Mezi pasivním přístupem organizace a štvanicí, kterou (očividně více z politických než právních důvodů) provádí USA, lze nalézt rozumnou hranici a pokusit se Čínu přimět ke spolupráci spíše diplomatickými a politickými nástroji.

Současně s tím je potřeba upravit MZP tak, aby nedocházelo k čím dál častějšímu porušování povinností. WHO bude muset získat zpět ztracenou důvěru států i veřejnosti, aby mohla efektivně koordinovat mezinárodní snahy. Za tím účelem by bylo vhodné přehodnotit rozsah jejich pravomocí (což je velmi nepravděpodobné), nebo alespoň stabilního financování. Změna MZP by měla zahrnovat mechanismus řešení sporů, který nezávisí plně na souhlasu obou stran. Pokud se nepodaří prosadit jurisdikci MSD nebo využít mechanismus řešení sporů Světové obchodní organizace, alespoň je potřeba zavést formálnější způsob konzultací. Dále by rozepřím ohledně toho, zda informační povinnost byla splněna či ne, pomohlo, kdyby došlo ke konkretizaci těchto požadovaných údajů. Zajištění dostatečných národních kapacit je neoddělitelně vázáno na možnosti financování. Rozvojové země, které nejsou v současnosti schopné dosáhnout požadované úrovně, zároveň představují největší riziko rozšíření infekčních nemocí. Bylo by proto potřeba, aby WHO a členské státy v tomto ohledu více spolupracovaly na rozvíjení nejen národních, ale globálních kapacit.

Ačkoliv předchozí zprávy Revizních výborů, které hodnotily dodržování povinností z MZP a jejich efektivitu, nevyvolaly požadovanou reakci a očekávané změny se tudíž

nekonaly, zdá se, že tentokrát může být všechno jinak. Pandemie COVID-19 otřásla mezinárodním společenstvím natolik, že státy přistoupily k důsledné revizi MZP, která v současnosti (říjen 2023) probíhá. Bylo navrženo více než 300 úprav pokrývajících polovinu ustanovení předpisů. Zároveň probíhají jednání o nové pandemické úmluvě (mezinárodní smlouva), která by měla doplňovat MZP a odstranit existující mezery. Je třeba, aby tyto změny proběhly co nejrychleji, samozřejmě za předpokladu zachování kvality práce na obou dokumentech, neboť s postupujícím časem dojem urgencye opadne a státy se jistě pokusí schválit méně razantní změny a kompromisy, které neodstraní stávající nedostatky.

Seznam použitých zkratek

CDC	Střediska pro kontrolu a prevenci nemocí (Centers for Disease Control and Prevention)
COVID-19	koronavirové onemocnění rozšířené v roce 2019, způsobené virem SARS-CoV-2 (coronavirus disease 2019)
GOARN	Světová síť pro reakce na mimořádné události (Global Outbreak Alert and Response Network)
HIV/AIDS	virus lidské imunitní nedostatečnosti/syndrom získaného selhání imunity (Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome)
ILC	Komise OSN pro mezinárodní právo (International Law Commission)
MERS	Blízkovýchodní respirační syndrom (Middle East Respiratory Syndrome)
MPV	mezinárodní právo veřejné
MSD	Mezinárodní soudní dvůr (International Court of Justice)
ITLOS	Mezinárodní tribunál pro mořské právo (International Tribunal for the Law of the Sea)
MZP	Mezinárodní zdravotnické předpisy z roku 2005 (International Health Regulations)
NGOs	Nevládní organizace (non-governmental organizations)
OSN	Organizace spojených národů (United Nations)
OST	Operační podpůrný tým (Operational Support Team)
PHEIC	ohrožení zdraví mezinárodního významu (Public Health Emergency of International Concern)
SARS	těžký akutní respirační syndrom (Severe Acute Respiratory Syndrome)
SCOM	Řídící komise GOARN (Steering Committee)
SDMS	Stálý dvůr mezinárodní spravedlnosti (Permanent Court of International Justice)
SZS	Světové zdravotnické shromáždění (World Health Assembly)
WIV	Wuchanský institut virologie (Wuhan Institute of Virology)
WHO	Světová zdravotnická organizace (World Health Organization)
WTO	Světová obchodní organizace (World Health Organization)

Seznam použitých zdrojů

1. Seznam použité literatury

ACEMOGLU, D. et al. Colonial Origins of Comparative Development. *American Economic Review*, 2001, 91 (5), s. 1369–1401. DOI: <https://10.1257/aer.91.5.1369>

ANDERSEN, K.G. et al. The proximal origin of SARS-CoV-2. *Nature Medicine*. 2020, 26, s. 450–452. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41591-020-0820-9>

ANSELL, Ch. et al. The Promise and Challenge of Global Network Governance: The Global Outbreak Alert and Response Network. *Global Governance*. 2012, 18, s. 317–337. DOI: <https://10.1163/19426720-01803005>

ASKIN, E. Due Diligence Obligation in Times of Crisis: A Reflection by the Example of International Arms Transfers. *EJIL: Talk!* [online]. 1. 3. 2017 [cit. 21. 3. 2023]. Dostupné z: <https://www.ejiltalk.org/due-diligence-obligation-in-times-of-crisis-a-reflection-by-the-example-of-international-arms-transfers/>

BHUYAN, A. India Used Questionable Loophole to Hide Its Zika Cases from the WHO. *The Wire* [online]. 2. 6. 2017 [online]. Dostupné z: <https://thewire.in/health/india-zika>

BÍLKOVÁ, V. Pandemie koronaviru a mezinárodněprávní odpovědnost Číny. *Ústav mezinárodních vztahů* [online]. 27. 5. 2020 [cit. 8. 5. 2023]. Dostupné z: <https://www.iir.cz/pandemie-koronaviru-a-mezinarodnepravni-odpovednost-ciny-2>

BIRNIE, P. W., BOYLE, A. E. *International Law and the Environment*. 2. vydání. Oxford: Oxford University Press. 2002, 798 s. ISBN 9780198765530.

BOON, K. Are Control Tests Fit for the Future? The Slippage Problem in Attribution Doctrines. *Melbourne Journal of International Law*. 2014, Vol. 15, No. 2, s. 1–48.

BROWN, C. The role of the WHO Regional Office for Europe in response to seasonal, avian, and pandemic influenza. *Bundesgesundheitsbl.* 2013, 56, s. 47–55. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00103-012-1587-z>

BROWNSTEIN, John et al. Analysis of hospital traffic and search engine data in Wuhan China indicates early disease activity in the Fall of 2019. *Harvard University*. 2020, s. 1–9. Dostupné z: <http://nrs.harvard.edu/urn-3:HUL.InstRepos:42669767>

BRUNTLAND, G. Global Health and International Security. *Global Governance*. 2003, 9 (4), s. 417–423. DOI: <https://doi.org/10.1163/19426720-00904002>

BURCI, G. The Outbreak of COVID-19 Coronavirus: are the International Health Regulations fit for purpose? *EJIL: Talk!* [online]. 27. 2. 2020 [cit. 29. 3. 2022]. Dostupné z: <https://www.ejiltalk.org/the-outbreak-of-covid-19-coronavirus-are-the-international-health-regulations-fit-for-purpose/>

COCO, A., DE SOUS DIAS, T. Part I: Due Diligence and COVID-19: States' Duties to Prevent and Halt the Coronavirus Outbreak. *EJIL! Talk* [online]. 24. 3. 2020 [cit. 9. 10. 2023].

Dostupné z: <https://www.ejiltalk.org/part-i-due-diligence-and-covid-19-states-duties-to-prevent-and-halt-the-coronavirus-outbreak/>

COCO, A., DE SOUZA DIAS, T. Prevent, Respond, Cooperate: States' Due Diligence Duties vis-à-vis the covid-19 Pandemic. *Journal of International Humanitarian Legal Studies*. 2020, 11 (2), s. 232–234. DOI: <https://doi.org/10.1163/18781527-01102001>

COMBACAU, J., ALLAND, D. "Primary" and "secondary" rules in the law of State responsibility categorizing international obligations. *Netherlands Yearbook of International Law*. 1985, no. 16, s. 81–109. DOI: <https://10.1017/s0167676800003470>

ČEPELKA Č., ŠTURMA, P. *Mezinárodní právo veřejné*. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2018, 549 s. ISBN 978-80-7400-721-7.

DAVID, V. et al. *Mezinárodní právo veřejné*. 3. a přepracované vydání. Praha: Linde Praha, a. s., 2006, 447 s. ISBN 80-7201-628-8.

DAWOOD, F. et al. Estimated global mortality associated with the first 12 months of 2009 pandemic influenza A H1N1 virus circulation: a modelling study. *Lancet Infectious Diseases*. 2012, 12, s. 687–695. Dostupné z: <https://doi.org/10.5281/zenodo.1260250>

DE SOUSA DIAZ, T., COCO, A. Part III: Due Diligence and COVID-19: States' Duties to Prevent and Halt the Coronavirus Outbreak. *EJIL! Talk* [online]. 25. 3. 2020 [23. 8. 2023]. Dostupné z: <https://www.ejiltalk.org/part-iii-due-diligence-and-covid-19-states-duties-to-prevent-and-halt-the-coronavirus-outbreak/>

EAGLETON, C. Measure of Damages in International Law. *The Yale Law Journal*. 1929, Vol. 39, No. 1, s. 52–75. DOI: <https://doi.org/10.2307/790335>

EAR, S. Swine flu: Mexico's handling of A/H1N1 in comparative perspective. *Politics and the Life Sciences*. 2012, Vol. 31, No. 1/2, s. 52–66. DOI: https://10.2990/31_1-2_52

ECCLESTON-TURNER, M., MCARDLE, S. The Law of Responsibility and the World Health Organisation: A Case Study on the West African Ebola Outbreak. *Infectious Diseases in the New Millennium*. 2020, 82, s. 89–109. DOI: https://10.1007/978-3-030-39819-4_5

FELBAB-BROWN, V. Lessons learned from Felipe Calderón's swift response to H1N1 in 2009. *Brookings* [online]. 27. 3. 2020 [cit. 12. 2. 2023]. Dostupné z: <https://www.brookings.edu/articles/lessons-learned-from-felipe-calderons-swift-response-to-h1n1-in-2009/>

FIDLER, D. Epic Failure of Ebola and Global Health Security. *Brown Journal of World Affairs*. 2015, 21, s. 179–197. Dostupné z: <https://bjwa.brown.edu/21-2/epic-failure-of-ebola-and-global-health-security/>

FIDLER, D. From International Sanitary Conventions to Global Health Security: The New International Health Regulations. *Chinese Journal of International Law*. 2005, Vol. 4, No. 2, s. 325–392. Dostupné z: <https://www.repository.law.indiana.edu/facpub/397>

FIDLER, D. Indonesia's Decision to Withhold Influenza Virus Samples from the World Health Organization: Implications for International Law. *American Society of International Law Insights*. 2007, 11 (4). Dostupné z:

<https://www.asil.org/insights/volume/11/issue/4/indonesias-decision-withhold-influenza-virus-samples-world-health>

FIDLER, D. International law and equitable access to vaccines and antivirals in the context of 2009-H1N1 influenza. In: RELMAN, D. et al. (ed.) *The Domestic and International Impacts of the 2009-H1N1 Influenza A Pandemic: Global Challenges, Global Solutions*. Washington: DC National Academies Press, 2010. DOI: <https://doi.org/10.17226/12799>

FIDLER, D. SARS and International Law. *American Society of International Law*. 2003, Vol. 8, Iss. 7. Dostupné z: <https://www.asil.org/insights/volume/8/issue/7/sars-and-international-law>

FORREST, M. Using the Power of the World Health Organization: The International Health Regulations and the Future of International Health Law. *Columbia Journal of Law and Social Problems*. 2000, Vol. 33, No. 3, s. 153–179.

FOSTER, C. The ILC Draft Principles on the Allocation of Loss in the Case of Transboundary Harm Arising out of Hazardous Activities: Privatizing Risk? *Review of European Community and International Environmental Law*. 2005, 14 (3), s. 265–282. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1467-9388.2005.00447.x>

FRIEDMAN, E., GOSTIN, L. Ebola: a crisis in global health leadership. *The Lancet*. 2014, Vol. 384, Iss. 9951, s. 1323–1325. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61791-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61791-8)

Georgetown University Medical Center: Center for Global Health Science and Security. MERS-CoV Data Sharing Case Study Report. *Georgetown University* [online]. Listopad 2018 [cit. 15. 5. 2023], s. 1–28. Dostupné z: https://www.glopid-r.org/wp-content/uploads/2019/07/Georgetown_MERS-Case-Study-Report-1.pdf

GODLEE, F. Conflicts of interest and pandemic flu. *BMJ*. 2010, 340, s. 2947–2947. DOI: <https://10.1136/bmj.c2947>

GOSTIN, L. Anniversary Essay: World Health Law: Toward a New Conception of Global Health Governance for the 21st Century. *Yale Journal of Health Policy Law and Ethics*. 2005, 5, s. 413–424. Dostupné také z: <https://scholarship.law.georgetown.edu/facpub/1813>

GOSTIN, L. et al. Governance for Health Special Issue Paper: The normative authority of the World Health Organization. *Public Health*. 2015, Vol. 129, Iss. 7, s. 854-863. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2015.05.002>

GOSTIN, O., KATZ, R. The International Health Regulations: The Governing Framework for Global Health Security. *Milbank Quarterly*. 2016, 94 (2), s. 264–313. DOI: <https://10.1111/1468-0009.12186>

HOFFMAN, S. et al. Mending Dispute Resolution under the International Health Regulations. *International Organizations Law Review*. 2022, 19 (1), s. 241–268. DOI: <https://doi.org/10.1163/15723747-19010008>

HOLMES, E et al. The origins of SARS-CoV-2: A critical review. *Cell*. 2021, 184 (19), s. 4848–4856. DOI: <https://10.1016/j.cell.2021.08.017>

- HU, B. et al. Discovery of a rich gene pool of bat SARS-related coronaviruses provides new insights into the origin of SARS coronavirus. *PLoS Pathogens*. 2017, 13 (11). DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.ppat.1006698>
- HUANG, Y. The Politics of China's SARS Crisis. *Harvard Asia Quarterly*. 2003, 7 (13), s. 9–16. Dostupné také z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK92479/>
- CHAVARRIA-MIRRÓ, G. et al. Time Evolution of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) in Wastewater during the First Pandemic Wave of COVID-19 in the Metropolitan Area of Barcelona, Spain. *Applied and Environmental Microbiology*. 2021, 87 (7), s. 1–24. DOI: <https://doi.org/10.1128/AEM.02750-20>
- CHENG, B. *General Principles of Law as Applied by International Rights and Tribunals*. Cambridge: Cambridge University Press, 1953, 544 s. ISBN 978-0-521-03000-7.
- JULIE, W., MENEGON, S. Covid-19: potential legal actions against China. *IBAnet* [online]. © [9. 9. 2023]. Dostupné z: <https://www.ibanet.org/article/D1B023C0-4033-4197-B68D-C11301478271>
- KANER, J, SCHAACK, S. Understanding Ebola: the 2014 epidemic. *Globalization and Health*. 2016, 12 (53), s. 1–7. DOI: <https://10.1186/s12992-016-0194-4>
- KASILINGAM, D. et al. Exploring the growth of COVID-19 cases using exponential modelling across 42 countries and predicting signs of early containment using machine learning. *Transboundary and Emerging Diseases*. 2021, 68 (3), s. 1001–1018. DOI: <https://10.1111/tbed.13764>
- KEITNER, Ch. To Litigate a Pandemic: Cases in the United States Against China and the Chinese Communist Party and Foreign Sovereign Immunities, *Chinese Journal of International Law*. 2020, Vol. 19, Iss. 2, s. 229–236. DOI: <https://doi.org/10.1093/chinesejil/jmaa018>
- KNIGHT, D. COVID-19 Pandemic Origins: Bioweapons and the History of Laboratory Leaks. *Southern Medical Journal*. 2021, 114 (8), s. 465–467. DOI: <https://10.14423/SMJ.0000000000001283>
- KOTTASOVA, I. World Bank: Cost of Ebola could top \$32 billion. *CNN Business* [online]. 9. 10. 2014 [cit. 4. 7. 2023]. Dostupné z: <https://edition.cnn.com/2014/09/24/business/ebola-cost-warning/>
- KISS, A. Abuse of Rights. In: BERNHARDT, R. (ed), *Max Planck Encyclopedia of Public International Law*. New York: North-Holland Pub. Co., 1981, 571 s. ISBN 9780444861405.
- LAI, S. et al. Effect of non-pharmaceutical interventions to contain COVID-19 in China. *Nature*. 2020, 585, s. 410–413. DOI: <https://doi.org/10.1101/2020.03.03.20029843>
- LANCEE, W.J. et al. The prevalence of mental disorders in Toronto hospital workers one to two years after SARS Psychiatric Services. 2008, 59 (1), s. 91–95. DOI: <https://doi.org/10.1176/ps.2008.59.1.91>
- LEDUC, J., BARRY, M. SARS, the First Pandemic of the 21st Century. *Emerging Infectious Diseases*. 2004, 10 (11), s. 26. DOI: https://10.3201/eid1011.040797_02

- LEE, A.M. et al. Stress and psychological distress among SARS survivors 1 year after the outbreak. *Canadian Journal of Psychiatry*. 2007, 52 (4), s. 233–240. DOI: <https://10.1177/070674370705200405>
- LEWIS, H. et al. Ebola: is the response justified? *Pan African Medical Journal*. 2015, 22 (23), s. 1–5. DOI: <https://10.11694/pamj.suppl.2015.22.1.6598>
- LUCEY, D., GOSTIN, L. The Emerging Zika Pandemic. *JAMA*. 2016, 315 (9), 865, s. E1–E2. DOI: <https://10.1001/jama.2016.0904>
- LONGOBARDO, M. Symposium on the Genocide Convention: Is the Duty to Prevent Genocide an Obligation of Result or an Obligation of Conduct according to the ICJ? *EJIL Talk!* [online]. 19. 5. 2019 [cit. 23. 6. 2023]. Dostupné z: <https://www.ejiltalk.org/symposium-on-the-genocide-convention-is-the-duty-to-prevent-genocide-an-obligation-of-result-or-an-obligation-of-conduct-according-to-the-icj/>
- MACKENZIE, J. et al. The Global Outbreak Alert and Response Network. *Global Public Health*. 2014, 9 (9), s. 1023–1039. DOI: <https://10.1080/17441692.2014.951870>
- MAHASE, E. Covid-19: WHO declares pandemic because of “alarming levels” of spread, severity, and inaction. *BMJ*. 2020, 368, s. 1. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.m1036>
- MALENOVSKÝ, J. *Mezinárodní právo veřejné – obecná část – a poměr k jiným právním systémům*. 7., upravené a doplněné vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2020, 396 s. 978-80-210-9510-6.
- MALLAPATY, S. Where did COVID come from? WHO investigation begins but faces challenges. *Nature*. 2020, Vol. 587, s. 341–342. DOI: <https://doi.org/10.1038/d41586-020-03165-9>.
- MAUNDER., RG et al. The experience of the 2003 SARS outbreak as a traumatic stress among frontline healthcare workers in Toronto: lessons learned. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Series B, Biological Sciences*. 2004, 359 (1447), s. 1117–25. DOI: <https://10.1098/rstb.2004.1483>
- MAUNDER, RG. Was SARS a mental health catastrophe? *General Hospital Psychiatry*. 2009, 31 (4), s. 316–317. DOI: <https://10.1016/j.genhosppsy.2009.04.004>
- MCDONALD, N. The Role of Due Diligence in International Law. *The International and Comparative Law Quarterly*. 2019, Vol. 68, No. 4, s. 1041-1054. Dostupné také z: <http://dx.doi.org/10.1017/S0020589319000344>
- MORENS, David et al. What Is a Pandemic? *The Journal of Infectious Diseases*. 2009, Vol. 200, No. 7, s. 1018–1021. DOI: <https://doi.org/10.1086/644537>
- MULLEN, L. et al. An analysis of International Health Regulations Emergency Committees and Public Health Emergency of International Concern Designations. *BMJ Global Health*. 2020, 5, e002502. DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjgh-2020-002502>
- NERIA, Y. et al. Post-traumatic stress disorder following disasters: a systematic review. *Psychological Medicine*. 2008, 38 (4), s. 467–480. DOI: <https://doi.org/10.1017/s0033291707001353>

OLLINO, A. *Due Diligence Obligations in International Law*. Cambridge: Cambridge University Press, 2022. 336 s. ISBN 978-1-316-51187-9.

PADRON-RELAGADO, E. Vaccines for SARS-CoV-2: Lessons from Other Coronavirus Strains. *Infectious Diseases and Therapy*. 2020, 9 (2), s. 255–274. DOI: <https://10.1007/s40121-020-00300-x>

PAPAGEORGIU, M., DEMELO, D. China as a Responsible Power Amid the COVID-19 Crisis: Perceptions of Partners and Adversaries on Twitter. *Fudan Journal of Humanities and Social Sciences*. 2022, 15 (2), s. 159–188. DOI: <https://10.1007/s40647-022-00344-y>

PAPARINSKIS, M. Covid-19 Claims and the Law of International Responsibility. *Journal of International Humanitarian Legal Studies*. 2020, 11 (2), s. 311–330. Dostupné z: https://brill.com/view/journals/ihls/11/2/article-p311_311.xml#ref_FN000070

PAPARINSKIS, M. Crippling Compensation in the International Law Commission and Investor–State Arbitration. *ICSID Review - Foreign Investment Law Journal*. 2022, Vol. 37, Iss. 1–2, s. 289–312. DOI: <https://doi.org/10.1093/icsidreview/siab029>

READER, J. Case against China Establishing International Liability for China's Response to the 2002-2003 SARS Epidemic. *Columbia Journal of Asian Law*. 2006, 19 (2). DOI: <https://doi.org/10.7916/cjal.v19i2.3252>

MILLER, R. Pandemic as Transboundary Harm: Lessons from the Trail Smelter Arbitration. *New York University Journal of International Law & Politics*. 2023, 55, 259–337. Dostupné z: <https://www.nyuilp.org/wp-content/uploads/2023/05/Article1.pdf>

SACHS, J. et al. The Lancet Commission on lessons for the future from the COVID-19 pandemic. *The Lancet*. 2022, Vol. 400, Iss. 10359, s. 1224–1280. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01585-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01585-9)

SCHMALENBACH, K. States Responsibility and Liability for Transboundary Environmental Harm. In: GAILHOFER, P. et al. (eds) *Corporate Liability for Transboundary Environmental Harm*. Springer, Cham, 2023, 654 s. DOI: https://doi.org/10.1007/978-3-031-13264-3_3, ISBN 978-3-031-13264-3.

SIRLEAF, M. COVID-19 and Allocating Responsibility for Pandemics. *Jurist* [online]. 31. 3. 2020 [4. 6. 2023]. Dostupné z: <https://www.jurist.org/commentary/2020/03/matiangai-sirleaf-responsibility-for-pandemics/>

SRIDHAR, D. Reforming the World Health Organization. *The Journal of the American Medical Association*. 2011, 305 (15), s. 1585–1586. DOI: <https://doi.org/10.1001/jama.2011.418>

ŠIKL, H. *Ottův slovník naučný*. 7. díl. Praha: J. Otto, 1893, 957 s.

ŠTURMA, P. „Náležitá péče“ v mezinárodním právu: obecný pojem s variabilním obsahem. *Právník*. 2021, č. 6, s. 401–415. Dostupné také z: https://www.ilaw.cas.cz/upload/web/files/pravnik/issues/2021/6/1_Sturma_401-415_6_2021.pdf

- TEMMAM, S. et al. Bat coronaviruses related to SARS-CoV-2 and infectious for human cells. *Nature*. 2022, 604, s. 330–336. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41586-022-04532-4>
- TIAN, H. et al. An investigation of transmission control measures during the first 50 days of the COVID-19 epidemic in China. *Science*. 2020, Vol. 368, Iss. 6491, s. 638–642. DOI: <https://10.1126/science.abb6105>
- TUNKIN, G. Is General International Law Customary Law Only? *European Journal of International Law*. 1993, 4 (4), s. 534–541. DOI: <https://10.1093/oxfordjournals.ejil.a035843>
- TZENG, P. Taking China to the International Court of Justice over COVID-19. *EJIL! Talk* [online]. 2. 4. 2020 [15. 5. 2023]. Dostupné z: <https://www.ejiltalk.org/taking-china-to-the-international-court-of-justice-over-covid-19/>
- TZEVELEKOS, V. Revisiting the Humanisation of International Law: Limits and Potential. Obligations Erga Omnes, Hierarchy of Rules and the Principle of Due Diligence as the Basis for Further Humanisation. *Erasmus Law Review*. 2013, Vol. 6, Iss. 1, s. 62–76. Dostupné také z: <https://livrepository.liverpool.ac.uk/3001141/1/Volume06Issue01-Tzevelekos.pdf>
- VIDELER, M. ICJ Jurisdiction over Obligations to Share Information with the WHO. *EJIL! Talk* [online]. 21. 1. 2021 [14. 5. 2023]. Dostupné z: <https://www.ejiltalk.org/icj-jurisdiction-over-obligations-to-share-information-with-who/>
- VILLAREAL, P. “We’re In This for the Long Haul”: The End of the Public Health Emergency of International Concern Due to COVID-19. *EJIL: Talk!* [online]. 8. 5. 2023 [cit. 13. 7. 2023]. Dostupné z: <https://www.ejiltalk.org/were-in-this-for-the-long-haul-the-end-of-the-public-health-emergency-of-international-concern-due-to-covid-19/>
- WALGATE, R. SARS escaped Beijing lab twice. *Genome Biology*. 2004, 4. DOI: <https://10.1186/gb-spotlight-20040427-03>
- WILSON, K. et al. Strengthening the International Health Regulations: lessons from the H1N1 pandemic, *Health Policy and Planning*. 2010, Vol. 25, Iss. 6, s. 505–509. DOI: <https://doi.org/10.1093/heapol/czq026>
- WOLFRUM, R. Obligation of Result Versus Obligation of Conduct: Some Thoughts About the Implementation of International Obligations. In: *Looking to the Future: Essays on International Law in Honor of W. Michael Reisman*. Leiden: Martinus Nijhoff Publishers, 2010. ISBN 978 90 04 17361 3.
- WOROBAY, M. Dissecting the early COVID-19 cases in Wuhan. *Science*. 2021, Vol. 374, Iss. 6572, s. 1202–1204. DOI: <https://10.1126/science.abm44>
- ZENG, LP et al. Bat Severe Acute Respiratory Syndrome-Like Coronavirus WIV1 Encodes an Extra Accessory Protein, ORFX, Involved in Modulation of the Host Immune Response. *Journal of Virology*. 2016, June 24, vol. 90, iss. 14, p. 6573–6582. DOI: <https://10.1128/JVI.03079-15>

2. Seznam použitých internetových zdrojů

- 2014–2016 Ebola Outbreak in West Africa. In Cdc.gov [online]. 8. 3. 2019 [cit. 5. 5. 2023]. Dostupné z: <https://www.cdc.gov/vhf/ebola/history/2014-2016-outbreak/index.html>

About the Go.Data Course Series. In Openwho.int [online]. © 2023 [cit. 15. 5. 2023].
Dostupné z: <https://openwho.org/channels/godata>

About us. In Goarn.who.int [online]. © 2023 [cit. 15. 5. 2023]. Dostupné z:
<https://goarn.who.int/#aboutus>

Basis of the Court's jurisdiction. In Icj-cij.org [online]. © 2017–2023 [cit. 20. 6. 2023].
Dostupné z: <https://www.icj-cij.org/basis-of-jurisdiction>

BELLINGER, J. et al. Missouri Decision Foreshadows Outcomes of Remaining Coronavirus-Related Suits Against China. *Lawfare* [online]. 14. 9. 2022 [cit. 1. 7. 2023]. Dostupné z:
<https://www.lawfaremedia.org/article/missouri-decision-foreshadows-outcomes-remaining-coronavirus-related-suits-against-china>

BELLINGER, J. Suing China over the coronavirus won't help. Here's what can work. *The Washington Post* [online]. 23. 4. 2020 [cit. 27. 7. 2023]. Dostupné z:
<https://www.washingtonpost.com/opinions/2020/04/23/suing-china-over-coronavirus-wont-help-heres-what-can-work/>

Joint WHO-China Study. WHO-convened Global Study of Origins of SARS-CoV-2: China Part. In Who.int [online]. 14. ledna – 10. února 2021 [cit. 21. 8. 2023]. Dostupné z:
https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/final-joint-report_origins-studies-6-april-201.pdf?sfvrsn=4f5e5196_1&download=true

Chinese Academy of Sciences. 武汉病毒所开展安全工作培训. In Whioiv.cas.cn [online]. 21. 11. 2019 [cit. 1. 10. 2023]. Dostupné z:
http://www.whioiv.cas.cn/xwdt_160278/zhxw2019/201911/t20191121_5439595.html

Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 75. In Who.int [online]. 4. 4. 2020 [cit. 24. 6. 2023]. Dostupné z: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200404-sitrep-75-covid-19.pdf?sfvrsn=99251b2b_4

Council on Foreign Relations. What Does the World Health Organization Do? In Cfr.org [online]. 21. 1. 2021 [cit. 15. 4. 2022]. Dostupné z: <https://www.cfr.org/backgrounder/what-does-world-health-organization-do>

Countries. In: Who.int [online]. © 2022 [cit. 22. 3. 2022]. Dostupné z:
<https://www.who.int/countries>

Country strategy and support. In Who.int [online]. © 2023 [cit. 12. 10. 2023]. Dostupné z:
<https://www.who.int/countries/country-strategy-and-support>

Covid-19 pandemic: China 'refused to give data' to WHO team. In BBC.com [online]. 14. 2. 2021 [cit. 12. 9. 2022]. Dostupné z: <https://www.bbc.com/news/world-asia-china-56054468>

COVID-19 Solidarity Response Fund. In Who.int [online]. © 2023 [cit. 23. 6. 2023].
Dostupné z: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/donate>

Držitel Nobelovy ceny Montagnier tvrdí, že koronavirus vznikl v čínské laboratoři. Naráží na podobu s HIV. In Lidovky.cz [online]. 18. 4. 2020 [cit. 1. 10. 2023]. Dostupné z:

https://www.lidovky.cz/svet/drzitel-nobelovy-ceny-montagnier-nadale-tvrdi-ze-koronavirus-vznikl-v-cinske-laboratori.A200418_092601_in_zahranici_ele

Fact sheet: the U.S. commitment to the Global Health Security Agenda. In Whitehouse.gov [online]. 16. 11. 2015 [cit. 13. 9. 2023]. Dostupné z: <https://www.whitehouse.gov/the-press-office/2015/11/16/fact-sheet-us-commitment-global-health-security-agenda>

Factors that contributed to undetected spread of the Ebola virus and impeded rapid containment. In Who.int [online]. Leden 2015 [cit. 2022-04-20]. Dostupné z: <https://www.who.int/news-room/spotlight/one-year-into-the-ebola-epidemic/factors-that-contributed-to-undetected-spread-of-the-ebola-virus-and-impeded-rapid-containment>

G7 Leaders' Declaration. In Interaction.org [online]. 8. 6. 2015 [cit. 13. 9. 2023]. Dostupné z: <http://www.interaction.org/document/2015-g7-leaders-declaration>

GAN, N. et al. Beijing tightens grip over coronavirus research, amid US-China row on virus origin. *CNN* [online]. 16. 4. 2020 [cit. 11. 9. 2022]. Dostupné z: <https://edition.cnn.com/2020/04/12/asia/china-coronavirus-research-restrictions-intl-hnk/index.html>

CHENG, M., SATTER, R. Emails: UN health agency resisted declaring Ebola emergency. *Associated Press* [online]. 20. 3. 2015 [cit. 28. 9. 2023]. Dostupné z: <https://apnews.com/general-news-2489c78bff86463589b41f3faaea5ab2>

Institute for Health Metrics and Evaluation. COVID-19 Projections [online]. University of Washington. Aktualizováno 16. 12. 2022 [cit. 24. 1. 2023]. Dostupné z: <https://covid19.healthdata.org/global?view=cumulative-deaths&tab=trend>

KELLAND, K. SPECIAL REPORT-Saudi Arabia takes heat for spread of MERS virus. *Reuters* [online]. 22. 5. 2014 [cit. 16. 9. 2023]. Dostupné z: <https://www.reuters.com/article/saudi-mers/special-report-saudi-arabia-takes-heat-for-spread-of-mers-virus-idUKL6N0O73SL20140522>

KRAGIE, A. Sens. Advance Bill Allowing Suits Against China Over COVID. *LAW360* [online]. 30. 6. 2020 [cit. 17. 8. 2023]. Dostupné z: <https://law360.com/articles/1294068/sens-advance-bill-allowing-suits-against-china-over-covid>

KUO, L. et al. 'Hero who told the truth': Chinese rage over coronavirus death of whistleblower doctor. *The Guardian* [online]. 7. 2. 2020 [cit. 11. 9. 2022]. Dostupné z: <https://www.theguardian.com/global-development/2020/feb/07/coronavirus-chinese-rage-death-whistleblower-doctor-li-wenliang>

LAW, E. Timeline: Covid-19 in China. *The Straits Times* [online]. 18. 12. 2021 [cit. 10. 9. 2022]. Dostupné z: <https://www.straitstimes.com/asia/east-asia/chinas-covid-19-outbreak-timeline>

LEE, Z., BLANCHARD, B. Taiwan says WHO ignored its coronavirus questions at start of outbreak. *Reuters* [online]. 24. 3. 2020 [cit. 9. 10. 2023]. Dostupné z: <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-taiwan-idUKKBN21B160>

Listings of WHO's response to COVID-19. In Who.int [online]. 29. 6. 2020 [cit. 20. 9. 2023]. Dostupné z: <https://www.who.int/news/item/29-06-2020-covidtimeline>

LYNN, J. WHO to review its handling of H1N1 flu pandemic. *Reuters* [online]. 12. 1. 2010 [cit. 3. 7. 2023]. Dostupné z: <https://www.reuters.com/article/idUSTRE5BL2ZT20100112>

MA, J. Coronavirus: China's first confirmed Covid-19 case traced back to November 17. *South China Morning Post* [online]. 13. 3. 2020 [cit. 2. 5. 2023]. Dostupné z: <https://www.scmp.com/news/china/society/article/3074991/coronavirus-chinas-first-confirmed-covid-19-case-traced-back>

MATZA, M., YONG, N. FBI chief Christopher Wray says China lab leak most likely. *BBC* [online]. 1. 3. 2023 [cit. 16. 6. 2023]. Dostupné z: <https://www.bbc.com/news/world-us-canada-64806903>

Middle East respiratory syndrome. In *Emro.who.int* [online]. Srpen 2023 [cit. 15. 9. 2023]. Dostupné z: <https://www.emro.who.int/health-topics/mers-cov/mers-outbreaks.html>

Ministerstvo vnitra České republiky. Pojmy: Epidemie (epidemický výskyt). In: *Mvcr.cz* [online]. © 2023 [cit. 3. 4. 2023]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/clanek/epidemie-epidemicky-vyskyt.aspx>

Munich Security Conference. In *Who.int* [online]. 15. 2. 2020 [cit. 15. 6. 2023]. Dostupné z: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/munich-security-conference>

Novel Coronavirus (2019-nCoV). Situation Report – 9. In *Who.int* [online]. 27. 1. 2020 [cit. 15. 9. 2022]. Dostupné z: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200129-sitrep-9-ncov.pdf?sfvrsn=9e51db96_2

One Year into the Ebola Epidemic: The warnings the world did not heed. In *Who.int* [online]. Leden 2015 [cit. 1. 10. 2023]. Dostupné z: <https://www.who.int/news-room/spotlight/one-year-into-the-ebola-epidemic/the-warnings-the-world-did-not-heed>

Our World in Data. International Health Regulations Capacities [online]. © 2023 [cit. 1. 10. 2023]. Dostupné z: <https://ourworldindata.org/grapher/ihr-core-capacity-index-sdgs?tab=table&time=2022..latest>

PAGE, J. et al. Search for Covid's Origins Leads to China's Wild Animal Farms—and a Big Problem. *Wall Street Journal* [online]. 30. 6. 2021 [cit. 12. 9. 2022]. Dostupné z: <https://www.wsj.com/articles/covid-origins-china-wild-animal-farms-pandemic-source-11625060088>

Pandemic prevention, preparedness and response accord. In *Who.int* [online]. © 2023 [cit. 15. 6. 2023]. Dostupné z: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/pandemic-prevention--preparedness-and-response-accord>

Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). In *Who.int* [online]. 16–24. 2. 2020 [cit. 5. 4. 2023]. Dostupné z: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf?sfvrsn=fce87f4e_2

RIORDAN, P. et al. Taiwan says WHO failed to act on coronavirus transmission warning. *Financial Times* [online]. 20. 3. 2020 [21. 4. 2023]. Dostupné z: <https://www.ft.com/content/2a70a02a-644a-11ea-a6cd-df28cc3c6a68>

SMITH, Adam. Here's Why Biolabs Could Spark Next Outbreak: Top Molecular Biologist. *The Street* [online]. 30. 5. 2022 [cit. 21. 9. 2022]. Dostupné z: <https://www.thestreet.com/latest-news/the-next-pandemic-could-start-in-a-lab-rutgers-scientist>

Statement on the 8th meeting of the IHR Emergency Committee regarding the Ebola outbreak in West Africa. In Who.int [online]. 18. 12. 2015 [cit. 1. 10. 2023]. Dostupné z: <https://www.who.int/news/item/18-12-2015-statement-on-the-8th-meeting-of-the-ihf-emergency-committee-regarding-the-ebola-outbreak-in-west-africa>

Statement on the fifteenth meeting of the IHR (2005) Emergency Committee on the COVID-19 pandemic. In Who.int [online]. 5. 5. 2023 [cit. 26. 6. 2023], Dostupné z: [https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic)

Swine Influenza A (H1N1) Infection in Two Children --- Southern California, March--April 2009. In Cdc.gov [online]. 21. 4. 2009 [cit. 11. 9. 2023]. Dostupné z: <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm5815a5.htm>

The Economist. Graphic detail: Covid-19 data. The pandemic's true death toll [online]. Aktualizováno 13. 10. 2022 [cit. 24. 1. 2023]. Dostupné z: <https://www.economist.com/graphic-detail/coronavirus-excess-deaths-estimates>

The Global Outbreak Alert and Response Network in the Eastern Mediterranean Region. In Emro.who.int [online]. © 2023 [cit. 15. 5. 2023]. Dostupné z: <https://www.emro.who.int/pandemic-epidemic-diseases/goarn/index.html>

TOVEY, M. Leaked US government documents show Wuhan scientists were studying viral strain found in bats which is near-identical to Covid-19 in latest lab-leak evidence. *Daily Mail* [online]. 21. 11. 2021 [cit. 1. 10. 2023]. Dostupné z: <https://www.dailymail.co.uk/news/article-10226681/US-documents-scientists-Wuhan-lab-studying-viral-samples-Laos-bats.html>

UN declares Ebola outbreak global 'international public health emergency'. In Un.org [online]. 8. 8. 2014 [cit. 5. 5. 2023]. Dostupné z: <https://news.un.org/en/story/2014/08/474732>

WHO announces discovery of virus that causes SARS. In Un.org [online]. 16. 4. 2003 [cit. 3. 6. 2023]. Dostupné z: <https://news.un.org/en/story/2003/04/64992>

WHO-convened Global Study of the Origins of SARS-CoV-2. In Who.int [online]. 5. 11. 2020 [cit. 15. 9. 2022]. Dostupné z: <https://www.who.int/publications/m/item/who-convened-global-study-of-the-origins-of-sars-cov-2>

WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. In Who.int [online]. © 2023 [cit. 20. 8. 2023]. Dostupné z: <https://covid19.who.int/>

WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020. In Who.int [online]. 11. 3. 2020 [cit. 14. 5. 2023]. Dostupné z: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>

WHO Director-General's statement on IHR Emergency Committee on Novel Coronavirus (2019-nCoV). In Who.int [online]. 30. 1. 2020 [cit. 17. 7. 2023]. Dostupné z: [https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ihf-emergency-committee-on-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ihf-emergency-committee-on-novel-coronavirus-(2019-ncov))

WHO Director-General's statement on the advice of the IHR Emergency Committee on Novel Coronavirus. In Who.int [online]. 23. 1. 2020 [cit. 17. 7. 2023]. Dostupné z: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-the-advice-of-the-ihf-emergency-committee-on-novel-coronavirus>

WHO Director-General briefs media on outcome of Ebola Emergency Committee. In Who.int [online]. 29. 3. 2016 [cit. 5. 5. 2023]. Dostupné z: <https://www.who.int/en/news-room/detail/29-03-2016-who-director-general-briefs-media-on-outcome-of-ebola-emergency-committee>

WHO statement on cases of COVID-19 surpassing 100 000. In Who.int [online]. 7. 3. 2020 [cit. 14. 5. 2023]. Dostupné z: <https://www.who.int/news/item/07-03-2020-who-statement-on-cases-of-covid-19-surpassing-100-000>

World Health Organization issues emergency travel advisory: Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) Spreads Worldwide. In Who.int [online]. 15. 3. 2003 [cit. 21. 2. 2023]. Dostupné z: <https://www.who.int/news/item/15-03-2003-world-health-organization-issues-emergency-travel-advisory>

Wuhan Institute of Virology denies patient zero of COVID-19 came from institute. In Globaltimes.cn [online]. 16. 2. 2020 [cit. 20. 9. 2022]. Dostupné z: <https://www.globaltimes.cn/content/1179675.shtml>

3. Seznam použitých právních předpisů

Director-General of the WHO. Report of the Review Committee on the Functioning of the International Health Regulations (2005) in relation to the pandemic (H1N1) 2009. A64/10, 5. 5. 2011. Dostupné z: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA64/A64_10-en.pdf

Draft articles on Prevention of Transboundary Harm from Hazardous Activities, with commentaries. Yearbook of the International Law Commission. UN Doc. A/56/10 2001, vol. II (2). 2001. Dostupné z: https://legal.un.org/ilc/texts/instruments/english/commentaries/9_7_2001.pdf

Draft articles on Responsibility of States for Internationally Wrongful Acts, with commentaries. International Law Commission, fifty-third session. Yearbook of the International Law Commission. UN Doc. A/65/10, 2001, vol. II (2). Dostupné z: https://legal.un.org/ilc/texts/instruments/english/commentaries/9_6_2001.pdf

Draft Articles on State Responsibility with Commentaries thereto Adopted by the International Law Commission on First Reading. Official Records of the General Assembly. Fifty-first Session, Supplement No. 10 (A/51/10 and Corr. L. 1997). Dostupné z: https://legal.un.org/ilc/texts/instruments/english/commentaries/9_6_1996.pdf

Draft conclusions on identification and legal consequences of peremptory norms of general international law (jus cogens). Report of the International Law Commission on the work of its

seventy-third session. Yearbook of the International Law Commission. UN Doc. A/77/10, 2022, vol. II (2). Dostupné z: https://legal.un.org/ilc/texts/instruments/english/draft_articles/1_14_2022.pdf

General principles of law: Text of the draft conclusions provisionally adopted by the Drafting Committee on first reading, 2023, UN Doc. A/CN.4/L.982. Dostupné z: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/LTD/G23/100/48/PDF/G2310048.pdf?OpenElement>

International Convention on Civil Liability for Oil Pollution Damage. International Maritime Organization. 1969, reg. No. 14097. Dostupné z: <https://treaties.un.org/doc/Publication/UNTS/Volume%20973/volume-973-I-14097-English.pdf>

International Convention on Liability and Compensation for Damage in Connection with the Carriage of Hazardous and Noxious Substances by Sea: Consolidated text of the International Convention on Liability and Compensation for Damage in Connection with the Carriage of Hazardous and Noxious Substances by Sea, 1996, and the Protocol of 2010 to the Convention. Dostupné z: <https://www.hnsconvention.org/wp-content/uploads/2019/05/2010-HNS-Convention-English.pdf>

International Sanitary Regulations. *Journal of the American Medical Association*, 1951, 147 (1), s. 62–64. DOI: <https://10.1001/jama.1951.03670180068016>

Report of the International Law Commission on the Work of its Fifty-First Session [3 May–23 July 1999]. Official Records of the General Assembly, Fifty-fourth session, Supplement No.10. Yearbook of the International Law Commission. A/54/10, 1999, vol. II (2). Dostupné z: https://legal.un.org/ilc/documentation/english/reports/a_54_10.pdf

Report of the International Law Commission on the work of its fifty-third session, 23 April - 1 June and 2 July - 10 August 2001, Official Records of the General Assembly, Fifty-sixth session, Supplement No.10. Yearbook of the International Law Commission. UN Doc. A/56/10, 2001, vol. II (2). Dostupné z: https://legal.un.org/ilc/documentation/english/reports/a_56_10.pdf

Report of the International Law Commission on the work of its fifty-eighth session, 1 May-9 June and 3 July-11 August 2006, Official Records of the General Assembly, Sixty-first session, Supplement No.10. Yearbook of the International Law Commission. A/61/10, 2006, vol. II (2). Dostupné z: https://legal.un.org/ilc/documentation/english/reports/a_61_10.pdf

Report of the United Nations Conference on Environment and Development, Annex I: Rio Declaration on Environment and Development. 1992, A/CONF.151/26 (Vol. I). Dostupné z: https://www.un.org/en/development/desa/population/migration/generalassembly/docs/globalcompact/A_CONF.151_26_Vol.I_Declaration.pdf

Rezoluce Světového zdravotnického shromáždění WHA48.13 ze dne 12. května 1995

Rezoluce Světového zdravotnického shromáždění WHA48.7 ze dne 12. května 1995

Rezoluce Světového zdravotnického shromáždění WHA51.17 ze dne 16. května 1998

Rezoluce Světového zdravotnického shromáždění WHA54.14 ze dne 21. května 2001

Rezoluce Světového zdravotnického shromáždění WHA56.19 ze dne 28. května 2003

Rezoluce Světového zdravotnického shromáždění WHA56.28 ze dne 28. května 2003

Rezoluce Světového zdravotnického shromáždění WHA73.1 ze dne 19. května 2020

Rezoluce Valného shromáždění OSN, A/RES/57/144 ze dne 26. prosince 2003

Rezoluce Valného shromáždění OSN, A/RES/55/162 ze dne 14. prosince 2000

Rezoluce Valného shromáždění OSN, A/RES/55/2 ze dne 8. prosince 2000

Rezoluce Valného shromáždění OSN, A/RES/58/3 ze dne 17. listopadu 2003

State responsibility. International Responsibility. Second report by F. V. García Amador, Special Rapporteur. 1957, Document A/CN.4/106. Dostupné z: https://legal.un.org/ilc/documentation/english/a_cn4_106.pdf

United Nations Convention on the Law of the Sea. 1982, UN Doc. A/CONF.62/122

WHO. Fourth World Health Assembly. WHO Regulation No. 2: International Sanitary Regulations. 1951, A4/60. Dostupné také z: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/101391/WHA4_60_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

U.S. Government Publishing Office. S. 4212 (RS) - Civil Justice for Victims of China-Originated Viral Infections Diseases Act. *GovInfo* [online]. © 2023 [cit. 17. 8. 2023]. Dostupné z: <https://www.govinfo.gov/app/details/BILLS-116s4212rs>

Vienna Convention on Civil Liability for Nuclear Damage (1963). International Atomic Energy Agency. 1996, IAEA-INFCIRC/500. Dostupné z: <https://www.iaea.org/sites/default/files/infcirc500.pdf>

Vyhláška ministra zahraničních věcí č. 15/1988 Sb., o Vídeňské úmluvě o smluvním právu.

Vyhláška ministra zahraničních věcí č. 30/1947 Sb., o chartě Spojených národů a statutu

Mezinárodního soudního dvora

Vyhláška ministra zahraničních věcí č. 58/1977 Sb., o Úmluvě o mezinárodní odpovědnosti za škody způsobené kosmickými objekty

Vyhláška ministra zahraničních věcí č. 189/1948 Sb., o zřízení a Ústavě Světové zdravotnické organizace a o Protokolu o Mezinárodním úřadu zdravotnictví, přijatých dne 22. července 1946 na mezinárodní zdravotnické konferenci v New Yorku

WHO. International Health Regulations (2005). 3. vydání. Ženeva: WHO Press, 2016, 91 s. ISBN 978 92 4 158049 6.

WHO. International Sanitary Regulations: Proceedings of the special committee and of the fourth World health assembly on WHO Regulations No. 2. Ženeva: Palais des Nations, 1952, 447 s.

WHO Secretariat. Global health security – Epidemic alert and response: Report by the Secretariat. 2001, UN Doc. WHA A54/9. Dostupné z: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s16357e/s16357e.pdf>

WHO's work in health emergencies. Provisional agenda item 17.3, A74/9 Add.1 ze dne 5. května 2021. Dostupné také z: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/emergencies/a74_9add1-en.pdf?sfvrsn=d5d22fdf_1&download=true

World Trade Organization Secretariat. Understanding on Rules and Procedures Governing the Settlement of Disputes (DSU). In: The WTO Dispute Settlement Procedures: A Collection of the Relevant Legal Texts [online]. Cambridge: Cambridge University Press, 2012, s. 1–31. DOI: <https://10.1017/CBO9781139235563.012>

Zpráva sekretariátu WHO A56/48 ze dne 17. května 2003

4. Seznam použité judikatury

Application of the Convention on the Prevention and Punishment of the Crime of Genocide (Bosnia and Herzegovina v. Serbia and Montenegro). Judgment, I.C.J. Reports 2007. Dostupné z: <https://www.icj-cij.org/files/case-related/91/091-20070226-JUD-01-00-EN.pdf>

Armed Activities on the Territory of the Congo (New Application: 2002) (Democratic Republic of the Congo v. Rwanda), Judgments. ICJ Reports 2006

Barcelona Traction, Light and Power Company, Limited, Judgment, ICJ Reports, 1970. Dostupné z: <https://www.icj-cij.org/sites/default/files/case-related/50/050-19700205-JUD-01-00-EN.pdf>

Certain Iranian Assets (Islamic Republic of Iran v. United States of America), Judgement, ICJ Reports, 2023. Dostupné z: <https://www.icj-cij.org/sites/default/files/case-related/164/164-20230330-JUD-01-00-EN.pdf>

Corfu Channel case (UK v. Albania). Judgement. ICJ Reports, 1949, s. 22–23. Dostupné z: <https://www.icj-cij.org/sites/default/files/case-related/1/001-19490409-JUD-01-00-EN.pdf>

Factory at Chorzów, Merits, PCIJ Series A, No. 17, 1928. Dostupné z: https://www.icj-cij.org/sites/default/files/permanent-court-of-international-justice/serie_A/A_17/54_Usine_de_Chorzow_Fond_Arret.pdf

Free Zones of Upper Savoy and District of Gex (Fr. v. Switz.), 1932 P.C.I.J. (ser. A/B) No. 46. Dostupné z: https://www.icj-cij.org/public/files/permanent-court-of-international-justice/serie_AB/AB_46/01_Zones_franches_Arret.pdf

Gabčíkovo-Nagymaros Project (Hungary/Slovakia), Judgment, ICJ Reports, 1997. Dostupné z: <https://www.icj-cij.org/sites/default/files/case-related/92/092-19970925-JUD-01-00-EN.pdf>

North Sea Continental Shelf (Federal Republic of Germany/Denmark). Judgement, ICJ Reports, 1969. Dostupné z: <https://www.icj-cij.org/sites/default/files/case-related/52/052-19690220-JUD-01-00-EN.pdf>

Oscar Chinn (UK v. Belgium), 1934 P.C.I.J. (ser. A/B) No. 63. Dostupné z: https://www.icj-cij.org/sites/default/files/permanent-court-of-international-justice/serie_AB/AB_63/01_Oscar_Chinn_Arret.pdf

Pulp Mills on the River Uruguay (Argentina v. Uruguay). Judgment, ICJ Reports 2010. Dostupné z: <https://www.icj-cij.org/sites/default/files/case-related/135/135-20100420-JUD-01-00-EN.pdf>

Responsibilities and Obligations of States Sponsoring Persons and Entities with Respect to Activities in the Area (Advisory Opinion, 1 February 2011), ITLOS Reports 2015. Dostupné z: https://www.itlos.org/fileadmin/itlos/documents/cases/case_no_17/17_adv_op_010211_en.pdf

Trail Smelter Arbitration Case (United States v. Canada). UN Reports of International Arbitral Awards, 1938, 1941, Volume III, s. 1905–1982. Dostupné z: https://legal.un.org/riaa/cases/vol_III/1905-1982.pdf

United States – Import Prohibition of Certain Shrimp and Shrimp Products. WT/DS58/AB/R, 1998. Dostupné z: <https://docs.wto.org/dol2fe/Pages/SS/directdoc.aspx?filename=Q:/WT/DS/58ABR.pdf&Open=True>

United States Diplomatic and Consular Staff in Tehran, Judgement, ICJ Reports 1980. Dostupné z: <https://www.icj-cij.org/sites/default/files/case-related/64/064-19800524-JUD-01-00-EN.pdf>.

Abstrakt

Odpovědnost států za vznik a šíření pandemie

Předložená diplomová práce se zabývá mezinárodní odpovědností států za vznik a šíření pandemie, resp. povinností předcházet mezinárodnímu šíření nemocí, chránit před nimi, kontrolovat je a zajišťovat reakci v oblasti veřejného zdraví. Epidemie nejsou novým či nevídaným úkazem, zvýšený výskyt chřipky a jiných virových respiračních onemocnění je každoročně se opakujícím tématem. Otázka odpovědnosti států za šíření pandemie se však dostala do popředí díky událostem na začátku roku 2020, kdy propukla celosvětová pandemie nové koronavirové nákazy COVID-19, která do října 2023 přinesla přes sedm milionů úmrtí a obrovské ekonomické ztráty. Poprvé byl virus identifikován v Číně, která na konci roku 2019 nahlásila výskyt Světové zdravotnické organizaci (WHO). Záhy poté se i přes zavedená opatření nákaza začala šířit do celého světa prostřednictvím mezinárodní dopravy a objevily se zprávy o tom, že Čína měla informace o této infekční nemoci již měsíc před jejím nahlášením a cíleně je tajila, což by představovalo porušení Mezinárodních zdravotnických předpisů. Vzhledem ke škodám, které v souvislosti s pandemií vznikly státům a soukromým osobám po celém světě, není divu, že některé státy brzy začaly zvažovat, zda Čína svým chováním na počátku pandemie neporušila své mezinárodní závazky, případně zda by bylo možné dosáhnout náhrady škody využitím vnitrostátních či mezinárodních prostředků řešení sporů. Diplomová práce zkoumá mezinárodní odpovědnost států v této oblasti a aplikuje ji na případ pandemie COVID-19. K bližšímu pochopení tematiky byla prozkoumána i role WHO jako koordinačního prvku, který má nezastupitelnou roli při tvorbě a udržování právního režimu odpovědnosti za pandemie, a vývoj předpisů v této oblasti od poloviny minulého století. V souvislosti s tím práce též zkoumá vybrané předchozí pandemie ve 21. století a reakce států a WHO na ně, selhání, ke kterým došlo, a zda byla někdy dříve uplatňována mezinárodní odpovědnost. Práce dochází k závěru, že za určitých podmínek je možné dovést odpovědnost Číny, ale není tuto otázku možné řešit bez zvážení role ostatních států a WHO, které svým chováním přispěly ke zhoršení situace.

Klíčová slova: mezinárodněprávní odpovědnost státu, náležitá péče, pandemie

Abstract

State responsibility to prevent and control a pandemic

The submitted thesis explores state responsibility under public international law and how it relates to the obligation to prevent, protect against, control and provide a public health response to international spread of disease. Epidemics are hardly a new or unprecedented phenomenon, and the increased incidence of seasonal influenza strains and other viral respiratory infections are a recurring theme every year. However, the issue of state responsibility for international spread of infectious diseases came to the forefront lately due to the events at the beginning of 2020 when a global pandemic of the new coronavirus COVID-19 appeared, causing over seven million deaths by October 2023 and significant economic losses. The virus was first identified in China, which reported the outbreak to the World Health Organization (WHO) at the end of 2019. Shortly after that, despite public health measures being implemented, the infection began to spread worldwide via international travel, and multiple reports emerged that China had had information about this infectious disease a month before reporting it and deliberately concealed it, which would constitute a violation of International Health Regulations. Given the damage incurred by states, businesses and individuals around the world, which is tied to the pandemic, it is hardly surprising that some states began considering whether China's conduct at the beginning of the pandemic breached its international obligations and whether it would be possible to seek compensation for the damages through domestic or international dispute settlement mechanisms. The thesis explores international responsibility of states in the context of infectious diseases and applies it to the case of the COVID-19 pandemic. To gain a deeper understanding of the topic, the role of the WHO as a coordinating element, which plays an indispensable role in the creation and maintenance of the legal regime of state responsibility for pandemics, and the development of regulations in this field since the mid-20th century, were also examined. Similarly, the thesis also examines selected previous pandemics in the 21st century, the responses of states and the WHO to them, the failures that occurred, and whether international responsibility was ever invoked in the past. The thesis concludes that under certain conditions, it is possible to establish China's responsibility, but this issue cannot be addressed without considering the role of other states and the WHO, which contributed to worsening of the situation through their conduct.

Keywords: state responsibility, liability, due diligence, pandemic