

Analýza: Zasahování WHO do politik států s cílem zamezit šíření dezinformací

Úvod

Cílem této analýzy je informovat odbornou i širokou veřejnost o aktuálním dění na poli Světové zdravotnické organizace (WHO, organizace), upozornit na úskalí současných iniciativ a předložit konkrétní návrhy a doporučení, jak na situaci reagovat. Domníváme se, že veřejnost v současné době nemá dostatečné povědomí o aktuální činnosti WHO, především o **přijímání tzv. Pandemické úmluvy** (dále také “Úmluva”).¹ Tato Úmluva je mezinárodní dokument, který reaguje na pandemii Covidu-19 a v případě vypuknutí světové pandemie či svou povahou obdobné zdravotní hrozby, má sloužit jako určitý **manuál pro členské státy, jak postupovat**. Úmluva rozšiřuje pravomoci WHO v případě existence takovéto hrozby pro veřejné zdraví.

Jsme si přitom vědomi, že Úmluva obsahuje mnoho smysluplných částí, jež by obecně mohlo být v mezinárodním měřítku přínosné kodifikovat. Jedná se například o sdílení informací o léčivech a jejich aktuálních zásobách,² mezinárodní pomoc a solidarita mezi státy,³ zajištění dostatečných výrobních kapacit či důraz na ochranu pracovníků ve zdravotnictví.⁴ Přestože se vidina mezinárodní spolupráce v případě vypuknutí pandemické krize, a tedy naděje pro lepší uchopení celé krizové situace, jeví na první pohled pozitivně, je nutné neopomenout taktéž rizikové pasáže této Úmluvy. Zde identifikujeme především potenciální hrozbu limitace členských států v nastavení vlastní zdravotní politiky, předně v kontextu **omezení svobody projevu z důvodu boje s dezinformacemi, včetně boje s tzv. infodemií**.

Světová zdravotnická organizace a otázka jejího financování

WHO je mezinárodní organizace sídlící v Ženevě, kde od roku 1946 působí jakožto přidružená Organizace spojených národů (OSN). V mezinárodním zdravotnictví zastává roli **koordinální autority, která řídí zdravotnickou činnost**, formuluje zdravotní politiku a soustředí se na organizaci celosvětových programů pro kontrolu, prevenci a odstranění nemocí

¹ Celým názvem *Mezinárodní dohoda o prevenci pandemií a připravenosti na ně*.

² Článek 9 odst. 3 písm. c), článek 12 Pandemické úmluvy.

³ Článek 3 odst. 6 Pandemické úmluvy.

⁴ Článek 7 odst. 1 písm. a) Pandemické úmluvy.

a epidemií s cílem „dosažení všemi lidmi nejvyšší možné úrovně zdraví“⁵. Směřování a cíle stanovuje **General Programme of Work** a společně s **WHO Results Framework**, podle kterého se hodnotí faktické důsledky činnosti WHO, tvoří základní programové dokumenty této organizace.⁶

Česká republika je jedním ze 194 členských států. Členskými státy jsou všechny státy OSN s výjimkou Lichtenštejnska. **WHO spolupracuje také s Evropskou unií.** V roce 2020 obnovila závazek spolupráce s Evropskou komisí na dosažení lepší zdravotní péče a nejvyšší úrovně ochrany zdraví. Komise se každý rok účastní jako pozorovatel schůzí výkonné rady WHO a Světového zdravotnického shromáždění v Ženevě (WHA). Od roku 2005 Komise s WHO spolupracuje na mnoha politických projektech, jež jsou financovány z programu EU pro oblast veřejného zdraví.

WHO je obecně považována za organizaci nezávislou. Na kritérium nezávislosti je však nutné nahlížet optikou faktického řízení a financování této organizace. Pochybnosti vyvstávají přinejmenším při zohlednění skutečnosti, že rozpočet WHO tvoří nejen příspěvky od členských států, ale také od mnoha soukromých subjektů.

WHO je financována především prostřednictvím tzv. **povinných příspěvků členských států**, které financují činnost WHO jakožto jedné z agentur OSN. Tato povinnost vyplývá přímo z Charty OSN, Ústavy WHO, ale také právě z připravované Pandemické úmluvy, jež stanoví, že se **strany zavazují k udržitelnému financování WHO** pro posílení prevence, připravenosti a reakce na pandemie, a to s ohledem na prostředky a zdroje, které má každý smluvní stát k dispozici v souladu s vnitrostátními fiskálními možnostmi.⁷

Každý členský stát financuje činnost WHO v rozdílné výši, a to na základě procentuálně vyměřené částky určené Valným shromážděním OSN.⁸ Významným kritériem pro stanovení konkrétní výše příspěvku je hrubý domácí produkt. Světové ekonomické velmoci, jakými jsou **Spojené státy, Čínská lidová republika** či **Japonsko**, tak mají na činnost organizace značný vliv.⁹

⁵ *Constitution of World Health Organisation*. Chapter 1, Article 1: Dostupné také z: <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1>. Srov. článek 12 Mezinárodního paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech.

⁶ Komárek, Š. *Financování WHO*. Background report. Pražský studentský summit. AMO 22. S. 3-4. Dostupné z: https://www.studentsummit.cz/wp-content/uploads/2021/02/Financovani-WHO_compressed.pdf.

⁷ Znění článku 20 Pandemické úmluvy ke dni 1. 3. 2024.

⁸ Charter of the United Nations. Chapter VI, Article 17 (2). In: New York: OSN, 1945. Dostupné také z: <https://treaties.un.org/doc/publication/ctc/uncharter.pdf>.

⁹ Komárek, Š. *Financování WHO*. S. 5.

V článku 7 Ústavy WHO je stanoveno, že v případě, že členský stát neplní své finanční závazky vůči Organizaci, Zdravotnické shromáždění má oprávnění pozastavit tomuto členskému státu hlasovací práva a služby, na které má daný stát nárok.

Nejvýznamnějším zdrojem financování WHO jsou však **příspěvky dobrovolné**. Například na rok 2020-2021 se předpokládalo, že dobrovolné příspěvky budou tvořit celkem 84 % celého rozpočtu WHO, zatímco pouhých 14 % rozpočtu bude tvořeno příspěvky povinnými.¹⁰ Na chodu WHO se takto podílí nejen členské státy, ale i nadnárodní organizace či obchodní korporace. Z programového rozpočtu WHO 2022-2023 vyplývá naděje udržitelného financování, a to zvýšením vyměřených příspěvků na nejméně 50 % rozpočtu WHO do roku 2028-2029.¹¹

Značnou část rozpočtu tvoří taktéž **příspěvky soukromých subjektů – nadací a průmyslových podniků**, a i zde lze vysledovat vliv světových ekonomik, především Čínské lidové republiky. V rámci dobrovolných příspěvků nelze opomenout velké přispěvatele, jakými jsou především Spojené státy, Nadace Billa a Melindy Gatesových, Spojené království, GAVI Alliance či Evropská Unie.¹²

Odstoupení Spojených států z WHO v roce 2020 za prezidentského období Donalda Trumpa, a tedy pozastavení jejího financování, představovalo pro WHO finanční šok. Objevují se úvahy nad tím, že tato skutečnost spojená s pandemií Covidu-19 zapříčinila finanční krizi WHO, která následně hledala a hledá cesty, jak si příjmy do svého rozpočtu pojistit. Politika Joea Bidena následně vedla k opětovnému přistoupení Spojených států k této mezinárodní organizaci.

Pandemická úmluva a Mezinárodní zdravotnické předpisy

Na úrovni WHO aktuálně paralelně probíhají procesy vyjednávání a přijímání nových mezinárodních dokumentů – **Pandemické úmluvy a revidovaných Mezinárodních zdravotnických předpisů z roku 2005 (MZP)**. **K přijetí má dojít v květnu 2024, a to na 77. zasedání WHA.** Celý proces přijímání mezinárodní úmluvy zakotvující spolupráci členských států v boji s pandemií inicioval předseda Evropské rady Charles Michel v říjnu 2020. Přestože jsou aktuálně k dispozici pouze **pracovní návrhy** obou dokumentů,

¹⁰ Programme Budget 2020–2021 - Resolution. Ženeva: OSN, 2019, S. 3. Dostupné z: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_R1-en.pdf.

¹¹ A75/8: Programme Budget 2022-2023: revision. Dostupné z: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA75/A75_8-en.pdf.

¹² Komárek, Š. *Financování WHO*. S. 6.

rozhodli jsme se je podrobit kritické analýze především s ohledem na jejich možná rizika pro svobodu projevu, která se v současné době vyskytují, a to taktéž na poli Evropské Unie. Lze uvést například evropské nařízení DSA (The Digital Services Act Regulation 2022/2065) či EMFA (European Media Freedom Act 2022/0277).

Hlavním cílem Pandemické úmluvy (dle textu úmluvy) je zajistit **připravenost členských států WHO na pandemii**, a to formou užší spolupráce, jež má pomoci předcházet budoucím zdravotním krizím nebo zmírňovat dopady těchto krizí. Stávající návrh Pandemické úmluvy konkrétně předpokládá spolupráci členských států např. formou sdílení laboratorních či monitorovacích kapacit mezi státy, především posílení spolupráce při vývoji nových technologií a léčiv, to vše na principu solidarity. Mnoho z těchto cílů bylo již *ad hoc* implementováno v době pandemie Covidu-19 (např. pomoc chudším zemím, spolupráce laboratoří členských států či zkušenosti s léčbou).

Revidované MZP obdobně definují práva a povinnosti členských států při řešení ohrožení veřejného zdraví a mimořádných událostí s přeshraničním přesahem, aktuálně jsou závazné pro 196 zemí, včetně 194 členských států WHO. MZP jsou v podstatě sadou technických předpisů v oblasti veřejného zdraví. Vyjednávání obou textů probíhá koordinovaně, protože se z podstaty věci musí doplňovat a vše, co bude v pandemické úmluvě se promítné i do IHR 2005.¹³

Ministerstvo zdravotnictví ČR na svých stránkách zveřejnilo odkazy na předmětné dokumenty.

Problematické aspekty Pandemické úmluvy

Z pohledu ochrany svobody projevu spatřujeme v Pandemické úmluvě několik potenciálně problematických částí. Vzhledem k významu daného tématu, jež se v případě vypuknutí pandemie bezprostředně dotýká každého člověka, se domníváme, že by tyto dokumenty měly být podrobeny širší veřejné diskusi.

Naše obava vychází také ze skutečnosti, že WHO může podléhat vlivu autokratických a totalitních režimů. Toto například dokládá problematické působení této organizace během pandemie Covid-19 (jinak řečeno “čínské chřipky”, kdy v tomto případě došlo pod tlakem Čínské lidové republiky mj. k tomu, že se začal u nemoci užívat zcela neutrální název namísto

¹³ Válek, V. Ministerstvo zdravotnictví. Základní informace k Mezinárodní dohodě o prevenci pandemií a připravenosti na ně (tzv. Pandemická úmluva) a Mezinárodním zdravotnickým předpisům. 27. 11. 2023. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/zakladni-informace-k-mezinarodni-dohode-o-prevenci-pandemii-a-pripravenosti-na-netzv-pandemicka-umluva-a-mezinarodnim-zdravotnickym-predpisum/>.

označení podle místa prvotního výskytu, srov. španělská chřipka, asijská chřipka či hongkongská chřipka).

Prvotní draft těchto regulací obsahoval mnoho kontroverzních ustanovení, z nichž některá byla naštěstí z nejnovějšího návrhu vypuštěna. Nejzávažnějším v tomto kontextu byl původní návrh znění čl. 13a) Úmluvy, kterým se WHO prohlašovala za **obecný řídicí a koordinační orgán mezinárodní reakce v oblasti veřejného zdraví**, tento článek však již byl z aktuálního znění vypuštěn. Šlo patrně o snahu o rozšiřování pravomocí WHO, které by však bylo nad rámec ryze poradního charakteru dosavadní činnosti této organizace a popíralo by základní pilíř Charty OSN, tedy suverenitu jednotlivých členských států a zákaz intervence vnějších mocí do vnitrostátních záležitostí. Zde je namístě dodat, že 16 členských států podalo více než 300 pozměňovacích návrhů, které se týkají změny více než 33 z 66 článků MZP. Navrženo navíc bylo 6 nových článků a dvě přílohy.

V současné podobě návrhu považujeme z pohledu svobody projevu za nejproblematictější především formulaci článku 18 Pandemické úmluvy (jehož originální znění je připojeno na konci tohoto dokumentu).

Představuje článek 18. riziko ohrožení svobody projevu a práva na soukromí?

Aktuální znění článku 18 Pandemické úmluvy ze dne 13. března 2024 zakotvuje povinnost smluvních stran podporovat včasný přístup k věrohodným a na důkazech založeným informacím o pandemiích, a jejich příčinách, účincích a příčinách jejich vzniku, **s cílem čelit dezinformacím nebo misinformacím a řešit je, zejména prostřednictvím komunikace o rizicích a účinného zapojení na úrovni komunity** (odst. 1), povinnost podporovat či provádět výzkum a informovat politiky o faktorech bránících či posilujících dodržování opatření v oblasti veřejného zdraví v případě pandemie, jakož i o důvěře ve vědu a orgány veřejného zdraví (odst. 2), podporovat a uplatňovat vědecky a důkazně podložené přístupy k účinnému a včasnému hodnocení rizik (odst. 3) a povinnost spolupráce s ostatními smluvními stranami při **předcházení dezinformacím a misinformacím** a při rozvoji osvědčených postupů a cílů (odst. 4).

Znění se příliš neliší od předchozí úpravy, jež stanovovala **povinnost států bojovat proti nepravdivým, zavádějícím, misinformačním a dezinformačním informacím** (odst. 1). Členské státy měli provádět pravidelné výzkumy, na základě jejichž výsledků informují

politiky o faktorech, které brání dodržování zdravotních a sociálních opatření v případě pandemie, a o důvěře ve vědu a instituce veřejného zdraví (odst. 2). Odst. 3 posléze stanovil povinnost smluvních stran podporovat a uplatňovat vědecky a důkazně podložený přístup k účinnému a včasnému hodnocení rizik a informování veřejnosti.¹⁴ Aktuální textace článku 18 z 13. května 2024 je jistým zjemněním původního znění - ale i tak je z pohledu svobody projevu stále problematická svým akcentem na **předcházení** dezinformací.

Je třeba upozornit na skutečnost, že dosažení shody na znění článku 18 je pro smluvní státy velmi obtížné. Současné znění je výsledkem opakovaných revizí, neboť členské státy vznesly proti původnímu návrhu WHO mnohé připomínky. Obecně lze shrnout, že článek 18 obsahuje povinnost států bojovat proti tzv. „**dezinformacím**“ a „**infodemii**“, tedy stavu, kdy je při vypuknutí nemoci „příliš mnoho informací“, včetně těch „nepravdivých“ a „zavádějících“. Vysoká **abstraktnost** a **vágnost** tohoto ustanovení s sebou přináší rizika zneužití, a to jak z pohledu právního, tak politického. Nikde například není definováno, co se rozumí pojmem „dezinformace“. Přestože je abstraktnost a vágnost mezinárodních dokumentů poměrně běžná a lze ji odůvodnit snahou dosáhnout mezinárodní shody, považujeme za nepraktické, že nikde není definováno, co se pojmem „dezinformace“ rozumí.

WHO dále zakotvuje provádění pravidelných analýz a dříve přímo zakotvovala mechanismus „**sociálního naslouchání**“ (social listening).¹⁵ Nástrojem, který k tzv. „sociálnímu naslouchání“ lze využít, je **platforma EARS**¹⁶ (Early AI-supported Response with Social Listening Tool) (v českém překladu „**Uši**“) vyvinutá během pandemie Covidu-19, jejímž cílem je identifikovat výskyt dezinformací, následně jim čelit a posílit důvěru veřejnosti ve zdravotnická zařízení. EARS čerpá informace z veřejně dostupných online zdrojů. WHO v tomto kontextu v rámci Emergencies Programme zřídila AI pilotní program, tzv. **Infodemic Unit**, prostřednictvím kterého informuje veřejnost o tom, co považuje za misinformace a dezinformace.

Jedním ze základních principů, jak na dezinformace a misinformace reagovat, je dle WHO pochopení toho, jak vznikají a jak se šíří. K tomu slouží nástroje umělé inteligence, jež dokáží **identifikovat vzrůstající narativy**, které upoutávají pozornost lidí ve veřejných online konverzacích (fóra, diskuse). Zdravotnické orgány jsou na základě těchto informací

¹⁴ Článek 18 Pandemické úmluvy ve znění ke dni 30. října 2023.

¹⁵ Článek 18 odst. 1 písm. b) původního znění Pandemické úmluvy (součást přílohy).

¹⁶ PURNAT, T. WILSON, H. NGUYEN, T. BRIAND, S. *EARS – A WHO Platform for AI-Supported Real-Time Online Social Listening of COVID-19 Conversations*. Department of Digital Health and Innovation, Science Division, WHI, Geneva. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34042825/>.

schopny identifikovat „informační prázdná místa“, kde chybí důvěryhodné informace a tyto do veřejného online prostoru co nejdříve dodat. Jsou-li totiž informace dodány se zpožděním nebo nejsou-li dodány vůbec, vytváří se prostor pro spekulace a konspirační teorie. Následkem infodemie je zmatek a rizikové chování lidí. Tento stav WHO označuje za „infodemický problém“, který může vést k poškození zdraví lidí, a proto je třeba jej regulovat. Platforma EARS „PR mechanismus“ rovněž slouží pro zjišťování preferencí zákazníků různých obchodních společností.

Pokud Česká republika současně znění schválí, obáváme se, že ačkoliv jsou závazky bojovat s dezinformacemi a omezovat infodemii (jinými slovy, omezovat svobodu slova) vyplývající z Pandemické úmluvy ze strany mezinárodních entit (OSN, WHO) právně fakticky nevyžaditelné, na domácí politické sféře mohou být politicky zneužitelné – tzn. **mohou být rétoricky použity politiky k prosazování např. „zákona proti dezinformacím“** s argumentací, že se k takovému kroku ČR zavázala dle mezinárodního práva, přestože takový závazek z článku 18 Pandemické úmluvy bezprostředně nevyplývá. Tento jev bude dle našeho názoru ještě citelnější ve státech, které nelze označit za plně demokratické a které mohou tyto mezinárodní závazky jednoduše využít k dalšímu omezování opozice a disentu vůči svým autokratickým režimům.

Pozornosti hodný je také vztah tohoto článku k evropskému právu, konkrétně k Nařízení o digitálních službách (The Digital Services Act Regulation 2022/2065 - DSA) a jeho mechanismů potírání systémových rizik (např. dezinformací), jako jsou například krizové protokoly či omezování systémových rizik (skrze ochranu tzv. „občanského diskurzu“). V tomto kontextu **se obáváme možného nekritického přebírání pozic WHO ze strany EU** a obecně zvyšujícího se vlivu této mezinárodní organizace na evropské orgány, které mají na základě evropského práva k dispozici tvrdé sankční mechanismy směřující k online platformám.

V neposlední řadě se také domníváme, že půjde o velmi silné gesto směrem k soukromým platformám. Platformy mohou být vystaveny tzv. mrazivému účinku (chilling effect). To znamená, že Úmluva může být hrozbou, z níž vyplývá možnost tlaku státu vůči platformám - odrazení od legitimního výkonu práv pod hrozbou možného a těžce předvídatelného (právního) postihu. Mrazivý účinek může vést, i kvůli propojení s Nařízením o digitálních službách, k nekritické konformitě s názory WHO. WHO se často nechává vést pokyny autokratických zemí, které ji financují a které mohou sledovat pouze své vlastní zájmy, přičemž

WHO z těchto postojů následně vyvozuje své vlastní právní a politické kroky. Svědky tohoto jevu jsme mohli být již během pandemie Covidu-19 například ve vztahu WHO a platformy YouTube, kdy tato platforma v podstatě automaticky omezovala obsah, který byl v nesouladu s jakýmkoli oficiálním názorem WHO. Obáváme se, že případné legislativní ukotvení na mezinárodní úrovni by tento trend pouze prohloubilo a vyvinulo na platformy o ještě silnější neformální tlak.

WHO má již dle MZP z roku 2005 navíc pravomoc vyhlásit tzv. **PHEIC**,¹⁷ tedy **mimořádnou událostí s mezinárodním dopadem na veřejné zdraví vyžadující koordinovanou mezinárodní reakci**.¹⁸ Navrhované změny MZP zahrnovaly mj. rozšíření situací, které mohou být za PHEIC označeny. “Závažné” či “život ohrožující” nemoci lze poté subsumovat pod pojem PHEIC, z čehož vyplývají mnohé politické, ale také právní důsledky, přestože neexistují kritéria pro určení, co vše lze za “závažnou” a “život ohrožující” nemoc označit.

V roce 2023 byl Covid-19 například stále klasifikován jako PHEIC, přestože úmrtnost na infekce SARS-CoV-2 této nemoci byla výrazně nižší, než v letech 2020 až 2022. Vyhlášení a trvání PHEIC má vážné právní důsledky a je spojeno se značnými omezeními základních práv a svobod (svobody pohybu, svobody podnikání, práva na vzdělání, ale také právě svobody slova). Z toho důvodu je třeba zajistit, aby WHO vyhlášovala PHEIC pouze při skutečném ohrožení veřejného zdraví a zajistila jeho včasné ukončení tak, aby v rámci boje s pandemií bylo do práv a svobod zasahováno pouze v nezbytně nutné míře a pouze po dobu skutečného trvání dané hrozby.

Přijímání smlouvy

K přijímání návrhů textu Pandemické úmluvy a MZP má dojít v květnu tohoto roku na 77. zasedání WHA **ve dnech 27. května až 1. června 2024**. Generální ředitel WHO Tedros Adhanom Ghebreyesus však vyjádřil začátkem ledna 2024 obavy, že vzhledem k neshodám mezi členskými státy týkajícím se znění Pandemické úmluvy, se jí pravděpodobně nepodaří dojednat do stanoveného květnového termínu a vyzval členské státy, aby v jednáních o textaci Úmluvy udělaly ústupky.

¹⁷ Public health emergency of international concern.

¹⁸ Definice PHEIC obsažená v MZP z roku 2005.

K platnosti textu smlouvy je třeba její přijetí **dvěma třetinami členských států WHO**¹⁹ a následná **ratifikace minimálně 40 z těchto zemí**. Je důležité odlišit fázi přijímání textu Úmluvy, jež probíhá na mezinárodní úrovni (konkrétně na zasedání Světového zdravotnického shromáždění – WHA) a fázi autentifikace tohoto textu jednotlivými členskými státy na úrovni národní, a tedy vázanost členských států Pandemickou úmluvou. Tyto fáze probíhají odděleně.

Pandemická úmluva je **mnohostranná mezinárodní smlouva, kterou český právní řád označuje za tzv. smlouvu prezidentskou. To znamená, že vázanost České republiky touto smlouvou je podmíněna souhlasem obou komor Parlamentu ČR, tedy Poslanecké sněmovny i Senátu.**²⁰ K souhlasu k ratifikaci mezinárodní smlouvy dle čl. 10a odst. 1 Ústavy se vyžaduje souhlas třípětinové většiny všech poslanců a třípětinové většiny přítomných senátorů.²¹ Gestorem Pandemické úmluvy v České republice je Ministerstvo zdravotnictví, jež zajišťuje přípravu a projednávání sjednávání smlouvy.²² Nezbytným krokem pro přijetí smlouvy je následná ratifikace prezidentem republiky a kontrasignace předsedou vlády.²³

Evropská komise poprvé vyslovila souhlas se zahájením vyjednávání Pandemické úmluvy v březnu 2022. Jednání o jejím prvotním draftu (Zero Draft) členské státy WHO zahájily teprve v březnu 2023. Na poměry mezinárodního práva se přitom jedná o poměrně rychlý proces. K textu Pandemické úmluvy členské státy předložily stovky pozměňovacích návrhů, čímž vyjádřily svůj nesouhlas s původními záměry WHO. Kvůli těmto neshodám je otázkou, zda text smlouvy bude přijat ve stanoveném termínu, tedy v květnu 2024.

Historická zkušenost boje o svobodu projevu na poli mezinárodních organizací

Je třeba v kontextu těchto diskuzí připomenout, že na poli mezinárodních organizací se již od poloviny 20. století odehrával střet o podobu svobody projevu. Západní státy se za studené války vždy vymezovaly proti návrhům východního bloku, které směřovaly k jejímu omezování.

¹⁹ Článek 9 odst. 1 a 2 Vídeňské úmluvy o smluvním právu.

²⁰ Článek 10a a článek 49 Ústavy ČR.

²¹ Článek 39 odst. 4 Ústavy ČR.

²² Článek 5 odst. 1 směrnice vlády pro sjednávání, vnitrostátní projednání, provádění a ukončování platnosti mezinárodních smluv, která tvoří přílohu usnesení vlády č. 131 z 11. února 2004.

²³ Článek 63 Ústavy ČR.

Zkušenosti z obou světových válek přiměly státy mezinárodního společenství, aby přijaly právní rámec základních lidských práv. V rámci Organizace spojených národů státy vypracovaly **Všeobecnou deklaraci lidských práv** a s ní související mezinárodní pakty. Prezident Roosevelt hovořil o “světě založeném na čtyřech základních lidských svobodách”, přičemž první z nich je právě svoboda projevu. Deklarace se tímto Roosveltovým pojetím svobod významně inspirovala.

Cesta k historickým úspěchům v podobě garance základních lidských práv, včetně svobody projevu (čl. 19 Deklarace), byla však provázána s neúnavným úsilím sovětského bloku omezit svobodu projevu klauzulemi, jež členským státům ukládaly povinnost omezovat “nenávistné projevy”. Ústava Sovětského svazu z roku 1936 například považovala “jakoukoli propagaci rasové nebo národnostní výlučnosti nebo nenávisti a pohrdání” za trestnou. Stejné ustanovení se Sovětský svaz snažil vtělit i do samotné Deklarace.²⁴

I evropské demokracie vnímaly, že svoboda projevu není bezbřehá. Zpočátku byly otevřené myšlenky omezit svobodu projevu, aby ochránily širší soubor lidských práv před totalitními hnutími (především fašismem). Považovaly však za riskantní a nebezpečné zahrnout závazek zákazu nenávistných projevů do mezinárodní deklarace lidských práv. Obávaly se, že by taková ustanovení mohla být zneužita k ospravedlnění státní kontroly veřejné sféry a pronásledování názorů, se kterými vláda nesouhlasí a většiny (etnické, národnostní, rasové, jazykové) by mohly utlačovat menšiny. Vzhledem k brutalitě stalinismu a aktivitám Glavlitu, který se zabýval čištěním sovětské veřejné sféry od jakéhokoli skutečného či domnělého disentu, to byla opodstatněná obava. Tyto obavy nakonec vedly státy k tomu, že konečná verze článku 19 obsahovala silnou podporu svobody projevu bez jakýchkoliv omezení.²⁵ Byť by se mohlo zdát, že tento ideový střet po konci studené války ustal, ve skutečnosti se v posledních letech opět vrací. Jen s tím rozdílem, že v dnešní době není ideová pozice západních států ani zdaleka tak jednoznačně nakloněná pro svobodu projevu, jako byla dříve.

Od roku 1999 do roku 2010 byly v OSN každoročně schvalovány rezoluce omezující svobodu projevu (konkrétně v kontextu boje proti “hanobení náboženství”), a to ve světle vlivu OIC (Organizace islámské spolupráce). Komise tyto rezoluce schvalovala často s pohodlnou většinou, v níž byly i nemuslimské země jako Ruská federace, Čínská lidová republika či Kuba.

²⁴ MCHANGAMA, J. *Svoboda projevu – od Sokrata po sociální síť*. Institute H21: První vydání, 2022. ISBN 978-80-907820-2-0. s. 335-338.

²⁵ Tamtéž, s. 375-378.

Konečným důsledkem ovšem bylo oslabování svobody projevu na poli OSN. Ke zvratu došlo v roce 2009, kdy americké ministerstvo zahraničí zahájilo mnohostrannou globální ofenzívu s cílem oslabit tyto rezoluce proti “hanobení náboženství”.

Ve světle historických zkušeností je důležité pečlivě vážit možná rizika ohrožení svobody projevu, která mohou vzniknout v důsledku právních opatření na evropské a mezinárodní úrovni a pokud reálné riziko vyvstane, tyto návrhy nepřijímat, či se vůči nim dokonce aktivně vymezit. I návrh formulovaný s nejlepšími úmysly, který potenciálně směřuje k omezení svobody projevu, se za určitých okolností může stát nástrojem pro její nedůvodné omezení. **Jakékoliv omezení svobody projevu je třeba posuzovat optikou nezbytnosti a před jeho případným přijetím si klást otázku, zda zamýšleného cíle není možné dosáhnout mírnějšími prostředky, jako například veřejnou diskusí, podporou mediální gramotnosti a rozvojem kritického myšlení spíše než další regulací a “bojem s dezinformacemi”.**

Závěr

Závěrem předkládáme shrnutí problémů, které v kontextu přijetí Pandemické úmluvy vyvstávají:

- **Politická a právní zneužitelnost závazků vyplývajících z Pandemické úmluvy;**
- **Neurčitost pojmu PHEIC;**
- **Zvyšující se vliv WHO na orgány EU;**
- **Mrazivý účinek na soukromé platformy;**
- **Omezení toku informací a prohloubení nedůvěry v mezinárodní organizace.**

Přestože tyto dokumenty budou předmětem našich dalších analýz, lze již nyní konstatovat, že pokud nebude **vypuštěn či výrazně upraven čl. 18 Pandemické úmluvy**, doporučovali bychom Úmluvu buď **nepřijmout**, nebo k problematickým ustanovením podat **výhrady dle mezinárodního práva** (bude-li to možné, neboť právo členských států vznášet proti jednotlivým ustanovením Pandemické úmluvy výhrady není prozatím v textech zcela jasné zakotveno).

Domníváme se také, že o této věci by měla proběhnout **větší celospolečenská diskuse**, která bude reflektovat i další části těchto legislativních změn, a také činnost WHO během pandemie Covid-19 a případný a dost možná až příliš silný vliv Čínské lidové republiky na rozhodování v rámci této organizace. Bez takové diskuse je ohrožena legitimita celého tohoto mezinárodního projektu WHO včetně jeho několika v jádru pozitivních cílů.

Neustálé tendence pro přijímání předpisů o potírání nenávistných projevů, dezinformací či misinformací nepředstavují toliko ochranu základních práv a svobod, jako spíše setrvalý odklon od jedné z nich - svobody projevu. Jsme přesvědčeni, že **omezování toku informací ze strany mezinárodních organizací nemůže vést k prohloubení důvěry v tyto organizace, ba spíše naopak. Hrozí, že přijetí Úmluvy povede ke kontraproduktivním důsledkům z hlediska základních cílů WHO a že může paradoxně vést i ke zhoršení “práva na zdraví”, neboť lidé v tuto organizaci začnou ztrácet důvěru a tedy i motivaci řídit se jejími, byť smysluplnými pokyny, což je přesný opak toho, o co by WHO měla usilovat.** Dává-li si WHO za cíl těchto změn zvýšení důvěry v sebe sama, je evidentní, že kroky, které aktuálně přijímá, k naplnění takového cíle vést nemohou a lze je označit za spíše kontraproduktivní. Zvýšení důvěryhodnosti jakékoliv organizace totiž není možné nařídit a vymáhat, úspěšně k němu lze dojít pouze na základě dlouhodobého pozitivního působení organizace, dosahování stanovených cílů, dostatečné transparentnosti a odůvodněnosti všech jejích kroků.

Hlavní autorka: Klára Fraňková

Citovat jako: Fraňková, K.; Hořeňovský, J.; Ráliš, P. (2024). *Analýza: Zasahování WHO do politik států s cílem zamezit šíření dezinformací*. Praha: Institute H21.

Originální znění článku 18 Pandemické úmluvy:

Article 18. Communication and public awareness (ke dni 13. května 2024)

1. Each Party shall promote timely access to credible and evidence-based information on pandemics and their causes, effects and drivers, **with the aim of countering and addressing misinformation or disinformation**, particularly through risk communication and effective community-level engagement.
2. The Parties shall, as appropriate, promote and/or conduct research and inform policies on factors that hinder or strengthen adherence to public health and social measures in a pandemic, as well as trust in science and public health institutions and agencies.
3. The Parties shall promote and apply science- and evidence-based approaches to effective and timely risk assessment, and culturally appropriate public communications.
4. The Parties shall exchange information and **cooperate, in accordance with national law, in preventing misinformation and disinformation**, and endeavour to develop best practices to increase the accuracy and reliability of crisis communications.

Article 18. Communication and public awareness (ke dni 30. října 2023)

1. The Parties shall strengthen science, public health and pandemic literacy in the population, as well as access to information on pandemics and their effects and drivers, and **combat false, misleading, misinformation or disinformation**, including through effective international collaboration and cooperation as referred to in Article 16 herein.
2. The Parties shall, as appropriate, conduct research and inform policies on factors that hinder adherence to public health and social measures in a pandemic and trust in science and public health institutions.
3. The Parties shall promote and apply a science- and evidence-informed approach to effective and timely risk assessment and public communication.

Article 18. Communication and public awareness (ke dni 2. června 2023)

1. The Parties shall strengthen science, public health and pandemic literacy in the population, as well as access to information on pandemics and their effects and drivers, **combat the infodemic, and tackle false, misleading, misinformation or**

disinformation, including through the promotion of international cooperation. In that regard, each Party shall:

- a. promote and facilitate, in accordance with national approaches, laws and regulations, the development and implementation of risk communication, community engagement, infodemic management, and educational and public awareness programmes on pandemics and their effects, in a way that is broadly accessible;
 - b. **conduct regular community outreach, social listening, and periodic analysis and consultations with civil society organizations and media outlets in order to identify the prevalence and profiles of misinformation**, which will contribute to design communications and messaging strategies for the public to counteract misinformation, disinformation and false news, thereby **strengthening public trust and promoting adherence to public health and social measures**;
 - c. **promote communications on scientific, engineering and technological advances** that are relevant to the development and implementation of national and international rules and guidelines for pandemic prevention, preparedness, response and recovery of health systems, based on science and available evidence, when appropriate; and
 - d. take effective measures to **increase digital health literacy among the public** and within the health sector through education and meaningful engagement, including with clinicians, health sector stakeholders and decision-makers, to foster trust.
2. The Parties shall, as appropriate, conduct research and inform policies on factors that hinder adherence to public health and social measures in a pandemic, including confidence, the uptake of and demand for vaccines, the use of appropriate therapeutics, the use of non-pharmaceutical interventions, and trust in science and government institutions.
 3. The Parties shall promote a science and evidence-informed approach to effective and timely risk assessment, **mindful of the uncertainty and the evolving nature of data and evidence during a pandemic, when communicating such risks to the public.**