Analýza aktualizovaného návrhu Pandemické úmluvy WHO a Mezinárodních zdravotnických předpisů z hlediska svobody projevu

(stav k 7. květnu 2025)

Přijetí **Pandemické úmluvy** a revidovaných **Mezinárodních zdravotnických předpisů** mělo podle původního harmonogramu Světové zdravotnické organizace (WHO) proběhnout na 77. zasedání Světového zdravotnického shromáždění (WHA) v květnu 2024. Tento ambiciózní plán však narazil na **zásadní neshody mezi členskými státy**, a to zejména v otázkách rozsahu pravomocí WHO, ochrany státní suverenity, financování, v neposlední řadě též svobody projevu v kontextu boje proti dezinformacím. V důsledku těchto nevyjasněných bodů byla jednání prodloužena a WHO oznámila, že cílem je dojednat text dokumentů do konce roku 2024, s formálním přijetím odloženým na květen 2025.

Tento vývoj potvrzuje nejen složitost snah o dosažení mezinárodního konsenzu v oblasti veřejného zdraví, ale zároveň odráží rostoucí senzitivitu vůči otázkám ochrany základních práv a svobod, včetně svobody projevu. Právě na tuto dimenzi jsme upozornili již v květnu 2024 prostřednictvím analýzy, která kriticky hodnotila tehdejší návrh Pandemické úmluvy ("Úmluva") – zejména s ohledem na **článek 18**, jenž zavazoval státy k potírání misinformací a dezinformací, aniž by tyto pojmy jakkoli vymezoval.

Klíčové změny v návrhu Pandemické úmluvy z dubna 2025

Vypuštění explicitní zmínky o dezinformacích a misinformacích z čl. 18 Úmluvy: V návrhu ze dne 16. dubna 2025 došlo k významné revizi článku 18 věnovaného komunikaci a veřejnému povědomí v době pandemie. **Výrazy *"misinformation"* a *"disinformation"* byly zcela vypuštěny.** Zatímco předchozí znění čl. 18 odst. 1 deklarovalo cíl *„potírat a řešit dezinformace"*, nový text se tomuto rámci výslovně vyhýbá. Tento posun lze interpretovat jako reakci na oprávněnou kritiku vágnosti tehdejšího znění čl. 18 a potenciálního zásahu do svobody projevu.

Zároveň je však důležité upozornit, že ačkoli byly tyto pojmy odstraněny z hlavního normativního textu, tak i **nadále figurují v preambuli Úmluvy, konkrétně v bodě 15**, který *„uznává důležitost budování důvěry a zajištění včasného sdílení informací s cílem*

předejít misinformaci, dezinformaci a stigmatizaci“ (*Recognizing the importance of building trust and ensuring the timely sharing of information to prevent misinformation, disinformation and stigmatization*). Tato skutečnost naznačuje, že vypuštění termínů z článku 18 **nemá tak silný dopad, ale spíše představuje politicky motivované řešení**, které má navodit dojem ústupku, aniž by se změnil skutečný záměr úmluvy.[1] Regulace informačního prostoru tak zůstává součástí návrhu, byť v méně nápadné formě. Ve shodě s pravidly mezinárodního práva, která jsou ukotvena v prvé řadě Vídeňskou úmluvou o smluvním právu, je nasnadě upozornit, že při výkladu mezinárodních smluv jsou pro jejich interpretaci kromě samotného textu smlouvy **významné taktéž preambule, veškeré přílohy, včetně všech dohod vztahujících se ke smlouvě**, k nimž došlo mezi všemi stranami v souvislosti s uzavřením smlouvy [čl. 31 odst. 2 písm. a) Vídeňské úmluvy].

Pozitivně lze vnímat, že současný návrh stojí na koncepci, že s misinformacemi a dezinformacemi se má bojovat výlučně *“poskytováním pravdivých informací”*, nikoli omezováním těch *“nepravdivých”*. Toto činí návrh méně nebezpečným, neboť si lze stěží představit stát, který by během pandemie neinformoval občany o tom, co považuje za pravdivé informace. Tato změna proto také umenšuje faktický vliv a roli samotné Pandemické úmluvy v oblasti svobodného šíření informací.

Omezení role WHO a oslabení normativity: Z původních čtyř odstavců článku 18 zůstávají tři. Závazky byly reformulovány z imperativního „shall promote“ na opatrnější „shall, as appropriate, take measures“, což může přinést větší flexibilitu při vnitrostátní implementaci.

Přetrvávající rizika

Přestože jazyk nového návrhu je opatrnější, základní cíl – řízení kvality a toku informací v pandemickém kontextu – zůstává zachován. Nejsou definovány klíčové pojmy (například co konkrétně má představovat „nesprávná“ informace), což je zásadní nedostatek ve světle právní jistoty. V nedemokratických režimech může být tato nejasnost snadno zneužita k umlčování opozice, kritiky nebo alternativních odborných názorů, a to především kvůli začlenění nového čl. 44 odst. 2 písm. e) Mezinárodních zdravotnických předpisů (“MZP”) (viz níže).

[1] Pozn. mezinárodní smlouvy se interpretují podle Vídeňské úmluvy, která explicitně zahrnuje v čl. 31 odst. 2 pro účely výkladu právě preambuli.

Klíčové změny v Mezinárodních zdravotnických předpisech

Souběžně s probíhajícími jednáními o textaci Pandemické úmluvy ke dni 16. 4. 2025 došlo rovněž k významné revizi MZP, jejichž vyjednávání probíhá od počátku koordinovaně s vyjednáváním Úmluvy a které mají být jakousi **sadou technických předpisů k Úmluvě**. MZP jsou srovnatelně s Úmluvou právně závazné, přestože se nejedná o smlouvu či dohodu ve smyslu Vídeňské úmluvy.[2] Obzvláště významná je úprava čl. 44 odst. 2 písm. e) MZP, jež formuluje **závazek WHO napomáhat státům, zejména těm "rozvojovým", na jejich žádost potírat šíření nepravdivých a nespolehlivých informací o událostech v oblasti veřejného zdraví a souvisejících opatřeních, činnostech v médiích, na sociálních sítích a jiné způsoby šíření takovýchto informací.**[3]

Kontroverzním se jeví taktéž článek 13a MZP, který se svým zněním velmi podobá vypuštěnému čl. 13a z textu Pandemické úmluvy. **Aktuální znění čl. 13a MZP zavazuje smluvní státy k uznání WHO jako vedoucí a koordinační autority mezinárodní reakce** na mimořádné události v oblasti veřejného zdraví mezinárodního významu a zavazuje je řídit se jejími doporučeními při své mezinárodní reakci.[4]

Tato formulace, byť jazykově zmírněná oproti původnímu návrhu článku 13a Úmluvy, v sobě stále nese podstatné riziko prolomení principu státní suverenity. Je přinejmenším znepokojivé, že zatímco obdobné znění bylo z návrhu Úmluvy po oprávněné kritice států[5] vypuštěno pro jeho nepřiměřené rozšiřování kompetencí WHO, v téměř totožné podobě se nyní objevuje v návrhu novelizovaných MZP – a to bez odpovídající veřejné diskuse.

Jde o postup, který může vzbuzovat podezření ze snahy obejít pozornost, která byla zaměřena na Pandemickou úmluvu, a implementovat kontroverzní ustanovení jinou, méně sledovanou cestou. Ačkoliv současný text už neobsahuje formulaci o „řídící a koordinační autoritě obecně" a formálně zůstává v rovině doporučení, závazek států „řídit se doporučeními WHO"

---

[2] Řády, mezi něž spadají rovněž Mezinárodní zdravotnické předpisy, nejsou sjednávány státy *ad hoc*, nýbrž jsou přijímány specifickou procedurou dle Ústavy WHO a jejího Statutu. Dle čl. 21 Ústavy WHO je WHO oprávněna přijímat pro členské státy oznámením automaticky závazné předpisy, nevznesou-li tyto výhradu. Jedná se tedy o režim opt-out, tedy proceduru tzv. "mlčenlivého souhlasu".

[3] Čl. 44 odst. 2 písm. e) MZP v originálním znění: *WHO shall collaborate with and promptly assis States Parties, in particular developing countries upon request: (New) countering the dissemination of false and unreliable information about public health events, preventive and anti-epidemic measures and activities in the media, social networks and other ways of disseminating such information.*

[4] Čl. 13a MZP v originálním znění: *States Parties recognize WHO as the guidance and coordinating authority of international public health response during public health Emergency of International Concern and undertake to follow WHO's recommendations in their international public health response.*

[5] Celkem 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.

ve svých mezinárodních reakcích vyvolává otázky ohledně míry právní závaznosti a praktického dopadu takového ujednání. V kontextu dřívějšího odporu vůči obdobné formulaci v Úmluvě působí toto začlenění spíše jako **pokus o skryté zachování sporného konceptu**, který nebyl vůlí států přijat. Tento vývoj je třeba pečlivě sledovat nejen z hlediska mezinárodního práva, ale i s ohledem na demokratickou kontrolu a odpovědnost mezinárodních organizací vůči jejich členským státům.

Bez významu není ani článek 11 MZP, který zásadním způsobem rozšiřuje pravomoci WHO v oblasti sběru, ověřování a sdílení informací o událostech týkajících se veřejného zdraví. Zejména **odst. 3 bis** ukládá smluvním státům povinnost, aby nepoužívaly informace získané od WHO pro účely konfliktu a násilí, a dále požaduje, aby zabránily tomu, aby se tyto informace dostaly k *„nestátním aktérům či jakýmkoli příjemcům napojeným na prvky konfliktu a násilí“*, a to *„přímo či nepřímo“*. Tato široce a vágně formulovaná povinnost může především v nedemokratických státech vést k **zadržování informací či umlčování určitých skupin, včetně novinářů, whistleblowerů nebo nezávislých expertů, kteří by mohli být státem nebo WHO extenzivně vykládáni jako „nežádoucí příjemci“**. Je také problematická z pohledu práva na informace.

Odstavec 4 umožňuje WHO, aby informace zveřejnila jen tehdy, pokud už o stejné události existují veřejně dostupné informace, a to pouze **z důvodu potřeby *„autoritativní a nezávislé informace“***. Tím se WHO staví do role výhradního arbitra pravdivosti a vhodnosti informací o krizových událostech, což může mít mrazivý účinek na svobodné sdílení informací a pluralitu názorů, zejména pokud státy nebo WHO omezí předčasné zveřejnění údajů z jiných než oficiálních zdrojů.

Konečně nové znění odstavce 5 přiznává WHO pravomoc sdílet neověřené informace o událostech na území států bez jejich souhlasu a následně o tom informovat WHA (World Health Assembly, Světové zdravotnické shromáždění - nejvyšší orgán WHO). Přestože je cílem zajistit rychlé varování, může se takový mechanismus stát **nástrojem pro vyvíjení tlaku nebo dokonce dezinformační narativy**, pokud nebude doprovázen dostatečnými zárukami transparentnosti a zpětné kontroly.

Lze shrnout, že nejvýznamnějšími změnami MZP v oblasti svobody projevu je zakotvení článku 13a, který zavazuje členské státy k uznání WHO za koordinační autoritu a k řízení se jejími doporučeními v mezinárodní reakci na zdravotní hrozby. Článek 11 poté WHO

umožňuje sdílet veřejně i neveřejně získané informace s ostatními státy, a to i bez souhlasu státu, jehož se dané informace primárně týká (čl. 11 odst. 2 - formulace "unless otherwise agreed" a stanovení výjimek[6] pro neposkytnutí informace). Nově vložený odstavec 3 bis článku 11 zavádí povinnost smluvních států zajistit, aby informace sdílené WHO nebyly využity k účelům ozbrojených konfliktů či násilí, a zároveň aby k těmto datům nezískaly přímý ani nepřímý přístup nestátní aktéři nebo jiné subjekty spojené s násilnými strukturami. Tímto ustanovením se režim nakládání s informacemi rozšiřuje nad rámec zdravotnického kontextu a zasahuje do širší bezpečnostní a informační politiky států.

Celkově tyto novelizační zásahy **výrazně posilují operativní mandát WHO** při sběru, vyhodnocování a šíření informací, avšak zároveň **otevírají zásadní otázky** ohledně **průhlednosti postupů, zachování odpovědnosti vůči členským státům, ochrany státní suverenity a potenciálního omezení svobody projevu a přístupu k informacím**, zejména v případech, kdy bude režim důvěrnosti kombinován s široce pojatým bezpečnostním rámcem.

Závěr

Navzdory jistému pozitivnímu posunu v rétorice a zmírnění normativních formulací návrhu pandemické úmluvy WHO zůstávají v dokumentu ustanovení problematická z hlediska ochrany svobody projevu. Ačkoli nové znění článku 18 vypustilo přímé odkazy na „misinformace" a „dezinformace" a přesunulo roli WHO do podpůrné a informativní roviny, nedošlo k zásadní materiální změně směru Úmluvy – **závazek států „řešit" a „předcházet" nežádoucím informacím trvá nadále**, byť v mírnější podobě. Pozitivně však lze akcentovat důraz na poskytování "pravdivých" informací a vymazání pasáží, které se týkaly autoritativního omezování informací. Je však nutno počítat s tím, že výsledný efekt může být (především v nedemokratických státech) fakticky velmi podobný v obou případech.

Klíčovým problémem zůstává absence jasných definic pojmů a nevyjasněná praktická implementace, která vytváří prostor pro svévolný nebo až represivní výklad ze strany jednotlivých států. Tento vývoj je třeba vnímat spíše jako diplomatický kompromis než jako ústup od ideového rámce. Odkazy na boj s dezinformacemi přetrvávají i v preambuli dokumentu, což potvrzuje, že základní intence Úmluvy zůstává zachována.

[6] Těmito výjimkami je např. potvrzený mezinárodní přenos infekce nebo nedostatečná kapacita státu reagovat.

Zůstává rovněž otázka tzv. mrazivého účinku na digitální platformy. Ačkoli článek 18 nezavádí přímé povinnosti pro soukromé subjekty, existuje reálné riziko, že platformy budou preventivně omezovat obsah v obavě z porušení nových evropských předpisů. V evropském kontextu totiž platí nařízení o digitálních službách (DSA) s mechanismy proti *„systémovým rizikům“* včetně šíření dezinformací (v podobě systémového rizika *“nepříznivého dopadu na občanský diskurz”* či na *“veřejné zdraví”*).

Z hlediska ochrany základních práv a demokratických hodnot by proto bylo vhodné:

- požadovat **přesnější vymezení klíčových pojmů v právně závazné části textu**,
- zvážit **výhradu České republiky k článku 18**, případně **k celému rámci regulace komunikace během pandemie**.

Znění čl. 18 Pandemické úmluvy

Article 18. Communication and public awareness (ke dni 16. 4. 2025 - poslední dostupné)

1. Each Party shall, as appropriate, take measures to strengthen science, public health and pandemic literacy in the population, as well as access to transparent, timely, accurate, science **and evidence-based information on pandemics and their causes**, impacts and drivers, as well as on the efficacy and safety of pandemic related health products, **particularly through risk communication and effective community-level engagement**.

2. **Each Party shall, as appropriate, conduct research and inform policies on factors that hinder or strengthen adherence to public health and social measures in a pandemic and trust in science and public health institutions, authorities and agencies**.

3. In furtherance of Paragraph 1 and 2 of this Article, WHO shall, as appropriate and upon request, continue to provide technical support to States Parties, especially developing countries towards communication and public awareness of pandemic related measures.

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 reffered 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.

Znění článků MZP ke dne 16. 4. 2025

Článek 11 (Article 11 Provision of information by WHO Exchange of information)

1. Subject to paragraph 2 of this Article, WHO shall send to all States Parties and, as appropriate, to relevant UN and intergovernmental international and regional organizations, as soon as possible and by the most efficient means available, in confidence, such public health information which it has received under Articles 5 to 10 inclusive or which is available in the public domain, / ALT or which is otherwise available and whose validity is appropriately assessed by WHO and which is necessary to enable States Parties to respond to a public health risk. WHO should shall communicate information to other States Parties that might help them in preventing the occurrence of similar incidents. For this purpose, WHO shall facilitate the exchange of information between States Parties and ensure that the Event Information Site For National IHR Focal Points offers a secure and reliable platform for information exchange among the WHO and States Parties and allows for interoperability with relevant data information systems.

2. WHO shall use information received under Articles 6, and 8 and paragraph 2 of Article 9 for verification, assessment and assistance purposes under these Regulations and, unless otherwise agreed with the States Parties referred to in those provisions, shall not make this information generally available to other States Parties, until such time as when:

(a) the event is determined to constitute a public health emergency of international concern, a public health emergency of regional concern, or warrants an intermediate public health alert, in accordance with Article 12; or

(b) information evidencing the international spread of the infection or contamination has been confirmed by WHO in accordance with established epidemiological principles; or

(c) there is evidence that:

(i) control measures against the international spread are unlikely to succeed because of the nature of the contamination, disease agent, vector or reservoir; or

(ii) the State Party lacks sufficient operational capacity to carry out necessary measures to prevent further spread of disease; or

(d) the nature and scope of the international movement of travellers, baggage, cargo, containers, conveyances, goods or postal parcels that may be affected by the infection or contamination requires the immediate application of international control measures.

(e) WHO determines it is necessary that such information be made available to other States Parties to make informed, timely risk assessments.

3. WHO shall consult with inform the State Party in whose territory the event is occurring as to its intent to make information available under this Article.

New 3 bis: State Parties receiving information from WHO pursuant to this provision shall not use it for conflict and violence purposes. State Parties shall also handle the information in a manner designed to avoid establishments, personals, non-state actors

or any recipient whatsoever engaging directly or indirectly with conflict and violence elements, from accessing such information, directly or indirectly.

4. When information received by WHO under paragraph 2 of this Article is made available to States Parties in accordance with these Regulations, WHO may also shall make it available to the public if other information about the same event has already become publicly available and there is a need for the dissemination of authoritative and independent information.

New 5. WHO shall annually report to the Health Assembly on all activities under this Article, including instances of sharing information that has not been verified by a State Party on whose territory an event that may constitute a public health emergency of international concern is or is allegedly occurring with States Parties through alert systems.

New para 5 – The Director-General shall report to the World Health Assembly on all activities under this article as part of their report pursuant to Article 54, including instances of information that has not been verified by a State Party in accordance with article 10.