

LEGITIMITA OPATRENÍ ÚRADU VEREJNÉHO ZDRAVOTNÍCTVA POČAS PANDÉMIE COVID-19

LEGITIMACY OF PUBLIC HEALTH OFFICE MEASURES DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Martin Píry¹

DOI: <https://doi.org/10.24040/pros.13.11.2020.svp.246-256>



Abstrakt

Príspevok sa sústreďuje na kritické formálne aj materiálne aspekty opatrení Úradu verejného zdravotníctva v boji proti pandémie COVID-19. Predovšetkým skúma opodstatnenosť upozornenia Generálnej prokuratúry voči týmto opatreniam z hľadiska právomoci a procesnej pôsobnosti správneho poriadku. Druhou rovinou, z ktorej vyhodnocuje legitimitu týchto opatrení, je otázka proporcionality, ako podmienky, za ktorej môže orgán verejnej moci vo verejnom záujme zasiahnuť do subjektívnych práv a právom chránených záujmov.

Kľúčové slová

COVID-19, verejné zdravie, verejný záujem, zákonnosť.

Abstract

The paper focuses on critical formal and material aspects of the Public Health Office's measures to combat the COVID-19 pandemic. In particular, it examines the merits of the Public Prosecutor's Office's warning against those measures in the light of the powers and procedural scope of the Administrative Procedure Code. The second level from which it evaluates the legitimacy of these measures is the question of proportionality as a condition under which a public authority in the public interest may interfere with subjective rights and legally protected interests.

Key words

COVID-19, public health, public interest, legality

¹ JUDr. Martin Píry, PhD., odborný asistent, Katedra správneho práva, Právnická fakulta Univerzity Mateja Bela v Banskej Bystrici.

Úvod do problematiky

Problém ochrany verejného zdravia a na to nadväzujúce opatrenia, resp. rozhodnutia reštriktívnej povahy, sú jednými z vôbec najstarších legislatívnych opatrení, dochovanými dodnes. Ide od celý rad právnych pamiatok, ktoré boli prijímané na ochranu komunity voči pandémiam, alebo infekčným chorobám ľahko prenosným z človeka na človeka. Jedným z historických príkladov je kniha Levitikus a Exodus z biblického Starého zákona. V obidvoch kódexoch sú príkazy, týkajúce sa obmedzenia slobody pohybu a karantény osôb s podozrením na infekčnú chorobu, pričom v danom období a lokalite išlo najmä o malomocenstvo. V novších dejinách je ľahko odsledovateľný viac alebo menej drastický príklad obmedzení počas morovej epidémie, cholery, či v minulom storočí počas španielskej chrípky.

²Podmnožina týchto opatrení spočívala v dvoch fundamentálnych rovinách :

- a.) Účelom opatrení (rozhodnutí) nebola ochrana jednotlivca presne určeného menom a priezviskom, ale komunity zloženej z neurčitej množiny jednotlivcov, pomocne ju môžeme nazvať verejnosť.
- b.) Voči jednotlivcovi boli vždy reštriktívneho charakteru, obmedzovali jeho osobnú slobodu a iné práva a to v záujme mnohokrát nie jeho vlastného zdravia, ale zdravia komunity.

Teda opatrenia verejnej moci a legálnej autority (dnes by sme hovorili zrejme o orgánoch štátnej správy a samosprávy) už oddávna pracovali s možnosťou zásahu do subjektívnych práv a slobôd občana.

Dnes nie je situácia odlišná. Ochrana verejného zdravia sa rovnako viaže na možnosť zásahu do autonómnej sféry jednotlivca. Slovenská republika je samozrejme právnym štátom, ktorý je súčasťou európskeho právneho priestoru a navyše aj stranou medzinárodných ľudsko-právnych dohôrov, teda možnosť vstúpiť do subjektívnych práv a súkromnej autonómie je značne limitovaná. Predovšetkým je tu základné obmedzenie princípmi právneho štátu a právom na spravodlivý proces. Samozrejme, takýto zásah do súkromnej autonómie musí byť len vo verejnom záujme a za splnenia kritérií subsidiarity a proporcionality. ³

Už čl. 40 Ústavy Slovenskej republiky poskytuje základný rámec pre posúdenie toho, čo je to verejný záujem na ochrane zdravia. Treba rozlišovať medzi poskytovaním zdravotnej

² Porovnaj napr. TUROŠÍK, M. *Roman law*. Banská Bystrica: Univerzita Mateja Bela, Právnická fakulta, 2013.

³ Porovnaj napr. DRGONEC, J. *Ústava Slovenskej republiky, Teória a prax*. 2. Bratislava: C.H.Beck, 2019.

starostlivosti, čo je jedna rovina otázky zdravia, špecifická tým, že sa realizuje na základe vzťahu pacient - lekár. Jej predpokladom, až na malé výnimky, je existencia informovaného súhlasu pacienta so zdravotníckymi úkonmi lekára.⁴ Oproti tomu stojí požiadavka na ochranu zdravia, majúca verejno-právny charakter. Podľa nálezu Ústavného súdu PL. ÚS 10/2013 z 10 decembra 2014, bola táto požiadavka naplnená až prijatím zákona č. 355/2007 Z.z o ochrane a podpore verejného zdravia v znení neskorších právnych predpisov. Jedným z typických znakov takéhoto chápania problematiky je, že adresát benefítu (teda výhody v podobe istej kvality zdravia komunity) je neurčitý. Teda je ním skupina, v tomto prípade fyzických osôb, ktoré nie sú presne identifikovateľné napr. menom a priezviskom. Samozrejme, súčasťou tejto skupiny sú jednotlivci, ktorých je možné takto identifikovať. Základná charakteristika verejného záujmu ale znie, že takýto jednotlivec môže zdieľať benefít z takéhoto spoločného dobra, ale rovnako môže byť aj adresátom obmedzenia v tomto prípade.

Na Slovensku bola táto téma na pokraji záujmu spoločnosti a striedavo sa stávala zaujímavou pre odbornú, ale aj laickú verejnosť v kontexte povinného, resp. dobrovoľného očkovania, či bezplatnosti, alebo naopak finančnej participácie na nákladoch pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Situácia sa zmenila v súvislosti s pandémiou COVID-19 a opatreniami, potrebnými na jej zamedzenie. Stredobodom pozornosti sa začala stávať táto problematika až začiatkom marca roku 2020. Veľká časť verejnosti vtedy bola viac alebo menej naklonená ochranným opatreniam a to aj z dôvodu prakticky dennej konfrontácie s vývojom pandémie v severnom Taliansku a Španielsku, ktorý si vyžiadal mnohé obete na ľudských životoch. Súčasťou tejto všeobecnej podpory obyvateľstva boli aj akcie typu „večerný potlesk“, domáce šitie rúšok, či iné prejavy solidarity. Ide o zaujímavý prípad občianskej participácie na verejnom záujme. Túto genézu je potrebné odprezentovať aj z toho dôvodu, že opatrenia Úradu verejného zdravotníctva a rozhodnutia Vlády SR boli z hľadiska právneho menej v centre pozornosti. Prísne podmienky, ktoré by za iných okolností s obmedzeniami subjektívnych práv boli veľmi podrobne skúmané, boli mimo záujmu kritického skúmania tak právnickej, ako aj laickej verejnosti. Jedným zo základných dôvodov ospravedlnenia kostrbatosti rozhodnutí a postupov bol objektívny fakt, že sme podobnej hrozbe čelili prvýkrát v rámci veľmi dlhej histórie - posledných sto rokov.

S príchodom druhej vlny sa však situácia zmenila a rozhodnutia orgánov verejnej moci sa dostali pod drobnohľad tak justičných orgánov, ako aj v rámci diskusií. Pokiaľ v Čechách už

⁴ ŠEVCOVÁ, K. *Zákon o zdravotnej starostlivosti. Komentár*. Žilina: EUROKODEX, 2020.

existuje niekoľko negatívnych rozhodnutí súdov, slovenská právna verejnosť má pre skúmanie problematiky k dispozícii len upozornenie Generálnej prokuratúry a niekoľko rozhodnutí Ústavného súdu SR. Ústavný súd však doteraz nespochybnil rozhodnutia počas pandémie a to v niekoľkých prípadoch z čisto procesných dôvodov, ako napr. z dôvodu nevyčerpania všetkých ostatných procesných prostriedkov obrany.

Právny režim boja proti pandémie, právomoc a kompetencia

V režime rozhodnutí o ochrane verejného zdravia, tak ako som už uviedol v úvode, je základným zákonom Zákon o ochrane verejného zdravia. Táto právna úprava je základným predpisom, ktorý stanovuje jednak systém orgánov na úseku verejného zdravotníctva a jednak ich právomoci, z týchto nás pre danú tému budú zaujímať najmä právomoci, ktoré majú obmedzujúci charakter a príslušný orgán ich môže použiť v kauzálnej príčinnosti s epidemickou alebo pandemickou situáciou ohrozenia verejného zdravia.

Na rozdiel od iných situácií v rámci právneho poriadku, je v tomto prípade aj zákonom predpokladaný istý dynamizmus. Je potrebné povedať, že všetky zákony, ktoré boli tvorené na úseku ochrany verejného zdravia a súvisiacej legislatívy, boli tvorené v čase, kedy už prakticky neexistovali osoby s empirickými skúsenosťami poslednej veľkej pandémie španielskej chrípky. Tomu zodpovedá aj slabá prepojenosť a mnohokrát logická rozporupnosť právno-aplikačnej praxe. Dynamizmus vývoja v podstate zodpovedá trom stupňom:

- a.) Ohrozenie verejného zdravia
- b.) Ohrozenie verejného zdravia II. stupňa a s tým spojená možnosť vyhlásenia mimoriadnej situácie
- c.) Preklopenie tohto ohrozenia do vyhlásenia núdzového stavu

Tieto tri situácie právne menia systém orgánov kompetentných rozhodovať, možnosti intenzity zásahu do práva a právom chránených záujmov, ako aj právnu úpravu, ktorá bude hmotnoprávne rozhodujúca pre vydanie príslušných rozhodnutí.

V prípade základných epidemiologických ohrození obyvateľstva je vecne príslušným Úrad verejného zdravotníctva a Regionálne úrady verejného zdravotníctva podľa miestnej príslušnosti. Tieto vydávajú opatrenia podľa § 48 ods. 4 v kontexte §12 zákona, ktorý vymedzuje všeobecné opatrenia, zákona o ochrane a podpore verejného zdravia, ako sú

napríklad zákaz a obmedzenie styku časti obyvateľstva s ostatným obyvateľstvom, zákaz alebo obmedzenia prevádzky zariadení, v ktorých dochádza k zhromažďovaniu osôb, odber a transport biologického materiálu, nútená izolácia osôb chorých na prenosné ochorenie, ktorí odmietajú opatrenia. Určujúcim pri rozdelení kompetencií medzi Úrad verejného zdravotníctva a Regionálny úrad verejného zdravotníctva, je teritoriálny rozsah postihnutého územia.

Ak dôjde k preklenutiu kvality ohrozenia verejného zdravia na úroveň druhého stupňa podľa § 48 ods. 5, podáva Úrad verejného zdravotníctva, resp. Regionálny úrad verejného zdravotníctva návrh na vyhlásenie mimoriadnej situácie podľa osobitného zákona o civilnej ochrane č. 42/1994 Zb. o civilnej ochrane v znení neskorších právnych predpisov. Zákon podľa tohto ustanovenia § 48 ods. 5 zároveň určuje nové možnosti (oprávnenia) pre úrad verejného zdravotníctva, resp. jeho regionálnu úroveň. Tieto nové opatrenia však nemôže realizovať priamo, ale iba vo forme návrhu pre orgán civilnej ochrany. K tejto téme sa ešte vrátim, pretože práve pri rozdelení kompetencií vzniká podľa názoru Generálnej prokuratúry Slovenskej republiky kritický bod postupu orgánov v prípade riešenia krízy COVID-19 na Slovensku.

Zákon o ochrane a podpore verejného zdravia už nepozná vyšší režim ako mimoriadnu situáciu. Ak sa vyskytne situácia, v ktorej je v dôsledku pandémie ohrozený život alebo zdravie, môže byť použitý ústavný zákon č. 227/2002 Z.z o bezpečnosti štátu v čase vojny, vojnového stavu, výnimočného stavu a núdzového stavu. Podľa tohto zákona čl. 5 vláda SR môže vyhlásiť núdzový stav, ak dôjde k ohrozeniu života zdravia obyvateľstva v príčinnej súvislosti s vznikom pandémie a to najdlhšie na dobu 90 dní. Počas tohto režimu je možné, aby boli prijaté rôzne obmedzenia základných ľudských práv a slobôd.

Kritické situácie v aplikácii verejného záujmu na úseku verejného zdravia od marca do októbra 2020.

Problém kompetencie a právomoci

Z hľadiska kompetencie a právomoci sa vyskytol, tak ako som už spomínal, prvý z problémov, a to kompetencia Úradu verejného zdravotníctva počas mimoriadnej situácie. Generálna prokuratúra Slovenskej republiky v konaní VI. Gd 174/20/1000-16 vydala upozornenie, jedným z dôvodov ktorého je kompetenčná otázka. Počas vyhlásenia mimoriadnej situácie a vyhlásenia núdzového stavu, Úrad verejného zdravotníctva vydával opatrenia pri

ohrození verejného zdravia, predovšetkým podľa § 12 ods. 2, § 48 ods. 4, prípadne aj podľa § 48 ods. 5 zákona o ochrane verejného zdravia a často súčasne s poukazom na ustanovenia § 7, 20 a 25 zákona č. 42/1994 Z.z. o civilnej ochrane. Podľa Generálnej prokuratúry týmto postupom porušil zákon. Podľa tohto názoru od momentu vyhlásenia mimoriadnej situácie výlučnú právomoc preberajú príslušné orgány podľa zákona č. 42/1994 Z.z. o civilnej ochrane. Tento záver prokuratúry je odvodený od osobitnej časti dôvodovej správy k novele zákona o ochrane verejného zdravia. Okrem samotnej dôvodovej správy ale nevidíme iný podklad, ktorý by v čase vyhlásenia mimoriadnej situácie rušil kompetencie ods. 4 § 48. Je pravda, že ak úrad chce a vzhľadom k situácii považuje za potrebné realizovať niektorú z kompetencií podľa ods. 5 toho istého paragrafu, nemôže tak urobiť sám, ale musí podať návrh na orgán civilnej ochrany. V tomto momente je možné súhlasiť s názorom GP SR, že Úrad verejného zdravotníctva takýmto orgánom nie je. Úrad verejného zdravotníctva je tzv. dekoncentrovaný orgán štátnej správy. Ide o skupinu orgánov zvyčajne s celoslovenskou pôsobnosťou, ktoré sú ale podriadené ústrednému orgánu štátnej správy, a to nielen z hľadiska funkčného, ale aj z hľadiska organizačného. Avšak odkazujúc aj na čl. 2 ods. 2 Ústavy Slovenskej republiky, nie je dôvod, prečo sa domnievať, že momentom vyhlásenia mimoriadnej situácie je zrušená možnosť postupu podľa ods. 4 § 48 zákona o verejnom ochrane verejného zdravia. Už úvodná veta k tomuto odseku definuje negatívne vymedzenie, ak nie je v ods. 5 uvedené inak. Systematickým výkladom je možné dospieť k záveru, že kompetencie uvedené v ods. 5 kritického ustanovenia zákona je možné realizovať ako exkluzívnu možnosť len počas mimoriadnej situácie a teda ohrozenia verejného zdravia II. stupňa, pričom ale pôvodné kompetencie úradu ostávajú zachované, keďže z textu zákona nevyplýva iné. Výklad zákona dôvodovou správou môže pôsobiť subsidiárne, avšak ak je v príkrom rozpore s textom zákona, je zlou alternatívou pre pochopenie zákona. Výklad zákona nemôže byť v rozpore s textom zákona a zlomiť túto zásadu nie je možné ani doktrínou o účele zákona. Aj podľa judikatúry je interpretácia zákona limitovaná textom zákona. *Povinnosťou správnych orgánov ako aj súdu v rozsahu ich pôsobnosti je aplikovať platné právo a vykonať jeho výklad vychádzajúc zo znenia právnej normy s prihliadnutím na jej účel a vôľu zákonodarcu, čo mienil touto právnou úpravou ustanoviť. Nie je možné však výkladom právnej normy nahrádzať jej účel a vôľu zákonodarcu, pokiaľ to zo znenia právnej normy nevyplýva.*⁵

⁵ Rozsudok Najvyššieho súdu SR, sp. zn. 1Sžo/30/2007.

Problém opatrenia a správneho poriadku

Úrad verejného zdravotníctva a rovnako aj regionálne úrady rozhodujú v prípade svojich kompetencií vo forme opatrení. Podľa pôvodného znenia zákona, ktorý bol aktuálny v skúmanom období od marca do októbra roku 2020, sa na vydávanie týchto opatrení vzťahoval správny poriadok.

Generálna prokuratúra vo svojom upozornení napadla aj túto otázku. Jej kritickosť sa týka hneď niekoľkých okruhov. Zrejme prvým je samotný charakter opatrení. Okrem explicitného ustanovenia § 3 ods. 1 písm. c. Správneho súdneho poriadku, ktoré definuje opatrenia pre účel aplikácie tohto zákona, iná takto neambivalentná definícia neexistuje. Správny súdny poriadok chápe opatrenia *ako správny akt vydaný orgánom verejnej správy v administratívnom konaní, ktorým sú alebo môžu byť práva, právom chránené záujmy alebo povinnosti fyzickej osoby a právnickej osoby priamo dotknuté*.

Opatrenie pritom môžu existovať v podobe individuálneho správneho aktu, alebo vo forme tzv. zmiešaného správneho aktu. Niektorá literatúra v rámci výkladu finálnych foriem činností verejnej správy hovorí o hybridných aktoch⁶. Česká správna veda, vychádzajúc aj zo znenia českého správneho poriadku zákona č. 500/2004 Sb. o správnom konaní (Správny poriadok), hovorí aj o opatreniach obecnej povahy, medzi ktoré patrí mimo iné aj územný plán.

K téme opatrení máme niekoľko rozhodnutí súdov, ktoré môžu pomôcť porozumieť tejto problematike. Napríklad Ústavný súd SR vo svojom rozhodnutí Pl. I.ÚS 354/2004 okrem iného uvádza: *“ Aj keď v slovenskom právnom systéme nemožno hovoriť o typoch zmiešaných správnych aktov majúcich znaky opatrení obecnej povahy vo formálnom zmysle slova, pretože právna úprava takýto typ správnych aktov nezakotvuje, nesporne zmiešané správne akty z hľadiska obsahového existujú, čoho dôkazom je práve napr. aj všeobecné povolenie podľa zákona č. 610/2003 Z. z. o elektronických komunikáciách v znení neskorších predpisov. Charakter všeobecného povolenia (správny akt zmiešanej povahy majúci i prvky individuálneho správneho aktu) podľa názoru Ústavného súdu Slovenskej republiky vyžaduje vyššiu úroveň právnej ochrany proti jeho účinkom v porovnaní s úrovňou, aká sa v individuálno-právnej perspektíve základných práv a slobôd poskytuje fyzickým a právnickým osobám proti účinkom normatívnych správnych aktov. “*

⁶ VRABKO, M a kol. *Správne právo hmotné. Všeobecná časť*. Bratislava: C.H.Beck, 2018.

Kritickým momentom je procesné ukotvenie rozhodovacieho procesu. Teoreticky môžeme hovoriť o administratívnom konaní používajúc terminológiu správneho súdneho poriadku, avšak aj toto konanie, zákonom neprecizované, musí spĺňať minimálne kritéria základných zásad správneho konania.⁷

Kritické znenie zákona o ochrane verejného zdravia však komplikuje situáciu ešte viac. V relevantnom pôvodnom znení ustanovuje pôsobnosť správneho poriadku. Pre úplnosť treba povedať, že aj pod vplyvom upozornenia Generálnej prokuratúry sa zmenila právna úprava a podľa nového § 59b. zákona o ochrane verejného zdravia už ide o legislatívnu činnosť *sui generis*.

My sa však vrátime do právneho stavu pred touto novelou. Ak by sme mali na vydávanie opatrení Úradu verejného zdravotníctva použiť správny poriadok, ako predpokladom skúmané znenie, museli by sme garantovať niektoré práva účastníkov konania. Pričom zrejme by bolo problémom už aj samotné vymedzenie účastníkov konania. Z výkladu a povahy opatrení podľa § 48 vyplýva, že majú zmiešaný charakter, pričom niektoré sú vyslovene z hľadiska určenia účastníkov neurčité. Napríklad zákaz hromadných podujatí. Ak by boli v opatrení vyslovene individualizované, zrejme by sme mohli hovoriť o individuálnom správnom akte a tak by s aplikáciou správneho poriadku, aj keď kostrbatou, nebol vážnejší problém. Avšak abstraktne vymedzený obsah, napríklad určením hranice nad 6 ľudí, už jednoznačne opatreniu dáva všeobecnú povahu.

Generálna prokuratúra poukázala na niektoré problémy, spojené s touto otázkou napríklad v podobe doručovania, vykonateľnosti rozhodnutia a podobne. Iste hovoríme o okruhoch otázok, ktoré sú polemické. Uchopenie tejto témy zo strany Generálnej prokuratúry je však kontroverzné. Napríklad veta z predmetného upozornenia: *„právoplatnosť, účinnosť a vykonateľnosť takýchto opatrení nemôže vzniknúť skôr, ako sú v súlade so zákonom oznámené adresátom, preto tieto účinky nadobúdajú až 15 dňom ich vyvesenia na úradnej tabuli. Odkladný účinok opatrení z dôvodu naliehavého všeobecného záujmu ako je nebezpečenstvo v zmysle § 55 ods. 2 správneho poriadku nebol správnym orgánom vylúčený.“* Prokuratúra zrejme myslela na odvolanie. Aj vlastnosť právoplatnosti sa viaže na nemožnosť podať riadny opravný prostriedok. Problém, ale je že ipso facto nie je známy proces, akým by bolo možné

⁷ Napríklad Rozsudok NS SR 1Sžr/68/2011 „Najvyšší súd nielen v zmysle ods. 1 čl. 1 Ústavy SR, ale aj v zmysle rezolúcie č. (77) 31 Výboru ministrov Rady Európy o správnom konaní zastáva právny názor, že zásady správneho konania sa musia vzťahovať aj na osobitné konania, ktoré subsidiárne pôsobia správneho poriadku vyslovene vylúčili“

napadnúť opatrenie vo forme odvolania. A nielen to, legislatíva nepozná ani pozitívny záver, ani negatívny záver (teda prípustnosť alebo neprípustnosť odvolania), v tomto prípade nie je zákonom reglementovaný a teda v zmysle čl. 2 ods. 2 Ústavy tu môžeme identifikovať vážny problém.

Grotesknosť právnej situácie dotvára názor Úradu verejného zdravotníctva, obsiahnutý v predmetnom upozornení, že prijatím opatrení v záujme naliehavej potreby ochrany verejného záujmu ustupuje požiadavka na úpravu procesného postupu ich vydávania, čo nemá oporu v zákone a nie je známe ani len teoretické zdôvodnenie, kedy by verejný záujem obmedzoval napr. požiadavku zákonnosti v konaní.

Teda na tomto mieste je dobré urobiť si záver o polemickom postoji tak Generálnej prokuratúry ako aj praktickej neaplikovateľnosti správneho poriadku na proces vydávania všeobecných opatrení. Sme toho názoru, že v správnom práve by mala byť prísne dodržiavaná požiadavka na právny štát aj vo formálnom slova zmysle. Ak by napríklad v zákone o ochrane verejného zdravia nebola zmienka o správnom poriadku v kontexte opatrení všeobecnej povahy, tak sa úrad mohol pohybovať v tzv. šedej zóne administratívneho konania, čo iste nie je ideálny stav, ale z hľadiska formálneho určite menej toxický. Na tomto mieste si ale dovoľím opätovne apelovať na tak potrebnú novelu správneho poriadku napr. po vzore českej právnej úpravy, ktorá má osobitnú časť v tomto zákone venovanú opatreniam všeobecnej povahy.⁸ V prípade situácie s COVID-19 by to plne vyriešilo otázku legitimacy.

Časovo relevantná procesná úprava vydávania opatrení v právnom režime do októbra 2020 je tak vyslovene zmätočná a len veľmi ťažko vzhľadom k požiadavke na čistotu právneho postupu aplikovateľná.

Avšak aj mimo otázky právomoci orgánu a pôsobnosti správneho poriadku sa vynára celý rád pochybností. Na tomto mieste uvediem len niektoré. Aplikáciou § 3 správneho poriadku a potom následne § 191 Správneho súdneho poriadku v opatreniach ÚVZ sa dostaneme k podľa mňa nekritickejšej otázke odôvodnenia opatrenia. Z hľadiska požiadavky zákonnosti ide o parciálnu, ale veľmi dôležitú tému preskúmateľnosti rozhodnutia/opatrenia. Základným predpokladom pre zásah orgánu verejnej moci do subjektívnych práv fyzickej alebo právnickej osoby vo verejnom záujme je proporcionálnosť takéhoto zásahu. Špeciálne

⁸ Zákon č. 500/2004 Sb. Správny rád v § 171 hovorí : *Podle této části postupují správní orgány v případech, kdy jim zvláštní zákon ukládá vydat závazné opatření obecné povahy, které není právním předpisem ani rozhodnutí*

v súvislosti so situáciou s COVIDOM-19 na to upozorňuje aj Benátska komisia vo svojom stanovisku CDC (2020) 018⁹, kde prízvukuje potrebu realizovania testu proporcionality.

Parciálna otázka povinného nosenia rúšok sa stala predmetom rozhodovania súdov v Českej republike. Mestský súd v Prahe skonštatoval, že ak rozhodnutia orgánov verejnej moci neobsahujú test proporcionality, sú nepreskúmateľné. V tej najabstraktnejšej rovine treba povedať, že ide o objektivizáciu primeranosti zásahu do subjektívnych práv, ktorá by mala byť súčasťou odôvodnenia rozhodnutia. Keďže primeranosť je imanentnou požiadavkou na legitimitu obmedzení, je povinnosťou byť súčasťou odôvodnenia rozhodnutí.

Ak si na tento záver zoberieme na pomoc napr. nález Ústavného súdu SR o povinnom očkovaní¹⁰, rovnako musíme dôjsť k výsledku o imanentnej podmienke *conditio sine qua non* testu proporcionality, ktorý musí byť individualizovaný na každé jedno opatrenie zvlášť.

V mojom príspevku som sa sústredil na najkritickejšie okruhy tejto témy. Teda právomoc, pôsobnosť a proporcionalitu ako podmienky realizácie verejného záujmu. Neznamená to však *numerus clausus* kontroverzie. Samotné upozornenie Generálnej prokuratúry síce konštatuje na jednej strane porušenie zákona, ak by sme išli v medziach tohto upozornenia (my s ním ale polemizujeme), tak dokonca je otázkou aj nulitosť opatrení Úradu verejného zdravotníctva. Ak je absencia právomoci, ako to naznačuje predmetné upozornenie, tak o nulitosti jednoducho musíme hovoriť. A preto záver tohto stanoviska je zachovanie status quo, lebo COVID-19 je právne nepochopiteľný.

Na záver spomeniem ešte jedno kontroverzné opatrenie, aj keď len stručne. Zrejme najviac emócií vyvolala povinnosť nosiť pri sebe výsledok testu na COVID-19 a na požiadanie sa ním preukázať napr. pri vstupe do budovy, alebo obchodu. Na tomto mieste zastávam názor, že zákon č. 578/2004 Z.z o poskytovaní zdravotnej starostlivosti v znení neskorších právnych predpisov jasne definuje *základné právo každého na zachovanie mlčanlivosti o všetkých údajoch týkajúcich sa jeho zdravotného stavu, o skutočnostiach súvisiacich s jeho zdravotným stavom*. Navyše rovnako zastávam názor, že výsledok testu ma byť súčasťou zdravotnej dokumentácie podľa vyššie citovaného zákona a teda pacient/fyzická osoba nemá dôvod ho mať pri sebe.

⁹ Pozri aj Benátsku komisiu, Bulletin: Kritériá obmedzenia ľudských práv v praxi ústavného práva, 2004.

¹⁰ Nález Ústavného súdu SR zo dňa 10.decembra 2014, sp. zn. PL. ÚS 10/2013.

Záver

Vojnový stav, živelné pohromy a pandémie sú situácie, ktoré nie je možné predvídať a sú vždy veľkou skúškou nielen morálnej sily obyvateľstva, ale aj demokracie a vlády práva. Rešpektujúc, že prioritnou úlohou štátu je ochrana verejného záujmu na živote a zdraví občanov, nie je možné nepripomenúť, že každý orgán verejnej moci by mal mať dostatok odbornej pracovnej sily tak, aby nedochádzalo k nezákonnosti, ústavnej a zákonnej kontroverznosti opatrení. Priamo to súvisí s logickou požiadavkou na dôveru občanov a obyvateľov štátu vo vládu práva a štátne inštitúcie a to najmä počas kritických udalostí, ku ktorým pandémia COVID-19 iste patrí.

Z týchto dôvodov je možné mnou pomenované problémy, jednak v opatreniach Úradu verejného zdravotníctva, ako aj v upozornení Generálnej prokuratúry, vnímať veľmi kriticky, keďže najmä v prípade úradu sa dali za obdobie marec až október 2020 odstrániť legislatívnymi zmenami tak, aby proces boja s COVIDOM-19 bol nielen efektívny, ale aj zákonný. Tento môj predpoklad len podčiarkuje fakt, že za sledované obdobie sa pripravila veľká ústavná reforma súdnictva, ktorá mala evidentne prioritu pred verejným záujmom na ochrane verejného zdravia.

ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZOV

DRGONEC, J. *Ústava Slovenskej republiky, Teória a prax*. Bratislava: C.H.Beck, 2019. ISBN 978 80 89603 74 9.

ŠEVCOVÁ, K. *Zákon o zdravotnej starostlivosti. Komentár*. Žilina: EUROKODEX , s.r.o, 2019. ISBN 978-80-8155-088-1.

TUROŠÍK, M. *Roman law*. Banská Bystrica: Univerzita Mateja Bela, Právnická fakulta, 2013. ISBN 978-80-557-0556-9.

VRABKO, M. *Správne právo hmotné: Všeobecná časť*. Bratislava: C.H.Beck, 2018. ISBN 978 80 89603 68 8.