

TRNAVSKÁ UNIVERZITA V TRNAVE



PRÁVNICKÁ FAKULTA
TRNAVSKEJ UNIVERZITY V TRNAVE

Katedra správneho práva, práva životného prostredia
a finančného práva



Recenzenti

doc. Mgr. JUDr. Janka Hašanová, PhD.
JUDr. Karin Vrtíková, PhD.

Editor zborníka

doc. JUDr. Michal Maslen, PhD.

Medzinárodná vedecká konferencia
27. september 2024

ELEKTRONIZÁCIA A DIGITALIZÁCIA VEREJNEJ SPRÁVY

Zborník príspevkov z konferencie



TRNAVA 2024

Za obsah a jazykovú stránku príspevkov
zodpovedajú jednotliví autori.

© Autori, 2024

© Typi Universitatis Tyrnaviensis, Trnava 2024

ISBN 978-80-568-0714-9

OBSAH

Úvod	6
Zuzana Hamuláková Právo na spravodlivý proces v kontexte automatizovaných rozhodnutí vo verejnej správe	8
Jakub Handrlica Směrem k digitalizované veřejné správě, řízené unijním systémem satelitů	25
Matej Horvat Elektronické doručovanie v správnom konaní	37
Soňa Košičiarová Rozhodnutia o osobitných postupoch podľa zákona o informačných technológiách vo verejnej správe	56
Katarína Kremser Digitalizácia verejnej správy: legislatívny rámec, strategické dokumenty a prax na Slovensku	69
Ľubica Masárová Elektronizácia finančnej správy	78
Martin Píry HIV – veřejný zájem verus důstojnost'	89
Radka Semancová Digitalizácia stavebníctva	99
Gabriela Smrčková Elektronizace řízení pro efektivitu v době mimořádných stavů	114
Josef Staša Očekávání a obavy spojené s automatizací správního rozhodování	127

ÚVOD

Elektronizácia a digitalizácia verejnej správy sú pojmy, ktoré sa často používajú zamieňavo, no v skutočnosti majú mierne odlišné významy a zameranie. Oba pojmy sa týkajú zavádzania technológií do verejnej správy, ale s rôznymi dôrazmi na aspekty uvedeného procesu. Oba procesy sú kľúčové pre modernizáciu verejnej správy, avšak digitalizácia predstavuje hlbšiu a viac integrovanú zmenu, ktorá zahŕňa aj kultúrne a organizačné aspekty, nielen technológie. Uvedené javy môžu mať vplyv na realizáciu právnych úkonov fyzických a právnických osôb vo vzťahu k verejnej správe a k verejnej moci. Cieľom uvedených činností je však efektívnosť, transparentnosť, dostupnosť a kvalita služieb poskytovaných verejnými inštitúciami fyzickým osobám a právnickým osobám. Uvedené fenomény však zahŕňajú aj výzvy, ako napríklad zabezpečenie rovnakého prístupu k právnej ochrane pre všetky osoby, vrátane tých, ktoré nemajú dostatočné digitálne zručnosti alebo prístup k technológiám.

Digitalizácia a využívanie umelej inteligencie (AI) v právnom, a osobitne v administratívnom prostredí predstavujú jednu z kľúčových výziev modernej spoločnosti. Rýchly pokrok technológií významne ovplyvňuje tradičné právne koncepty, predovšetkým v oblasti rozhodovania vo verejnej správe. Táto dynamická zmena kladie zvýšené nároky na tvorcov politik, akademickú obec aj právnikov, ktorí musia reflektovať nielen potenciál technológií, ale aj ich riziká.

Katedra správneho práva, práva životného prostredia a finančného práva Trnavskej univerzity v Trnave, Právnickej fakulty zorganizovala dňa 27. septembra 2024 medzinárodnú vedeckú konferenciu zameranú na problematiku elektronizácie a digitalizácie verejnej správy. Uvedené podujatie organizovala katedra v rámci medzinárodného vedeckého kongresu Trnavské právnické dni 2024. Spomenuté podujatie Právnickej fakulty Trnavskej univerzity v Trnave sa zameralo na tradičné a netradičné aspekty v právnej úprave.

Preložený zborník je publikačným výstupom zo skôr spomenutej konferencie. Jeho pozitívom a prínosom je skutočnosť, že prináša interdisciplinárny pohľad na fenomény elektronizácie a digitalizácie verejnej správy. Zároveň vytvára priestor pre odbornú diskusiu o právnych, etických a praktických aspektoch elektronizácie a digitalizácie verejnej správy.

Tematicky sa zborníka zameriava na automatizáciu rozhodovacích procesov vo verejnej správe. Jednotlivé príspevky analyzujú využitie systémov ume-

lej inteligencie v procedurálnych postupoch vo verejnej správe. Autori príspevkov sa sústreďia na kľúčové otázky dodržiavania práva na spravodlivý proces pri využití nových technológií v rozhodovacích procesoch vo verejnej správe. Realizáciu uvedeného práva skúmajú optikou súčasnej právnej úpravy.

Okrem uvedeného možno konštatovať, že autori jednotlivých príspevkov zdôrazňujú aj potrebu presadzovania transparentnosti systémov umelej inteligencie, ktorá je kľúčová pre v oblasti realizácie princípu zachovania dôvery verejnosti v právo. Autori preto poukazujú nielen na výhody využitia umelej inteligencie, ale aj na jej riziká. V demokratickom a právnom štáte automatizované rozhodovanie nemôže ohrozovať princípy právnej istoty alebo transparentnosti rozhodovania o právach, právom chránených záujmoch a povinnostiach fyzických osôb a právnických osôb. Transparentnosť si vyžaduje nielen kvalitné programovanie algoritmov, ale aj ich schopnosť vysvetliť základné kroky rozhodovacieho procesu. Zborník preto reflektuje koncept tzv. „vysvetliteľnej umelej inteligencie“ a upozorňuje na nebezpečenstvá spojené s nedostatočnou právnou reguláciou nástrojov digitalizácie.

Okrem uvedených aspektov sa predložený zborník zameriava na tému elektronickej a digitálnej transformácie verejnej správy. Reaguje na problematiku elektronizácie a digitalizácie projektových schém, analyzuje aj právne aspekty realizácie európskej siete komunikačných satelitov.

Vo všeobecnosti možno vnímať prínos predloženej publikácie v jej ústrednej myšlienke, t. j. každá technologická inovácia musí rešpektovať zásady právneho štátu. Predložený zborník je aj preto výnimočným prínosom k nielen k právnej, ale aj k interdisciplinárnej analýze fenoménov elektronizácie a digitalizácie vo verejnej správe. Poskytuje cenné poznatky pre akademickú obec, právnikov aj tvorcov verejných politík, ktorí hľadajú odpovede na otázky, ako využiť technologický potenciál a zároveň zabezpečiť ochranu základných práv a princípov právneho štátu. Autorom prednesených a publikovaných príspevkov preto patrí veľká vďaka za účasť na spomenutej konferencii Katedry správneho práva, práva životného prostredia a finančného práva Trnavskej univerzity v Trnave, Právnickej fakulty.

v Trnave, 19. decembra 2024,

doc. JUDr. Michal Maslen, PhD.
Katedra správneho práva,
práva životného prostredia a finančného práva
Trnavská univerzita v Trnave
Právnická fakulta

HIV – VEREJNÝ ZÁUJEM VERZUS DÔSTOJNOSŤ

HIV – PUBLIC INTEREST VERSUS DIGNITY

JUDr. Martin Píry PhD.,

Právnická fakulta Univerzita Mateja Bela v Banskej Bystrici
Faculty of Law, Matej Bel University in Banská Bystrica

Abstrakt: Príspevok pojednáva o problematike postavenia osoby žijúcej s diagnózou HIV vo vzťahu k niektorým právnym predpisom správneho práva na úseku zdravia. Identifikujeme právno-aplikačné kritické problémy, ktoré vznikajú porušovaním právnych predpisov a môžu mať za následok diskriminačne a ponižujúce situácie osôb. Ako druhé sa príspevok snaží otvoriť diskusiu na opodstatnenosť povinného hlásenia diagnózy vzhľadom pokroku vedy a techniky ako aj vyhodnotením týchto povinností z hľadiska testu proporcionality a hľadania odpovede na otázku čo je v tomto prípade verejný záujem.

Kľúčové slová: ľudské práva, verejné zdravie, HIV, dôstojnosť, test proporcionality, verejný záujem

Abstract: The article discusses the issue of the position of a person living with an HIV diagnosis in relation to some legal regulations of administrative law in the field of health. We identify critical legal and application problems that arise from violations of legal regulations and can result in discriminatory and humiliating situations for people. Secondly, the article tries to open a discussion on the justification of mandatory reporting of the diagnosis in view of the progress of science and technology, as well as by evaluating these obligations from the perspective of the proportionality test and finding an answer to the question of what is the public interest in this case.

Keywords: human rights, public health, HIV, dignity, proportionality test, public interest

1. Úvod

Problematika HIV diagnózy prešla za posledné obdobie tridsiatich rokov podstatným vývojom a to tak z medicínskeho pohľadu, ako aj z pohľadu prístupu spoločnosti a práva k tejto problematike.

V roku 1966 bol vírus HIV v Afrike prvýkrát diagnostikovaný a začiatkom 80tych rokov sa stal postrachom USA a západnej Európy. Najkritickejším momentom HIV diagnózy sa stala jeho záverečná fáza známa ako AIDS, ktorej väčšina pacientov podľahlo. Práve z tohto dôvodu sa spoločnosť stavala k nositeľom víru HIV rezervovane a v spoločnosti sa začala šíriť stigmatizácia týchto osôb a ich vylúčenie z bežného života. Jedným z relevantných dôvodov bola aj neznalosť obyvateľstva o spôsobe prenosu tejto infekcie.

Vzhľadom k epidemickému charakteru vírusu štáty začali prijímať legislatívu zvyčajne trestno-právneho charakteru, ktorá kriminalizovala HIV status v rôznych, niekedy aj bežných situáciách, predovšetkým ale kriminalizovala pohlavný styk osôb s HIV.

Boj proti HIV sa stal vo viacerých (prakticky všetkých) štátoch dôležitým verejným záujmom a jedným z pilierov verejnej politiky, tak v oblasti zdravotníctva, ako aj v oblasti trestnej politiky.

Ak by sme podrobne skúmali legislatívu viacerých štátov v 80tych rokoch, tak trestným bolo konanie, kedy osoba:

- a) vykonala pohlavný styk a neinformovala o svojom statuse HIV+
- b) iného vydala do nebezpečenstva nakazenia HIV+ (túto legislatívu má Slovensko stále platnú)
- c) iného nedbanlivostne nakazila vírusom HIV+
- d) iného úmyselne nakazila vírusom HIV+ (táto legislatíva existuje dnes v rôznych, zvyčajne už nie osobitných skutkových podstatách vo väčšine liberálnych a moderných štátov)

Pre ucelené pochopenie problematiky si dovoľím v rámci úvodu poukázať na skutočnosť, že vírus HIV, podobne ako celý rad iných infekcií, je spôsobilý byť použitý ako zbraň, vrátane biologickej zbrane. Veľmi zjednodušeným pohľadom je šírenie HIV možné len v rámci pohlavného styku. Reálne sú ale aj prípady, zaznamenané v minulosti, kedy bola osoba úmyselne nakazená pomocou infekčnej striekačky, alebo iným predmetom, na ktorom bol biologický materiál (krv alebo sperma), schopný preniesť infekciu. Preto aj legislatívne vymedzenie problematiky musí vytvárať celostný záber všetkých možností, ktoré sa vyskytli v rámci relevantného obdobia posledných skoro štyridsiatich rokov.

Právo, ak reguluje otázky medicíny, alebo aj iných prírodných a technických vied, musí reagovať na vývoj v týchto vedách a odzrkadľovať najnovšie vedecké poznatky. V medicínskej a právnej diskusii by nemali mať priestor otázky politické, ale vyslovene len závery medicíny, založenej na dôkazoch¹⁴⁰, najmä ak ide o situácie, kedy predmetom regulácie je verejný záujem a teda legitímny dôvod na obmedzenie základných ľudských práv s slobôd.

Všeobecná ústavná teória, ale aj právno-aplikačná prax, najmä judikatúra súdov, vrátane Európskeho sudu pre ľudské práva a slobody (ďalej len ESĽP) požaduje pri každom invazívnom zásahu do subjektívnych práv vo verejnom záujme, vykonanie nejakej formy testu proporcionality.

¹⁴⁰ FEDOROVÁ, K. *Medicínske právo*. Bratislava: Wolters Kluwer, 2021. ISBN 978 80 571 0361 5.

Podľa odbornej literatúry¹⁴¹, bez ohľadu na rôznorodosť preverovania legitimacy zásahov do subjektívnych práv¹⁴², je možné hovoriť minimálne o troch základných otázkach, ktoré je orgán, ktorý rozhoduje o možnosti takéhoto zásahu, povinný si položiť:

- a) otázka legitímneho účelu
- b) otázka subsidiarity
- c) otázka proporcionality

Podstatou princípu proporcionality je, okrem iného aj podľa článku 5 bodu 2 odporúčania CM/Rec (2007) 7, v povinnosti vykonávateľa verejnej správy ovplyvňovať práva alebo záujmy súkromných osôb len tam, kde to nevyhnutné a to len rozsahu nevyhnutnom na dosiahnutia požadovaného cieľa.¹⁴³

Ústavný súd SR spája povinnosť preverenia proporcionality nielen s rozhodovacou právomocou pri vydávaní individuálnych správnych aktov, ale aj pri normotvornej (zákonodarnej) činnosti, pozri napr. PL.ÚS 23/06, II. ÚS 152/08¹⁴⁴

Pri otázke zásahov do práv fyzických osôb, ktoré sú nositeľmi vírusu HIV+ je teda rovnako potrebné preskúmať legitimitu tak právnej úpravy, ako aj konkrétnych individuálnych zásahov, a to z hľadiska ich primeranosti. Osobitnou témou mimo rámca správneho práva by bolo otázka trestno-právnej úpravy, ktorú ma dnes Slovenská republika vo forme osobitnej skutkovej podstaty v § 165 a 166 Trestného zákona

2. Verejný záujem v boji proti HIV/AIDS

Ako som už uviedol, vývoj spoločnosti a medicínskych poznatkov sa za obdobie posledných 40-tich rokov výrazne zdynamizoval. Verejný záujem, ktorý reprezentuje záujem na boji proti HIV/AIDS v základnej forme, musí v konkrétnej rovine noriem a rozhodnutí reprezentovať a odzrkadľovať tento vývoj.

Na úvod je potrebné uviesť jeden právny a jeden medicínsky fakt. Verejný záujem je neurčitý právny pojem, ktorý sa dostáva do života v konkrétnej si-

¹⁴¹ KOŠIČIAROVÁ, S. *Princípy dobrej verejnej správy a Rada Európy*. Bratislava: Iura edition, 2012. ISBN 9788080785192.

¹⁴² DRGONEC, J. *Ústava Slovenskej republiky, Teória a prax*. 2. Bratislava: C.H.Beck, 2019. ISBN 978 80 89603 74 9.

¹⁴³ KOŠIČIAROVÁ, S.. Cit dielo s. 43.

¹⁴⁴ KOŠIČIAROVÁ, S. Cit dielo s. 45

tuácii jednak ako všeobecná povinnosť orgánov verejnej správy a jednak ako dôvod na obmedzenie subjektívnych práv a právom chránených záujmov.

Zákonodarca zvyčajne explicitne alebo implicitne pomenuje nejakú hodnotu – benefit ako verejný záujem priamo v právnej norme. Takým príkladom je v prípade explicitného vyjadrenia napríklad zákon č. 543/2002 Z. z. o ochrane prírody a krajiny v znení neskorších právnych predpisov, alebo zákon č. 49/2002 Z.z o ochrane pamiatkového fondu. Implicitne môžeme hovoriť aj o zákone č. 355/2007 Zz o ochrane a podpore verejného zdravia v znení neskorších právnych predpisov .

Kedže verejný záujem prakticky vždy materiálne vychádza z poznatkov iných vedeckých odvetví, ako je napr. ekológia, medicína, architektúra a urbanizmus, je potrebné zohľadniť tieto poznatky aj pri vytváraní legislatívnych predpokladov na jeho ochranu.

Pokiaľ v 80tych rokoch bolo obhájiteľné podstatne širšie obmedzenie ľudských práv vo vzťahu k boju s HIV/AIDS, dnes je situácia odlišná. Významný český vedec Antonín Holý v roku 2000 objavil antivirotickú liečbu nielen HIV, ale aj Hepatitídy B a iných virotických ochorení. Práve touto liečbou nastal prelom v tom, že samotná infekcia HIV už nemusí znamenať automaticky následok vo forme AIDS a teda predčasného úmrtia, spojeného s touto infekciou.

Neskôr veda pokročila natoľko, že pri riadnom dodržiavaní liečebného procesu sa osoba dostáva do stavu takzvanej nedetekovateľnosti vírusu. Ide o stav, kedy vírusová nálož je natoľko zanedbateľná, že nielen že nedokáže poškodiť zdravie osoby, ale je aj neprenositeľná. Platí pravidlo nedetekovateľný = neprenosný¹⁴⁵. To znamená okrem iného plnohodnotný život vrátane bezpečného pohlavného života a reprodukcie.¹⁴⁶

Svetová zdravotnícka verejnosť prijala v tomto ohľade aj na základe vývoja liečby HIV záver, že v prípade HIV už ide o chronické ochorenie¹⁴⁷ a je namieste hovoriť o tzv. stratégii 90-90-90. V preklade to znamená cieľ, aby 90 % ľudí, ktorí žijú s HIV, poznalo svoj status, inak povedané, bolo testovaných, 90% ľudí s HIV bolo liečených a 90% bolo nedetekovateľných.¹⁴⁸

¹⁴⁵

¹⁴⁶ U.S CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. *Undetectable = Untransmittable (U=U)*. Online. 2024. Dostupné z: <https://www.cdc.gov/global-hiv-tb/php/our-approach/undetectable-untransmittable.html>. [cit. 2024-11-30].

¹⁴⁷ DOSEDLA, E. – ERDOŠOVA, A. – GARAYOVÁ, L.- JANDOVÁ, K. – KOVÁČ, P. et al. *Reprodukčné a sexuálne práva*. Bratislava: Wolters Kluwer, 2023. ISBN 9788057106494.

¹⁴⁸ UNAIDS. *90-90-90: AN AMBITIOUS TREATMENT TARGET TO HELP END THE AIDS EPIDEMIC*. Online. Dostupné z: <https://www.unaids.org/en/resources/909090>. [cit. 2024-11-30].

Systém verejného zdravotníctva vo vyspelých krajinách si preto kladie ako absolútnu prioritu verejného záujmu na ochrane verejného zdravia testovanie a následnú liečbu.

V roku 2012 v Osle sa odborná verejnosť zhodla na tzv. deklarácii z Osla¹⁴⁹ na závere odmietnutia takých legislatívnych opatrení, najmä v podobe kriminalizácie, ktoré demotivujú osoby od testovania a liečenia. V záujme ochrany verejného zdravia sa jednoznačne uvádza potreba testovať a následne liečiť.¹⁵⁰ K tomuto záveru sa z globálneho hľadiska prikláňa aj právnická odborná verejnosť.¹⁵¹

3. Ľudská dôstojnosť a stigmatizácia

Najväčším zásahom do autonómie jednotlivca je ostrakizácia a stigmatizácia, ktorá spôsobuje z rôznych dôvodov vytlačanie z prirodzených rodinných vzťahov, spoločenských a komunitných vzťahov, pracovno-právnych kolektívov alebo pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Ako sme uviedli vyššie, diagnóza HIV dnes nie je medicínsky problém a nepredstavuje kontraindikáciu v žiadnej rovine poskytovania zdravotnej starostlivosti.¹⁵² Je však stále výrazným problémom z hľadiska postoja spoločnosti a právnej úpravy subjektívnych práv týchto osôb. V prvom rade treba jednoznačne uviesť, že sa veľmi často stretávame so zásahom do ľudskej dôstojnosti a s nerovnakým zaobchádzaním, čo je dôsledkom mimo rámca existujúcej legislatívy a bol by následkom stavu spoločnosti, bez ohľadu na kvalitu právnych predpisov. Nezaujímam právnickej verejnosti o túto tému je mnohokrát odôvodňovaný závermi Úradu verejného zdravotníctva o veľmi nízkom percente HIV+ osôb. Už tento prvý argument odôvodňujúci nezaujem právnej vedy treba vyvrátiť minimálne z dvoch dôvodov. Úrad verejného zdravotníctva ako orgán s celoslovenskou pôsobnosťou vo vzťahu k ochrane verejného zdravia síce pracuje s dátami, avšak vyhodnocovanými jeden krát ročne, čo znamená, že tieto závery neve-

¹⁴⁹ *Oslo declaration on HIV criminalisation*. Online. In: . 2012. Dostupné z: <https://www.hivjustice.net/oslo/oslo-declaration/>. [cit. 2024-05-29].

¹⁵⁰ Ide o tzv. princíp TaSP liečba (logicky následok testu) ako prevencia je koncept ochrany verejného zdravia v prípade HIV/AIDS. Zdroj napríklad : <https://www.hiv.gov/tasp>

¹⁵¹ CSETE, J. – ELLIOTT, R. – BERNARD, E. J. So many harms, so little benefit: a global review of the history and harms of HIV criminalisation. *Lancet HIV*. Č. 2020.

¹⁵² *MUDr. Svatava Snopková, Ph.D.: HIV není kontraindikací pro žádný způsob léčby*. Online. Dostupné z: <https://www.fnbrno.cz/mudr-svatava-snopkova-ph-d-hiv-neni-kontraindikaci-pro-zadny-zpusob-lecby/t6040>. [cit. 2024-09-04].

dia vyhodnotiť mesačnú incidenciu počtu HIV+ tak, ako je tomu napríklad vo Veľkej Británii alebo v iných krajinách. Druhým, oveľa podstatnejším argumentom, spochybňujúcim zľahčovanie problému, je daný veľmi nízkou početnosťou testovania osôb, čo je najmä v globálnom svete a s prihliadnutím na migračné vlny, alarmujúce.

Samozrejme v spoločnosti stále pretrváva predsudok, že HIV, podobne ako iné sexuálne prenosné ochorenia, sú zvyčajne „záležitosťou“ osôb závislých na drogách, promiskuitne žijúcich, alebo komunity LGBTi+. ¹⁵³ Tento predsudok akoby odôvodňoval nízky záujem legislatívy na riešení tohto problému. Z týchto dôvodov sa HIV stáva predovšetkým diagnózou strachu, ktorá mimoriadne invazívnym spôsobom vytvára priestor pre ponižujúce situácie a narušenie ľudskej dôstojnosti. ¹⁵⁴

V praktickom živote môžu nastať dve kvalitatívne odlišné situácie:

- a) diskriminácie a ponižujúce správanie bez ohľadu na právnu úpravu,
- b) diskriminácie a ponižujúce správanie ako dôsledok právnej úpravy.

Diskriminácia bez ohľadu na právnu úpravu. Ide o situácie, kedy konanie osoby vo vzťahu k osobe HIV+ je porušením existujúcej právnej úpravy. Treba povedať, že aj z dôvodu stigmatizácie ide v prípade Slovenskej republiky veľmi často o latentné formy ponižujúceho správania, alebo nerovnakého zaobchádzania. Právna veda sa dnes zhodne vo výklade pojmu ľudská dôstojnosť práve *argumentum a contrario*, s akcentom na neľudské a ponižujúce zaobchádzanie. ¹⁵⁵ Verejný ochrana práv v Českej Republike zaznamenal viaceré prípady takéhoto správania, či už vo forme neposkytnutia zdravotnej starostlivosti alebo verbálnych ponižujúcich prejavov. ¹⁵⁶ Podľa zákona o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, t.j. zákona č.576/2004 Z. z o poskytovaní zdravotnej starostlivosti v znení neskorších právnych predpisov platí, že odmietnutie poskytovania zdravotnej starostlivosti z iných ako zákonných dôvodov, nie je legálne. Keď odrátame otázku výhrady vo svedomí, ktorá sa ale týka len témy potratov a asistovanej reprodukcie, ide o prípady, kedy:

¹⁵³ UNAIDS warns that HIV-related stigma and discrimination is preventing people from accessing HIV services. Online. In: . 2017. Dostupné z: https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2017/october/20171002_confronting-discrimination. [cit. 2024-08-20].

¹⁵⁴ TOMŠEJ, J. Diskriminace HIV pozitivních lidí v kazuistice veřejného ochrance práv. In: *Právo na rovné zacházení: Deset let antidiskriminačního zákona..* Praha: Wolters Kluwer, 2020. ISBN 978-80-7598-850-8.

¹⁵⁵ OROSZ, L. *Ústava Slovenskej republiky. Komentár. Zväzok 1.* Bratislava: Wolters Kluwer, 2021. ISBN 9788057103806

¹⁵⁶ TOMŠEJ, J. Cit. dielo

- a) by poskytnutím zdravotnej starostlivosti prekročil svoje únosné pracovné zaťaženie,
- b) osobný vzťah zdravotníckeho pracovníka k osobe, ktorej sa má zdravotná starostlivosť poskytovať alebo k jej zákonnému zástupcovi, nezaručuje objektívne hodnotenie jej zdravotného stavu.

Teda samotná diagnóza HIV nie je a ani nemôže byť právne relevantným dôvodom na odmietnutie poskytovania zdravotnej starostlivosti. Okrem zjavného porušenia národnej legislatívy ide v tomto prípade aj o porušenie v oblasti ľudských práv. Ako príklad uvádzam rozhodnutie ESLP vo veci *Kozhokorov vs. Russia* „Súd sa však domnieva, že nedostatok adekvátnej lekárskej starostlivosti predstavoval veľmi vážne riziko pre zdravie sťažovateľa a musel mu spôsobiť značné duševné utrpenie, znižujúce jeho ľudskú dôstojnosť, čo predstavovalo ponižujúce zaobchádzanie v zmysle článku 3 Dohovoru“.

Inou otázkou, ktorá je stále odrazom „tolerancie“ spoločnosti, je narušenie dôveryhodnosti zdravotnej dokumentácie. Naša legislatíva pozná situácie, kedy existuje povinnosť hlásiť istý typ diagnózy z dôvodu ochrany verejného zdravia. Aj tento typ hlásenia však existuje len vo vzťahu k orgánom verejnej správy na úseku ochrany a podpory verejného zdravia, alebo v prípadoch trestného stíhania vo vzťahu k orgánom činným v trestnom konaní.¹⁵⁷ Skutočnosť, že o zdravotnom stave osoby sa môže dozvedieť verejnosť, alebo dokonca sa môže stať predmetom politického boja, je veľmi vážnym prelomením jednak zákonných povinností zdravotníckych zamestnancov, ako aj porušením ľudských práv. Ako príklad uvádzam rozhodnutie ESLP vo veci *Z. vs. Finland*: „Rešpektovanie lekárskeho tajomstva je významnou zásadou v právnych poriadkoch všetkých zmluvných strán Dohovoru. Dôležité je nielen rešpektovanie súkromia pacienta, ale aj udržanie jeho dôvery v lekársku profesiu a zdravotné služby všeobecne. Bez takejto ochrany môžu mať tí, ktorí potrebujú lekársku starostlivosť, strach zverejniť takéto informácie osobnej a intímnej povahy, ktoré môžu byť nevyhnutné na stanovenie vhodného postupu liečby, ba dokonca nevyhľadajú zdravotnú starostlivosť, čím ohrozia vlastné zdravie a v prípade prenosných chorôb aj zdravie iných (pozri Odporúčanie č. R(89) 14 — „Etické otázky nákazy HIV v oblasti zdravotnej starostlivosti a sociálnych služieb“ prijaté Výborom ministrov RE 24.10.1989, najmä všeobecné poznámky o utajovaní zdravotných záznamov v článku 165 vysvetľujúceho memoranda)“.

Samozrejme, právo si nemôže adoptovať riešenie všetkých situácií, s ktorými sa osoba v rámci bežnej interakcie s inými môže stretnúť. Tie právne

¹⁵⁷ KOVÁČ, P. Mlčanlivosť zdravotníckych pracovníkov a jej prelomenie. *Pediatrics pre prax*. 2009, roč. 10, s. 159-162. ISSN 1336-8168.

významné, ktorých demonštratívny výpočet som si dovoľil vyššie uviesť, by však mali byť stredobodom záujmu spoločnosti.

Diskriminácia a ponížovania ako dôsledok právnej úpravy. Predmetom tejto časti analýzy je ustanovenie zákona č. 355/2007 Z. z o ochrane a podpore verejného zdravia v znení neskorších právnych predpisov a vykonávacieho právneho predpisu vyhláška MZ SR č. 585/2008 Z. z, ktorou sa určujú podrobnosti k prevencii a kontrole prenosných chorôb. Podľa § 20 predmetnej vyhlášky, upravujúcej povinnosti osoby po prekonaní niektorých typov STd a HIV, platí, že do skupiny osôb vylučujúcich choroboplodné mikroorganizmy patria nosiči choroboplodných mikroorganizmov a osoby kolonizované choroboplodnými mikroorganizmami, ktoré netrpia žiadnymi príznakmi prenosného ochorenia. Ide najmä o osoby po nákaze vyvolanej vírusom ľudskej imunodeficiencie a osoby, ktoré po prekonaní brušného týfusu, paratýfusu A, B, a C, dyzentérie, salmonelózy, záškrtu a vírusového zápalu pečene typu B, C a D, tuberkulózy, syfilisu a kvapavky, vylučujú choroboplodné mikroorganizmy. Osoba vylučujúca takéto choroboplodné mikroorganizmy nesmie vykonávať činnosti, ktoré by ohrozovali zdravie iných osôb a musí:

- a) podrobiť sa lekárskeho dohľadu, potrebným laboratórnym vyšetreniam a ďalším epidemiologickým opatreniam,
- b) dodržiavať poučenie lekára o ochrane iných osôb pred šírením prenosného ochorenia, ktorého je nosičom,
- c) informovať lekára pred vyšetrovacím alebo liečebným výkonom, pri prijatí do ústavného zariadenia alebo do zariadenia kúpeľnej starostlivosti o skutočnosti, že je nosičom prenosného ochorenia,
- d) informovať o skutočnosti, že je nosičom prenosného ochorenia pri prijatí do zariadenia sociálnych služieb,
- e) oznámiť lekárovi údaje o zamestnaní a zmenu v týchto údajoch.

Kritickou časťou vyhlášky sa javí povinnosť informovať lekára pred vyšetrovacím a liečebným výkonom. Prakticky sa od pacienta vyžaduje, aby pred akoukoľvek formou liečebného úkonu sám proaktívne informoval lekára o svojom HIV stave a to bez ohľadu na to, či je to status infekčný, alebo status nedetekovateľný a teda neprenosný. Ide o zásah do ľudskej dôstojnosti, ktorý z rôznych dôvodov nie je opodstatneným. Prvým a kľúčovým dôvodom je výrazná rozdielnosť medzi stavom infekčnosti a stavom nedetekovateľnosti. V stave prirodzenej nervozity resp. stresu väčšiny osôb pred lekárske vyšetrením je povinnosť proaktívneho „hlásenie“ neprimeraná, ak ide osobu nedetekovateľnú. Treba však uviesť aj iné protiargumenty tejto veľmi polemickej povinnosti. V medicínskej praxi existuje všeobecná povinnosť predbežnej opatrnosti, ktorá znamená pristupovať ku každému pacientovi, akoby bol infekčný

a teda s vysokou mierou opatrnosti pri ochrane vlastného zdravia. Druhým rozmerom je, že pred invazívnymi operačnými liečebnými zásahmi existuje povinnosť vykonať krvné testy, vrátane testov na HIV. Teda splnenie predpokladaného legitímneho cieľa – ochrany verejného zdravia, je realizovateľné aj inými prostriedkami, ktoré si nevyžadujú povinnosť zo strany fyzickej osoby.

Záver

Podľa viacerých dokumentov medzinárodnej odbornej aj právnej verejnosti¹⁵⁸ a odborných štúdií^{159, 160, 161}, je prioritou v boji proti HIV/AIDS vytvoriť najoptimálnejšie podmienky pre motiváciu osôb sa testovať a liečiť, čo zároveň predstavuje najefektívnejší nástroj na ochranu verejného záujmu – otázky verejného zdravia. Požiadavkou na strane ľudských práv je minimalizovať zásahy do subjektívnych práv osôb s HIV a naopak prostredníctvom edukatívnych a osvetových metód verejnej správy, realizovať vzdelávanie spoločnosti a podporu nielen osobám s HIV, ale aj ich rodinným príslušníkom a vytvárať tak prostredie, limitujúce akýkoľvek náznak diskriminácie, ponížujúcich situácií a stigmatizácie.

Slovenská administratívno-právna legislatíva zatiaľ využíva ako nástroj boja proti HIV len povinnosť hlásenia pred lekárskeho úkonom podľa vykonávacieho právneho predpisu Ministerstva zdravotníctva s možnou administratívno-právnou sankciou, prípadne aj potencionálnym následkom v podobe trestného stíhania podľa §165 Trestného zákona. Táto právna situácia nerešpektuje aktuálne trendy v boji proti HIV a je spôsobilá vytvoriť byrokratické prekážky efektívneho poskytovania zdravotnej starostlivosti, ale aj základného cieľa v boji proti HIV, ktorým je najvyššia možná miera testovania a následnej efektívnej liečby.

¹⁵⁸ *International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights*. Online. In: UNITED NATIONS HUMAN RIGHTS OFFICE OF THE HIGH COMMISSAR. Dostupné z: <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/HIVAIDSGuidelinesen.pdf>. [cit. 2024-11-30].

¹⁵⁹ International law, human rights and HIV/AIDS. *Bulletin of The World Health Organization*. 2002, roč. 20, s. 964-968.

¹⁶⁰ PARKHURST, J. HIV prevention, structural change and social values: the need for an explicit normative approach. *Journal of the International AIDS Society*. 2012, vol. 15, s. 1-10. ISSN 1758-2652.

¹⁶¹ CSETE, J. – ELLIOTT, R. – BERNARD, E. J. So many harms, so little benefit: a global review of the history and harms of HIV criminalisation. *Lancet HIV*. Č. 2020.

Legislatívne nedostatky nie sú však jediným nedostatkom a zdrojom stigmatizácie osôb s HIV diagnózou. Je ním aj stále sa zvyšujúci počet prípadov porušenia zákona o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, ktoré však pre svoju zvyčajne latentnú formu nie sú predmetom konaní, či už pred orgánom dohľadu, alebo pred inými orgánmi ochrany práva.

Na plne efektívne riešenia, za predpokladu splnenia cieľu definitívne potlačiť HIV/AIDS sa priblížiť sa k cieľu medzinárodnej odbornej verejnosti známom pod skratkou 90-90-90, je potrebné prijať viaceré legislatívne opatrenia a zamyslieť sa nad otázkou proporcionality povinností podľa vyhlášky MZ SR vo vzťahu k osobám s HIV diagnózou.

LITERATÚRA

- CSETE, J.- ELLIOTT, R. – BERNARD, E. J. So many harms, so little benefit: a global review of the history and harms of HIV criminalisation. *Lancet HIV*. Č. 2020.
- DRGONEC, J. Ústava Slovenskej republiky, Teória a prax. 2. Bratislava: C.H.Beck, 2019. ISBN 978 80 89603 74 9.
- ERDOŠOVA, A. – DOSEDLA, E. – GARAYOVÁ, L. – JANDOVÁ, K. – KOVÁČ, P. et al. *Reprodukčné a sexuálne práva*. Bratislava: Wolters Kluwer, 2023. ISBN 9788057106494.
- FEDOROVÁ, K. *Medicínske právo*. Bratislava: Wolters Kluwer, 2021. ISBN 978 80 571 0361 5.
- HANSELL, D. A. HIV And The Need For A Voluntarist Approach. *Fordham Urban Law Journal*. Roč. 19, č. 3, s. 649-664.
- *International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights*. Online. In: UNITED NATIONS HUMAN RIGHTS OFFICE OF THE HIGH COMMISSAR. Dostupné z: <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/HIVAIDSGuidelinesen.pdf>. [cit. 2024-11-30].
- International law, human rights and HIV/AIDS. *Bulletin of The World Health Organization*. 2002, roč. 20, s. 964-968.
- KOVÁČ, P. Mlčanlivosť zdravotníckych pracovníkov a jej prelomenie. *Pediatrica pre prax*. 2009, roč. 10, s. 159-162. ISSN 1336-8168.
- OROSZ, L. – BALOGH, B. – SVÁK, J. a , kol. *Ústava Slovenskej republiky. Komentár. Zväzok 1*. Bratislava: Wolters Kluwer, 2021. ISBN 978 80 571 0380 6.
- *MUDr. Svatava Snopková, Ph.D.: HIV není kontraindikací pro žádný způsob léčby*. Online. Dostupné z: <https://www.fnbrno.cz/mudr-svatava-snopkova-ph-d-hiv-neni-kontraindikaci-pro-zadny-zpusob-lecby/t6040>. [cit. 2024-09-04].
- TOMŠEJ, J. Diskriminace HIV pozitivních lidí v kazuistice veřejného ochrance práv. In: *Právo na rovné zacházení: Deset let antidiskriminačního zákona..* Praha: Wolters Kluwer, 2020. ISBN 978-80-7598-850-8.
- UNAIDS. *90-90-90: AN AMBITIOUS TREATMENT TARGET TO HELP END THE AIDS EPIDEMIC*. Online. Dostupné z: <https://www.unaids.org/en/resources/909090>. [cit. 2024-11-30].

Michal Maslen
(editor)

**ELEKTRONIZÁCIA
A DIGITALIZÁCIA
VEREJNEJ SPRÁVY**

Zborník príspevkov z konferencie

Zodpovedný redaktor: Mgr. Peter Kolník
Grafická úprava: Jana Janíková
Návrh obálky: Mgr. Marek Petržalka

Pre Právnickú fakultu Trnavskej univerzity v Trnave
vydalo vydavateľstvo Typi Universitatis Tyrnaviensis,
spoločné pracovisko Trnavskej univerzity
a VEDY, vydavateľstva Slovenskej akadémie vied, ako 434. publikáciu.
Vytlačila VEDA, vydavateľstvo SAV.

ISBN 978-80-568-0714-9