



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedkyně Jitky Zavřelové a soudců Petra Mikeše a Milana Podhrázkého v právní věci žalobkyně: **Fakultní nemocnice Olomouc**, se sídlem Zdravotníků 248/7, Olomouc, zastoupená JUDr. Karlem Vítkem, advokátem se sídlem Dobrovského 1157/25, Olomouc, proti žalovanému: **Ministerstvo zdravotnictví**, se sídlem Palackého náměstí 375/4, Praha 2, proti rozhodnutí žalovaného ze dne 11. 12. 2023, čj. MZDR 29849/2023-2/PRO, o kasační stížnosti žalovaného proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě – pobočka v Olomouci ze dne 10. 9. 2024, čj. 65 A 16/2024-26,

t a k t o :

Rozsudek Krajského soudu v Ostravě – pobočka v Olomouci ze dne 10. 9. 2024, čj. 65 A 16/2024-26, **se ruší a věc se vrací** tomuto soudu k dalšímu řízení.

O d ů v o d n ě n í :

I. Vymezení věci

[1] Předmětem nyní projednávané věci je posouzení, zda žalobkyně porušila zákonem stanovenou povinnost mlčenlivosti dle § 51 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (dále „zákon o zdravotních službách“), pokud krajské hygienické stanici zaslala prohlášení o odmítnutí naordinovaných léčiv (dále „prohlášení o odmítnutí očkování“), které se týkalo odmítnutí očkování nezletilého dítěte na tetanus.

[2] Dne 10. 8. 2021 se k žalobkyni dostavilo nezletilé dítě spolu se svou zákonnou zástupkyní, a to za účelem ošetření hluboké tržné rány způsobené pádem na zem v zoologické zahradě. V rámci vyšetření ošetřující lékař zjistil, že dítě neabsolvovalo povinné očkování proti tetanu. Zákonné zástupkyni proto navrhl jeho provedení, avšak ta očkování

odmítla. Lékař následně konzultoval situaci nejprve s praktickou lékařkou nezletilého, která neshledala kontraindikaci pro očkování, a poté s krajskou hygienickou stanicí, která mimo jiné doporučila, aby bylo prohlášení o odmítnutí očkování ze strany zákonné zástupkyně zasláno příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví. Žalobkyně následně toto prohlášení, které obsahovalo osobní údaje nezletilého dítěte a stručnou informaci o jeho zdravotním stavu, předala krajské hygienické stanici.

[3] V tomto postupu žalobkyně shledal Krajský úřad Olomouckého kraje (dále „správní orgán prvního stupně“) naplnění skutkové podstaty § 117 odst. 3 písm. d) zákona o zdravotních službách a žalobkyni uznal vinnou z přestupku, kterého se dopustila porušením povinnosti zachovávat mlčenlivost o všech skutečnostech, o kterých se dozvěděla v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb dle § 51 odst. 1 zákona o zdravotních službách. Podle správního orgánu prvního stupně naplnila žalobkyně skutkovou podstatu výše uvedeného přestupku předáním informace o odmítnutí očkování a osobních údajů nezletilého dítěte orgánu ochrany veřejného zdraví.

[4] Žalovaný v záhlaví uvedeným rozhodnutím odvolání žalobkyně zamítl a rozhodnutí správního orgánu prvního stupně potvrdil. Žalovaný dovodil, že dle § 51 odst. 2 písm. c) zákona o zdravotních službách je nezbytné, aby výjimku z obecné povinnosti mlčenlivosti stanovil zákon, který tak musí učinit výslovně ve vztahu k zákonem chráněným skutečnostem. Dle žalovaného § 45 odst. 1 a 2 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů (dále „zákon o ochraně veřejného zdraví“), na který žalobkyně odkazovala, taková kritéria nesplňuje. Neurčitě vymezená povinnost součinnosti, jež je v těchto ustanoveních obsažena, nemohla prolomit povinnost mlčenlivosti poskytovatele zdravotních služeb.

[5] Proti rozhodnutí žalovaného podala žalobkyně žalobu ke Krajskému soudu v Ostravě – pobočka v Olomouci, který v záhlaví uvedeným rozsudkem rozhodnutí žalovaného zrušil a věc mu vrátil k dalšímu řízení. Krajský soud přisvědčil žalovanému, že obecné ustanovení § 45 odst. 1 zákona o ochraně veřejného zdraví o spolupráci mezi poskytovateli zdravotních služeb a orgány ochrany veřejného zdraví sám o sobě nepostačuje k prolomení povinnosti mlčenlivosti. Konstatoval však, že takové prolomení může být odůvodněno ustanovením § 51 odst. 1 písm. b) téhož zákona. Dané ustanovení stanoví, že poskytovatel zdravotních služeb je povinen na žádost orgánu ochrany veřejného zdraví sdělit osobní údaje fyzických osob, které má v evidenci. Těmito údaji jsou mimo jiné informace o druhu a datu očkování, kontraindikaci či imunitě vůči nákaze. Smysl této informační povinnosti krajský soud dovodil z § 46 odst. 1 zákona o ochraně veřejného zdraví, který (s určitými výjimkami) stanoví povinnost podstoupit očkování v rozsahu stanoveném prováděcím právním předpisem. Porušení této povinnosti je přestupkem. Aby krajská hygienická stanice mohla plnit své povinnosti na úseku prevence a zamezení vzniku a šíření infekčních onemocnění, musí být k dispozici nástroje pro získání potřebných informací.

[6] Krajský soud považoval za významnou skutečnost, že podnět k poskytnutí informace vzešel ze strany krajské hygienické stanice. Ustanovení § 51 odst. 1 písm. b) zákona o ochraně veřejného zdraví nestanoví konkrétní formu žádosti, a proto bylo telefonické doporučení ze strany krajské hygienické stanice dostatečné. Není rozhodné, zda byla poskytnuta informace kladná (o splnění očkovací povinnosti) nebo záporná (o odmítnutí

pokračování

očkovaní). Krajský soud rovněž uvedl, že k plnění výše zmíněných cílů je orgán ochrany veřejného zdraví dle § 51 odst. 1 písm. c) zákona o ochraně veřejného zdraví rovněž oprávněn nahlížet do zdravotnické dokumentace pacienta bez jeho souhlasu, pokud je to nezbytné k výkonu působnosti. To podtrhuje závěr, že orgány ochrany veřejného zdraví mají přístup k informacím ohledně plnění povinnosti podstoupit očkování u konkrétních osob.

II. Kasační stížnost

[7] Žalovaný (dále „stěžovatel“) podal kasační stížnost, v níž namítal nezákonnost rozsudku krajského soudu spočívající v nesprávném právním výkladu § 51 odst. 1 písm. b) zákona o ochraně veřejného zdraví.

[8] Stěžovatel namítl, že zákonný požadavek na podání žádosti ve smyslu § 51 odst. 1 písm. b) zákona o ochraně veřejného zdraví nemůže být naplněn pouhým telefonickým doporučením. Závěr krajského soudu, podle něhož postačuje ke splnění této povinnosti jakákoli forma podnětu ze strany orgánu ochrany veřejného zdraví, včetně neformálního doporučení bez stanovených náležitostí či formy, je nesprávný.

[9] Podle stěžovatele představuje prolomení zákonem stanovené mlčenlivosti natolik závažný zásah do právní sféry, že žádost upravená v § 51 odst. 1 písm. b) zákona o ochraně veřejného zdraví musí být písemná, aby byla později prokazatelná. Musí z ní být rovněž zřejmé, která osoba za orgán ochrany veřejného zdraví žádost podala. O obsahu telefonátu existoval pouze jednostranný záznam žalobkyně, v němž bylo uvedeno toliko doporučení odeslání hlášení o odmítnutí očkování skrze datovou schránku žalobkyně krajské hygienické stanici. Ze zápisu nevyplývalo, že by šlo o žádost ve smyslu § 51 odst. 1 písm. b) zákona o ochraně veřejného zdraví, ani jaký měl být obsah sdělovaných informací. Dle stěžovatele může poskytovatel zdravotních služeb navíc poskytnout na žádost toliko informace vymezené zákonem. Těmi jsou příjmení, rodné číslo a trvalý pobyt, dále druh a datum očkování, kontraindikaci či imunitu vůči nákaze. Mezi tyto informace tedy nelze podřadit zaslání negativního reversu, který obsahuje i další údaje nezletilého.

[10] Stěžovatel uvedl, že žalobkyně v průběhu řízení neuváděla jako důvod svého postupu žádost krajské hygienické stanice podle § 51 odst. 1 písm. b) zákona o ochraně veřejného zdraví. Tuto skutečnost zmínila až v rámci odvolacího řízení, kdy tvrdila, že jednala na základě přímého pokynu uvedeného orgánu. Stěžovatel však namítl, že takový pokyn žalobkyně nikdy neobdržela, ani jej nikde nezaznamenala.

[11] Výklad krajského soudu k § 51 odst. 1 písm. b) zákona o ochraně veřejného zdraví je nesprávný také proto, že činí zákonný požadavek žádosti nadbytečným. Podle názoru stěžovatele tím krajský soud popírá smysl a účel právní úpravy obsažené v zákoně o zdravotních službách, jelikož tímto výkladem fakticky eliminuje jakékoli formální náležitosti, které by měly být dodrženy i při nahlížení orgánu ochrany veřejného zdraví do zdravotnické dokumentace. Dle stěžovatele musí být podmínky uvedené v § 51 odst. 1 písm. b) zákona o ochraně veřejného zdraví řádně doloženy, aby mohlo dojít k legitimnímu prolomení povinnosti mlčenlivosti, která je stanovena jiným právním předpisem. Z uvedených důvodů navrhuje zrušení napadeného rozsudku.

[12] Žalobkyně se ke kasační stížnosti nevyjádřila.

III. Posouzení Nejvyšším správním soudem

[13] Kasační stížnost je důvodná.

[14] Krajský soud ve svém rozhodnutí dospěl k závěru, že žalobkyně neporušila povinnost mlčenlivosti tím, že krajské hygienické stanici na její telefonickou žádost (doporučení) zaslala prohlášení o odmítnutí očkování ze strany zákonné zástupkyně nezletilého dítěte. Tento závěr opřel o výklad § 51 odst. 2 písm. c) zákona o zdravotních službách ve spojení s § 51 odst. 1 písm. b) zákona o ochraně veřejného zdraví. Nejvyšší správní soud však tento výklad nepovažuje za správný.

[15] Obecná povinnost mlčenlivosti stanovená § 51 odst. 1 zákona o zdravotních službách je koncipována jako *povinnost zachovávat mlčenlivost o všech věcech, o kterých se poskytovatel zdravotních služeb dozvěděl v souvislosti s výkonem své činnosti*. Povinnost zachovávat mlčenlivost o všech věcech nemůže zakládat jakýkoli důvod k pochybnostem o značném rozsahu této povinnosti, který odpovídá potřebě chránit soukromí pacienta. Podle komentářové literatury k citovanému ustanovení „*povinná mlčenlivost zahrnuje informace, které se vážou ke zdravotnímu stavu pacienta (potíže popsané pacientem, diagnostická rozvaha, individuální léčebný postup, výsledky vyšetření, resp. obsah zdravotnické dokumentace atd.), ale i skutečnosti, které se ke zdravotnímu stavu nevztahují vůbec či jen velmi vzdáleně (vztahy v rodině, příslušnost k politické straně či hnutí, vnitřní fungování zaměstnavatele pacienta atd.), pokud se o nich poskytovatel dozvěděl v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb*“ (ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T., ŠIROKÁ, L., ŠOLC, M. a kol. *Zákon o zdravotních službách: Komentář*. [Systém ASPI]. Wolters Kluwer [cit. 2026-7-1]. ASPI_ID KO372_p12011CZ. Dostupné z: www.aspi.cz. ISSN 2336-517X). V kontextu výše uvedeného nemůže předně být sporu o to, že prohlášení o odmítnutí očkování je součástí zdravotnické dokumentace a je tedy informací, která je chráněna povinností mlčenlivosti.

[16] Ústavněprávním základem a východiskem pro úvahy o povinnosti mlčenlivosti je právo na ochranu soukromí. To je garantováno v čl. 7 odst. 1 Listiny základních práv a svobod (dále „Listina“) a může být omezeno jen v případech stanovených zákonem. Dále podle čl. 10 odst. 2 Listiny má každý právo na ochranu před neoprávněným zasahováním do soukromého a rodinného života a podle čl. 10 odst. 3 Listiny má každý právo na ochranu před neoprávněným shromažďováním, zveřejňováním nebo jiným zneužíváním údajů o své osobě.

[17] Nelze opomenout ani čl. 10 odst. 1 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně (vyhlášena pod č. 96/2001 Sb. m. s.), podle něhož má každý právo na ochranu soukromí ve vztahu k informacím o svém zdraví. Tato úmluva je součástí právního řádu podle čl. 10 Ústavy České republiky, protože jde o vyhlášenou mezinárodní smlouvu, k jejíž ratifikaci dal Parlament souhlas a již je Česká republika vázána. V neposlední řadě informace o zdravotním stavu spadají do zvláštní kategorie osobních údajů ve smyslu čl. 9 odst. 1 nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů).

pokračování

[18] Právo na ochranu soukromí však není absolutní. Do tohoto práva lze zasáhnout, což připouští jak čl. 7 odst. 1 Listiny, tak čl. 26 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně. Zatímco čl. 7 odst. 1 Listiny neobsahuje výčet legitimních cílů, které mohou vést k omezení tohoto práva, čl. 26 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně omezení tohoto práva připouští v případech, *kdy tak stanoví zákon a která jsou nezbytná v demokratické společnosti v zájmu bezpečnosti veřejnosti, předcházení trestné činnosti, ochrany veřejného zdraví nebo ochrany práv a svobod jiných.*

[19] Zákon o zdravotních službách v návaznosti na tato východiska upravuje nejen povinnost mlčenlivosti, ale i situace, kdy může dojít k jejímu prolomení. Jednou z nich je *sdělování, popřípadě oznamování údajů nebo jiných skutečností podle zákona o zdravotních službách nebo jiných právních předpisů, pokud ze zákona o zdravotních službách nebo jiných právních předpisů vyplývá, že údaje nebo skutečnosti lze sdělit bez souhlasu pacienta* [§ 51 odst. 2 písm. c) zákona o zdravotních službách]. Toto ustanovení tedy požaduje, aby možnost sdělovat či oznamovat informace bez souhlasu pacienta vyplývala ze zákona o zdravotních službách či jiného právního předpisu. Takovým jiným právním předpisem může být i zákon o ochraně veřejného zdraví. Vedle toho je ale třeba se zabývat tím, zda takové zákonné omezení práva na ochranu soukromí a informací o zdravotním stavu sleduje legitimní cíl plynoucí z čl. 26 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně a zda je v určitém vztahu přiměřenosti k tomuto cíli. Zákonná omezení současně musí být vykládána restriktivně s respektem k zachování základních práv a svobod (KÜHN, Z., KRATOCHVÍL, J., KMEC, J., KOSAR, D. a kol. *Listina základních práv a svobod. Komentář.* [Systém ASPI]. Nakladatelství Leges [cit. 2026-7-1]. ASPI_ID KO211993CZ. Dostupné z: www.aspi.cz. ISSN 2336-517X).

[20] Krajský soud dovodil zákonné oprávnění umožňující prolomení povinnosti mlčenlivosti z § 51 odst. 1 písm. b) zákona o ochraně veřejného zdraví. Podle tohoto ustanovení je poskytovatel zdravotních služeb povinen příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví *na jeho žádost sdělit osobní údaje fyzických osob, které mají ve své evidenci, a to jméno, příjmení, rodné číslo a trvalý pobyt, dále druh a datum očkování, kontraindikaci či imunitu vůči nákaze.* Podpůrně argumentoval také § 51 odst. 1 písm. c) zákona o ochraně veřejného zdraví, podle něhož je poskytovatel zdravotních služeb povinen *umožnit, aby pro potřeby kontroly prevence vzniku a šíření infekčních onemocnění zaměstnanec orgánu ochrany veřejného zdraví nahlížel do zdravotnické dokumentace a pořizoval z ní výpisy.*

[21] K těmto závěrům Nejvyšší správní soud v obecnosti nejprve uvádí, že § 51 zákona o ochraně veřejného zdraví je zařazen v hlavě III (*Předcházení vzniku a šíření infekčních nemocí*), dílu 1 (*Očkování a spolupráce orgánů ochrany veřejného zdraví s poskytovateli zdravotních služeb*) zákona o ochraně veřejného zdraví. Tato část zákona obsahuje souhrn opatření stanovených k ochraně před vznikem, šířením a k omezení výskytu infekčních onemocnění. Tato opatření sledují cíl v podobě ochrany veřejného zdraví.

[22] Infekčním onemocněním je i tetanus. Ačkoli u tohoto onemocnění nedochází k přenosu z člověka na člověka, jde o závažné onemocnění způsobující život ohrožující stav nakaženého jedince, tedy o onemocnění vysoce nebezpečné. To uvedl již žalovaný ve svém rozhodnutí a v tomto řízení to není jakkoli zpochybňováno.

[23] Jedním z konkrétních opatření hlavy III., dílu 1 zákona o ochraně veřejného zdraví, která uskutečňují poskytovatelé zdravotních služeb za účelem ochrany před vznikem, šířením a k omezení výskytu infekčních onemocnění, je očkování. Povinnost očkování konkrétně proti tetanu, o který jde v této věci, je stanovena v § 46 zákona o ochraně veřejného zdraví a konkrétněji provedena vyhláškou č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem. Tato vyhláška stanoví podmínky pravidelného očkování proti tetanu (§ 4) a podmínky mimořádného očkování proti tetanu při úrazech, poraněních nebo nehojících se ranách, u nichž je nebezpečí onemocnění tetanem (§ 13).

[24] Ze správního spisu, konkrétně z lékařské zprávy z 10. 8. 2022, je zřejmé, že v návaznosti na zjištění, že dítě neabsolvovalo povinné očkování proti tetanu, ošetřující lékař navrhl zákonné zástupkyni provedení tohoto očkování. Ta ale očkování odmítla. Lékař následně telefonicky konzultoval situaci nejprve s praktickou lékařkou nezletilého, která neshledala kontraindikaci pro očkování, a poté s krajskou hygienickou stanicí, která mimo jiné doporučila, aby bylo prohlášení o odmítnutí očkování ze strany zákonné zástupkyně zasláno příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví. Žalobkyně následně toto prohlášení, které obsahovalo osobní údaje nezletilého pacienta a stručnou informaci o jeho zdravotním stavu, předala krajské hygienické stanici. Mezi ošetřujícím lékařem a krajskou hygienickou stanicí tedy proběhla telefonická konzultace, přičemž ze strany krajské hygienické stanice bylo doporučeno podání imunoglobulinu proti tetanu a odeslání prohlášení o odmítnutí očkování k dalšímu dořešení. K odeslání tohoto prohlášení datovou schránkou došlo následující den.

[25] Z popisu okolností dané věci a také z navazující (odvolací a žalobní) argumentace žalobkyně plyne, že odeslání prohlášení o odmítnutí očkování bylo učiněno za účelem informování orgánu ochrany veřejného zdraví o neplnění očkovací povinnosti u konkrétního pacienta. Žalobkyně poukazovala na potřebu orgánů ochrany veřejného zdraví disponovat informacemi o plnění očkovací povinnosti. V této souvislosti žalobkyně argumentovala tím, že poskytovatelé zdravotních služeb jsou logicky primárními zdroji těchto informací. Bez poskytnutí těchto informací orgánu ochrany veřejného zdraví na základě výzvy orgánu ochrany veřejného zdraví by tyto orgány nemohly vykonávat svoji činnost v oblasti očkování a ustanovení zákona upravující tuto činnost by se stala neúčinnými a nevymahatelnými. Konkrétně pak žalobkyně poukazovala také na § 46 odst. 3 zákona o ochraně veřejného zdraví. Ten stanoví, že *zjistí-li příslušný orgán ochrany veřejného zdraví, že se nezletilá fyzická osoba nepodrobila očkování nebo vyšetření podle § 46 odst. 2 téhož zákona, a jde-li o nezletilou fyzickou osobu, která nemá zvoleného poskytovatele zdravotních služeb v oboru praktické lékařství pro děti a dorost, stanoví jí rozhodnutím povinnost podrobit se tomuto očkování nebo vyšetření u určeného poskytovatele zdravotních služeb*. Protože zákonná zástupkyně nezletilého pacienta odmítla provedení povinného očkování, tedy žalobkyni bránila ve splnění zákonem stanovené povinnosti, bylo dle názoru žalobkyně na místě informovat orgán ochrany veřejného zdraví, který následně mohl postupovat v intencích uvedeného ustanovení.

[26] Krajský soud argumentaci žalobkyně přisvědčil. Uzavřel, že povinnost mlčenlivosti nebyla ze strany poskytovatele zdravotních služeb porušena. Svoji úvahu opřel o východisko, podle něhož má-li krajská hygienická stanice plnit své povinnosti v oblasti

pokračování

kontroly plnění očkovací povinnosti [krajský soud konkrétně poukazoval na projednávání přestupků podle § 92k odst. 6 písm. a) a b) zákona o ochraně veřejného zdraví upravujících v této souvislosti přestupky fyzických osob, které se nepodrobí stanovenému pravidelnému nebo mimořádnému očkování, respektive zákonných zástupců nezletilých fyzických osob], musí mít k dispozici nástroje pro získávání potřebných informací o (ne)očkováných osobách. Následně argumentoval § 51 odst. 1 písm. b) zákona o ochraně veřejného zdraví, který nestanoví konkrétní formu žádosti. Proto bylo podle jeho názoru ústní telefonické doporučení ze strany krajské hygienické stanice dostatečné. Na základě uvedeného ustanovení lze poskytnout nejen informaci kladnou, tj. že určitá osoba očkování podstoupila, ale také informaci zápornou, tedy, že konkrétní osoba očkování nepodstoupila.

[27] Obecně lze uvést, že informační povinnost poskytovatelů zdravotních služeb vůči orgánu ochrany veřejného zdraví plynoucí z § 51 odst. 1 zákona o ochraně veřejného zdraví lze považovat za zákonem stanovené situace, kdy dochází k prolomení povinnosti mlčenlivosti ve smyslu § 51 odst. 2 písm. c) zákona o zdravotních službách. Tato informační povinnost sleduje legitimní cíl v podobě ochrany veřejného zdraví. Toto zákonné omezení povinnosti mlčenlivosti nicméně musí být vykládáno restriktivně (srov bod [19] tohoto rozsudku).

[28] Jde-li o východisko krajského soudu, pak Nejvyšší správní soud v žádném případě nezpochybňuje potřebnost výkonu státního zdravotního dozoru nad plněním povinností stanovených zákonem k ochraně veřejného zdraví, který patří do působnosti krajských hygienických stanic [§ 82 odst. 2 písm. b) zákona o ochraně veřejného zdraví], jakož ani oprávnění krajských hygienických stanic projednávat přestupky na úseku ochrany veřejného zdraví [§ 82 odst. 2 písm. k) zákona o ochraně veřejného zdraví]. Takto kontrolovanou povinností má být i povinnost podrobit se povinnému očkování. Mezi přestupky, které jsou krajské hygienické stanice oprávněny projednávat pak patří i přestupky na úseku předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a předcházení vzniku jiného ohrožení zdraví podle § 92k zákona o ochraně veřejného zdraví, konkrétně přestupky postihující neplnění povinné očkovací povinnosti. Správní trestání v této oblasti je jistě jedním z prostředků, který má za cíl zajistit plnění očkovací povinnosti. To nezpochybnil ani Ústavní soud v nálezu z 22. 12. 2015, sp. zn. I. ÚS 1253/14. Tam formuloval čtyři podmínky, za kterých lze uznat výhradu svědomí a nepřistoupit k sankcionování nesplnění očkovací povinnosti. Současně Ústavní soud zdůraznil, že výjimka z vynucování očkovací povinnosti má být mimořádná a nemá se stát pravidlem (body 47 a 50 nálezu).

[29] Lze také souhlasit s krajským soudem, který uvedl, že aby mohla krajská hygienická stanice uvedené povinnosti plnit, musí mít k dispozici nástroje pro získání potřebných informací. Nelze nicméně ztrácet ze zřetele, že tyto nástroje musí mít jasnou, určitou a srozumitelnou oporu v zákoně.

[30] Jedním z nástrojů, který krajské hygienické stanice mohou využívat v rámci kontroly plnění očkovací povinnosti, je výkon státního dozoru. Protože výkon státního dozoru výrazně zasahuje do právní sféry nejen kontrolovaných subjektů, ale i subjektů dalších (třetích osob), musí být všechna oprávnění dozorčího orgánu a povinnosti dozorovaných osob stanovena zákonem. To činí zákon č. 255/2012 Sb., o kontrole (kontrolní řád). Ten

stanoví pravidla nejen pro pověření ke kontrole pro kontrolující osobu, pro zahájení kontroly, pro celý její další průběh, ale již i pro úkony předcházející kontrole. Podle tohoto zákona musí kontrolovaná osoba vytvořit podmínky pro výkon kontroly, umožnit kontrolujícímu výkon jeho oprávnění a poskytovat k tomu potřebou součinnost (§ 10 odst. 2 kontrolního řádu). Právem kontrolujícího je požadovat poskytnutí údajů, dokumentů a věcí vztahujících se k předmětu kontroly nebo k činnosti kontrolované osoby [§ 8 písm. c) kontrolního řádu]. Jde-li o úkony prováděné před zahájením kontroly, pak platí, že kontrolní orgán může provádět ještě před zahájením kontroly úkony, jejichž účelem je opatření podkladů pro posouzení, zda zahájit kontrolu (§ 3 odst. 1 kontrolního řádu). O těchto úkonech pak musí kontrolní orgán pořádit záznam (§ 3 odst. 2 kontrolního řádu).

[31] Takto vymezeným pravidlům nicméně neodpovídá postup žalobkyně a krajské hygienické stanice v nyní projednávané věci. Je evidentní, že nebyla zahájena kontrola podle kontrolního řádu a ani nic nenasvědčuje tomu, že ze strany krajské hygienické stanice šlo o postup před zahájením kontroly. Žalobkyně ani nic takového netvrdila. Nebyl předložen ani žádný záznam ve smyslu § 3 odst. 2 kontrolního řádu. Jediným záznamem o komunikaci mezi žalobkyní a krajskou hygienickou stanicí je poznámka v lékařské zprávě nezletilého dítěte.

[32] Je třeba se však zabývat otázkou, zda v rámci výkonu státního zdravotního dozoru na úseku kontroly prevence vzniku a šíření infekčních onemocnění neplatí méně formální pravidla, a to právě díky právní úpravě plynoucí z § 51 odst. 1 písm. b) zákona o ochraně veřejného zdraví. To dovodil krajský soud. Uvedl, že jelikož toto ustanovení pro žádost o poskytnutí informací o očkování fyzické osoby nestanoví žádnou formu, postačí (vždy) forma ústní, v dané věci tedy telefonické doporučení krajské hygienické stanice. S takovým výkladem Nejvyšší správní soud nesouhlasí. Nelze totiž ztrácet ze zřetele, že jde o poskytování citlivých informací o zdravotním stavu, při kterém je třeba postupovat restriktivně. To znamená, že žádost o sdělení těchto informací by zpravidla měla být písemná, a to proto, aby byla později zpětně prokazatelná. Musí z ní být zřejmé, která osoba za orgán ochrany veřejného zdraví žádost podala, aby bylo zjistitelné, zda se vůbec jedná o osobu k takovému úkonu oprávněnou. Musí být také zřejmé, že jde o žádost právě podle uvedeného ustanovení. Nicméně, pokud by jak na straně poskytovatele, tak na straně orgánu ochrany veřejného zdraví byly pořízeny jednoznačné záznamy, které by dostatečně určily, že jde o postup podle zmiňovaného ustanovení, identifikovaly žádající osobu a účel žádosti a (oprávněně) vysvětlovaly, proč nelze zaslat písemnou žádost, bylo by možné výjimečně připustit poskytnutí informací i bez formální písemné žádosti. Takové okolnosti však v projednávané věci nenastaly. Jak již bylo uvedeno, jediným záznamem, který předcházел zaslání prohlášení o odmítnutí očkování, byla zmínka v lékařské zprávě o konzultaci s krajskou hygienickou stanicí. Tam je sice příjmením identifikována konkrétní pracovnice. Splnění pouze této podmínky však nelze považovat za dostatečné. Stejně tak o účelu žádosti nic nevypovídá poznámka, že ze strany krajské hygienické stanice bylo doporučeno zaslání prohlášení o odmítnutí očkování k dalšímu dořešení.

[33] Pokud by k aktivaci povinnosti poskytovatele zdravotních služeb sdělit údaje ve smyslu § 51 odst. 1 písm. b) zákona o ochraně veřejného zdraví měla i ve standardních situacích postačit neformální ústní (telefonická) žádost orgánu ochrany veřejného zdraví, pak lze očekávat, že by to bylo výslovně uvedeno v právním předpisu. Tak tomu ostatně je

pokračování

u jiných postupů upravených v hlavě III (*Předcházení vzniku a šíření infekčních nemocí*) zákona o ochraně veřejného zdraví, kdy v případě rizika prodlení je v prováděcích předpisech výslovně stanovena možnost telefonické komunikace mezi poskytovatelem zdravotních služeb a orgánem ochrany veřejného zdraví.

[34] Tak je tomu například v rámci systému hlášení infekčních onemocnění a zacházení s biologickým materiálem upraveného v § 62 zákona o ochraně veřejného zdraví. Toto ustanovení stanoví řadě osob, včetně poskytovatele zdravotních služeb, které zjistí infekční onemocnění, podezření na takové onemocnění nebo úmrtí na něj, nebo se o těchto skutečnostech dozví, povinnost ohlásit toto zjištění příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví neprodleně, způsobem a v rozsahu upraveném prováděcím právním předpisem. Tímto prováděcím předpisem je vyhláška č. 306/2012 Sb., o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a vybraných zařízení sociálních služeb (dále „vyhláška o podmínkách předcházejících vzniku a šíření infekčních onemocnění“). Tato vyhláška v § 1 pro jednotlivé případy stanoví konkrétní způsoby informování orgánu ochrany veřejného zdraví. Tato hlášení jsou v některých případech podávána elektronicky v zabezpečeném formátu nebo na tiskopisech (§ 1 odst. 3), v jiných případech pak jsou podávána okamžitě telefonicky a následně bez zbytečného prodlení jsou potvrzována elektronickou poštou v zabezpečeném formátu (§ 1 odst. 4), nebo ihned osobně, telefonicky nebo elektronickou poštou (§ 1 odst. 5). Vždy je tedy stanoven konkrétní způsob komunikace směrem k orgánu ochrany veřejného zdraví.

[35] Vedle toho je zákonem o ochraně veřejného zdraví upraven tzv. systém epidemiologické bdělosti, a to v § 75a tohoto zákona, na který navazuje vyhláška č. 473/2008 Sb., o systému epidemiologické bdělosti pro vybrané infekce (dále „vyhláška o epidemiologické bdělosti“), s účinností od 1. 1. 2024 nahrazena vyhláškou č. 389/2023 Sb. Cílem této úpravy je shromažďovat údaje o výskytu stanovených infekčních onemocnění. Vyhláška o epidemiologické bdělosti upravuje rozsah infekcí, pro které je tento systém zaveden (mezi tato onemocnění patří i tetanus), a stanoví rozsah shromažďovaných údajů o infekcích, způsob a lhůty jejich hlášení, laboratorní diagnostiku, epidemiologické šetření a stanovení druhu a způsobu provedení protiepidemických opatření infekčních onemocnění, základní charakteristiku, klinickou definici a klasifikaci infekčních onemocnění. Ohledně tetanu je v čl. 5 přílohy č. 12 této vyhlášky stanovena povinnost poskytovatele zdravotních služeb hlásit orgánu ochrany veřejného zdraví výskyt tetanu nebo úmrtí způsobené tímto onemocněním orgánu ochrany veřejného zdraví. Tato povinnost se tedy vztahuje k prokázaným případům. Toto hlášení probíhá způsoby stanovenými v § 5 odst. 3 vyhlášky o podmínkách předcházejících vzniku a šíření infekčních onemocnění, a to elektronicky přímo do registru aktuálního zdravotního stavu fyzických osob, které onemocněly infekčním onemocněním, a fyzických osob podezřelých z nákazy, v případě nebezpečí z prodlení i telefonicky. Vedle toho je v čl. 6 stanovena postup v případě podezření na výskyt tetanu. V této situaci poskytovatel zdravotních služeb zajistí odběr materiálu na bakteriologické vyšetření s cílem pokusit se prokázat *Clostridium tetani* v ráně (pokud je zjištěno poranění, které bylo pravděpodobnou vstupní branou infekce). Dále zajistí odběr krve na sérologické vyšetření. Zajistí neprodleně transport biologického materiálu do příslušné vyšetřující laboratoře. Epidemiologické šetření, jakožto zvláštní procesní postup, který není kontrolou (státním zdravotním dozorem) ve smyslu kontrolního řádu (§ 62a

zákona o ochraně veřejného zdraví), včetně kontroly proočkovanosti pak podle tohoto ustanovení zajistí orgán ochrany veřejného zdraví. Cílem tohoto postupu je určit cestu přenosu šetřeného infekčního onemocnění, tedy zjistit informace, které jsou důležité z hlediska zamezení dalšího možného přenosu infekce. Při provádění epidemiologického šetření je v § 62a zákona o ochraně veřejného zdraví všem osobám uložena povinnost sdělit orgánu ochrany veřejného zdraví na jeho výzvu okolnosti důležité v zájmu tohoto šetření. Takovou informací by byla i informace o provedení či neprovedení příslušného očkování, přičemž tato povinnost by dopadala i na poskytovatele zdravotních služeb.

[36] Z výše uvedeného plyne, že procesy týkající se ohlašovací povinnosti infekčních onemocnění poskytovatelů zdravotních služeb či systému epidemiologické bdělosti a navazujícího epidemiologického šetření a povinnosti jednotlivých aktérů v rámci těchto postupů jsou velmi podrobně upraveny, a to včetně forem a způsobů komunikace mezi poskytovatelem zdravotních služeb a orgánem ochrany veřejného zdraví. Tato podrobná úprava podle názoru Nejvyššího správního soudu plně odpovídá významu, jaký má zachovávání povinnosti mlčenlivosti stanovené § 51 odst. 1 zákona o zdravotních službách (bod [15] tohoto rozsudku).

[37] V nyní posuzované věci nicméně žádná z výše popsaných situací nenastala. Ze správního spisu nevyplývá, že žalobkyně poskytla orgánu ochrany veřejného zdraví informaci o podezření na možný výskyt tetanu. Takové podezření nehlásila. Ze spisu není ani patrné, že by žalobkyně činila kroky předpokládané čl. 6 přílohy 12 vyhlášky o epidemiologické bdělosti (odběr materiálu na bakteriologické vyšetření a odběr krve na sérologické vyšetření), které by mohly naznačovat podezření na tetanus, a tedy vést k zahájení epidemiologického šetření. Ostatně sama žalobkyně ve stanovisku z 21. 11. 2022 ke stížnosti zákonné zástupkyně uvedla, že *„nešlo o hlášení suspektního tetanu, ... ale o zaslání negativního reverzu“*. Podle obsahu správního spisu žalobkyně tedy neprovedla kroky předpokládané vyhláškou o epidemiologické bdělosti, z nichž by vyplývalo podezření na výskyt tetanu, které mohly mít za následek zahájení epidemiologického šetření ze strany orgánu ochrany veřejného zdraví.

[38] Krajský soud na podporu svých závěrů poukazoval také na § 51 odst. 1 písm. c) zákona o ochraně veřejného zdraví. Podle tohoto ustanovení je poskytovatel zdravotních služeb povinen příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví umožnit, aby pro potřeby kontroly prevence vzniku a šíření infekčních onemocnění zaměstnanec orgánu ochrany veřejného zdraví nahlížel do zdravotnické dokumentace a pořizoval z ní výpisy. Tomu koresponduje i oprávnění orgánu ochrany veřejného zdraví plynoucí z § 65 odst. 2 písm. k) zákona o zdravotních službách. Podle něj *do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi mohou bez jeho souhlasu nahlížet, jestliže je to v zájmu pacienta nebo jestliže je to potřebné k naplnění účelů plynoucích z jejich pověření nebo k výkonu působnosti svěřené podle tohoto zákona nebo jiných právních předpisů, a to v nezbytném rozsahu, osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání, které jsou zaměstnanci orgánů ochrany veřejného zdraví, při výkonu státního zdravotního dozoru*.

[39] Tato ustanovení podle názoru Nejvyššího správního soudu doplňují obecnou úpravu plynoucí z kontrolního řádu.

pokračování

[40] Podle § 3 odst. 1 kontrolního řádu sice může kontrolní orgán před zahájením kontroly provádět úkony, jejichž účelem je opatření podkladů pro posouzení, zda zahájit kontrolu. Již z povahy těchto úkonů nicméně plyne, že jde o fázi předběžnou, která sama o sobě ještě nepředstavuje výkon kontroly v plném procesním režimu kontrolního řádu. Oprávnění kontrolujícího požadovat součinnost, předložení podkladů či umožnění vstupu do prostor jsou totiž v kontrolním řádu spojena až s výkonem kontroly jako takové, srov. zejména § 7 (vstup na pozemky, do staveb a jiných prostor), § 8 (další práva kontrolujícího) a povinnosti kontrolované osoby podle § 10 (práva s povinnosti kontrolované osoby). Nelze ale dovozovat, že již v rámci úkonů předcházejících kontrole je dotčený subjekt povinen vyhovět každému požadavku kontrolního orgánu. V těchto případech kontrolní orgány nedisponují žádnými oprávněními srovnatelnými s § 7 a § 8 kontrolního řádu (VEDRAL, J. *Kontrolní řád. Komentář*. Praha: BOVA POLYGON, 2015, s. 50).

[41] Na základě výše citovaných ustanovení [§ 51 odst. 1 písm. c) zákona o ochraně veřejného zdraví a § 65 odst. 2 písm. k) zákona o zdravotních službách] však orgán ochrany veřejného zdraví získává silnější oprávnění, než jaká by vyplývala toliko z obecné úpravy úkonů předcházejících kontrole. Tato zvláštní oprávnění ale nelze vykládat extenzivně tak, že by zakládala prostor pro neformální, procesně nestrukturované získávání informací od poskytovatelů zdravotních služeb. Jinak řečeno, skutečnost, že zákon v určitých případech umožňuje nahlížet do zdravotnické dokumentace i bez souhlasu pacienta, ještě neznamená, že lze citlivé údaje vyžadovat mimo rámec zákonem předvídaného výkonu veřejné moci.

[42] Nejvyšší správní soud má za to, že smyslem citovaných ustanovení je umožnit orgánu ochrany veřejného zdraví efektivní výkon jeho zákonné působnosti, zejména tam, kde je nezbytné rychleji a účinně reagovat na rizika spojená s prevencí a šířením infekčních onemocnění. Tato ustanovení proto umožňují vyžadovat přístup ke zdravotnické dokumentaci i v situacích, kdy by takový přístup nebylo ještě možné žádat podle obecné úpravy kontrolního řádu. I v takovém případě však musí být zřejmé, že jde o postup uskutečňovaný na základě zákona, k určitému zákonem aprobovanému účelu, oprávněnou osobou a pouze v nezbytném rozsahu. Opačný výklad by nepřiměřeně oslaboval ochranu důvěrnosti zdravotnické dokumentace, rozostřoval hranice výkonu veřejné moci a v konečném důsledku by byl v rozporu se zásadou legality. Přístup ke zdravotnické dokumentaci totiž představuje závažný zásah do soukromé sféry pacienta, a proto musí být podložen nikoli pouhou faktickou součinností či neformální žádostí, ale konkrétním zákonným oprávněním uplatněným v mezích jeho účelu.

[43] Nejvyšší správní soud proto v této části uzavírá, že § 51 odst. 1 písm. c) zákona o ochraně veřejného zdraví je třeba chápat jako zvláštní právní úpravu doplňující obecný režim kontroly podle kontrolního řádu. Toto ustanovení může založit oprávnění orgánu ochrany veřejného zdraví požadovat nahlížení do zdravotnické dokumentace, respektive povinnost poskytovatele zdravotních služeb takovému oprávnění vyhovět, a to v situaci, kdy by ještě nebyla zahájena kontrola podle kontrolního řádu. Nelze je však vykládat tak, že by legalizovalo neformální a procesně nezachycené získávání údajů od poskytovatelů zdravotních služeb.

[44] Pro úplnost Nejvyšší správní soud dodává, že v § 51 odst. 1 zákona o ochraně veřejného zdraví je to pouze skutková podstata uvedená pod písm. a), která poskytovateli

zdravotních služeb ukládá aktivní povinnost informovat orgán ochrany veřejného zdraví. Toto ustanovení však míří pouze na sdělování neobvyklých reakcí po očkování včetně názvu a čísla šarže použité očkovací látky.

[45] Je evidentní, že v posuzované oblasti se střetává právo na ochranu informací o zdravotním stavu osoby (práva na její soukromí) a veřejný zájem na ochraně veřejného zdraví. Tato práva musí být vzájemně (vy)vážena. V řadě případů zákonodárce přistupuje k omezení práva na ochranu informací o zdravotním stavu, tedy přistupuje k poskytnutí informací o zdravotním stavu pacienta bez jeho souhlasu orgánu ochrany veřejného zdraví. Ze zákona ovšem nevyplývá oprávnění či povinnost poskytovatelů zdravotních služeb systematicky a adresně informovat krajské hygienické stanice o pacientech, kteří se nepodrobili povinným očkováním. K obdobnému závěru dospěla i odborná literatura, která se zabývala otázkou uplatňování výhrady svědomí vůči povinnému očkování a ve shodě s výše uvedeným konstatovala, *„že lékaři nejsou povinni systematicky informovat krajské hygienické stanice (státní orgány, do jejichž kompetence spadá agenda očkování) o jednotlivých dětech, u kterých byla jejich zákonnými zástupci (obvykle rodiči) uplatněna výhrada svědomí. Musí ve zdravotnické dokumentaci vést záznamy o takových dětech, ale neexistuje žádná okamžitá nebo pravidelná právní povinnost předávat tyto informace hygienickým stanicím“* (PREUS O., KINDLOVÁ, M., Výhrada svědomí proti povinnému očkování: „právo v knihách“ a „právo v akci“. *Právník*. roč. 2025, č. 9, s. 816).

[46] Povinnost poskytovatelů zdravotních služeb informovat systematicky a adresně krajské hygienické stanice o pacientech, kteří se nepodrobili povinným očkováním nelze dovodit z obecné povinnosti spolupráce poskytovatelů zdravotních služeb s orgány ochrany veřejného zdraví, plynoucí z § 45 odst. 1 zákona o ochraně veřejného zdraví. Podle jeho první věty *k ochraně před vznikem, šířením a k omezení výskytu infekčních onemocnění spolupracují poskytovatelé zdravotních služeb s orgány ochrany veřejného zdraví a provádějí opatření stanovená tímto zákonem nebo na základě zákona příslušným orgánem ochrany veřejného zdraví*. To, že z tohoto ustanovení neplynou poskytovateli zdravotních služeb žádná konkrétní oprávnění či povinnosti, které by mohly odůvodnit prolomení povinnosti mlčenlivosti poskytovatele zdravotních služeb stran informační povinnosti vůči orgánu ochrany veřejného zdraví, vyslovil ve shodě se stěžovatelem již krajský soud. S tímto závěrem se Nejvyšší správní soud ztotožňuje.

[47] Úvahy krajského soudu o možnosti prolomit povinnost mlčenlivosti a poskytnout orgánu ochrany veřejného zdraví informace v podobě prohlášení o odmítnutí očkování, které argumentačně opřel o § 51 odst. 1 písm. b) a c) zákona o ochraně veřejného zdraví, avšak učinil tak bez přihlédnutí ke konkrétním okolnostem případu, ale obstát nemohou. Postup podle těchto ustanovení by byl možný za situace, kdy by orgán ochrany veřejného zdraví poskytnutí takových informací od poskytovatele zdravotních služeb žádal na základě řádné žádosti. Stejně tak by tomu bylo při výkonu státního zdravotního dozoru v této oblasti ve formě kontroly podle kontrolního řádu či v rámci úkonů předcházejících případné kontrole za využití oprávnění plynoucího z § 51 odst. 1 písm. c) zákona o ochraně veřejného zdraví. V dané věci však žádné takové postupy využity nebyly. Nebylo vedeno ani epidemiologické šetření. Správní orgány proto nepochybily, pokud v postupu žalobkyně spatřovaly porušení povinnosti mlčenlivosti podle § 51 zákona o zdravotních službách, tedy přestupek podle § 117 odst. 3 písm. d) téhož zákona.

pokračování

[48] Zbývá dodat, že Nejvyšší správní soud nicméně souhlasí se závěrem krajského soudu, že s odkazem na § 51 odst. 1 písm. b) zákona o ochraně veřejného zdraví lze při splnění shora vymezených podmínek poskytnout i informaci o tom, že konkrétní osoba odmítla podstoupit očkování. Citované ustanovení sice tuto skutečnost výslovně nezmiňuje, nelze je však vykládat izolovaně a toliko jazykově. Jeho smyslem je umožnit příslušnému orgánu posoudit, zda byla očkovací povinnost splněna, popřípadě z jakého právně relevantního důvodu k očkování nedošlo. Právě údaj o odmítnutí očkování je pro takové posouzení významný. Současně jde o skutečnost zachycenou ve zdravotnické dokumentaci, neboť nesouhlas s poskytnutím zdravotních služeb, popřípadě záznam o něm, je její součástí [§ 34 odst. 5 zákona o zdravotních službách a § 3 odst. 1 písm. l) vyhlášky 444/2024 Sb., o zdravotnické dokumentaci]. Jde tedy o údaj, který má poskytovatel ve své evidenci a který bezprostředně souvisí s výkonem působnosti orgánu ochrany veřejného zdraví.

[49] Není úkolem Nejvyššího správního soudu hodnotit, zda zákon dává orgánu ochrany veřejného zdraví k dispozici dostatečně funkční nástroje pro plnění veškerých jeho úkolů na úseku kontroly plnění povinnosti podrobit se stanovenému pravidelnému očkování [§ 92k odst. 6 písm. a) a b) zákona o ochraně veřejného zdraví]. Nemůže posuzovat, zda se tedy v důsledku výše uvedených závěrů povinnost podstoupit očkování nestává jen povinností formální a prakticky nevymahatelnou, jak naznačuje krajský soud. Nastavení dostatečně funkčního mechanismu je totiž úkol pro zákonodárce, který určuje pravidla pro vzájemnou komunikaci mezi poskytovateli zdravotních služeb a orgánem ochrany veřejného zdraví, a to v rámci vyvažování práva na ochranu informací o zdravotním stavu osoby (práva na její soukromí) na jedné straně a veřejného zájmu na ochraně veřejného zdraví na straně druhé.

[50] Nejvyšší správní soud si je samozřejmě plně vědom závažnosti a citlivosti dané problematiky. Neopominul ani argumentaci žalobkyně, která poukazuje na nezbytnost hodnotit míru přijatelného zdravotního rizika pro nezletilého pacienta v porovnání se svobodou rozhodování (svědomí) jeho zákonného zástupce. Jinak řečeno žalobkyně poukazuje na fakt, že úkolem orgánu ochrany veřejného zdraví je i ochrana nezletilých osob, které mají právo na ochranu zdraví. K těmto střetům skutečně dochází. K posuzování těchto situací se vyslovil Ústavní soud v nálezu z 20. 8. 2004, sp. zn. III. ÚS 459/03, ve kterém se vyjadřoval ke svěření dítěte do léčebného zařízení proti vůli jeho rodičů. Konstatoval, že svěřením dítěte do péče léčebného zařízení je zasaženo do práv rodiče garantovaných čl. 32 odst. 4 Listiny, potažmo čl. 8 odst. 1 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod. Zásah do uvedených práv je nicméně přípustný tehdy, byl-li proveden z rozhodnutí soudu v souladu se zákonem (čl. 32 odst. 4 Listiny) a lze-li jej považovat za nezbytný v demokratické společnosti (čl. 8 odst. 2 Úmluvy). Proti zmíněným právům totiž stojí jiné hodnoty, a sice ochrana práva nezletilé osoby na ochranu zdraví podle čl. 30 odst. 1 Listiny a práva na život zakotveného v čl. 6 Listiny, které mohou představovat legitimní důvod pro zásah do rodičovských práv. Slovy nálezu jde dokonce o hodnotu, jejíž ochrana je v systému základních práv a svobod jednoznačně prioritní: „*Jinak řečeno, obecné soudy jsou povinny zajistit spravedlivou rovnováhu mezi zájmy dítěte a zájmy jeho rodiče, zvláštní pozornost však musí být věnována zájmu dítěte, který může - v závislosti na své povaze a závažnosti - převážet nad zájmem rodiče.*“ Na tuto judikaturu Ústavní soud odkázal také v usnesení z 19. 1. 2021, sp. zn. I. ÚS 3444/20. Skutková situace se podobá nyní projednávanému případu, avšak není zcela shodná. Nezletilá v tehdy projednávané věci utrpěla úraz hlavy (kopnutí koněm) a po

prvotním ošetření byla matkou z nemocnice odvezena na základě negativního reversu, aniž byla očkována proti hrozícímu tetanu. Nebyla však ani registrována u žádného praktického lékaře (pediatra). V této věci Ústavní soud stížnost proti předběžnému opatření, kterým byla nezletilá svěřena do nemocniční péče, odmítl jako zjevně neopodstatněnou. Obecné soudy podle jeho názoru nepochybily, pokud v situaci, kdy byla předložena lékařská zpráva o možném ohrožení života či zdraví dítěte, upřednostnily ochranu zdraví nezletilé. Ústavní soud nicméně připomněl, že v mezidobí, ještě před jeho rozhodnutím, bylo původní předběžné opatření okresním soudem zrušeno, neboť matka začala zdravotní stav dcery řešit s pediatrem a důvody pro opatření pominuly.

[51] Lze si tedy představit i značně hraniční případy, kdy ke zranění dojde ve velmi rizikovém prostředí (za takové místo lze považovat i zoologickou zahradu) a zákonný zástupce odmítne jakoukoli léčbu, tedy nejen očkování proti tetanu ale i další doporučované postupy. Mohlo by se jednat například o odmítnutí podání antitetanových imonuglobulinů (tuto léčbu doporučovala krajská hygienická stanice i v nyní projednávané věci a tato léčba byla nezletilému dítěti také podána) a antibiotik.

[52] Pokud by se poskytovatel zdravotních služeb v určitém případě domníval, že odmítnutí očkování i jakékoli další léčby by mohlo představovat zásah do práva nezletilého dítěte na ochranu zdraví podle čl. 30 odst. 1 Listiny nebo do jeho práva na život podle čl. 6 Listiny, bylo by v první řadě na místě uvažovat o postupu, který plyne z § 38 odst. 4 písm. b) zákona o zdravotních službách. Podle tohoto ustanovení nezletilému pacientovi lze bez souhlasu (souhlasu osob oprávněných za pacienta o poskytnutí zdravotní péče rozhodovat) poskytnout neodkladnou péči, jde-li o zdravotní služby nezbytné k záchraně života nebo zamezení vážného poškození zdraví. Tuto neodkladnou péči definuje § 5 odst. 1 písm. a) zákona o zdravotních službách jako péči, jejímž účelem je zamezit nebo omezit vznik náhlých stavů, které bezprostředně ohrožují život nebo by mohly vést k náhlé smrti nebo vážnému ohrožení zdraví, nebo způsobují náhlou nebo intenzivní bolest nebo náhlé změny chování pacienta, který ohrožuje sebe nebo své okolí. V případě využití těchto invazivních prostředků však musí poskytovatel být schopen doložit, že šlo o postupy poskytované v režimu neodkladné péče. Vedle toho lze dodat, že poskytovatel zdravotních služeb je ve stanovených situacích povinen postupovat také podle § 10 odst. 4 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. Toto ustanovení totiž stanovuje poskytovateli zdravotních služeb povinnost oznámit obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností (orgánu sociálně-právní ochraně dětí) podezření na děti, jejichž rodiče neplní rodičovskou odpovědnost [§ 6 písm. a) bod 2 téhož zákona].

[53] Na základě výše uvedených východisek dospěl Nejvyšší správní soud k závěru, že krajský soud pochybil, pokud rozhodnutí žalovaného zrušil. Žalovaný totiž správně uzavřel, že se žalobkyně dopustila přestupku podle § 117 odst. 3 písm. d) zákona o zdravotních službách tím, že krajské hygienické stanici zaslala prohlášení zákonné zástupkyně nezletilého pacienta o odmítnutí očkování proti tetanu, obsahující jeho osobní údaje a stručnou informaci o jeho zdravotním stavu.

IV. Závěr a náklady řízení

[54] S ohledem na výše uvedené Nejvyšší správní soud shledal kasační stížnost důvodnou, zrušil napadený rozsudek krajského soudu a vrátil věc tomuto soudu k dalšímu řízení (§ 110

pokračování

odst. 1 s. ř. s.). V novém řízení bude krajský soud vázán právním názorem vysloveným v tomto rozsudku (§ 110 odst. 4 s. ř. s.).

[55] Krajský soud posléze v novém řízení o žalobě rozhodne také o náhradě nákladů řízení o kasačních stížnostech (§ 110 odst. 3 s. ř. s.).

P o u č e n í : Proti tomuto rozsudku **n e j s o u** opravné prostředky přípustné.

V Brně 3. července 2026

Jitka Zavřelová
předsedkyně senátu