

advokátní kancelář



■ RYCHETSKÝ ■ HLAVÁČEK ■ KRAMPERA ■

Městský soud v Praze
pracoviště Hyberská
Hyberská 1006/18
110 00 Praha 1

Vyřizuje:
Mgr. Tomáš Němeček

tel: 257 312 083
fax: 257 315 970

e-mail:
nemecek@akrhk.cz

V Praze dne 30. června 2017

Žalobkyně:

A

Právní zástupce:

JUDr. Tomáš Hlaváček, advokát
AK RHK, s.r.o.
Kořenského 15/1107, 150 00 Praha 5

Žalovaný:

Ministerstvo zdravotnictví
IČ 00024341
Palackého nám. 375/4, 128 00 Praha 2

Věc:

**SPRÁVNÍ ŽALOBA proti rozhodnutí Ministerstva
zdravotnictví ze dne 7. 6. 2017 č.j. MZDR 26678/2017-
2/PRO**

- o poskytnutí informací dle zákona č. 106/1999 Sb.

ELEKTRONICKY

AK RHK, s.r.o. IČ: 29412480, DIČ: CZ29412480 Zapsaná u Městského soudu v Praze, oddíl C, vložka 204713	Sídlo: Kořenského 15/1107 150 00 Praha 5 Tel.: +420 257 312 083 257 311 083 Fax: +420 257 315 970, e-mail: akrhk@akrhk.cz	Bankovní spojení: Komerční banka a.s. číslo účtu: 51-1969690257/0100
--	---	---

I. Účastníci a předmět řízení

1. Žalobkyně [] (dále též „žadatelka“) požádala dne 30. 4. 2017 dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, povinný subjekt Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR o poskytnutí informací popisujících péči v jednotlivých českých porodnicích, a to:

- *pro každou porodnici za rok 2014 a rok 2015 i se jménem (názevem) porodnice: celkový počet porodů, počet císařských řezů, počet porodů za použití kleští, počet porodů za použití vakuuumextraktoru, počet epiziotomií, počet porodů, které skončily poraněním hráze a/nebo čípku, počet porodů s epiziotomií, které zároveň skončily poraněním hráze a/nebo čípku, počet porodů koncem pánevním, počet porodů koncem pánevním, které proběhly vaginálně.*

Povinný subjekt obdržel žádost dne 2. 5. 2017.

2. Povinný subjekt Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR vydal dne 4. 5. 2017 rozhodnutí č.j. UZIS/003773/2017, kterým žádost částečně odmítl, a to v rozsahu umožňujícím identifikovat jednotlivé porodnice.

Dle jeho názoru lze poskytnout – zpoplatněně – pouze anonymní údaje pro jednotlivé porodnice bez jmen (názevů) porodnic. Rozsah požadovaných informací si podle jeho názoru vyžádá mimořádně rozsáhlé vyhledávání informací; úhradu stanovil ve výši 2.700,- Kč. Stěžovatelka úhradu zaplatila a data obdržela.

3. Žadatelčino odvolání ze dne 23. 5. 2017 odvolací orgán Ministerstvo zdravotnictví zamítl a částečně odmítavé rozhodnutí správního orgánu prvního stupně potvrdil svým rozhodnutím ze dne 7. 6. 2017 č.j. MZDR 26678/2017-2/PRO.

Rozhodnutí bylo doručeno dne 8. 6. 2017 do datové schránky.

4. Lhůta 2 měsíce pro podání správní žaloby je tak zachována

II. Právní úprava

5. Povinný subjekt zdůvodnil své odmítnutí odkazem na ust. § 12, věta první zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, které stanoví: „*Všechna omezení práva na informace provede povinný subjekt tak, že poskytne požadované informace včetně doprovodných informací po vyloučení těch informací, u nichž to stanoví zákon.*“

Tímto zákonem je zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, jehož ustanovení § 73, odst. 5 stanoví: „*Pro statistické a vědecké účely poskytuje statistický ústav z národních zdravotních registrů údaje pouze v podobě, ze které nelze určit konkrétní fyzickou nebo právnickou osobu. Statistický ústav je oprávněn žádat za poskytnutí těchto údajů úhradu ve výši, která nesmí přesáhnout náklady spojené s pořízením výpisů, kopií, s opatřením technických nosičů dat a s odesláním údajů oprávněnému subjektu podle odstavce 2. Statistický ústav si může vyžádat i úhradu za mimořádně rozsáhlé vyhledávání údajů.*“

Povinný subjekt poukázal rovněž na zákon č. 89/1995 Sb., o státní statistické službě, zejména pak na ust. § 17, odst 2 tohoto zákona, podle něž mohou orgány

vykonávající státní statistickou službu ve výjimečných případech důvěrný statistický údaj (§ 2, písm. b zákona o státní statistické službě) uveřejnit, poskytnout nebo využít k jinému než statistickému účely, pokud tak stanoví zvláštní zákon, nebo jestliže osoba, již se tento údaj týká, dala k takovému zveřejnění, poskytnutí nebo využití souhlas. Jde-li o údaj o právnické osobě, musí být souhlas podepsán statutárním orgánem. Souhlas musí být písemnou formou a musí z něho být zřejmé, o jaký důvěrný statistický údaj jde, jak a kým má být využit. Souhlas lze kdykoliv odvolat.

6. Jádrem právní argumentace povinného subjektu je tedy ust. § 73, odst. 5 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, které je oním zvláštním zákonem vylučujícím poskytnutí části informací (ve smyslu ust. § 12 zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím).

Pakliže by uvedené ustanovení umožňovalo poskytovat na základě zákona o svobodném přístupu k informacím údaje ze zdravotnického registru, mohl by Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR jakožto pověřený správce Národního zdravotnického informačního systému požadované informace žadatelce poskytnout, neboť by šlo o poskytnutí na základě zvláštního zákona, jak tuto možnost předpokládá ust. § 17, odst. 2 zákona č. 89/1999 Sb., o státní statistické službě.

7. Ust. § 73, odst. 5 se stalo součástí zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách na základě novely č. 147/2016 Sb. ze dne 20. 4. 2016.

Důvodová zpráva k tomuto ustanovení (sněmovní tisk č. 614/0) uvádí: „*Upravuje se dosavadní pravidlo tak, aby se jasně specifikovalo, co se myslí výrazem „anonymizovaná podoba“, že se nejedná pouze o nemožnost identifikace fyzické, ale také právnické osoby. Vzhledem k narůstajícímu množství požadavků o poskytnutí údajů podle tohoto ustanovení se doplňuje oprávnění ÚZIS ČR požadovat úhradu za poskytnutí údajů. Ustanovení se zároveň upravuje v návaznosti na změnu provedenou v 70 odst. 3.*“

8. Výslovným úmyslem zákonodárce tedy bylo znemožnit identifikaci právnických osob zasílajících údaje o poskytované zdravotní péči do Národního zdravotnického informačního systému.

III. Odůvodnění žaloby

9. Podle přesvědčení žalobkyně je přijatá zákonná úprava v rozporu s čl. 17 Listiny základních práv a svobod, který zaručuje právo na informace. Dle odst. 4 tohoto článku lze právo na informace omezit zákonem, avšak pouze „*jde-li o opatření v demokratické společnosti nezbytná pro ochranu práv a svobod druhých, bezpečnost státu, veřejnou bezpečnost, ochranu veřejného zdraví a mravnosti.*“

Žadatelka má za to, že takto extenzivní a paušální anonymizace statistických údajů o právnických osobách, jaká byla zavedena novelou č. 147/2016 Sb., je nepřiměřeným omezením práva na informace a že toto omezení zajišťující neposkytování informací o právnických osobách nebylo provedeno v souladu s čl. 17, odst. 4 Listiny, neboť nejde o opatření nezbytné pro ochranu práv a svobod druhých ani pro ochranu veřejného zdraví ani pro žádný jiný důvod předpokládaný tímto článkem Listiny.

Žalobkyně je přesvědčena, že pro ochranu veřejného zdraví je naopak potřebné a vhodné poskytovat informace poskytující péči – mimo jiné – v jednotlivých českých porodnicích. Jedině znalost těchto údajů umožňuje těhotným ženám provést skutečně informovanou volbu poskytovatele zdravotních služeb.

Zároveň je žalobkyně přesvědčena, že poskytnutí informací, o něž žádala, nemůže nikterak zasáhnout do ochrany práv a oprávněných zájmů jednotlivých českých porodnic. K tomuto přesvědčení ji vede:

- a) komparace historická, neboť v minulosti již obdobná data zveřejňována byla (srov. zveřejnění dat Národního referenčního centra v roce 2008 o počtu porodů včetně procenta císařských řezů a délce hospitalizace na portálu www.jaksekdeleci.cz, srov. *Analýzu dat o rodičkách z registru Národního referenčního centra 2009-2013*, vypracovanou biostatističkou M. Pavlíkovou pro Platformu zdravotních pojištěnců a zveřejněnou v roce 2015);
- b) komparace mezinárodní, neboť data v tom rozsahu, v jakém je požaduje žadatelka, jsou zveřejňována ve Slovenské republice (srov. *Regionálna analýza porodnic v Slovenskej republike – I (porodnícka časť)*), publikovaná v odborném časopise *Gynekológia pre prax* č. 1/2013), ve Velké Británii, ve Švédsku, v Norsku nebo v některých státech USA, například Virginie;

10. K historické komparaci žalobkyně doplňuje, že data Národního referenčního centra (jehož nástupcem je Kancelář zdravotního pojištění) byla publikována také v deníku Lidové noviny dne 14. 4. 2008 (text je stále veřejně dostupný zde <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:8atZIYTETAsJ:www.onhb.cz/Data/files/aktuality/NAPSALI%2520O%2520N%25C1S/Dulezite%2520hledisko-pocet%2520porodu.doc+&cd=36&hl=cs&ct=clnk&gl=cz>). Rovněž studie „Analýza dat o rodičkách z registru Národního referenčního centra 2009-2013“, obsahující údaje o počtu porodů, o počtu vaginálních porodů, o počtu císařských řezů akutních a císařských řezů plánovaných, o poraněních po porodu, a to vždy jmenovitě pro každou porodnici, je nadále veřejně dostupná zde <http://www.biostatisticka.cz/wp-content/prilohy/Analýza-dat-o-rodickach-z-registru-NRC.pdf>. Rovněž tyto údaje byly publikovány ve sdělovacích prostředcích (deník MF Dnes).

11. K mezinárodní komparaci žalobkyně doplňuje, že:

- a) ve Slovenské republice funguje od roku 2011 elektronická databáze Sprievodca-pôroďnicami (<http://tehotenstvo.rodinka.sk/sprievodca-porodnicami/>), ve které jsou k jednotlivým porodnicím veřejně dostupné následující statistické údaje: počet porodů, procento císařských řezů, procento epiziotomií a procento porodů s epidurální analgezií. Retrospektivně jsou za jednotlivé roky sestavovány žebříčky nejlepších porodnic podle krajů i celorepublikově. Jejich částí je i expertní hodnocení ve spolupráci se Slovenskou gynekologicko-pôrodníckou spoločnosťou (<http://tehotenstvo.rodinka.sk/sprievodca-porodnicami/vsetko-o-sprievodcovi-porodnicami/sprievodca-porodnicami-2016-vysledky-piateho-rocnika-projektu-hodnotenia-porodnic-na-slovensku/>). Dále v roce 2013 vyšel odborný článek *Regionálna analýza porodnic v slovenskej republike – I. porodnícka časť* v časopise *Gynekológia pre prax* č. 1/2013 (<http://www.amedis.sk/regionalna-analyza-porodnic-v-slovenskej-republike-i-porodnicka-cast-a3695,3695,3.html>). Článek obsahuje podrobné údaje k jednotlivým porodnicím: počet porodů, perinatální úmrtnost (%), císařský řez (%), vakuumextrakce (%), použití kleští (%), ruptury hráze 3. stupně (%), epiziotomie (%), peripartální hysterektomie (%), podrobné údaje o počtech a kvalitaci personálu a dále údaje o materiálně-technickém vybavení porodnic. Organizace Ženské kruhy na základě dat z článku vytvořila e-book porovnávající porodnice podle míry nástřihů a císařských řezů (http://zenskekruhy.sk/wp-content/uploads/2014/11/ebook_nastrihy_final.pdf).

- b) v Norsku státní organizace Folkehelseinstituttet (Norský institut veřejného zdraví) spravuje interaktivní databázi statistických dat v oblasti reprodukce. Data týkající se porodu lze třídit mimo jiné podle jednotlivých zdravotnických zařízení, ke kterým jsou veřejně dostupné podrobné údaje: celkové počty porodů, počty a procentní zastoupení: živě narozených, mrtvě narozených, těhotenských komplikací (preeklampsie, eklampsie, hypertenze, HELLP syndrom, gestační diabetes), komplikací při porodu (placenta previa, abrupce placenty), typu využití analgezie při porodu (epidurální, spinální), typu porodu (císařským řezem, vaginálně), zásahů u porodu (kleště, VEX (vakuová extrakce), epiziotomie), ruptur hráze 3. a 4. stupně (celkem, u porodů bez použití kleští či VEX, za použití kleští či VEX, za použití kleští, za použití VEX), dětí s nízkým Apgar skóre, předčasně narozených dětí, dětí s nízkou porodní hmotností, mnoho kategorií BMI a kuřáckých návyků matek během těhotenství, místo původu rodiček a údaje o paritě rodiček (databáze dostupná zde: <http://statistikbank.fhi.no/mfr/index.jsp?&language=no>).
- c) ve Švédsku vládní organizace pod Ministerstvem zdravotnictví a sociálních věcí Socialstyrelsen (Národní rada pro zdraví a prosperitu) sbírá a podrobně zpracovává také data o všech oblastech týkajících se reprodukce ve Švédsku. Všechny údaje o prenatální, porodnické a postnatální péči jsou vedeny v registru Swedish Medical Birth Register založeném roku 1973 a pro každého poskytovatele zdravotní péče je povinné do registru poskytovat zdravotní záznamy. Údaje z tohoto registru jsou veřejně poskytovány v několika formách. Socialstyrelsen pravidelně vydává komentovanou ročenku Statistik om graviditeter, förlossningar och nyfödda barn (Statistiky o těhotenství, porodu a novorozenci, např. zde: <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2013/2013-12-16>). Nejaktuálnější podrobné údaje jsou dostupné také ve formě tabulek (<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2017/2017-3-4>). Za jednotlivé porodnice jsou poskytovány následující statistické údaje: celkový počet porodů, narozených dětí, poměr pohlaví; celkové počty i procentní zastoupení následujících faktorů: jednočetné porody, vícečetné porody, císařské řezy (celkový počet, plánované v termínu, akutní v termínu), instrumentální vaginální porody, vaginální spontánní porody, vaginální vyvolané porody, epiziotomie, poranění hráze III a IV třídy, četnost využití nejrůznějších farmakologických i nefarmakologických prostředků k tlumení bolesti během vaginálního porodu, průměrná délka pobytu po vaginálním porodu (tříděno dle parity a způsobu porodu), krátká hospitalizace (0-2 dny) po vaginálním porodu (rozdělena dle parity) atd.
- d) v kanadské provincii Ontario zřídilo v roce 2009 Ministerstvo zdravotnictví a dlouhodobé péče registr BORN Ontario (Better Outcomes Registry & Network, dostupný zde: <https://www.bornontario.ca/>), který spojuje několik původně nezávislých registrů týkajících se péče o těhotné a novorozence. Registr je navázán na žádost o proplacení poskytnuté péče (obvyklý způsob v kanadském zdravotním systému) a data jsou tak zadávána v reálném čase, velmi brzy po ukončení poskytování péče. V současné době umožňuje registr prohlížení na souhrnné úrovni všem včetně příjemců péče, na podrobné úrovni pak konkrétním poskytovatelům, kteří ke svým individuálním datům a výsledkům své péče dostávají i souhrnné hodnoty dalších skupin poskytovatelů dle nastaveného třídění. Tím je zaručena kvalitní zpětná vazba.
- e) dále ve Velké Británii, Irsku, některých státech USA a dalších státech jsou zveřejňována data srovnatelného rozsahu. Klientky těhotenské, porodní a poporodní péče tak mají přístup ke kompletnímu přehledu základních indikátorů

péče v jednotlivých regionech a ZZ, což zaručuje jejich dobrou informovanost při uplatnění jejich práva na svobodnou volbu poskytovatele péče.

12. Výše uvedenými příklady žalobkyně dokládá, že jakékoli případné obavy z možných negativních dopadů zveřejnění jsou zjevně nedůvodné, neboť ke zveřejnění již v minulosti v České republice došlo bez jakýchkoli problémů, stejně jako k němu bez problémů dochází v současnosti ve Slovenské republice a dalších zemích.

13. Naopak přijaté extenzivní omezení práva na informace zasahuje do práva na ochranu zdraví a práva na zdravotní péči dle čl. 31 Listiny základních práv a svobod. Rovněž je v rozporu s čl. 32, odst. 2 Listiny základních práv a svobod, který zaručuje ženě v těhotenství zvláštní péči.

14. Právo na ochranu zdraví a na zdravotní péči je totiž úzce spojené s právem na informace. Při realizaci práva na ochranu zdraví, kam patří i přijímání zdravotní péče, není možné rozhodovat se o jednotlivých krocích bez informací, a tyto informace musejí být dostupné v dostatečném množství a kvalitě.

Právo na informace tedy klient/ka nemá jen bezprostředně před úkonem zdravotnického pracovníka. Je oprávněn/a přijímat a vyhledávat informace o poskytované zdravotní péči obecně, tedy i při rozhodování se o samotném poskytovateli.

Poskytovatele zdravotní péče bychom si jen těžko mohli vybírat svobodně a v souladu se svými potřebami a představami, kdybychom neměli informace, na základě kterých bychom tak mohli učinit. Právo na výběr poskytovatele zdravotní péče a s ním související právo na informace o tomto poskytovateli je tedy vyjádřením širěji koncipovaného práva na svobodu volby, které je jedním z nosných pilířů ochrany sexuálního a reprodukčního zdraví a ochrany práva na zdraví a zdravotní péči obecně.

15. Ministerstvo zdravotnictví v napadeném rozhodnutí ze dne 7. 6. 2017 č.j. MZDR 26678/2017-2/PRO míní, že nic „nebrání žadatelce v tom, aby se na vybranou porodnici či vybrané porodnice neobrátila sama“ (str. 3 rozhodnutí), avšak samo ministerstvo ani povinný subjekt ÚZIS nehodlá zjišťovat případné souhlasy porodnic se zveřejňováním informací, neboť je jich „téměř sto“, a tudíž „by byl úkon administrativně složitý a neúměrně zatěžující“.

Žadatelka upozorňuje, že z 94 tuzemských porodnic je 17 soukromých (společnost AGEL a. s. je majitelem 7 porodnic, společnosti NEMOS GROUP a.s., VAMED MEDITERRA a.s. a PRIVAMED a.s. vlastní každá po 2 porodnicích, Šumperská nemocnice, a.s., PP Hospitals, s.r.o. a Podřipská nemocnice s poliklinikou Roudnice n. L., s.r.o. po jedné porodnici). Tyto porodnice tedy nejsou povinnými subjekty ve smyslu zákona o svobodném přístupu k informacím.

Nadto by rozesílání jednotlivých žádostí vůči zbylým porodnicím znamenalo, že jejich pracovníci by měli dohledávat statistiky, které již má zpracovány ÚZIS.

Bylo by proto absurdní, aby každá žena, která bude chtít naplnit své právo na ochranu zdraví dle čl. 31 LZPS a bude chtít předem znát statistické údaje o péči, měla hromadně rozesílat žádosti o informace do každé porodnice a personál porodnic na tyto žádosti opakovaně jednotlivým ženám odpovídal. Tím spíše za situace, kdy těmito údaji

již dnes disponuje Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, který je shromáždil na základě zákonného zmocnění a jehož činnost je hrazena z veřejných prostředků.

IV. Návrh na předložení věci Ústavnímu soudu dle čl. 95, odst. 2 Ústavy

16. Z výše uvedených důvodů má žalobkyně za to, že novelizované ust. § 73, odst. 5 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách (ve znění přijatém zákonem č. 147/2016 Sb.) je v rozporu s čl. 17 Listiny základních práv a svobod, který zaručuje právo na informace, s čl. 31 Listiny, která zaručuje právo na ochranu zdraví a na zdravotní péči, a s čl. 32 Listiny, který zaručuje zvláštní péči ženě v těhotenství.

Čl. 95, odst. 2 Ústavy stanoví: „Dojde-li soud k závěru, že zákon, jehož má být při řešení věci použito, je v rozporu s ústavním pořádkem, předloží věc Ústavnímu soudu.“

Proto žalobkyně dává soudu k úvaze předložení věci Ústavnímu soudu, a to s návrhem na zrušení části ust. § 73, odst. 5 zákona č. 372/2011 Sb., konkrétně tedy na zrušení části „nebo právnickou“ (v úplném znění: „Pro statistické a vědecké účely poskytuje statistický ústav z národních zdravotních registrů údaje pouze v podobě, ze které nelze určit konkrétní fyzickou ~~nebo právnickou~~ osobu.“)

17. Žalobkyně má za to, že v případě předložení napadeného ustanovení § 73, odst. 5 zákona o zdravotních službách, a to v části spočívající ve slovech „nebo právnickou“, neobstojí toto ustanovení v testu proporcionality tak, jak byl tento test rozvinut v judikatuře Ústavního soudu.

Test, objevující se kupříkladu již v nálezu Ústavního soudu ze dne 12. 10. 1994, sp. zn. Pl. ÚS 4/94, předpokládá posouzení ve třech krocích, resp. z hlediska tří kritérií:

- i) kritérium vhodnosti, tj. zda určité omezení základního práva umožňuje dosáhnout stanovený cíl;
- ii) kritérium potřebnosti, tj. zda by stanoveného cíle nemohlo být dosaženo jinými opatřeními nedotýkajícími se základních práv a svobod;
- iii) vlastní test proporcionality, resp. kritérium poměrování dvou v kolizi stojících základních práv, přičemž toto poměrování spočívá ve zvažování empirických, systémových, kontextových i hodnotových argumentů.

Jak již bylo uvedeno výše, z napadené úpravy ani z důvodové zprávy není zjevný sledovaný cíl přijaté právní úpravy. Pakliže jí má být ochrana ekonomických zájmů zdravotnických zařízení, jež zasílají ÚZIS souhrnná statistická data o své činnosti, žalobkyně má za to, že úprava neobstojí nejpozději ve třetím kroku testu proporcionality, neboť z výše uvedených empirických a hodnotových důvodů je třeba dát přednost výše uvedeným právům dle čl. 17, 31 a 32 Listiny.

18. V případě předložení věci Ústavnímu soudu má žalobkyně za to, že je možné najít i řešení jiné nežli zrušení části napadené právní úpravy. Takovýmto řešením, minimalizujícím v duchu principu sebeomezení zásahy Ústavního soudu do právního řádu, by bylo nalezení ústavně konformního výkladu ust. § 73, odst. 5 zákona o zdravotních službách.

Takovýmto ústavně konformním výkladem by mohlo být poskytnutí informací žadatelům, kteří realizují právo na ochranu zdraví dle čl. 31 Listiny a žádají o souhrnné informace o poskytované zdravotní péči, pakliže povinný subjekt po provedení tzv. testu proporcionality neshledá, že v daném případě převažují jiná ústavou chráněná základní práva, která by byla poskytnutím požadovaných informací dotčena, zejména práva dle

čl. 10 Listiny zaručující ochranu před neoprávněnými zásahy do soukromého a rodinného života.

19. Uvedené návrhy na předložení věci Ústavnímu soudu, ať již k zrušení napadené části zákonné úpravy (bod 16) nebo k nalezení ústavně konformního výkladu (bod 18), dle názoru žalobkyně nevylučují, aby případně sám Městský soud v Praze našel ústavně konformní výklad, který umožní požadované informace poskytnout.

V. Petit

20. S ohledem na výše uvedené navrhuje žalobce, aby soud vydal tento

rozsudek

- I. Rozhodnutí žalovaného Ministerstva zdravotnictví ze dne 7. 6. 2017 č.j. MZDR 26678/2017-2/PRO a rozhodnutí Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR ze dne 4. 5. 2017 č.j. UZIS/003773/2017 se ruší.**
- II. Ústavu zdravotnických informací a statistiky se nařizuje, aby do 15 dnů od právní moci tohoto rozsudku poskytl žalobkyni informace v rozsahu vymezeném žádostí žalobkyně ze dne 30. 4. 2017 (pro každou porodnici za rok 2014 a rok 2015 i se jménem (názevem) porodnice: celkový počet porodů, počet císařských řezů, počet porodů za použití kleští, počet porodů za použití vakuumextraktoru, počet epiziotomií, počet porodů, které skončily poraněním hráze a/nebo čípku, počet porodů s epiziotomií, které zároveň skončily poraněním hráze a/nebo čípku, počet porodů koncem pánevním, počet porodů koncem pánevním, které proběhly vaginálně.)**
- III. Žalovaný je povinen zaplatit žalobkyni náhradu nákladů řízení, a to do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.**

V Praze dne 30. června 2017

zastoupen JUDr. Tomášem Hlaváčkem, advokátem