

**Ústavní soud
Joštova 625/8
602 00 Brno – město**

Vyřizuje: Tomáš Němeček

e-mail: nemecek@akrhk.cz

V Praze dne 29.03.2021

Ke spisové značce: *nepředchází*

Stěžovatelka: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Práv. zást. stěžovatelky: **JUDr. Tomáš Hlaváček**, advokát,
AK RHK, s.r.o.
se sídlem Kořenského 1107/15, 150 00 Praha

Účastníci řízení: **Nejvyšší správní soud**
Moravské náměstí 6, 657 40 Brno

Městský soud v Praze
Spálená 2, 112 16 Praha 1

Vedlejší účastník: **Ministerstvo zdravotnictví**
Palackého nám. 375/4
128 00 Praha 2

Věc: **Ústavní stížnost** proti rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 1. 2021, č.j. 3 As 232/2019-40 a rozsudku Městského soudu v Praze ze dne 14. 6. 2019 č.j. 6 A 155/2017-61 **spojená s návrhem na zrušení části ust. § 73, odst. 8 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách**

Přílohy:

- *rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 1. 2021 č.j. 3 As 232/2019-40*
- *plná moc*

I. Včasnost ústavní stížnosti, dotčená práva

1. Stěžovatelce byl rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 1. 2021, č.j. 3 As 232/2019-40, doručen do datové schránky právního zástupce dne 2. 2. 2021.

Lhůta 2 měsíců pro podání ústavní stížnosti je tak zachována.

2. Rozsudkem byla zamítnuta stěžovatelčina kasační stížnost. Stěžovatelka tím vyčerpala všechny opravné prostředky, které jí zákon k ochraně jejího práva poskytuje. Ústavní stížnost je tedy přípustná.

3. Napadenými rozsudky Nejvyššího správního soudu a Městského soudu v Praze bylo dle stěžovatelčina přesvědčení zasazeno do jejího práva na informace zaručeného čl. 17, odst. 4 Listiny základních práv a svobod (dále „Listina“), do jejího práva na ochranu zdraví zaručeného čl. 31 Listiny s přihlédnutím k právu na zvláštní péči o ženu v těhotenství dle čl. 32, odst. 1 Listiny a do jejího práva na soudní ochranu zaručeného čl. 36 odst. 1 a odst. 2 Listiny.

4. Stěžovatelka podává spolu s ústavní stížností návrh na zrušení části ustanovení § 73, odst. 8 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, ve slovech „nebo právnické“.

II. Shrnutí věci, průběh řízení

5. Stěžovatelka (ke dni podání ústavní stížnosti absolventka Přírodovědecké fakulty a nyní studentka posledního ročníku oboru porodní asistence) dne 30. 4. 2017 podala – v souladu s tehdejší právní úpravou – žádost o informace dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, adresovanou povinnému subjektu Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (dále též „ÚZIS“), přičemž požadovala tyto informace o jednotlivých českých porodnicích:

- *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.*

6. Stěžovatelka si byla vědoma – tehdejší – právní úpravy. Zákonodárce vědomě upravil – tehdejší - § 73, odst. 5 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, s cílem zabránit tomu, aby Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR tyto informace poskytoval.

Důvodová zpráva k novele č. 147/2016 Sb. ze dne 20. 4. 2016 (sněmovní tisk č. 614/0) tuto motivaci nijak nezastírala: „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.“

Novelou bylo doplněno slovní spojení „nebo právnickou“ tak, že – tehdejší - § 73, odst. 5 zákona o zdravotních službách nově zněl: „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.“

7. V době probíhajícího řízení o stěžovatelčině správní žalobě před Městským soudem v Praze (jež skončilo zamítavým rozsudkem ze dne 14. 6. 2019) nabyl platnosti a účinnosti od 24. 4. 2019 zákon č. 111/2019 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o zpracování osobních údajů.

Tímto zákonem byl – v části třicáté deváté – novelizován též zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách. Ust. § 73 zákona bylo doplněno a přečíslováno, takže text v původním odst. 5 se nově nachází v odstavci 8. Jeho znění však zůstalo nezměněno.

8. Stěžovatelka byla a je přesvědčena, že tato zákonná úprava je v rozporu s ústavním pořádkem, neboť neúměrně extenzivní a paušální anonymizace statistických údajů o českých porodnicích, shromážděných v ÚZIS, je nepřiměřeným omezením práva na informace, přičemž nejde o opatření nezbytné pro ochranu práv a svobod druhých ani pro ochranu veřejného zdraví.

9. Stěžovatelka namítala, že ve svých důsledcích tato úprava zasahuje do práva na ochranu zdraví a práva na zdravotní péči dle čl. 31 Listiny a je v rozporu s čl. 32, odst. 2 Listiny, které zaručuje ženě v těhotenství zvláštní péči.

Právo na informace totiž klient/ka zdravotnického zařízení nemá jen bezprostředně před zdravotnickým výkonem, ale je oprávněn/a přijímat a vyhledávat informace o poskytované zdravotní péči obecně. Poskytovatele zdravotní péče bychom si jen stěží mohli vybírat svobodně a v souladu se svými potřebami a přáními, kdybychom neměli informace, na jejichž základě bychom tak mohli učinit.

10. Proto stěžovatelka navrhovala v žalobě ze dne 30. 6. 2017, aby Městský soud v Praze předložil Ústavnímu soudu návrh na zrušení uvedené části – tehdejšího - ust. § 73, odst. 5 zákona o zdravotních službách (tj. vypuštění slovního spojení „*nebo právnickou*“), neboť toto ustanovení neobstojí v testu proporcionality. Neprojde ani kritériem vhodnosti, ani kritériem potřebnosti, ani kritériem poměrování dvou v kolizi stojících základních práv.

11. Městský soud v Praze důvod k takovému postupu neshledal a žalobu zamítl.

Jeho zdůvodnění bylo kusé. Pokud jde o test proporcionality, kritérium vhodnosti posoudil soud tak, že omezení práva na informace je podle něj vhodné, neboť cílem je „*ochrana důvěrných informací/údajů fyzických a právnických osob*“ (bod 45 odůvodnění). Tuto svou úvahu blíže nerozvedl, pouze se ztotožnil se závěrem povinného subjektu a Ministerstva zdravotnictví, že požadované informace jsou svým charakterem důvěrné.

Jelikož soud rozhodl, že omezení práva na informace je vhodné (aniž blíže vysvětlil proč), pak i v kritériu potřebnosti dospěl k závěru, že omezení je potřebné (ač nesdělil proč).

Protože si soud nepoložil otázku, jaké právo porodnic je zákonným omezením chráněno (pouze shledal, že je omezení vhodné a potřebné), logicky nemohl naplnit kritérium poměrování dvou v kolizi stojících základních práv a místo toho jen uvedl, že „dospěl k závěru, že i v tomto případě tato část testu proporcionality byla splněna“ (bod 47 odůvodnění).

12. Ani Nejvyšší správní soud neshledal důvod k předložení věci Ústavnímu soudu a kasační stížnost zamítl.

Sice připustil, že „*stěžovatelce lze přisvědčit, že městský soud měl dále rozvést, proč samotná důvěrnost ohledně identity právníkové osoby je vhodná*“ (bod 23 rozsudku), nicméně se závěry městského soudu se zcela ztotožnil a rozvedl je následovně.

13. Nejvyšší správní soud opřel svou úvahu o ochranu osobních údajů fyzických osob a poukázal na Úmluvu o ochraně osob se zřetelem na automatizované zpracování osobních dat, vyhlášenou pod č. 115/2001 Sb. m.s. a na Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. 4. 2016 (bod 24 odůvodnění).

Zde byl Nejvyšší správní soud nucen se vypořádat se skutečností, že Úmluva i Nařízení mluví o ochraně osobních údajů fyzických osob, přičemž stěžovatelka proti ochraně osobních údajů fyzických osob ničeho nenamítá.

Nejvyšší správní soud nicméně z Úmluvy a Nařízení dovedl „širší účel“ spočívající v ochraně pověsti právnických osob: „*Bere totiž (pozn.: ustanovení čl. 1 Úmluvy o ochraně osob se zřetelem na automatizované zpracování osobních dat) v úvahu zvláštní povahu zdravotních informací a typově větší škálu rizik jejich zneužití či přinejmenším dezinterpretace, což může ve svém důsledku nejen zasáhnout do základních práv fyzických osob, ale může též zasáhnout do pověsti právnických osob – poskytovatelů zdravotních služeb.*“ (bod 24 odůvodnění).

Informování by mohlo být dle Nejvyššího správního soudu na škodu: „*Poskytování izolovaných údajů o určitých lékařských výkonech v konkrétním zdravotnickém zařízení bez znalostí dalších souvislostí (například věkové struktury pacientů ve spádové oblasti a dalších okolností) by mohlo vést k zavádějícím závěrům o kvalitě či domnělé nekvalitě lékařské péče v daném zařízení.*“ (bod 25).

14. Pokud takto Nejvyšší správní soud podpořil úvahu městského soudu o splnění kritéria vhodnosti, nevyhnutelně dospěl i k totožným závěrům jako městský soud, tj. že absolutní neposkytování informací o porodech, z nichž by bylo možné určit právnickou osobu, splňuje rovněž kritérium potřebnosti (bod 30) a že povinnost ochrany důvěrnosti těchto údajů rozhodně převyšuje při poměření právo stěžovatelky na informace a na ochranu zdraví (bod 31), neboť „právo na informace garantované čl. 17, odst. 5 Listiny není bezbřehé“ (bod 32).

Nejvyšší správní soud vyslovil „pochopení“ pro to, že některé těhotné ženy si při výběru porodnice přejí mít informace o úspěšnosti např. porodů císařským řezem, ale poradil stěžovatelce, necht se obrátit na jednotlivá zdravotnická zařízení (bod 31).

15. Zároveň Nejvyšší správní soud uvedl, že ust. § 73, odst. 8 (tj. po přečíslování) již obstálo v přezkumu Ústavním soudem, neboť nálezem ze dne 10. 11. 2020 sp. zn. Pl. ÚS 33/16 byl zamítnut návrh skupiny senátorů na zrušení § 70 až § 78 zákona o zdravotních službách, protože napadená ustanovení nejsou v rozporu s ústavním pořádkem.

III. Nález Ústavního soudu ze dne 10. 11. 2020 sp. zn. Pl. ÚS 33/16

16. Nález Ústavního soudu ze dne 10. 11. 2020 sp. zn. Pl. ÚS 33/16 se však zabýval otázkou zcela jinou a ze zcela opačného úhlu pohledu.

Nález řešil ústavní stížnost skupiny senátorů, která se týkala ochrany osobních údajů pacientů (fyzických osob). Skupina senátorů namítala, že tyto údaje jsou předávány v nepřiměřeně velkém rozsahu zahrnujícím údaje velmi citlivé (o duševním zdraví, o sexuálně přenosných nemocech) a nezřídka nadbytečné (o rodinném stavu, o zemi původu, o stupni osvojení), bez souhlasu pacientů (na toto poukazyval ve vyjádření rovněž Úřad pro ochranu osobních údajů), bez

možnosti vystoupit ze systému (opt-out) a bez patřičné ochrany proti zneužití dat (včetně hackerských útoků).

17. Napadená právní úprava obstála v přezkumu ústavnosti potud, pokud se Ústavní soud zabýval vhodností, potřebností a přiměřeností předávaných údajů o fyzických osobách (pacientech).

Například pokud jde o používání rodných čísel v registru, Ústavní soud se ztotožnil v bodě 157 s vyjádřením vlády, podle níž *"nebude-li existovat nástroj umožňující opakovaná hlášení takového systému propojit na daného jedince, nebude možné hodnotit úspěšnost léčby, dostupnost následné či paliativní péče, ani výsledky v podobě přežití pacientů"*.

18. Odlišné stanovisko soudců Kateřiny Šimáčkové, Vojtěcha Šimíčka a Jiřího Zemánka se pozastavovalo mj. nad postavením ÚZIS: *„Mít "všeobjímající a vševědoucí" databázi je pro stát nepochybně velmi výhodné a je způsobilé dosáhnout vytyčených cílů informovanosti o zdravotních službách a zdravotním stavu populace. Kritérium testu proporcionality, označované jako "nezbytnost", však nelze odbýt pouhým konstatováním, že chyběl-li by v databázi jakýkoliv jeden údaj, nejednalo by se o "plnohodnotnou a reálnou alternativu".“* (bod 12 odlišného stanoviska). Podle odlišného stanoviska uvedených tří soudců *„takovýto soubor informací, z nichž lze zjistit tolik údajů o každé osobě, je potenciálně zneužitelným nástrojem pro ovládnutí konkrétního života jednotlivce. V posuzovaném zákoně přitom absentují dostatečné záruky, resp. způsoby pro zajištění práv subjektů údajů. Ze zákona kupř. není jasné, jaké jsou mechanismy pro uplatnění práv, kdo za co odpovídá, kdo a jak postupuje při výkonu práv, kdo poskytuje dotčeným jednotlivcům (tedy subjektům údajů ve smyslu GDPR) informace o zpracování, jakým způsobem je možné vykonat právo na opravu nepřesných či neaktuálních údajů, podat námitku proti zpracování, atd.“* (bod 14 odlišného stanoviska).

Separátní odlišné stanovisko uplatnil rovněž soudce Ludvík David, který se pozastavil nad postupující dehumanizací a strojovým zpracováním citlivých osobních údajů: *„Nedá mi neuvést v těchto souvislostech korporací IBM spravovaný systém umělé inteligence (databázi, platformu) Watson, jenž je již několik let mezinárodně využíván k bohu libým lékařským účelům a jehož datový obsah se, zcela v souladu s výše citovanou filosofií, stále rozšiřuje a zdokonaluje i ve jménu účelů dalších. Kromě konstatování, že návrh neměl být zamítnut, mi nyní zbývá jen (zdánlivě předčasná) otázka, zda nám v budoucích letech budou pomáhat lékaři a Watson, nebo již stále více Watson - a také ještě lékaři.“*

III. Proč má zde přednost právo na informace a ochranu zdraví

19. Jádrem nynějšího sporu je tedy kolize dvou zájmů. Na jedné straně je právo stěžovatelky (jedné z mnoha žen, které by se chtěly informovaně rozhodnout o volbě porodnice) na informace, jež bezprostředně souvisejí s ochranou zdraví a s právem těhotné ženy na zvláštní péči.

Na straně druhé je – viděno očima Nejvyššího správního soudu – „pověst právnických osob – poskytovatelů zdravotních služeb“. V představě tříčlenného mužského senátu Nejvyššího správního soudu by poskytování „izolovaných údajů“, a to „bez znalosti dalších souvislostí“ mohlo „vést k zavádějícím závěrům o kvalitě či domnělé nekvalitě lékařské péče.“

Stěžovatelka - absolventka Přírodovědecké fakulty a nynější studentka posledního ročníku oboru porodní asistence - nemá v úmyslu poškozovat své budoucí zaměstnavatele, chápe krajové a jiné rozdíly mezi porodnicemi a rozumí obavám z dezinterpretací dat. Přesto považuje za jednoznačně prospěšné základní data porodnic zveřejňovat a pracovat s nimi. Dezinterpretacím je možné se bránit vysvětlením dat; jejich tajezení důvěru veřejnosti v poskytovatele péče nevzbuzuje.

20. Stěžovatelka již ve správní žalobě provedla historickou a mezinárodní komparaci na doklad toho, že zveřejňování požadovaných informací nemá negativní dopady, jichž se Nejvyšší správní soud obává.

Naopak, informovanost a transparentnost přispívá ke zlepšení zdravotnictví jako celku. V oblasti zdravotnictví otevřená data veřejnosti přímo pomáhají zachraňovat životy: mohou osvětlit příčiny onemocnění, účinky léčby včetně jejích nežádoucích vedlejších účinků, ale také usnadnit analýzu pro konkrétní soubor diagnóz a personalizovanou medicínu.

21. V historii České republiky již obdobná data o porodnicích zveřejňována byla (srov. zveřejnění dat Národního referenčního centra v roce 2008 o počtu porodů vč. 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)¹.

¹ 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:8atZIYETAsJ: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).

Pokud jde o mezinárodní srovnání, stěžovatelka již v žalobě poukázala na to, že data v rozsahu, v jakém je požaduje stěžovatelka, jsou zveřejňována:

- ve Slovenské republice² (srov. *Regionálna analýza porodníc v Slovenskej republike – I (porodnícka časť)*, publikovaná v odborném časopise *Gynekológia pre prax* č. 1/2013),
- ve Velké Británii³,

² Ve Slovenské republice funguje od roku 2011 elektronická databáze Sprievodca-pôrodkami (<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-pôrodnickou 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 porodníc v slovenskej republike – I. porodnícka časť* v časopise *Gynekológia pre prax* č. 1/2013 (<http://www.amed.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 kvalifikaci 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).

³ NHS (National Health Service, Národní zdravotnický systém Velké Británie) je příkladem velmi pokročilého přístupu k otevírání zdravotnických dat: zveřejňuje dokonce statistiky jednotlivých lékařů (kolik operací provedl, mortalitu, komplikace operace, délku hospitalizace, nutnost reoperací atd.). Jeden z mnoha oborů, které po otevření dat vykázaly zvýšení kvality péče, je britská kardiochirurgie. Po zpřístupnění otevřených dat veřejnosti (v roce 2005) se snížila úmrtnost o 21 %, tedy přežije zhruba o tisíc pacientů ročně více než dříve. Odpůrci zveřejňování měli obavy, zda se lékaři nezačnou vyhýbat rizikovým případům, aby si nepokazili statistiku. Tyto obavy však britské studie vyvracejí, otevřená data lékaře v tomto směru neovlivnila. Lékaři Velké Británie sami chtěli data otevřít, po zjištění přínosů otevřených dat. Veřejnosti jsou tak dnes přístupné statistiky více než 5 000 kardiochirurgů. (<https://www.theguardian.com/lifeandstyle/2009/jul/30/heart-surgery-death-rates-fall>, v českých médiích např. <https://byznys.ihned.cz/c1-65694730-otevirani-dat-pomohlo-snizit-pocet-umrti-pri-operacich-srdce-rika-britskaexpertka-emma-doyleova> nebo <https://www.tribune.cz/clanek/41760-system-ehealth-by-mel-pomoci-ktransparentnimu-zdravotnictvi>). Dalším příkladem přínosu otevřených dat v NHS je využití 100 000 rentgenových snímků plic k vytvoření digitálního systému, který pomáhá třídit a diagnostikovat zdravé plíce a plíce s patologickými změnami, což výrazně šetří čas radiologů. Neefektivněji nakonec tento systém vytvořili dva mladší lékaři NHS (bez formálního vzdělání v biostatistice). Vytvořili extrémně levný a vysoce přesný model třídění rentgenových snímků plic, což bylo možné jen díky tomu, že měli k datům přístup (<https://towardsdatascience.com/how-open-health-data-cansave-the-nhs-a2f7059af0f7>)

- ve Švédsku⁴,
- v Norsku⁵,
- v některých státech Kanady⁶ nebo USA⁷.

22. Stěžovatelka již ve správní žalobě uvedla, že informovanost a ochrana zdraví zde úzce souvisejí. Právo na výběr poskytovatele zdravotní péče a s ním související právo na informace o tomto poskytovateli je zde vyjádřením šířeji koncipovaného práva na svobodu volby ve zdravotnictví, které je jedním z nosných pilířů ochrany práva na zdraví.

⁴ 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, förlösningsar 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.

⁵ 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://statistikkbank.fhi.no/mfr/index.jsp?&language=no>).

⁶ 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.

⁷ V USA je veřejně přístupná databáze Healthcare Cost and Utilization Project (HCUP), která obsahuje data všech poskytovatelů lůžkových i ambulantních zdravotnických služeb. Umožňuje výzkum a vývoj v kvalitě, dostupnosti i efektivitě zdravotní péče (<https://hcup-us.ahrq.gov/databases.jsp>).

23. Stěžovatelka má - s odkazem na mezinárodní srovnání – za to, že otevřenost ohledně kvality zdravotnictví prospívá nejen pacientovi, ale i zdravotnictví jako celku. Vede totiž ke srovnávání, zlepšování a společnému hledání „nejlepší praxe“ ve zdravotnictví.

24. Naopak utajování informací ve zdravotnictví podle přesvědčení stěžovatelky nepřináší prospěch, ale rizika a škody. Stěžovatelka v této souvislosti poukazuje na utajování informací, jež prováděl Ústav zdravotnických informací a statistiky během pandemie onemocnění covid-19, kdy:

- utajoval informace o volných kapacitách nemocnic, dokud tyto informace nezískala a nezveřejnila občanská skupina Hlídač státu v čele s Michalem Bláhou⁸,
- nebyl schopen zajistit a poskytnout informace o volných kapacitách očkovacích center, dokud tak místo něj neučinila občanská skupina v čele s Janem Staňkem a Markem Sušickým⁹,
- ústy svého ředitele prof. Ladislava Duška navrhoval nezveřejňovat údaje o počtu zemřelých každodenně, ale pouze čtvrtletně, neboť denní informace nemusejí být zcela přesné¹⁰.

25. Stěžovatelka je proto přesvědčena, že Městský soud v Praze ani Nejvyšší správní soud neprovedli test proporcionality správně.

Ve třetím kroku, kdy je poměřována závažnost dvou v kolizi stojících základních práv, má podle přesvědčení stěžovatelky přednost právo na informace a na ochranu zdraví před právem porodnic na ochranu pověsti.

Stěžovatelka se neztotožňuje s úvahou Nejvyššího správního soudu, že by zveřejnění požadovaných informací mohlo jakkoli poškodit pověst poskytovatelů zdravotních služeb. Naopak, povede k zlepšení a zkvalitnění služeb.

Vyslovuje-li Nejvyšší správní soud obavu, že požadované informace jsou neúplné a že k jejich správnému pochopení je nutno znát kontext („například věkovou strukturu pacientů ve spádové oblasti a další okolnosti“), namítá stěžovatelka, že právě poskytování informací povede k informované diskusi, v níž je možné doplnit a vysvětlit kontext.

⁸ „Hlídač státu zveřejnil kapacity nemocnic, informace neměli ani někteří zdravotníci. Čísla jsou proměnlivá, oponuje ÚZIS.“ (ihned.cz 22. 9. 2020) <https://archiv.ihned.cz/c1-66819530-hlidac-statu-zverejnil-kapacity-nemocnic-informace-nemeli-ani-nekteri-zdravotnici-cisla-jsou-promenliva-oponuje-uzis>

⁹ „Mladí muži marně hledali očkovací termín pro prarodiče. Vytvořili web s volnými místy.“ (aktualne.cz, 9. 3. 2021) <https://zpravy.aktualne.cz/domaci/mladici-marne-hledali-ockovaci-termin-pro-prarodice-vytvoril/r~c7975d9c802511eb9caf1f6b220ee8/>

¹⁰ „Duškovi se nelíbí každodenní statistiky mrtvých. Pouštěl by je po čtvrt roce.“ (Idnes.cz, 11. 11. 2020) https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/koronavirus-covid-19-uzis-ladislav-dusek-udaje-o-poctu-umrti-statistika.A201111_095258_domaci_knn

26. Aby však bylo možno takovouto kritickou diskusí vůbec vést (a to nejen ze strany akademické sféry, sdělovacích prostředků, ale i těhotných žen hledajících nejvhodnější porodnici dle svých představ), musejí mít její účastníci k dispozici dostatečně podrobné informace. Tyto informace jsou přitom již shromážděny v ÚZIS.

27. Stěžovatelka se zároveň domnívá, že nález Ústavního soudu by v tomto směru mohl být doplněním nálezu ze dne 10. 11. 2020 sp. zn. Pl. ÚS 33/16 a odpovědí na legitimní obavy vznesené v odlišných stanoviscích.

Stěžovatelka souhlasí s většinou, která přitakala stanovisku vlády, podle níž údaje shromážděné v ÚZIS umožňují „hodnotit úspěšnost léčby“, dostupnost péče a její výsledky. Má však za to, že tuto možnost by měla mít nejen vláda či ÚZIS, ale i každý občan.

Stěžovatelka vnímá obavu menšiny soudců z nedostatečně kontrolované moci státu či ÚZIS nad shromážděnými informacemi. Pokud by však i občan měl právo přístupu k statistickým informacím na úrovni jednotlivých zařízení (zde: porodnic), situace by se přiblížila rovnováze mezi mocí státu a právem občana.

Data by nezpracovávala - slovy odlišného stanoviska soudce Ludvíka Davida – (pouze) strojová umělá inteligence Watson, ale (také) kreativní a svobodná lidská mysl.

IV. Návrhy postupu a rozhodnutí

28. Stěžovatelka proto soudu navrhuje, aby příslušný senát, jemuž bude přidělena tato ústavní stížnost k projednání, řízení o ústavní stížnosti podle ust. § 78, odst. 1 zákona o Ústavním soudu přerušil a následně postoupil věc plénu Ústavního soudu k rozhodnutí o návrhu na zrušení napadené části zákona tímto usnesením:

I. Řízení ve věci ústavní stížnosti stěžovatelky proti rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 1. 2021, č.j. 3 As 232/2019-40 a rozsudku Městského soudu v Praze ze dne 14. 6. 2019 č.j. 6 A 155/2017-61 se přerušuje.

II. Návrh na zrušení části ustanovení § 73, odst. 8 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, ve slovech „nebo právnické“ se postupuje plénu Ústavního soudu.

29. Následně stěžovatelka navrhuje, aby plénum Ústavního soudu vydalo tento nále:

Ustanovení § 73 odst. 8 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, se ve slovech „nebo právnické“ ruší dnem vyhlášení tohoto nálezu ve Sbírce zákonů¹¹.

30. Následně stěžovatelka navrhuje, aby senát Ústavního soudu, jemuž bude přidělena tato ústavní stížnost k vyřízení, vydal po vydání usnesení, kterým se v řízení bude pokračovat, tento nále:

I. Rozsudkem Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 1. 2021, č.j. 3 As 232/2019-40, a rozsudkem Městského soudu v Praze ze dne 14. 6. 2019 č.j. 6 A 155/2017-61, bylo zasaženo do stěžovatelčina práva na informace zaručeného čl. 17, odst. 4 Listiny základních práv a svobod a do stěžovatelčina práva na soudní ochranu zaručeného čl. 36 odst. 1 a odst. 3 Listiny a čl. 6 odst. 1 Úmluvy.

II. Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 1. 2021, č.j. 3 As 232/2019-40, a rozsudek Městského soudu v Praze ze dne 14. 6. 2019 č.j. 6 A 155/2017-61 se ruší.

III. Rozhodnutím Ministerstva zdravotnictví ze dne 7. 6. 2017 č.j. MZDR 26678/2017-2/PRO bylo zasaženo do stěžovatelčina práva na informace zaručeného čl. 17, odst. 4 Listiny základních práv a svobod.

IV. Rozhodnutí Ministerstva zdravotnictví ze dne 7. 6. 2017 č.j. MZDR 26678/2017-2/PRO se ruší.

S pozdravem a úctou

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

v plné moci Mgr. et Mgr. Tomáš Němeček, advokát

¹¹ Napadené znění ust. § 73, odst. 8 zákona č. 372/2011 Sb. tak bude znít: „(8) 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 pořizováním 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.“)