

272/2021

Povinný subjekt:

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví  
(dále jen "povinný subjekt")

IČ: 47114321,

se sídlem Roškotova 1225/1, 14000, Praha 4

Žadatel:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

IČ XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

se sídlem: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Datová schránka: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

V Praze dne 12.9.2021

Naše značka: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

**Věc: Žádost o poskytnutí informací, ve smyslu zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů (dále jen InfZ)**

Žadatel tímto podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů, žádá povinný subjekt jakožto povinný subjekt podle InfZ, aby mu poskytl následující informace:

V období od **leden 2019 až červen 2021**, prosím, poskytněte následující údaje:

A. Počet unikátních pojištěnců, u kterých byly vykázány v daném kvartále léčivé přípravky hrazené centřům se zvláštní smlouvou.

Údaje, prosím, poskytněte v následující datové struktuře:

- 1) Kvartál a rok
- 2) Diagnostická skupina vykázaná poskytovatelem v rámci vykazování léčivých přípravků s příznakem vykazovací limit S (tzn. centrové přípravky)
- 3) ATC skupina
- 4) Název léčivého přípravku
- 5) Počet unikátních pojištěnců

B. Počet uhrazených balení léčivých přípravků v daném měsíci uhrazených centřům se zvláštní smlouvou.

Údaje, prosím, poskytněte v následující datové struktuře:

- 1) Měsíc a rok vykazání LP
- 2) Diagnostická skupina vykázaná poskytovatelem v rámci vykazování léčivých přípravků s příznakem vykazovací limit S (tzn. centrové přípravky)
- 3) ATC skupina
- 4) SÚKL kód léčivého přípravku
- 5) Název léčivého přípravku
- 6) Doplněk názvu léčivého přípravku
- 7) Počet uhrazených balení

Pokud zůstane plně zachována informační hodnota, jiná struktura dat je také akceptována.

Data prosím poskytněte ve strojově čitelné podobě.

Pokud to povaha písemnosti dovoluje, adresou pro doručování žadateli je jeho datová schránka.

Předem děkuji za kladné vyřízení této žádosti.

S úctou  
xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx,  
předseda spolku xxxxxxxxxxxxxxxxxxx

**Odpověď:**

**Právní odbor**

Sp. zn. PO-2020-272-S  
Č.j. OZP-2021-02250755  
Č. spisu S-2021-00000169

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx  
IČO: xxxxxxxxxxxxxxxxxxx  
se sídlem: xxxxxxxxxxxxxxxxxxx  
Datová schránka: xxxxxxxxxxxxxxx  
Vaše značka: xxxxxxxxxxxxxxxxxxx

DATOVOU SCHRÁNKOU

Počet listů: 1  
Počet příloh: 0  
Počet listů příloh: 0

V Praze dne 04. 10. 2021

**Poskytnutí informací**

podáním doručeným dne 12. 09. 2021 (dále jen „žádost“) požádala xxxxxxxxxxxxxxxxxxx (dále jen „žadatel“) Oborovou zdravotní pojišťovnu zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví (dále jen „OZP“) podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím:

- **počet unikátních pojištěnců v období leden 2019 až červen 2021**
- **počet uhrazených balení LP v období leden 2019 až červen 2021**

Žadatel uhradil vyúčtovanou úhradu nákladů spojených s vyhledáním a zpracováním informace ve výši **1 132,-** Kč. Požadované informace tvoří přílohu tohoto podání.

S pozdravem  
xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx  
pověřený referent právního odboru  
/podepsáno elektronicky/