

223/2020

Žádost:

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:

Požadavek A:

Pro období v letech **2018 až 2020** (poslední dostupný měsíc), prosím, uveďte údaje o uhrazených balení u pojištěnců s vykázaným ATC kódem **L03AB11** (Peginterferon alfa-2A) nebo **L03AB10** (Peginterferon alfa-2B) počet uhrazených balení v závislosti na specializaci předepisujícího lékaře a vykázané diagnózy. Informace poskytněte v následující datové struktuře:

1. Rok a měsíc
2. Specializace předepisujícího lékaře
3. Okres předepisujícího lékaře (pokud dostupný)
4. Kód okresu předepisujícího lékaře (pokud dostupný)
5. ATC
6. SUKL kód léčivého přípravku
7. Název léčivého přípravku
8. Doplněk názvu léčivého přípravku
9. Počet uhrazených balení

Požadavek B:

Údaje o vykázané péči pojištěnců, u kterých byl mezi lety **2018 až 2020** vykázan léčivý přípravek s ATC kódem **L03AB11** (Peginterferon alfa-2A) nebo **L03AB10** (Peginterferon alfa-2B).

K těmto pacientům prosím poskytněte údaje o **vykázané péči** mezi lety **2018 až 2020** (poslední dostupný měsíc):

1. Datum poskytnutí péče
2. Anonymizované ID pro pacienta (kód pojištěnce)
3. Odbornost péče
4. Typ vykázané péče (výkon, léčivý přípravek, zdravotnický prostředek)
5. Kód výkonu / SÚKL kód / Kód zdravotnického prostředku
6. Vykázaná hlavní diagnóza
7. Vykázaná 1. vedlejší diagnóza
8. Vykázaná 2. vedlejší diagnóza
9. Vykázaná 3. vedlejší diagnóza
10. Vykázaná 4. vedlejší diagnóza
11. Počet výkonů / léčivých přípravků / zdravotnických prostředků

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

Data prosím poskytněte ve strojově čitelné podobě.

Odpověď:

Poskytnutí informací podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím

Podáním doručeným dne 27. 10. 2020 (dále jen „žádost“) požádal **xxxxxxxxxxxx, z. s.**, IČ xxxxxxxx (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, o poskytnutí informací

souvisejících s počtem uhrazených balení u pojištěnců s vykázaným ATC kódem L03AB11 (Peginterferon alfa-2A) nebo L03AB10 (Peginterferon alfa-2B), v závislosti na specializaci předepisujícího lékaře a vykázané diagnózy, blíže specifikovaných v žádosti.

Žadatel uhradil dne 13. 11. 2020 vyúčtovanou úhradu nákladů spojených s vyhledáním a zpracováním informace ve výši 818,- Kč, požadované informace tedy tvoří přílohu tohoto podání.