

311/2024

Žádost:

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:

xxx

IČ: xxx,

se sídlem: xxx

Datová schránka: xxx

V Praze dne 15.10.2024

Naše značka: xxx

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:

Počet unikátních pojištěnců u nichž nich byl v období od roku 2018 až do roku 2024 (dle dostupných měsíců) alespoň jednou vykázan diagnostický kód C50 - Zhoubný novotvar prsu Data, prosím, poskytněte pro každý rok zvlášť.

Požadavek B:

K těmto pojištěncům, prosím, poskytněte údaje o vykázané péči mezi lety 2018 až 2024 (poslední dostupný měsíc) v následující datové struktuře:

Vykázaná péče

A. Datum poskytnutí péče

B. ID pacienta (anonymizováno)

C. Odbornost poskytovatele

D. Kód výkonu / SÚKL kód / Kód zdravotnického prostředku

E. Název výkonu / léčivého přípravku / zdravotnického prostředku

F. Doplněk názvu výkonu / léčivého přípravku / zdravotnického prostředku

G. ATC skupina

H. Vykázaná hlavní diagnóza

I. Vykázaná 1. vedlejší diagnóza

- J. Vykázaná 2. vedlejší diagnóza
- K. Vykázaná 3. vedlejší diagnóza
- L. Vykázaná 4. vedlejší diagnóza
- M. Počet uhrazených výkonů / léčivých přípravků / zdravotnických prostředků

V případě nutnosti úpravy žádosti pro dodatečnou anonymizaci dat nás prosím kontaktujte. Pokud zůstane plně zachována informační hodnota, jiná struktura dat je také akceptována.

Data, prosím, poskytněte ve strojově čitelné podobě. Předem děkuji za kladné vyřízení této žádosti.

Odpověď:

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

podáním doručeným dne 15. 10. 2024 (dále jen „žádost“) požádala společnost **xxx, IČ: xxx** (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 následující informace:

- **počet unikátních pojištěnců, u nichž byl v období od roku 2018 až do roku 2024** (dle dostupných měsíců) alespoň jednou vykázán diagnostický kód C50 - Zhoubný novotvar prsu
- **k těmto pojištěncům, prosím, poskytněte údaje o vykázané péči mezi lety 2018 až 2024** (blíže specifikováno v datové struktuře).

Žadatel dne 15.11. 2024 uhradil vyúčtované úhrady nákladů spojených s vyhledáním a zpracováním informací ve výši **1 132,- Kč**.

K požadavku A uvádíme následující údaje:

rok	urc
2018	7190
2019	7183
2020	7176
2021	7456
2022	7731
2023	7971
2024	8059

K požadavku B uvádíme následující:

Požadované informace jsou z důvodu velikosti souboru poskytnuty na záznamovém mediu. Záznamové medium si můžete vyzvednout na recepci zdravotní pojišťovny OZP, Roškotova 1225/1, 140 00 Praha 4.

Za společnost COGVIO, s.r.o., potvrzuji převzetí DVD nosiče obsahujícího požadované informace.

V Praze dne

Jméno a příjmení

.....

Podpis

S pozdravem