

179/2025

Žádost:

V Praze dne 19. června 2025

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví

Roškotova 1/1225

140 00 Praha 4

DS: q9iadw9

Doručeno prostřednictvím datové schránky

Žadatel:

xxx. sídlo:

xxx

xxx, Česká republika,

IČO: xxx,

zapsaná v obchodním rejstříku vedeným u Městského soudu v Praze, sp. zn. C 143294,

ID datové schránky: xxx

Povinný subjekt:

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví

sídlo: Roškotova 1225/1, 140 00 Praha 4, Česká republika,

ID datové schránky: q9iadw9

ŽÁDOST O POSKYTNUTÍ INFORMACÍ PODLE ZÁKONA Č. 106/1999 SB., O SVOBODNÉM PŘÍSTUPU K INFORMACÍM

Vážení, žadatel tímto žádá Oborovou zdravotní pojišťovnu zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví ("OZP") jako povinný subjekt ve smyslu zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů o poskytnutí následujících informací:

1. počet uhrazených balení a počet unikátních pojištěnců, kterým byl předepsán některý z léčivých přípravků (LP1-LP13) uvedených v Příloze 1 (Tab. 1 a Tab. 2) a to za období od 1.1.2019 do 31.3.2025 v jednotlivých kalendářních kvartálech a letech (i nedokončených).

Žadatel žádá o poskytnutí výše uvedených údajů v následující struktuře:

LP dle ATC Kvartál Kód DG skupiny Počet unikátních pojištěnců

LP dle ATC Rok Kód DG skupiny Počet unikátních pojištěnců

LP dle kódu SUKL Kvartál Kód DG skupiny

Počet unikátních pojištěnců LP dle kódu SUKL Rok Kód DG skupiny

Počet unikátních pojištěnců Kód SÚKL Kvartál Kód DG skupiny Počet balení

2. k LP Keytruda (ATC L01FF02) a souvisejícím signálním výkonům za období leden 2023 – duben 2025 po měsících:

a) počet uhrazených balení LP Keytruda

b) počet unikátních pojištěnců s LP Keytruda

c) MKN-10 diagnóza

d) počet následujících výkonů: 99877, 99878, 99879, 99880, 99881, 99882, 99883, 99895, 99896

Žadatel žádá o poskytnutí výše uvedených údajů v následující struktuře:

Rok/měsíc Počet uhrazených balení LP Keytruda Počet unikátních pojištěnců s LP Keytruda MKN-10 diagnóza Signální výkon Počet signálních výkonů

3. Počet uhrazených balení léčivých přípravků z ATC skupiny J07BM po jednotlivých měsících od ledna 2019 do dubna 2025 (včetně).

Měsíc Počet uhrazených balení léčivých přípravků z ATC skupiny J07BM

4. Počet pojištěnců OZP, kteří v daném měsíci dosáhli věku 11 let, a z této kohorty vždy:

a. počet pojištěnců, kterým byla uhrazena vakcína z ATC skupiny J07BM (kdykoliv v čase); a

b. počet uhrazených balení léčivých přípravků z ATC skupiny J07BM (kdykoliv v čase); a to dle pohlaví a po jednotlivých měsících od ledna 2017 do dubna 2025 (včetně).

Žadatel žádá o poskytnutí výše uvedených údajů v následující struktuře:

Pohlaví Měsíc Kraj

1. Počet pojištěnců, kteří v daném měsíci dosáhli 11 let 1a.

2. Počet pojištěnců v daném měsíci 11-letých, kteří dostali (kdykoliv) vakcínu z ATC skupiny J07BM

1b. Počet ks LP z ATC skupiny J07BM uhrazených (kdykoliv) skupině pojištěnců v daném měsíci 11-letých Proprietary

Žadatel zdvořile žádá OZP o zaslání požadovaných informací v elektronické podobě do datové schránky žadatele uvedené v záhlaví této žádosti.

S pozdravem

xxx.

Příloha 1 Tab. 1 LP ATC LP1 L01FF04 nebo L01XC31* LP2 L01FF03 nebo L01XC28* LP3 L01FF02 nebo L01XC18* LP4 L01EX08 nebo L01XE29* LP5 L01FF06 nebo L01XC33* LP6 L01FF01 nebo L01XC17* LP7 L01FF05 nebo L01XC32* LP8 L01FX04 nebo L01XC11* LP10 L01FY02 nebo L01XY03* LP11 L01FX13 nebo L01XC36* LP12 L01EX07 nebo L01XE26* LP13 L01FD01 nebo L01XC03* Tab. 2 LP SUKL KOD LP1 0222464 LP2 0232990 nebo 0232991* LP3 0210911 nebo 0209484* LP4 0210493 nebo 0210494* LP5 0238538 LP6 0223046 nebo 0210772 nebo 0210773 nebo 0255268* LP7 0238583 nebo 0272169 nebo 0222461* LP8 0185101 nebo 0185102* LP9 0219083 nebo 0209500* LP10 0268188* LP11 0255588 nebo 0255589* LP12 0219026 nebo 0219028 nebo 0219230 nebo 0194820 nebo 0210105 nebo 0210107 nebo 0194822 nebo 0210106 nebo 0194821* Proprietary *

Prosím, pokud bylo u 1 pacienta uhrazeno v daném časovém období více SÚKL kódů/ATC kódů v rámci jednoho LP, bude započítáno jen jednou

Odpověď:

xxx.

xxx

xxx

IČO: xxx

DATOVOU SCHRÁNKOU

Kontakty. Tel: xxx
 Email: xxx
 ID datové schránky: xxx

Počet listů: 2
Počet příloh: 0
Počet listů příloh: x

V Praze dne 14. 7. 2025

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

podáním doručeným dne 19. 6. 2025 (dále jen „žádost“) požádala **xxx, s.r.o., 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 uhrazených balení a počet unikátních pojištěnců, kterým byl předepsán některý z léčivých přípravků (LP1-LP13) uvedených v Příloze 1 (Tab. 1 a Tab. 2) a to za období od **1.1.2019 do 31.3.2025** v jednotlivých kalendářních **kvartálech a letech (i nedokončených).***
- *k **LP Keytruda** (ATC L01FF02) a souvisejícím signálním výkonům za období **leden 2023 – duben 2025 po měsících:***
počet uhrazených balení LP Keytruda
počet unikátních pojištěnců s LP Keytruda
MKN-10 diagnóza
počet následujících výkonů: 99877, 99878, 99879, 99880, 99881, 99882, 99883, 99895, 99896
- ***počet uhrazených balení léčivých přípravků z ATC skupiny J07BM po jednotlivých měsících od ledna 2019 do dubna 2025 (včetně).***
- ***počet pojištěnců OZP, kteří v daném měsíci dosáhli věku 11 let, a z této kohorty vždy:***
a. počet pojištěnců, kterým byla uhrazena vakcína z ATC skupiny J07BM (kdykoliv v čase); a
b. počet uhrazených balení léčivých přípravků z ATC skupiny J07BM (kdykoliv v čase);

*a to dle pohlaví a po jednotlivých měsících **od ledna 2017 do dubna 2025 (včetně).***

Žadatel dne 10. 7. 2025 uhradil vyúčtovanou úhradu nákladů spojenou s vyhledáním a zpracováním informací **ve výši 1 698,- Kč**. Požadované informace zasíláme v příloze.

S pozdravem

xxx

pověřený referent právního odboru
/podepsáno elektronicky/