

189/2019

Žádost:

Věc: Žádost o poskytnutí informace, 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 poskytla následující informace:

Pro každý měsíc samostatně v roce 2018 a 2019 (všechny dostupné měsíce) prosím uveďte následující:

1. Objem uhrazených léčivých přípravků s obsahem následujících účinných látek:
 - a. L04AB02 INFLIXIMAB
 - b. L04AB04 ADALIMUMAB
 - c. L04AB05 CERTOLIZUMAB PEGOL

Data prosím poskytněte v následující datové struktuře:

1. Měsíc vykazání
2. ATC kód
3. SÚKL kód léčivého přípravku
4. Název léčivého přípravku
5. Doplněk názvu léčivého přípravku
6. 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

XXXXXXXXXXXXX,
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Odpověď:

Právní odbor
č.j. OZP-2019-02615535
Sp.zn.: PO-2019-189-S

XXXXXXXXXXXXX
k rukám pana XXXXXXXX, XXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXX
XXXXXXXXXX

DATOVOU ZPRÁVOU DO DATOVÉ SCHRÁNKY

Praha, 10. 12. 2019

Poskytnutí informace

Vážený pane XXXXXX,

v příloze si Vám Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví dovoluje zaslat požadované informace.

S pozdravem

XXXXXXXXXX