

Žádost o poskytnutí informace ve smyslu zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů

Jméno*: [redacted] **Příjmení*:** [redacted]

Datum narození/IČO*: [redacted] **Titul:**

Adresa*: **ulice:** [redacted] **č.p.:** ... [redacted] ...

město: .. [redacted] **PSČ:** [redacted] ...

stát: [redacted]

(uvede se adresa místa trvalého pobytu, nebo není-li žadatel přihlášen k trvalému pobytu, uvede se adresa bydliště a adresa pro doručování; adresa pro doručování se uvede jen jestliže se liší od adresy místa trvalého pobytu nebo bydliště; u právnických osob se uvede název, identifikační číslo a adresa sídla nebo adresa pro doručování, liší-li se od adresy sídla; adresou pro doručování se rozumí též elektronická adresa).

Telefon: [redacted]

E-mail: [redacted]

Předmět*: Dotaz s prosbou o písemnou odpověď'

Text*: Jaký celkový počet pacientů Vaše Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně v roce 2020 ambulantně ošetřila. Jaký celkový počet pacientů Vaše Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně v roce 2020 hospitalizovala. Jaký celkový počet pacientů Vaše Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně v roce 2020 provedla operací. Jak a jakým způsobem je zajištěna pohotovost v Brně a JMK. Jaké služby jsou poskytovány pacientům i návštěvníkům v rámci areálu Vaše Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně. O jaký typ nemocnice se jedná a pod kterou státní složku spadá kdo nemocnici zřizuje, kdo je její správce. Na jaké úrovni se pohybuje odborná kvalifikace a které kliniky se zde nacházejí.

Datum podání: 7.7.2021

* Povinné údaje

Žádost o poskytnutí informace podaná elektronickou cestou musí být zaslána na adresu elektronické podatelny povinného subjektu