

## 261/2020

### 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 poskytl následující informace:

#### **Požadavek A – objem uhrazených léčivých přípravků**

Pro každý měsíc samostatně v období **leden 2019 až září 2020** prosím uveďte následující:

1. Počet, specifikaci a typ úhrady uhrazených léčivých přípravků (lékařský recept / zvlášť účtovaný léčivý přípravek)

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. Typ úhrady – recept / ZULP
7. Počet uhrazených balení/kusů

#### **Požadavek B – objem uhrazených zdravotnických prostředků**

Pro každý měsíc samostatně v období **leden 2019 až září 2020** prosím uveďte následující:

1. Počet, specifikaci a typ úhrady uhrazených zdravotnických prostředků

Data prosím poskytněte v následující datové struktuře:

1. Měsíc vykazání
2. Kód zdravotnického prostředku (pkod) [pokud je v daném měsíci dostupný]
3. SÚKL kód zdravotnického prostředku [pokud je v daném měsíci dostupný]
4. Název zdravotnického prostředku
5. Doplněk názvu zdravotnického prostředku
6. Typ úhrady – poukaz / ZUM
7. Počet uhrazených balení/kusů

#### **Požadavek C – objem uhrazených potravin pro zvláštní lékařské účely**

Pro každý měsíc samostatně v období **leden 2019 až září 2020** prosím uveďte následující:

1. Počet, specifikaci a typ úhrady uhrazených potravin pro zvláštní lékařské účely

Data prosím poskytněte v následující datové struktuře:

1. Měsíc vykazání
2. Kód potravin pro zvláštní lékařské účely (pkod) [pokud je v daném měsíci dostupný]
3. SÚKL kód potravin pro zvláštní lékařské účely [pokud je v daném měsíci dostupný]
4. Název potravin pro zvláštní lékařské účely
5. Doplněk názvu potravin pro zvláštní lékařské účely
6. Typ úhrady – recept / ZULP
7. Počet uhrazených balení/kusů

Pokud zůstane plně zachována informační hodnota, jiná struktura dat je také akceptována. Data prosím poskytněte ve strojově čitelné podobě.

### Odověď:

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

Vážení,

Na základě uhrazené finanční částky ve výši 654,- Kč v příloze Vám Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví zasílá požadované informace.

S pozdravem