

Povinný subjekt:

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky  
(dále jen "povinný subjekt")  
IČ: 41197518,  
se sídlem Orlická 4/2020, 130 00, Praha 3

Žadatel:

[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]

V Praze dne 14.6.2022

Naše značka: [REDACTED]

---

**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 březen 2022** 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 březen 2022** 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 březen 2022** 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

[REDACTED]

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 žadatel je jeho datová schránka.

Předem děkuji za kladné vyřízení této žádosti.

S úctou

[REDACTED]

[REDACTED]