

**VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA**  
ČESKÉ REPUBLIKY

Všeobecná zdravotní pojišťovna  
Regionální pobočka Praha  
Pobočka pro Hl. m. Prahu a Středočeský kraj [1695]

Došlo: 29.01.2018  
Čas: 14:50  
Č.j.: 458067/19  
Počet l./př.: 1/1



## DOHODA

**o vypořádání vyúčtování hrazených služeb poskytnutých v období od 1.1.2017 do 31.12.2017**

uzavřené mezi smluvními stranami:

<b>Poskytovatel zdravotních služeb:</b>	Ústav hematologie a krevní transfuze
<b>Sídlo (obec):</b>	Praha 2
<b>Ulice, č.p., PSČ:</b>	U Nemocnice 2094/1, 128 20
<b>Zápis v obchodním rejstříku:</b>	• nezapisuje se
<b>Zastoupený (jméno, funkce):</b>	prof. MUDr. Petr Cetkovský, Ph.D., MBA, ředitel
<b>IČ:</b>	00023736
<b>IČZ:</b>	02002000

(dále jen „Poskytovatel“) na straně jedné

a

<b>Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky</b>	
<b>Sídlo:</b>	Orlická 2020/4, 130 00, Praha 3
<b>IČ:</b>	41197518
<b>Regionální pobočka Praha, pobočka pro Hlavní město Prahu a Středočeský kraj</b>	
<b>Zastoupená (jméno a funkce):</b>	MUDr. Milan Prokop, ředitel Odboru zdravotní péče
<b>Doručovací adresa (obec):</b>	Praha 1
<b>Ulice, č.p., PSČ:</b>	Na Perštýně 359/6, PSČ 110 01

(dále jen „Pojišťovna“) na straně druhé

**uzavírají**

následující Dohodu o vypořádání vyúčtování hrazených služeb poskytnutých v období od 1.1.2017 do 31.12.2017 v souladu s právními předpisy a smluvními ujednáními Poskytovatele a Pojišťovny (dále jen „Dohoda“).

### Článek I. Úvodní ustanovení

Poskytovatel v období od 1.1.2017 do 31.12.2017 poskytoval pojištěncům Pojišťovny na základě Smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb podle § 17 odst. 1) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, zdravotní služby hrazené z veřejného zdravotního pojištění (dále jen „hrazené služby“) a Pojišťovně vznikl vůči Poskytovateli závazek k jejich úhradě.

## **Článek II.**

### **Vypořádání vyúčtování hrazených služeb a regulačních omezení**

- 1) Smluvní strany se dohodly, že výše Výsledné úhrady za hrazené služby poskytnuté Poskytovatelem pojištěncům Pojišťovny v období od 1.1.2017 do 31.12.2017 specifikované v odst. 2) tohoto článku (dále jen „Výsledná úhrada“) bude po uplatnění všech regulačních mechanismů odpovídat částce uvedené ve vyúčtování hrazených služeb za období roku 2017 ze dne 21. 1. 2019 (dále jen „Vyúčtování“) a bude tedy činit 849 947 986,49 Kč .
- 2) Smluvní strany prohlašují, že Výsledná úhrada odpovídá objemu veškerých hrazených služeb, definovaných Vyúčtováním, které Poskytovatel za období od 1.1.2017 do 31.12.2017 vykázal v souladu s právními předpisy a smluvními ujednáními Poskytovatele a Pojišťovny a které byly Pojišťovnou uznány.
- 3) Pojišťovna Poskytovateli uhradila za služby poskytnuté v období od 1.1.2017 do 31.12.2017 částku 828 918 132,49 Kč (dále jen „Poskytnutá úhrada“). Rozdíl mezi Poskytnutou úhradou Pojišťovny a Výslednou úhradou činí částku 21 029 854,00 Kč, kterou Pojišťovna Poskytovateli uhradí do 30 kalendářních dnů od dne uzavření této Dohody.

## **Článek III.**

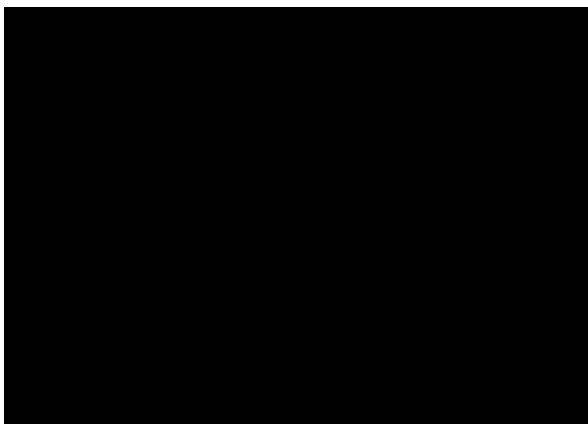
### **Další ujednání**

- 1) Poskytovatel prohlašuje, že Pojišťovně předal veškeré podklady pro údaje vstupující do výpočtu Výsledné úhrady, zejména příslušné dávky dokladů o poskytnutých hrazených službách, a že tyto podklady jsou správné a úplné.
- 2) Pro případ, že Poskytovatel vykáže další řádné či opravné dávky dokladů o hrazených službách poskytnutých pojištěncům Pojišťovny v období od 1.1.2017 do 31.12.2017, Poskytovatel není oprávněn domáhat se provedení přepočtu Výsledné úhrady za hrazené služby poskytnuté v tomto období ani požadovat přepočet příslušných hodnot vstupujících do výpočtu výše Výsledné úhrady za hrazené služby v následujících obdobích, v nichž budou hodnoty z roku 2017 použity jako referenční, a to i pokud dodatečně vyjde najevo nepravdivost jeho prohlášení uvedeného v odst. 1) tohoto článku.
- 3) Pojišťovna a Poskytovatel se dohodli, že hodnoty uvedené ve Vyúčtování, budou výchozími údaji pro stanovení referenčních hodnot pro další období podle obecně závazných právních předpisů nebo smluvních ujednání.
- 4) Uzavřením této Dohody nejsou dotčena práva a povinnosti Poskytovatele a Pojišťovny vyplývající z právních předpisů upravujících veřejné zdravotní pojištění.
- 5) Smluvní strany považují tuto Dohodu za dokument podléhající zveřejnění ve smyslu ust. § 17, odst. 9) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů. Pojišťovna se zavazuje Dohodu zveřejnit do 60 dnů ode dne jejího uzavření způsobem umožňujícím dálkový přístup.
- 6) Poskytovatel prohlašuje, že při vykazování ZUM a ZULP za období od 1.1. 2017 do 31.12. 2017 postupoval ve vztahu k poskytnutým slevám, bonusům, či jiným kompenzacím (dále jen „bonusy“) v souladu s Příkazem ministra č. 13/2018, č.j. MZDR 16781/2018 (dále jen „PM“), a že vyúčtování zahrnuje veškeré obdržené bonusy, které mají být podle PM ve vztahu k vykázaným ZUM a ZULP zohledněny. Dále prohlašuje, že mu do budoucna nevznikne nárok na poskytnutí bonusů, které by měly být podle PM zohledněny ve vztahu k vykázaným ZUM a ZULP za období od 1.1. 2017 do 31.12. 2017.

**Článek IV.  
Závěrečné ujednání**

- 1) Tato Dohoda nabývá platnosti dnem jejího uzavření
- 2) Dohoda je vyhotovena ve dvou stejnopisech, z nichž každá ze smluvních stran obdrží po jednom jejím vyhotovení.

V Praze dne 24 -01- 2019 .....



V Praze dne 01 -02- 2019 .....

