

## **DOHODA**

### **o vypořádání vyúčtování hrazených služeb poskytnutých v období od 1.1.2021 do 31.12.2021**

uzavřené mezi smluvními stranami:

<b>Poskytovatel zdravotních služeb:</b>	<b>Nemocnice Mil. sester sv. Karla Boromejského v Praze</b>
<b>Sídlo (obec):</b>	Praha 1
<b>Ulice, č.p., PSČ:</b>	Vlašská 36, 118 33
<b>Zápis v obchodním rejstříku:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>nezapisuje se</li></ul>	
<b>Zastoupený (jméno, funkce):</b>	S.M.Radima Mgr. Jana Ivančicová, ředitelka a předseda správní rady MUDr. Jan Švejda, místopředseda správní rady
<b>IČ:</b>	73634085
<b>IČZ:</b>	01002000

(dále jen „**Poskytovatel**“) na straně jedné

a

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

(dále jen „**Pojišťovna**“) na straně druhé

**uzavírají**

následující **Dohodu o vypořádání vyúčtování hrazených služeb poskytnutých v období od 1.1.2021 do 31.12.2021 v souladu s právními předpisy a smluvními ujednáními Poskytovatele a Pojišťovny** (dále jen „Dohoda“).

### **Článek I. Úvodní ustanovení**

Poskytovatel v období od 1.1.2021 do 31.12.2021 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 1.1.2021 do 31.12.2021 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 2021 ze dne 08.02.2023 (dále jen „Vyúčtování“) a bude tedy činit 252 181 829,19 Kč.
- 2) Smluvní strany prohlašují, že Výsledná úhrada odpovídá objemu veškerých hrazených služeb, definovaných Vyúčtováním, které Poskytovatel za období od 1.1.2021 do 31.12.2021 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 1.1.2021 do 31.12.2021 částku 250 965 803,18 Kč (dále jen „Poskytnutá úhrada“). Rozdíl mezi Poskytnutou úhradou Pojišťovny a Výslednou úhradou činí částku **1 216 026,01 Kč**, kterou Pojišťovna Poskytovateli uhradí do 30 kalendářních dnů ode 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 1.1.2021 do 31.12.2021, 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 2021 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 mu za období od 1.1.2021 do 31.12.2021 nebyly poskytnuty žádné další slevy, bonusy, či jiné kompenzace ve vztahu k vykázaným ZUM a ZULP, než které byly zahrnuty ve Vyúčtování, a že postupuje v souladu s Příkazem ministra č. 13/2018, č.j. MZDR 16781/2018. Dále prohlašuje, že nárok na poskytnutí slev, bonusů, či jiných kompenzací ve vztahu k vykázaným ZUM a ZULP za období od 1.1.2021 do 31.12.2021 mu nevznikne ani do budoucna.

## Článek IV. Závěrečné ujednání

- 1) Tato Dohoda nabývá platnosti dnem jejího uzavření.
- 2) Dohoda je uzavírána v elektronické nebo listinné podobě. Dohoda v listinné podobě je vyhotovena ve dvou stejnopisech.

Za Poskytovatele:

Za Pojišťovnu:

