

**DOHODA**  
**o vypořádání vyúčtování hrazených služeb poskytnutých v období od 1.1.2015**  
**do 31.12.2015**

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	Krajská zdravotní, a.s. – Nemocnice Teplice, o.z.
Sídlo (obec):	Teplice
Ulice, č.p., PSČ:	Duchcovská 53, 415 29
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none"><li>Krajský soud v Ústí nad Labem, oddíl B, vložka 1550, den 5.5.2004</li></ul>	
Zastoupený (jméno, funkce):	Ing. Petr Fiala, generální ředitel
IČ:	254 88 627
IČZ:	58 101 000

(dále jen „Poskytovatel“) na straně jedné

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky	
Sídlo:	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00
IČ:	41197518
Regionální pobočka Ústí nad Labem, pobočka pro Liberecký a Ústecký kraj	
Zastoupená (jméno a funkce):	MUDr. Petr Veselský, ředitel RP
Doručovací adresa (obec):	Ústí nad Labem
Ulice, č.p., PSČ:	Mírové náměstí 35C, 400 50

(dále jen „Pojišťovna“) na straně druhé

Společně dále také jen „Smluvní strany“.

**uzavírají**

následující Dohodu o vypořádání vyúčtování hrazených služeb poskytnutých v období od 1.1.2015 do 31.12.2015 v souladu s právními předpisy a smluvními ujednáními Poskytovatele a Pojišťovny (dále jen „Dohoda“).

**Článek I.**  
**Úvodní ustanovení**

Poskytovatel v období od 1.1.2015 do 31.12.2015 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, ve znění pozdějších předpisů, zdravotní služby hrazené z veřejného zdravotního pojištění (dále jen „hrazené služby“) a Pojišťovně vznikl závazek vůči Poskytovateli 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 1.1.2015 do 31.12.2015 specifikované v odst. 2 tohoto článku (dále jen „výsledná úhrada“) bude i s vypořádáním všech regulačních omezení odpovídat částce uvedené ve vyúčtování hrazených služeb za období roku 2015 ze dne **4.10.2016** (dále jen „Vyúčtování“) a bude tedy činit **615.415.593,59 Kč**.
- 2) Smluvní strany prohlašují, že výsledná úhrada uvedená v odst. 1 tohoto článku odpovídá objemu veškerých hrazených služeb, definovaných Vyúčtováním, které Poskytovatel v období od 1.1.2015 do 31.12.2015 vykázal v souladu s právními předpisy a smluvními ujednáními Poskytovatele a Pojišťovny a které byly Pojišťovnou uznány.
- 3) Pojišťovna Poskytovateli uhradila za období od 1.1.2015 do 31.12.2015 částku **592.739.028,00 Kč**. Rozdíl mezi úhradou Pojišťovny a výslednou úhradou činí částku **22.676.565,59 Kč**, kterou Pojišťovna zaplatí Poskytovateli v souladu se Smlouvou o poskytování a úhradě hrazených služeb ze dne **16.1.2013**.

## Článek III. Další ujednání

- 1) Poskytovatel prohlašuje, že Pojišťovně předal veškeré podklady pro údaje vstupující do výpočtu výsledné úhrady, jedná se zejména o 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 1.1.2015 do 31.12.2015, se Poskytovatel vzdává práva domáhat se provedení přepočtu výsledné úhrady a vyúčtování hrazených služeb poskytnutých v tomto období a práva požadovat zohlednění příslušných statistických ukazatelů ve výpočtu výše výsledné úhrady hrazených služeb v následujících obdobích, 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. Pojišťovna se zavazuje Dohodu zveřejnit do 60 dnů ode dne jejího uzavření.

## 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.

