VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY

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

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	**Národní ústav duševního zdraví**
Sídlo (obec):	Klecany
Ulice, č.p., PSČ:	Topolová 748, 250 67
Zápis v obchodním rejstříku: • nezapisuje se	
Zastoupený (jméno, funkce):	prof. MUDr. Cyril Höschl, DrSc., FRC. Psych. ředitel
IČ:	00023752
IČZ:	08002000

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

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky	
Sídlo:	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00
IČ:	41197518
Regionální pobočka Praha, pobočka pro Hl. m. Prahu a Středočeský kraj	
Zastoupená (jméno a funkce):	MUDr. Milan Prokop ředitel Odboru zdravotní péče Regionální pobočky Praha, pobočky pro Hl. m. Prahu a Středočeský kraj
Doručovací adresa (obec):	Praha 1
Ulice, č.p., PSČ:	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 12. 9. 2018 (dále jen „Vyúčtování") a bude tedy činit 21 131 870,54 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 20 086 154,35 Kč (dále jen „Poskytnutá úhrada"). Rozdíl mezi Poskytnutou úhradou Pojišťovny a Výslednou úhradou činí částku 1 045 716,19 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 mu za období od 1.1. 2017 do 31.12. 2017 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. 2017 do 31.12. 2017 mu nevznikne ani do budoucna.

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 Uherském Brodě dne 22.10.18

[redacted]

V Praze dne 30-10-2018

[redacted]