Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky
Regionální pobočka Praha
Pobočka pro Hl. m. Prahu a Středočeský kraj (1696)
Došlo:
Čas: 3057795/19
Č.j.:
Počet l./př.: 1/1

vzpes5F61F15D

DOHODA

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

uzavřená mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	**Všeobecná fakultní nemocnice v Praze**
Sídlo (obec):	Praha 2
Ulice, č.p., PSČ:	U nemocnice 499/2, PSČ 128 08
Zápis v obchodním rejstříku: • nezapisuje se	
Zastoupený (jméno, funkce):	prof. MUDr. David Feltl, Ph.D., MBA, ředitel
IČ:	00064165
IČZ:	02004000

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

a

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

(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 16. 7. 2019 (dále jen „Vyúčtování") a bude tedy činit 4 066 303 289,24 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 4 058 510 312,31 Kč. Rozdíl mezi úhradou Pojišťovny a výslednou úhradou činí částku 7 792 976,93 Kč, kterou Pojišťovna zaplatí Poskytovateli v souladu se Smlouvou o poskytování a úhradě hrazených služeb ze dne 31.12. 2012.

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.

V Praze dne 24.7.2019

[redacted]

V Praze dne - 2 -08- 2019

[redacted]