

DOHODA

o vypořádání vyúčtování hrazených služeb poskytnutých v období od 1.1.2018 do 31.12.2018

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	Nemocnice Vyškov, příspěvková organizace
Sídlo (obec):	Vyškov
Ulice, č.p., PSČ:	Purkyňova 235/36, 682 01
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">Krajský soud v Brně, oddíl Pr, vložka 1258, dne 16.8.2003nezapisuje se	
Zastoupený (jméno, funkce):	JUDr. Zdeňkem Horákem, MBA, ředitelem
IČ:	839205
IČZ:	81001000

(dále jen „Poskytovatel“) na straně jedné

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky	
Sídlo:	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00
IČ:	41197518
Regionální pobočka Brno, pobočka pro Jihomoravský kraj a Kraj Vysočina	
Zastoupená (jméno a funkce):	Zdeňkou Crhovou, ředitelkou Ekonomického odboru, pověřenou řízením Regionální pobočky Brno, pobočky pro Jihomoravský kraj a Kraj Vysočina
Doručovací adresa (obec):	Brno
Ulice, č.p., PSČ:	Benešova 696/10, 659 14

(dále jen „Pojišťovna“) na straně druhé

uzavírají

následující Dohodu o vypořádání vyúčtování hrazených služeb poskytnutých v období od 1.1.2018 do 31.12.2018 v souladu s právními předpisy a smluvními ujednáními Poskytovatele a Pojišťovny (dále jen „Dohoda“).

Článek I. Úvodní ustanovení

Poskytovatel v období od 1.1.2018 do 31.12.2018 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 1.1.2018 do 31.12.2018 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 2018 ze dne 24.9.2019 (dále jen „Vyúčtování“) a bude tedy činit 284 405 482,73 Kč.
- 2) Smluvní strany prohlašují, že Výsledná úhrada odpovídá objemu veškerých hrazených služeb, definovaných Vyúčtováním, které Poskytovatel za období od 1.1.2018 do 31.12.2018 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 1.1.2018 do 31.12.2018 částku 284 035 641,39 Kč (dále jen „Poskytnutá úhrada“). Rozdíl mezi Poskytnutou úhradou Pojišťovny a Výslednou úhradou činí částku 369 841,34 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 1.1.2018 do 31.12.2018, 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 2018 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 1.1.2018 do 31.12.2018 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 1.1.2018 do 31.12.2018 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 BRNĚ dne 24.9.2019

.....
razítko

.....
za Poskytovatele
JUDr. Zdeněk Horák, MBA
ředitel

Nemocnice Vyškov, příspěvková organizace
Purkyňova 36, 682 01 Vyškov
IČO: 00839205 DIČ: CZ00839205
tel.: 517 315 111 fax: 517 315 118 184

V BRNĚ dne 24.9.2019

.....
razítko a podpis

.....
za Pojišťovnu
Zdeňka Crhová
ředitelka Ekonomického odboru,
pověřená řízením Regionální pobočky Brno,
pobočky pro Jihomoravský kraj a Kraj Vysočina



VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY
Regionální pobočka
5 - [1]