

## **DOHODA**

### **o vypořádání vyúčtování hrazených služeb poskytnutých v období od 1.1.2019 do 31.12.2019**

uzavřené mezi smluvními stranami:

<b>Poskytovatel zdravotních služeb:</b>	<b>Nemocnice Prachatice, a.s.</b>
<b>Sídlo (obec):</b>	Prachatice
<b>Ulice, č.p., PSČ:</b>	Nebahovská 1015, 383 01
<b>Zápis v obchodním rejstříku:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Krajský soud v Českých Budějovicích, oddíl B, vložka 1461, dne 30. 9. 2005</li></ul>	
<b>Zastoupený (jméno, funkce):</b>	Ing. Michal Čarvaš, MBA, předseda představenstva MUDr. František Stráský, člen představenstva
<b>IČ:</b>	26095165
<b>IČZ:</b>	37101000

(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 Plzeň, pobočka pro Jihočeský, Karlovarský a Plzeňský kraj</b>	
<b>Zastoupená (jméno a funkce):</b>	JUDr. Lenka Havlasová, ředitelka Regionální pobočky Plzeň, pobočky pro Jihočeský, Karlovarský a Plzeňský kraj
<b>Doručovací adresa (obec):</b>	České Budějovice
<b>Ulice, č.p., PSČ:</b>	Žižkova 22, 370 01

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

#### **uzavírají**

následující **Dohodu o vypořádání vyúčtování hrazených služeb poskytnutých v období od 1.1.2019 do 31.12.2019 v souladu s právními předpisy a smluvními ujednáními Poskytovatele a Pojišťovny** (dále jen „Dohoda“).

#### **Článek I. Úvodní ustanovení**

Poskytovatel v období od 1.1.2019 do 31.12.2019 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 1.1.2019 do 31.12.2019 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 2019 ze dne 28.8.2020 (dále jen „Vyúčtování“) a bude tedy činit 193 618 876,30 Kč.
- 2) Smluvní strany prohlašují, že Výsledná úhrada odpovídá objemu veškerých hrazených služeb, definovaných Vyúčtováním, které Poskytovatel za období od 1.1.2019 do 31.12.2019 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 1.1.2019 do 31.12.2019 částku 195 433 428,00 Kč (dále jen „Poskytnutá úhrada“). Rozdíl mezi Poskytnutou úhradou Pojišťovny a Výslednou úhradou činí částku 1 814 551,70 Kč, kterou Poskytovatel zaplatí Pojišťovně.

## **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 1.1.2019 do 31.12.2019, 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 2019 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, s výhradou sjednanou v odst. 4) tohoto článku.
- 4) Poskytovatel a Pojišťovna společně konstatují, že součástí Výsledné úhrady je i bonifikace za hemodialýzu ve výši 0 Kč, která byla vypočtena způsobem sjednaným mezi smluvními stranami, a to na základě vyhodnocení kvalitativních kritérií provedeným Českou nefrologickou společností (dále jen „ČNS“). Změní-li ČNS vyhodnocení kvalitativních kritérií (dále jen „Přehodnocení“) a doloží-li Pojišťovně do 31.12.2020 doklad obsahující výsledky Přehodnocení, vyhotoví Pojišťovna nové vyúčtování zahrnující výsledky Přehodnocení (dále jen „Nové vyúčtování“), a to do 31.1.2021. Dojde-li na základě Nového vyúčtování k navýšení Výsledné úhrady, bude částka odpovídající navýšení uhrazena Pojišťovnou do 31.3.2020. Hodnoty uvedené v Novém vyúčtování budou výchozími údaji pro stanovení referenčních hodnot ve smyslu odst. 3) tohoto článku. Prohlášení smluvních stran ve vztahu k Vyúčtování a Výsledné úhradě obsažená v této Dohodě se přiměřeně použijí i na Nové vyúčtování a navýšenou Výslednou úhradu.
- 5) Uzavřením této Dohody nejsou dotčena práva a povinnosti Poskytovatele a Pojišťovny vyplývající z právních předpisů upravujících veřejné zdravotní pojištění.
- 6) 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.
- 7) Poskytovatel prohlašuje, že mu za období od 1.1.2019 do 31.12.2019 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 1.1.2019 do 31.12.2019 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.

za Poskytovatele

za Pojišťovnu