

## DOHODA

o vypořádání vyúčtování hrazených služeb poskytnutých v období od 1. 1. 2024  
do 31. 12. 2024

uzavřené mezi smluvními stranami:

<b>Poskytovatel zdravotních služeb:</b>	Oblastní nemocnice Kolín, a.s., nemocnice Středočeského kraje
<b>Sídlo (obec):</b>	Kolín
<b>Ulice, č.p., PSČ:</b>	Žižkova 146, 280 00
<b>Zápis v obchodním rejstříku:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Městský soud Praha, oddíl B, vložka 10018, dne 21. 6. 2005</li></ul>	
<b>Zastoupený (jméno, funkce):</b>	MUDr. Petr Chudomel, MBA, předseda představenstva Mgr. Iveta Mikšíková, místopředseda představenstva
<b>IČ:</b>	27256391
<b>IČZ:</b>	23101000

(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 Praha, pobočka pro Hl. m. Prahu a Středočeský kraj</b>	
<b>Zastoupená (jméno a funkce):</b>	
<b>Doručovací adresa (obec):</b>	Praha 1
<b>Ulice, č.p., PSČ:</b>	Na Perštýně 359/6, 110 01

(dále jen „Pojišťovna“) na straně druhé

**uzavírají**

následující Dohodu o vypořádání vyúčtování hrazených služeb poskytnutých v období od 1. 1. 2024 do 31. 12. 2024 v souladu s právními předpisy a smluvními ujednáními Poskytovatele a Pojišťovny (dále jen „Dohoda“).

## **Článek I. Úvodní ustanovení**

Poskytovatel v období od 1. 1. 2024 do 31. 12. 2024 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. 2024 do 31. 12. 2024 specifikované v odst. 2) tohoto článku (dále jen „Výsledná úhrada“) bude po uplatnění všech regulačních odpovídá částce uvedené ve vyúčtování hrazených služeb za období roku 2024 ze dne 20. 11. 2025(dále jen „Vyúčtování“) a bude tedy činit 1 480 571 200,70 Kč.
- 2) Smluvní strany prohlašují, že Výsledná úhrada odpovídá objemu veškerých hrazených služeb, definovaných Vyúčtováním, které Poskytovatel za období od 1. 1. 2024 do 31. 12. 2024 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. 2024 do 31. 12. 2024 částku 1 509 274 008,00 Kč (dále jen „Poskytnutá úhrada“). Rozdíl mezi Poskytnutou úhradou Pojišťovny a Výslednou úhradou činí částku 28 702 807,30 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. 2024 do 31. 12. 2024, 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 2024 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 výchozími údaji pro stanovení referenčních hodnot pro další období podle obecně závazných právních předpisů nebo smluvních ujednání budou hodnoty uvedené ve Vyúčtování.
- 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.

**Článek IV.  
Závěrečné ujednání**

- 1) Tato Dohoda nabývá platnosti dnem jejího uzavření.
- 2) Dohoda je uzavírána v elektronické nebo listinné podobě. Dohoda v listinné podobě je vyhotovena ve dvou stejnopisech.

