

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

uzavřené mezi smluvními stranami:

| | |
|----------------------------------|---|
| Poskytovatel zdravotních služeb: | Krajská zdravotní, a.s. - Nemocnice Litoměřice, o.z. |
| Sídlo (obec): | Ústí nad Labem |
| Ulice, č.p., PSČ: | Sociální péče 3316/12A, 401 13 |
| Zápis v obchodním rejstříku: | <ul style="list-style-type: none">Krajský soud v Ústí nad Labem, oddíl B, vložka 1550, dne 5.5.2004 |
| Zastoupený (jméno, funkce): | |
| IČ: | 254 88 627 |
| IČZ: | 55 021 000 |

(dále jen „Poskytovatel“) na straně jedné

a

| | |
|---|---------------------------------|
| Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky | |
| Sídlo: | Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00 |
| IČ: | 41197518 |
| Regionální pobočka Ústí nad Labem, pobočka pro Liberecký a Ústecký kraj | |
| Zastoupená (jméno a funkce): | |
| Doručovací adresa (obec): | Ústí nad Labem |
| Ulice, č.p., PSČ: | Mírové náměstí 35C, 400 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 mechanismů odpovídat částce uvedené ve vyúčtování hrazených služeb za období roku 2024 ze dne 21.11.2025 (dále jen „Vyúčtování“) a bude tedy činit **719 218 639,20 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 719 688 912,00 Kč (dále jen „Poskytnutá úhrada“). Rozdíl mezi Poskytnutou úhradou Pojišťovny a Výslednou úhradou činí částku **470 272,80 Kč**, kterou 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.

Za Poskytovatele:

Za Pojišťovnu: