

**Smlouva o zajištění lékařské pohotovostní služby
č. OLP/88/2023**

Liberecký kraj

se sídlem U Jezu 642/2a, 460 01, Liberec

zastoupený Martinem Půtou, hejtmanem

IČO: 70891508

DIČ: CZ70891508

Bankovní spojení: Komerční banka

Číslo účtu: 19-7964200287/0100

dále jen „*kraj*“

a

Nemocnice s poliklinikou Česká Lípa, a. s.

se sídlem Purkyňova 1849, 470 01 Česká Lípa

zastoupená Ing. Pavlem Markem, předsedou představenstva

IČO: 27283518

DIČ: CZ27283518

Bankovní spojení: GE Money Bank

Číslo účtu: 183452738/0600

dále jen „*nemocnice*“

uzavřely níže uvedeného dne, měsíce a roku v souladu s částí pátou, zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů, podle zákona č. 129/2000 Sb., o krajích (krajské zřízení), ve znění pozdějších předpisů a zákona č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, ve znění pozdějších předpisů a v souladu s **Rozhodnutím Komise 2012/21/EU ze dne 20. prosince 2011 o použití čl. 106 odst. 2 Smlouvy o fungování Evropské unie na státní podporu ve formě vyrovnávací platby za závazek veřejné služby udělené určitým podnikům pověřeným poskytováním služeb obecného hospodářského zájmu, které bylo publikováno v Úředním věstníku EU dne 11. 1. 2012,**

tuto:

smlouvu o zajištění lékařské pohotovostní služby

Článek I. Předmět a účel smlouvy

1. Účelem této smlouvy je zajištění služeb obecného hospodářského zájmu na území Libereckého kraje, způsob stanovení dotace jako vyrovnávací platby (dále jako „vyrovnávací platba“) za výkon těchto služeb a dalších úkonů v návaznosti na práva a povinnosti smluvních stran vyplývají z Rozhodnutí.
2. Nemocnice byla na základě usnesení č. 325/21/RK pověřena krajem k výkonu veřejné služby v obecném hospodářském zájmu. Nemocnice na sebe vzala závazek poskytovat tuto službu za podmínek uvedených v Pověření. Službou se rozumí rozsah činností uvedených v čl. II, odst. 3 Pověření.
3. Za plnění závazku poskytovat veřejnou službu se kraj zavazuje poskytnout nemocnici vyrovnávací platbu na:

„Zajištění poskytování lékařské pohotovostní služby“,

kteřá byla schválena usnesením Zastupitelstva Libereckého kraje č. 108/23/ZK ze dne 28. 3. 2023, na základě zákonného zmocnění Libereckého kraje dle ust. § 110 odst. 1 písm. a) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách).

Článek II. Poskytování lékařské pohotovostní služby

1. Nemocnice je oprávněným poskytovatelem zdravotních služeb dle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách).
2. Nemocnice se zavazuje pro kraj zajišťovat lékařskou pohotovostní službu jak po věcné tak po personální stránce.
3. Nemocnice poskytne k zajištění lékařské pohotovostní služby ambulanci pro dospělé a ambulanci pro děti a dorost.
4. Spádovost ambulance pro dospělé je vymezena počtem dospělých obyvatel územních obvodů obcí s rozšířenou působností Česká Lípa a Nový Bor.
5. Spádovost ambulance pro děti je vymezena počtem dětských obyvatel územních obvodů obcí s rozšířenou působností Česká Lípa a Nový Bor.
6. Dle potřeby zajistí nemocnice péči v lékařské pohotovostní službě i osobám s trvalým pobytem mimo výše vymezenou spádovou oblast.
7. Nemocnice se zavazuje zajišťovat lékařskou pohotovostní službu pro dospělé v tomto minimálním rozsahu:
 - v pracovních dnech pondělí až čtvrtek 2 hodiny v rozmezí doby od 17 do 21 hodin,
 - v pátek v době od 17 do 21 hodin,
 - v sobotu, v neděli a o svátcích v době od 9 do 18 hodin,

lékařskou pohotovostní službu pro děti v tomto minimálním rozsahu:

- v pracovních dnech v době od 17 do 21 hodin,
- v sobotu, v neděli a o svátcích v době od 9 do 20 hodin,

a to v rozsahu a za podmínek uvedených v Příloze č. 1 této smlouvy, která je nedílnou součástí této smlouvy.

8. Nemocnice je oprávněna personálně zajišťovat lékařskou pohotovostní službu též prostřednictvím všeobecných praktických lékařů a praktických lékařů pro děti a dorost v Libereckém kraji. Za tím účelem bude nemocnice spolupracovat se zástupci okresních zástupců Sdružení praktických lékařů a Sdružení praktických lékařů pro děti a dorost.

Článek III.

Vyrovnávací platba a její uvolnění

1. Kraj se zavazuje nemocnici poskytnout vyrovnávací platbu na zajištění lékařské pohotovostní služby v období od 1. 1. 2023 do 31. 12. 2023.
2. Výše vyrovnávací platby se stanoví jako rozdíl mezi náklady a výnosy, které nemocnici prokazatelně vzniknou v souvislosti s poskytováním veřejné služby v souladu s Pověřením, maximálně však ve výši poskytnuté zálohy dle čl. III. odst. 3 této smlouvy. Poskytnuté finanční prostředky lze použít pouze na úhradu nákladů souvisejících s poskytováním veřejné služby – LPS pro děti.
3. Vyrovnávací platba pro rok 2023 se poskytuje max. do výše **1.979.500 Kč** (slovy: jedenmiliondevětsetšedesátdevět tisíc pětsetkorunčeských).
4. Finanční prostředky ve výši 1.979.500 Kč budou převedeny do 30 dnů po uzavření této smlouvy na účet nemocnice.
5. O uvolnění finančních prostředků bude kraj resp. příkazce finanční operace písemně informovat nemocnici.
6. Nemocnice se zavazuje účtovat o poskytnutých finančních prostředcích odděleně tak, aby byla možná kontrola účelovosti jejich čerpání.

Článek IV.

Podmínky čerpání vyrovnávací platby

1. Nemocnice se zavazuje použít poskytnuté finanční prostředky hospodárným způsobem a pouze k účelu uvedenému v Článku I. a II. této smlouvy a v souladu s podmínkami v této smlouvě uvedenými.
2. O použití a využití krajem poskytnutých finančních prostředků povede nemocnice samostatnou průkaznou evidenci. Vyrovnávací platba je evidována pod číslem 09700510000.
3. Finanční prostředky dle Článku I., II. a III. jsou poskytnuty na úhradu nákladů vzniklých nemocnici v roce 2023.
4. Vyrovnávací platba musí být vyúčtována nejpozději do 6. 2. 2024, a to formou závěrečného vyúčtování na příslušném formuláři uvedeném v Příloze č. 2 smlouvy, který musí být v termínu pro vyúčtování předložen odboru zdravotnictví Krajského úřadu Libereckého

kraje. Povinnou součástí závěrečného vyúčtování bude i závěrečná zpráva o realizaci projektu dokládající zejména úroveň jeho naplnění a efektivitu vynaložených prostředků. Závěrečná zpráva musí obsahovat informaci o počtu ošetřených osob (dospělí a děti) v souvislosti se zajištěním lékařské pohotovostní služby. Pro zpracování závěrečné zprávy použije nemocnice formulář uvedený v Příloze č. 3 této smlouvy.

5. Nevyčerpané, resp. neproinvestované finanční prostředky poskytnuté v souladu s Článkem I., II. a III. smlouvy je nemocnice povinna vrátit nejpozději do 28. 2. 2024 na účet kraje číslo 19-7964200287/0100, pod variabilním symbolem č. 0970051.
6. V případě zániku oprávnění k poskytování zdravotních služeb pro výkon veřejné služby nebo při předčasném ukončení výkonu veřejné služby je nemocnice povinna vrátit nevyčerpanou část platby ve lhůtě 30 dnů od ukončení činnosti. Rozhodným dnem pro vrácení finančních prostředků výše uvedených je den, kdy je platba připsána na účet kraje.
7. Nemocnice je povinna bez zbytečného prodlení písemně informovat kraj, odbor zdravotnictví Krajského úřadu Libereckého kraje, o jakémkoliv změně v údajích uvedených ve smlouvě ohledně jeho osoby, o všech dalších okolnostech, které mají nebo by mohly mít vliv na plnění jeho povinností podle této smlouvy.
8. Porušení podmínek souvisejících s účelem, na který byly finanční prostředky poskytnuty, a které je považováno za méně závažné, a za jejichž nedodržení se uloží nižší odvod, je:
 - a) Nesplnění povinnosti dodat vyúčtování dle čl. IV. odst. 4 této smlouvy.
 - b) Nesplnění povinnosti vrácení nevyčerpaných resp. neprofinancovaných poskytnutých finančních prostředků dle čl. IV, odst. 5 a odst. 6.
 - c) Nesplnění povinnosti předložení úplného vyúčtování poskytnutých finančních prostředků dle čl. IV, odst. 4.
 - d) Nesplnění povinnosti nemocnice informovat o změnách dle čl. IV. odst. 7.
 - e) Nesplnění povinnosti vést samostatnou průkaznou účetní evidenci dle čl. IV. odst. 2.

Článek V.

Kontrola hospodaření a sankce za nedodržení účelu a podmínek smlouvy

1. Příslušné orgány kraje jsou oprávněny zejména v souladu s § 9 odst. 2 zákona č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole, ve znění pozdějších předpisů a v souladu s Pověřením, provádět kontroly dodržení účelu a podmínek, za kterých byla vyrovnávací platba poskytnuta a čerpána. Dle § 13 odst. 1 zákona č. 320/2001 Sb., platí, že vzájemné vztahy mezi kontrolními orgány a kontrolovanými osobami při výkonu veřejnosprávní kontroly na místě se řídí zákonem č. 255/2012 Sb., o kontrole (kontrolním řádem), nestanoví-li tento zákon jinak. Podle § 5 odst. 2 zákona č. 255/2012 Sb., je kontrola zahájena prvním kontrolním úkonem, jímž je předložení pověření ke kontrole kontrolované osobě nebo jiné osobě, která kontrolované osobě dodává nebo dodala zboží nebo ho od ní odebrala či odebírá, koná nebo konala pro ni práce, anebo jí poskytuje nebo poskytovala služby nebo její služby využívala či využívá, případně se na této činnosti podílí nebo podílela) dále jen „povinná osoba“), jež je přítomna na místě kontroly. Podle § 8 písm. f) a § 10 odst. 3 zákona č. 255/2012 Sb. ve vztahu k povinné osobě je kontrolující oprávněn požadovat součinnost potřebnou k výkonu

kontroly, přičemž povinná osoba je povinna poskytnout kontrolujícímu tuto součinnost, nelze-li tuto zajistit prostřednictvím kontrolované osoby.

2. Porušení povinností vyplývajících z této smlouvy je porušením rozpočtové kázně ve smyslu ust. § 22 zákona č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, v platném znění. Za porušení rozpočtové kázně se v souladu s § 22 odst. 6 zákona č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů nepovažuje, pokud nemocnice splní povinnost k vrácení vyrovnávací platby nebo její části dobrovolně na písemnou výzvu kraje v jím stanovené lhůtě, zjistí – li kraj na základě kontroly, že příjemce vyrovnávací platby porušil povinnost stanovenou smlouvou, která souvisí s účelem, na který byly peněžní prostředky poskytnuty, nedodržel účel vyrovnávací platby nebo podmínku, za které byla vyrovnávací platba poskytnuta a u níž nelze vyzvat k provedení opatření k nápravě.
3. Za nedodržení podmínek uvedených v čl. IV. odst. 8, se uloží nižší odvod a to v případě, pokud nemocnice neprovedla opatření k nápravě (v případě, že lze objektivní nápravu zjednat) v náhradní lhůtě 30 dnů od prokazatelného doručení výzvy k jejich provedení dle § 22 odst. 6 zákona č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů:
 - a) za opožděné dodání vyúčtování dle čl. IV. odst. 4 této smlouvy ve lhůtě uvedené v tabulce,
 - b) za vrácení nevyčerpaných resp. neprofinancovaných poskytnutých finančních prostředků na účet kraje dle čl. IV, odst. 5 a odst. 6 této smlouvy ve lhůtě uvedené v tabulce,
 - c) za předložení neúplného vyúčtování poskytnutých finančních prostředků dle čl. IV. odst. 4, kdy chybějící doklady nemocnice předloží nejpozději ve lhůtě uvedené níže v tabulce,
bude uložen odvod ve výši:

lhůta	výše odvodu z poskytnuté vyrovnávací platby
do 30 kalendářních dnů vč.	2 %
do 60 kalendářních dnů vč.	4 %

Počátek lhůty běží od následujícího dne od uplynutí náhradní 30denní lhůty pro provedení opatření k nápravě.

 - d) Za nesplnění povinnosti informovat o změnách uvedených v čl. IV. odst. 7 činí odvod ve výši 2 % z poskytnuté vyrovnávací platby.
 - e) Za nesplnění povinnosti vést samostatnou průkaznou účetní evidenci dle čl. IV. odst. 2 nejpozději do 14 dnů od uplynutí náhradní lhůty pro provedení opatření k nápravě, činí odvod ve výši 5 % z poskytnuté vyrovnávací platby.
4. Pokud nemocnice provede opatření k nápravě ve lhůtě stanovené k provedení opatření k nápravě, nedošlo k porušení rozpočtové kázně.
5. Veškeré platby jako důsledky porušení závazků provede nemocnice formou bezhotovostního převodu na účet poskytovatele **19-7964200287/0100**.

Článek VI. Závěrečná ustanovení

1. V případě, že je příjemcem právnická osoba, která má skutečného majitele podle zákona č. 37/2021 Sb., o evidenci skutečných majitelů, prohlašuje poskytovatel, že za příjemce splnil zákonnou povinnost podle § 10a odst. 3 písm. f) zákona č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, a obstaral si k žádosti o poskytnutí dotace úplný výpis z evidence skutečných majitelů. V případě, že se kdykoli v budoucnu ukáže prohlášení poskytovatele dle předchozí věty jako nepravdivé, nesmí to jít k tíži příjemce a poskytovatel není oprávněn poskytnutou dotaci vymáhat zpět. Tento odstavec se nevztahuje na případ, kdy si úplný výpis obstará příjemce sám a předloží ho spolu se žádostí o poskytnutí dotace.
2. Nemocnice bere na vědomí, že smlouvy s hodnotou předmětu převyšující 50.000 Kč bez DPH včetně dohod, na základě kterých se tyto smlouvy mění, nahrazují nebo ruší, zveřejní kraj v **registru smluv** zřízeném jako informační systém veřejné správy na základě zákona č. 340/2015 Sb., o registru smluv a na **elektronické úřední desce** kraje. Nemocnice výslovně souhlasí s tím, aby tato smlouva včetně případných dohod o její změně, nahrazení nebo zrušení byly v plném rozsahu zveřejněny v registru smluv a na elektronické úřední desce kraje.
3. Nemocnice prohlašuje, že skutečnosti uvedené v této smlouvě nepovažuje za obchodní tajemství a uděluje svolení k jejich užití a zveřejnění bez stanovení jakýchkoliv dalších podmínek.
4. Poskytnutá vyrovnávací platba je veřejnou finanční podporou ve smyslu zákona č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole, ve znění pozdějších předpisů.
5. V případě rozhodnutí o přeměně nemocnice, fúzi, zániku s likvidací či rozdělení na dva či více samostatných subjektů v době účinnosti této smlouvy, je nemocnice povinna neprodleně kontaktovat kraj za účelem sdělení informace, jak poskytnutou vyrovnávací platbu vypořádat v návaznosti na tuto skutečnost. V případě, že dochází u nemocnice k zániku s likvidací, je nemocnice povinna vrátit nedočerpané prostředky kraji, a to nejpozději do zahájení likvidace nemocnice. V případě, že v důsledku zániku nemocnice s likvidací není možné provést projekt, na který byla vyrovnávací platba poskytnuta, je nemocnice povinna vrátit celou částku poskytnuté vyrovnávací platby kraji, a to nejpozději do zahájení likvidace nemocnice. Pokud nemocnice nevrátí do lhůt uvedených výše poskytnutou vyrovnávací platbu, stávají se prostředky vyrovnávací platby zadržеныmi ve smyslu § 22 a násl. zákona č. 250/2000 Sb., a bude postupováno dle tohoto zákona.
6. Veškeré změny a doplňky k této smlouvě lze činit pouze formou písemných, očíslovaných dodatků.
7. Tuto smlouvu lze zrušit dohodou smluvních stran v souladu s ustanovením § 167 odst. 1 písm. a) zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, v platném znění. Taková dohoda musí být písemná a musí v ní být uvedeny důvody, které vedly k ukončení smlouvy včetně vzájemného vypořádání práv a povinností.
8. Tato smlouva je vyhotovena ve třech stejnopisech, z nichž dvě vyhotovení si ponechá kraj a jedno vyhotovení obdrží nemocnice.

9. Tato smlouva nabývá účinnosti dnem podpisu obou smluvních stran. V případě, že bude zveřejněna krajem v registru smluv, nabývá však účinnosti nejdříve tímto dnem, a to i v případě, že bude v registru smluv zveřejněna protistranou nebo třetí osobou před tímto dnem. Smlouva musí být nejdříve podepsána nemocnicí a následně krajem
10. Smluvní strany prohlašují, že se s obsahem smlouvy seznámily, porozuměly jí a smlouva plně vyjadřuje jejich svobodnou a vážnou vůli.
11. Tato smlouva a poskytnutí vyrovnávací platby byla schválena Zastupitelstvem Libereckého kraje usnesením číslo 108/23/ZK dne 28. 3. 2023.

V Liberci dne

V České Lípě dne

.....

Martin Půta
hejtman Libereckého kraje

.....

Ing. Pavel Marek
předseda představenstva

**PODMÍNKY A ORGANIZACE POSKYTOVÁNÍ LÉKAŘSKÉ
POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY V LIBERECKÉM KRAJI
(od 1. ledna 2019)**

1. Základní informace k lékařské pohotovostní službě

Lékařská pohotovostní služba (dále jen LPS) je ambulantní péče poskytovaná pacientům v případech:

- náhlé změny zdravotního stavu nebo
- zhoršení průběhu onemocnění,

ke kterému došlo mimo pravidelnou ordinační dobu poskytovatele.

Lékařská pohotovostní služba v žádném případě **není určena** pro běžné vyšetřovací nebo léčebné výkony, které lze vyžádat v době běžného denního provozu zdravotnických zařízení.

Lékařská pohotovostní služba dále **není určena** pro poskytování péče při stavech, které:

- bezprostředně ohrožují život postiženého,
- mohou vést prohlubováním chorobných změn k náhlé smrti,
- způsobí bez rychlého poskytnutí odborné první pomoci trvalé chorobné změny,
- působí náhlé utrpení a náhlou bolest,
- působí změny chování a jednání postiženého, ohrožují jeho samotného nebo jeho okolí.

V případě nutnosti však zdravotníci, zajišťující LPS, poskytnou odbornou přednemocniční péči v rozsahu, který vyžaduje stav postiženého a zabezpečí současně jeho předání k zajištění další neodkladné péče. Zpravidla půjde o předání zdravotnické záchranné služby, která běžně zajišťuje přednemocniční neodkladnou péči na místě vzniku úrazu nebo náhlého onemocnění, případně přímo, návazně na organizační podmínky, příslušnému oddělení nemocnice.

Lékařská pohotovostní služba je poskytována:

- v ordinacích **pro dospělé**,
- v ordinacích **pro děti**.

2. Organizace lékařské pohotovostní služby v Libereckém kraji

Na území Libereckého kraje garantuje LPS Liberecký kraj prostřednictvím ambulancí LPS poskytovatelů lůžkové péče (nemocnice).

Lékařskou pohotovostní službu personálně zajišťují pro vymezené spádové oblasti Libereckého kraje lékaři nemocnice a poskytovatelé v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost.

Přehled pracovišť LPS v Libereckém kraji spolu s provozní dobou je zveřejněn na webových stránkách odboru zdravotnictví KÚ LK.

Požadovaná minimální provozní doba LPS pro dospělé je v pracovní dny pondělí - čtvrtek 2 hodiny v rozmezí doby od 17 do 21 hodin, pátek 17,00 - 21,00 hodin, v sobotu, neděli a o svátcích 9,00 - 18,00 hodin.

Požadovaná minimální provozní doba LPS pro děti je v pracovní dny stanovena 17,00 - 21,00 hodin, v sobotu, neděli a o svátcích 9,00 - 20,00 hodin, pro spádovou

oblast Turnov pouze v sobotu, neděli a o svátcích v době od 9 do 20 hodin.

Lékařská pohotovostní služba v Libereckém kraji je zajištěna **pouze v ambulancích bez návštěvní služby** (t. j. bez poskytování zdravotní péče ve vlastním sociálním prostředí pacienta).

3. Legislativní rámec lékařské pohotovostní služby

Služby občanům v rámci lékařské pohotovostní péče jsou poskytovány zejména v souladu se:

- zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů.
- zákonem č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

Ordinace pro poskytování lékařské pohotovostní služby musí splňovat zejména:

- podmínky uvedené ve vyhlášce o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb,
- podmínky uvedené ve vyhlášce o požadavcích na technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče,
- požadavky zákona č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta ve znění pozdějších předpisů, a zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče ve znění pozdějších předpisů,
- hygienické požadavky obsažené v Provozním řádu zdravotnického zařízení, který schvaluje orgán ochrany veřejného zdraví (zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů).

4. Vykazování výkonů, úhrada a financování péče v LPS

- Výkony uskutečněné v souvislosti s vyšetřením, event. ošetřením v LPS budou vykazovány k úhradě zdravotním pojišťovnám v rozsahu nasmlouvaných odborností a jednotlivých výkonů při dodržení zásad obsažených ve vyhlášce č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů.
- Nasmlouvání, evidence a vykazování takto provedených výkonů je v pravomoci poskytovatelů provozujících LPS.
- Kraj poskytne nemocnicím finanční příspěvek na úhradu části nezbytně nutných nákladů souvisejících s realizací služeb LPS.

5. Přehled poskytovatelů lékařské pohotovostní služby v Libereckém kraji

Poskytovatel LPS	Oblast	Druh pohotovosti Provozní doba	
		po–čt: 2 hodiny v rozmezí doby od 17 do 21 hodin, pá: 17-21 so,ne,svátek: 9-18	po-pá:17-21 so,ne,svátek: 9-20
Krajská nemocnice Liberec, a.s.	pro oblast Liberecka	dospělá	dětská
	pro oblast Turnovska	dospělá	dětská jen so – ne, svátek 9 - 20
	pro oblast Frýdlantska	dospělá	nemá
Nemocnice s poliklinikou Česká Lípa, a.s.	pro oblast Českolipska	dospělá	dětská
Nemocnice Jablonec nad Nisou, p.o.	pro oblast Jablonecka	dospělá	dětská
MMN, a.s.	pro oblast Jilemnicka	dospělá	dětská

Závěrečné vyúčtování**Vyúčtování vyrovnávací platby
na zajištění poskytování lékařské pohotovostní služby
za rok 2023**

Příjemce:		
Smlouva číslo:		
Celkové roční <u>náklady</u> na činnost pro poskytovatele v Kč:		
Celkové roční <u>výnosy</u> z činnosti pro poskytovatele v Kč (bez dotace):		
<u>Rozdíl</u> nákladů a výnosů v Kč (bez dotace):		
Výše poskytnuté vyrovnávací platby v Kč:		
Vyrovnávací platba	byla čerpána v plné výši*	nebyla čerpána v plné výši*
Nevyčerpané finanční prostředky ve výši (v Kč):		byly v souladu se smlouvou vráceny na účet kraje dne:

* nehodící se škrtněte

Je nezbytné, aby k závěrečnému vyúčtování bylo přiloženo vyúčtování nákladů a výnosů, které prokazatelně vznikly v souvislosti s poskytováním veřejné služby v souladu s Pověřením včetně zprávy o použití a využití poskytnutých finančních prostředků.

Originály účetních dokladů jsou uloženy (místo, odpovědná osoba):

.....
Na základě výzvy kraje je nemocnice povinna předložit k nahlédnutí originály veškerých účetních dokladů souvisejících s čerpáním vyrovnávací platby.

V dne

.....
jméno, příjmení a podpis

odpovědné osoby

Závěrečná zpráva

Vyrovnávací platba na:	Zajištění lékařské pohotovostní služby
Název příjemce:	
Smlouva číslo:	
Výše poskytnuté vyrovnávací platby v Kč:	

Popis realizace projektu:

(popište činnosti v rámci projektu realizované k termínu průběžné zprávy a jak byl projekt zrealizován)

počet ošetřených osob – dospělí: počet ošetřených osob – děti: počet dnů poskytované služby v daném roce: vymezení skutečného časového rozsahu poskytované služby: průměrné mzdové náklady na 1 hodinu výkonu lékaře při poskytování služby: průměrné mzdové náklady na 1 hodinu výkonu sestry při poskytování služby:
Zpracoval:
Schválil (statutární zástupce příjemce):
Datum: