

|                  |   |   |   |   |   |   |   |   |             |  |           |                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|-------------|--|-----------|-----------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| IČO              | 2 | 7 | 5 | 8 | 7 | 9 | 0 | 8 | Záčíslí IČO |  |           |                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| IČZ smluvního ZZ | 0 | 5 | 7 | 3 | 7 | 0 | 0 | 0 |             |  |           |                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Číslo smlouvy    | 6 | A | 0 | 5 | A | 7 | 3 | 7 |             |  | Název IČO | Program H plus,s.r.o. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 8.11.11 / 4\_12  
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

|                          |            |
|--------------------------|------------|
| Platnost smlouvy ode dne | 1.1.2016   |
| Číslo složky             |            |
| Číslo dodatku            |            |
| Datum uplatnění od       | 1.1.2020   |
| Datum uplatnění do       | 31.12.3000 |

Typ B PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

|                                      |                           |   |                                     |   |   |   |   |   |
|--------------------------------------|---------------------------|---|-------------------------------------|---|---|---|---|---|
| IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP) | 0                         | 5 | 7                                   | 3 | 7 | 0 | 0 | 6 |
| PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU    | <input type="radio"/> Ano |   | <input checked="" type="radio"/> Ne |   |   |   |   |   |

|                   |             |  |  |  |  |  |
|-------------------|-------------|--|--|--|--|--|
| NÁZEV PRACOVISTĚ  | Alergologie |  |  |  |  |  |
| VARIABILNÍ SYMBOL |             |  |  |  |  |  |

| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ |              |            |               |            |        |      |
|---------------------------------|--------------|------------|---------------|------------|--------|------|
|                                 | Město / Obec | Ulice      | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |
|                                 | Praha 5      | Kartouzská | 10            | 3274       | 150 00 | 1    |

|                                   |                           |   |                                     |  |
|-----------------------------------|---------------------------|---|-------------------------------------|--|
| SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ      | 2                         | 0 | 7                                   |  |
| PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP | <input type="radio"/> Ano |   | <input checked="" type="radio"/> Ne |  |

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

|  |                           |   |                                     |                               |
|--|---------------------------|---|-------------------------------------|-------------------------------|
| Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče | <input type="radio"/> Ano |   | <input checked="" type="radio"/> Ne |                               |
| Počet dnů poskytování péče v týdnu                           | 5                         |   |                                     |                               |
| Počet hodin poskytování péče v týdnu                         |                           | 2 | 1                                   | (zaokrouhleno na celé hodiny) |

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) |       |       |       |       | Pořadí                  | 1 |
|---------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------------------------|---|
|                                       | od    | do    | od    | do    | místo provozování       |   |
| Pondělí                               | 09:00 | 12:00 |       |       | Kartouzská 3274/10, P-5 |   |
| Úterý                                 | 08:00 | 12:00 | 13:00 | 17:00 | Kartouzská 3274/10, P-5 |   |
| Středa                                | 09:00 | 12:00 |       |       | Kartouzská 3274/10, P-5 |   |
| Čtvrtek                               |       |       | 14:00 | 18:00 | Kartouzská 3274/10, P-5 |   |
| Pátek                                 | 08:00 | 11:00 |       |       | Kartouzská 3274/10, P-5 |   |
| Sobota                                |       |       |       |       |                         |   |
| Neděle                                |       |       |       |       |                         |   |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslobez lomítka

|                      |                |           |            |                     |
|----------------------|----------------|-----------|------------|---------------------|
| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od  | Datum do   | Kapacita pracovníka |
| L3                   | X              | 1.11.2017 | 31.12.3000 | 15,00               |

Funkční licence

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE

|  |                         |
|--|-------------------------|
| Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru | <div></div> <div></div> |
| Atestace v oboru   |                         |
| Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod      |                         |
| Jiná speciální odborná způsobilost                             | <div></div> <div></div> |

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – NELÉKAŘE (VNP, JOP nebo NLZP)

|  |  |
|--|--|
| Rozhodnutí MZ ČR o přiznání způsobilosti k výkonu odpovídajícího zdravotnického povolání |  |
| Osvědčení MZ ČR k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v oboru           |  |
| Odborná způsobilost v oboru  |  |
| Specializovaná způsobilost v oboru   |  |
| Zvláštní odborná způsobilost v oboru   |  |
| Jiná speciální odborná způsobilost   |  |

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)

|         | od    | do    | od    | do    |
|---------|-------|-------|-------|-------|
| Pondělí |       |       |       |       |
| Úterý   | 08:00 | 12:00 | 13:00 | 17:00 |
| Středa  |       |       |       |       |
| Čtvrtek |       |       | 14:00 | 18:00 |
| Pátek   | 08:00 | 11:00 |       |       |
| Sobota  |       |       |       |       |
| Neděle  |       |       |       |       |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

3

Počet hodin v týdnu

2

1

(zaokrouhleno na celé hodiny)

DOKLAD O STATUTU LÉKAŘE ŠKOLITELE

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| Rozhodnutí MZ ČR o udělení akreditace v oboru |  |  |  |
| Platnost od                                   |  |  |  |
| Platnost do                                   |  |  |  |

SOUČET KAPACIT ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVIŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

| Skupina  | Kategorie pracovníka |  | Kapacita |
|--|----------------------|--|----------|
| Lékaři   | L3                   | Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí   | 15,00    |
|  | L2                   | Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání bez odborného dohledu na základě certifikátu o absolvování základního kmene. Symbol L2 se použije také u lékařů, kteří doposud nesplňují podmínky absolvování základního kmene, avšak nejpozději do 31. 12. 2007 byli zařazeni do specializačního vzdělávání | 6,00     |
|  | L1                   | Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání  | 0,00     |
| VNP<br>(klinický psycholog,<br>klinický logoped,<br>fyzioterapeut) | K3                   | Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí, nebo se zvláštní odbornou způsobilostí, příp. s další specializovanou způsobilostí.<br>Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu povolání bez odborného dohledu a po prokázání zvláštní odborné způsobilosti.                 | 0,00     |
|  | K2                   | Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí.<br>Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu.   | 0,00     |
|  | K1                   | Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním s odbornou způsobilostí k výkonu povolání.<br>Fyzioterapeut i bez VŠ vzdělání nebo s vyšším odborným vzděláním   | 0,00     |
| JOP<br>(jiný VŠ vzdělaný<br>pracovník ve zdr.)                     | J2                   | VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se specializačním vzděláním<br>nebo akreditovaným kvalifikačním kurzem se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání   | 0,00     |
|  | J1                   | VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se získanou odbornou způsobilostí v příslušném oboru  | 0,00     |
| NLZP<br>(nelékařský<br>zdravotnický<br>pracovník)                  | S4                   | NLZP s VŠ vzděláním, specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí  | 0,00     |
|  | S3                   | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilostí   | 6,00     |
|  | S2                   | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)   | 0,00     |
|  | S1                   | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)   | 0,00     |
|  | SBM                  | NLZP způsobilý k výkonu povolání pod odborným dohledem – bez maturity  | 0,00     |
|  | DI                   | Pracovník dopravy – Dispečer   | 0,00     |
|  | DD                   | Pracovník dopravy – Řidič vozidla záchranné služby   | 0,00     |
|  | DZS                  | Pracovník dopravy – Řidič zdravotnického vozidla DRNR  | 0,00     |

KAPACITA POSKYTOVANÉ PÉČE

Maximální počet pacientů,  
kterým může být poskytnuta péče současně

SMLUVENÁ ÚZEMNÍ OBLAST PRO NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBU NEBO PRACOVIŠTĚ DOPRAVY  
(údaj v km, příp. vyjmenovat příslušné obce - pro pracoviště dopravy rozsah v režimu místní přepravy)

ÚZEMNÍ OBLAST GARANTOVANÁ POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB  
(kromě lékařů registrujících pojištěnce)

|                 |                                      |                                     |                          |
|-----------------|--------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| Příslušný okres | <input type="radio"/> Ano            | <input checked="" type="radio"/> Ne | (dle sídla SZZ)          |
| Další okresy    | <input type="radio"/> Ano            | <input checked="" type="radio"/> Ne | (příp. jmenovitě vypsát) |
| Kraj            | <input checked="" type="radio"/> Ano | <input type="radio"/> Ne            | (příp. jmenovitě vypsát) |
| Česká republika | <input type="radio"/> Ano            | <input checked="" type="radio"/> Ne |                          |

Seznam okresů a krajů

| Název |              | Kód |
|-------|--------------|-----|
|       | Hl. m. Praha | 010 |

(pouze domácí péče, fyzioterapie nebo porodní asistentky, popř. PL)

[illegible]

| s. 2a | Kód výkonu |   |   |   |   | Název výkonu  | Datum od | Datum do   |
|-------|------------|---|---|---|---|---|----------|------------|
|       | 0          | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET   | 1.1.2020 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D.   | 1.1.2020 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE   | 1.1.2020 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM  | 1.1.2020 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM  | 1.1.2020 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | 1.1.2020 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 6 | 1 | 5 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ U DĚTÍ VE VĚKU OD 6 DO 18 LET                                 | 1.1.2020 | 31.12.3000 |
|       | 2          | 5 | 2 | 1 | 1 | SCREENING (ORIENTAČNÍ SPIROMETRIE)  | 1.1.2020 | 31.12.3000 |
|       | 2          | 5 | 2 | 1 | 3 | SPIROMETRIE (OBVYKLE METODOU PRŮTOK - OBJEM)  | 1.1.2020 | 31.12.3000 |
|       | 2          | 7 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ALERGOLOGEM A KLINICKÝM IMUNOLOGEM  | 1.1.2020 | 31.12.3000 |
|       | 2          | 7 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ALERGOLOGEM A KLINICKÝM IMUNOLOGEM   | 1.1.2020 | 31.12.3000 |
|       | 2          | 7 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ALERGOLOGEM A KLINICKÝM IMUNOLOGEM  | 1.1.2020 | 31.12.3000 |
|       | 2          | 7 | 1 | 0 | 1 | KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ OXIDU DUSNATÉHO VE VYDECHOVANÉM VZDUCHU   | 1.1.2020 | 31.12.3000 |
|       | 2          | 7 | 2 | 0 | 5 | SPECIFICKÁ IMUNOTERAPIE ALERGENEM   | 1.1.2020 | 31.12.3000 |
|       | 2          | 7 | 2 | 4 | 0 | KOŽNÍ TEST ALERGENEM - PRICK TEST   | 1.1.2020 | 31.12.3000 |

| s.2b | Kód výkonu | Název výkonu | Datum od | Datum do |
|------|------------|--------------|----------|----------|
|------|------------|--------------|----------|----------|

| s.<br>3 | Kód ZTV    | Název dle ZP                                 | Souhrnný název<br>pro skupinu | Výrobní<br>číslo | Počet<br>příst. | Výrobce                 | Název od ZZ                   | Datum od | Datum do   |
|---------|------------|--|-------------------------------|------------------|-----------------|-------------------------|-------------------------------|----------|------------|
|         | 0000000631 | Spirograf - cena dle reg. listu<br>100 000,- |                               | GR 40.001        | 1               | Geratherm<br>medical AG | Spirometrický systém          | 1.1.2020 | 31.12.3000 |
|         | 0000000634 | Spirometr jednoduchý                         |                               | 910581           | 1               | UTILCELL                | Spirometr MIINISPIR +<br>SpO2 | 1.1.2020 | 31.12.3000 |

| SEZNAM SPECIÁLNIHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4) |                |            |          |          |
|--|----------------|------------|----------|----------|
| s. 4   | Název vybavení | Počet kusů | Datum od | Datum do |

| SEZNAM SMLUVNÍCH SPECIFICKÝCH POLOŽEK (seznam č. 7) |         |     |       |              |          |          |
|---|---------|-----|-------|--------------|----------|----------|
| s. 7  | Skupina | Kód | Název | Smluvní cena | Datum od | Datum do |

**NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY**  
(pouze pracoviště DZS, ZZS a pro převozy na pitvu a z pitvy)

| Nasmlouvaný kód dopravy |       | Smluvní ohodnocení výkonu dopravy |            |        |
|-------------------------|-------|-----------------------------------|------------|--------|
| Kód                     | Název | Sazba                             | Počet bodů | Paušál |

SEZNAM ZDRAVOTNICKÝCH VOZIDEL DLE KATEGORIE STANDARDNÍHO VYBAVENÍ  
PRO NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY (seznam č. 5)

|     |                             |              |              |              |              |              |              |              |                |          |          |
|-----|-----------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|----------|----------|
| s.5 | Registrační značka<br>(SPZ) | A<br>(1,x,X) | B<br>(1,x,X) | C<br>(1,x,X) | D<br>(1,x,X) | E<br>(1,x,X) | F<br>(1,x,X) | G<br>(1,x,X) | Tovární značka | Datum od | Datum do |
|-----|-----------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|----------|----------|

SUMÁŘ ZDRAVOTNICKÝCH VOZIDEL DLE KATEGORIE STANDARDNÍHO VYBAVENÍ PRO  
NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY – nevyplňuje ZZ

| Skupina | Název   | Celkem |  |   |
|---------|---|--------|--|---|
| A       | pro přepravu zdravotnických odborníků, krve a krevních derivátů |        |  | 0 |
| B       | pro dopravu raněných, nemocných a rodiček                       |        |  | 0 |
| C       | pro rychlou zdravotnickou pomoc bez lékaře (RZP)                |        |  | 0 |
| D       | pro rychlou lékařskou pomoc (RLP)                               |        |  | 0 |
| E       | pro RLP v setkávacím režimu ( tzv. rendez - vous) systém        |        |  | 0 |
| F       | pro přepravu nedonošených novorozenců                           |        |  | 0 |
| G       | pro poskytování LSPP  |        |  | 0 |
|         | Počet vozidel (SPZ) pro pracoviště celkem                       |        |  | 0 |

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

### JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

### DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 1. 2020.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období 1. 5. 2019 do 31. 12. 2019.

Aktualizace seznamu výkonů. S účinností od 1. 1. 2020 nasmlouván výkon 09615.

Maximální roční úhrada pro IČZ 05737000 bude ve výši 3 500 000,00 Kč/kalendářní rok.

=====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 5. 2019.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1. 1. 2019 do 30.4. 2019.

Aktualizace seznamu výkonů, nasmlouván výkon 09119, 09220.

=====

Aktualizace Přílohy č. 2 s účinností od 1.1. 2019. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou v období od 1. 11.2018 do 31.12.2018.

Maximální roční úhrada pro IČZ 05737000 bude ve výši 3 500 000,- Kč Kč/kalendářní rok.

=====

Aktualizace Přílohy č. 2 s účinností od 1.11. 2018. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou v období od 1. 11. 2017 do 31.10.2018.

Maximální roční úhrada pro IČZ 05737000 bude ve výši 3 500 000,- Kč Kč/kalendářní rok.

-----

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 11. 2017.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1. 1. 2017 do 31. 10. 2017.

Aktualizace seznamu pracovníků. Změna vedoucího lékaře, změna Časového rozvrhu poskytování péče.

=====

Aktualizace Přílohy č. 2 s účinností od 1. 1. 2017. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou v období od 1.9.2016 do 31.12.2016.

Výsledná úhrada za poskytnuté hrazené služby na IČZ 05737000 a 05738000 nepřekročí v kalendářním roce částku 2 500 000,- Kč.

Aktualizace zdravotnického personálu.

=====

Výkon 27101 je nasmlouván s účinností od 1. 5. 2016, v rámci maximálního ročního plnění hrazených služeb a regulačních omezení.

=====

Příloha č. 2 k nové smlouvě od 1.1.2016.

Poskytovatel přebírá jako nástupnická organizace veškeré závazky a pohledávky organizace Program H plus, s.r.o., se sídlem Kartouzská 3274/10, PSČ 15000,

IČ: 27587908, vůči Pojišťovně. Tím se zejména rozumí závazky a pohledávky vyplývající ze Smlouvy č. 3A05A737, ze dne 20.7.2013, včetně dodatků k této

Smlouvě. Z předchozích období přebírá rovněž referenční údaje, modifikované ve vazbě na změnu rozsahu nasmlouvané zdravotní péče.

Podle dohody smluvních stran poskytovatel poskytuje zdravotní služby výhradně v registrovaném místě poskytování zdravotních služeb na adrese pracoviště

IČP 05737006, Kartouzská 3274/10, PSČ 15000

=====

PZS garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům.

Celkové PKČ 0,6.