

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 6 | 0 | 6 | 8 | 8 | 7 | 7 |
| 3 | 2 | 0 | 0 | 6 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 8 | 3 | 2 | M | 0 | 0 | 1 |

Název IČO Nemocnice České Budějovice, a.s.


**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

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

|                          |            |
|--------------------------|------------|
| Platnost smlouvy ode dne | 1.1.2019   |
| Číslo složky             |            |
| Číslo dodatku            |            |
| Datum uplatnění od       | 1.1.2019   |
| Datum uplatnění do       | 31.12.2023 |

**Typ B PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

|                           |                                     |   |   |   |   |   |   |
|---------------------------|-------------------------------------|---|---|---|---|---|---|
| 3                         | 2                                   | 0 | 0 | 6 | 9 | 4 | 1 |
| <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne |   |   |   |   |   |   |

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

|                        |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| LSPP pro děti a dorost |  |  |  |  |  |  |  |
|                        |  |  |  |  |  |  |  |

| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ |            |               |            |        |      |  |
|---------------------------------|------------|---------------|------------|--------|------|--|
| Město / Obec                    | Ulice      | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |  |
| České Budějovice                | B. Němcové | 54            | 585        | 370 01 | 1    |  |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

|                           |                                     |   |
|---------------------------|-------------------------------------|---|
| 0                         | 0                                   | 3 |
| <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne |   |

**ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE**

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

Počet dnů poskytování péče v týdnu

Počet hodin poskytování péče v týdnu

|                           |    |                                     |  |
|---------------------------|----|-------------------------------------|--|
| <input type="radio"/> Ano |    | <input checked="" type="radio"/> Ne |  |
| 7                         |    | (zaokrouhl                          |  |
|                           | 49 |                                     |  |

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) |    |    |       |       | Pořadí                           | 1 |
|---------------------------------------|----|----|-------|-------|----------------------------------|---|
|                                       | od | do | od    | do    | místo provozování                |   |
| Pondělí                               |    |    | 17:00 | 22:00 | B. Němcové 585, České Budějovice |   |
| Úterý                                 |    |    | 17:00 | 22:00 | B. Němcové 585, České Budějovice |   |
| Středa                                |    |    | 17:00 | 22:00 | B. Němcové 585, České Budějovice |   |
| Čtvrtek                               |    |    | 17:00 | 22:00 | B. Němcové 585, České Budějovice |   |
| Pátek                                 |    |    | 17:00 | 22:00 | B. Němcové 585, České Budějovice |   |
| Sobota                                |    |    | 09:00 | 21:00 | B. Němcové 585, České Budějovice |   |
| Neděle                                |    |    | 09:00 | 21:00 | B. Němcové 585, České Budějovice |   |

## VEDOUCÍ PRACOVISŤĚ

Příjmení, jméno, titul

bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3                   | X              | 1.1.2012 | 31.12.2023 | 0,00                |

Funkční licence

## KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE

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

**KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVISTĚ – 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   |    |    |    |    |
| Středa  |    |    |    |    |
| Čtvrtek |    |    |    |    |
| Pátek   |    |    |    |    |
| Sobota  |    |    |    |    |
| Neděle  |    |    |    |    |

## DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNíKA NA PRACOVíŠTI

Počet dnů v týdnu

Počet hodin v týdnu

(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   | 0,00     |
|  | 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 | 0,00     |
|  | L1                   | Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání  | 0,00     |
| VNP<br>(klinický psycholog, klinický logoped, 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 pracovník ve zdr.)                  | J2                   | VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se specializačním vzděláním 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 zdravotnický 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   | 0,00     |
|  | 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

☒ Ano
☐ Ne

(dle sídla SZZ)

Další okresy

☐ Ano
☒ Ne

(příp. jmenovitě vypsát)

Kraj

☐ Ano
☒ Ne

(příp. jmenovitě vypsát)

Česká republika

☐ Ano
☒ Ne

## Seznam okresů a krajů

| Název            | Kód  |
|------------------|------|
| České Budějovice | 0311 |

# NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA

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

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

## SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVÍŠTI (seznam č.1)

| s. 1 | Rodné číslo (bez lomítka) | Příjmení | Jméno | Titul | Kat. prac | Typ prac | Datum od | Datum do   | Kapa cita | Fun. lic.1 | Fun. lic.2 | Fun. lic.3 | Fun. lic.4 | Fun. lic.5 | Fun. lic.6 | Fun. lic.7 | Fun. lic.8 | Fun. lic.9 | Fun. li.10 |
|------|---------------------------|----------|-------|-------|-----------|----------|----------|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
|      |                           |          |       |       | L3        | O        | 1.1.2012 | 31.12.2023 | 0,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | L3        | O        | 1.1.2012 | 31.12.2023 | 0,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | L3        | O        | 1.1.2012 | 31.12.2023 | 0,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | L3        | O        | 1.1.2012 | 31.12.2023 | 0,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | L3        | O        | 1.1.2012 | 31.12.2023 | 0,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |

## SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a)

| s. 2a | Kód výkonu |   |   |   |   | Název výkonu   | Datum od | Datum do   |
|-------|------------|---|---|---|---|--|----------|------------|
|       | 0          | 1 | 4 | 4 | 1 | STANOVENÍ GLUKÓZY GLUKOMETREM  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 2 | 0 | 2 | 3 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM PRO DĚTI A DOROST - DÍTĚ DO 6 LET  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 2 | 0 | 2 | 4 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM PRO DĚTI A DOROST - DÍTĚ DO 6 LET   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 2 | 0 | 3 | 3 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM PRO DĚTI A DOROST - DÍTĚ NAD 6 LET   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 2 | 0 | 3 | 4 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM PRO DĚTI A DOROST - DÍTĚ NAD 6 LET  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ                                    | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 1 | 1 | 7 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 1 | 2 | 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D.  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 2 | 1 | 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 2 | 1 | 7 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 2 | 2 | 1 | INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 5 | 2 | 7 | PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 5 | 4 | 5 | REGULAČNÍ POPLATEK ZA POHOTOVOSTNÍ SLUŽBU -- POPLATEK UHRAZEN  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 5 | 4 | 7 | REGULAČNÍ POPLATEK -- POJIŠTĚNEC OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 5 | 5 | 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 5 | 6 | 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 5 | 6 | 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 5 | 7 | 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|       | 7          | 1 | 5 | 1 | 1 | VYJMUTÍ CIZÍHO TĚLESA ZE ZVUKOVODU   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|       | 7          | 1 | 6 | 1 | 1 | VYNĚTÍ CIZÍHO TĚLESA Z NOSU - JEDNODUCHÉ   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |

## SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 2. další výkony (seznam č. 2b)

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

**SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 3)**

| s. 3 | Kód ZTV    | Název dle ZP | Souhrnný název pro skupinu | Výrobní číslo | Počet přístr. | Výrobce             | Název od ZZ | Datum od | Datum do   |
|------|------------|--------------|----------------------------|---------------|---------------|---------------------|-------------|----------|------------|
|      | 0000000214 | Glukometr    |                            | 01            | 1             | MEDISET<br>CHIRONAX | Glukometr   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |

**SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4)**

| s. 4 | Název vybavení                | Počet kusů | Datum od | Datum do   |
|------|-------------------------------|------------|----------|------------|
|      | Kocher střední                | 2          | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | Mikroskop vyšetřovací pro ORL | 0          | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | Resuscitátor ruční            | 1          | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | Otoskop                       | 1          | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | Pinzeta chirurgická           | 2          | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | Nůžky zahnuté                 | 1          | 1.1.2019 | 31.12.2023 |

**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<br>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        |
|         | <b>Počet vozidel (SPZ) pro pracoviště celkem</b>                |        |  | <b>0</b> |

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

### JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

### DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Poskytovatel odpovídá za provádění pravidelných periodických prohlídek a revizí přístrojového vybavení a na požádání je povinen předložit pověřenému zaměstnanci VZP revizní zprávu, kterou je zařízení uznáno schopným trvalého užívání nebo používání a bezpečného provozu a je v souladu s platnými technickými normami dle příslušných právních předpisů.

Smlouva na poskytování LPS je platná do 31.12.2025.

Tato Příloha č. 2 s účinností od 1.1.2019 nahrazuje původní Přílohu č. 2 s účinností od 1.1.2019.