

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 6 | 4 | 2 | 4 | 0 | 6 | 1 |
| 2 | 5 | 2 | 8 | 4 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | S | 2 | 5 | X | 0 | 0 | 2 |

Název IČO

HELA-CZ spol. s r.o.


**VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 7.07.07 / 4_05
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ ZDRAVOTNÍ PÉČE**

| | |
|--------------------------|------------|
| Platnost smlouvy ode dne | 1.1.2008 |
| Číslo složky | |
| Číslo dodatku | |
| Datum uplatnění od | 1.4.2013 |
| Datum uplatnění do | 31.12.2015 |

Typ B PRACOVISŤE – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤE (IČP)

PRACOVISŤE JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

| | | | | | | | |
|---------------------------|---|---|---|-------------------------------------|---|---|---|
| 2 | 5 | 2 | 8 | 4 | 7 | 0 | 6 |
| <input type="radio"/> Ano | | | | <input checked="" type="radio"/> Ne | | | |

NÁZEV PRACOVISŤE

VARIABILNÍ SYMBOL

Pracoviště urologie

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤE

| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
|---------------------|----------|---------------|------------|--------|------|
| Kralupy nad Vltavou | Nerudova | 1093 | | 278 01 | 1 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤE

PRACOVISŤE JE HRAZENO FORMOU KKVP

| | | |
|---------------------------|---|-------------------------------------|
| 7 | 0 | 6 |
| <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 |
| 2 | |
| 2 | 3 |

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) | | | | Pořadí | 1 |
|---------------------------------------|-------|-------|----|------------------------------|---|
| od | do | od | do | místo provozování | |
| Pondělí | 00:00 | 00:00 | | - | |
| Úterý | 07:30 | 17:30 | | Kralupy n./Vlt., MUDr. Šincl | |
| Středa | 07:30 | 20:30 | | Kralupy n./Vlt., MUDr. Balák | |
| Čtvrtek | 00:00 | 00:00 | | - | |
| Pátek | 00:00 | 00:00 | | - | |
| Sobota | 00:00 | 00:00 | | - | |
| Neděle | 00:00 | 00:00 | | - | |

SOUČET KAPACIT ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVÍŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

| Skupina | Kategorie pracovníka | | Kapacita |
|--|----------------------|--|----------|
| Lékaři | L3 | Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí | 10,00 |
| | 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 | 13,00 |
| | L1 | Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání | 0,00 |
| VNP (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. 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. 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. Fyzioterapeut i bez VŠ vzdělání nebo s vyšším odborným vzděláním | 0,00 |
| JOP (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 (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) | 15,00 |
| | S1 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD) | 8,00 |
| | 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

1

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

ÚZEMNÍ OBLAST PRO POJIŠTĚNCE VZP GARANTOVANÁ ZDRAVOTNICKÝM ZAŘÍZENÍM

(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 type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne | (příp. jmenovitě vypsát) |
| Česká republika | <input checked="" type="radio"/> Ano | <input type="radio"/> Ne | |

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 |

[illegible]

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

| s. 2a | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | Datum do |
|-------|------------|---|---|---|---|---|----------|------------|
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 9 | FRAGILITA KAPILÁR | 1.4.2013 | 31.12.2015 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | 1.4.2013 | 31.12.2015 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.4.2013 | 31.12.2015 |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE | 1.4.2013 | 31.12.2015 |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.4.2013 | 31.12.2015 |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE | 1.4.2013 | 31.12.2015 |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM | 1.4.2013 | 31.12.2015 |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM | 1.4.2013 | 31.12.2015 |
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | 1.4.2013 | 31.12.2015 |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.4.2013 | 31.12.2015 |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.4.2013 | 31.12.2015 |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET | 1.4.2013 | 31.12.2015 |
| | 7 | 6 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ UROLOGEM | 1.4.2013 | 31.12.2015 |
| | 7 | 6 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ UROLOGEM | 1.4.2013 | 31.12.2015 |
| | 7 | 6 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ UROLOGEM | 1.4.2013 | 31.12.2015 |
| | 7 | 6 | 1 | 2 | 3 | URETROCYSTOGRAFIE (JEN KLINICKÝ VÝKON BEZ RTG) | 1.4.2013 | 31.12.2015 |
| | 7 | 6 | 1 | 3 | 3 | KALIBRACE URETRY ŽENY | 1.4.2013 | 31.12.2015 |
| | 7 | 6 | 2 | 1 | 1 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU | 1.4.2013 | 31.12.2015 |
| | 7 | 6 | 2 | 1 | 3 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU DLOUHODOBÁ | 1.4.2013 | 31.12.2015 |
| | 7 | 6 | 2 | 1 | 5 | KATETRIZACE URETERU, NEBO EXTRAKCE KONKREMENTU Z MOČOVODU, NEBO DISCIZE STRIKTURY URETERU, NEBO BIOPSIE Z URETERU VČETNĚ KOAGULACE A NEBO ZAVEDENÍ STENTU | 1.4.2013 | 31.12.2015 |
| | 7 | 6 | 2 | 1 | 7 | VÝPLACH MĚCHÝŘE, ODSTRANĚNÍ KOAGUL, EV. INSTILACE TERAPEUTIKA DO MĚCHÝŘE (KATETRIZACE NENÍ ZAPOČTENÁ) | 1.4.2013 | 31.12.2015 |
| | 7 | 6 | 2 | 2 | 1 | DILATACE STRIKTURY URETRY ŽENY | 1.4.2013 | 31.12.2015 |
| | 7 | 6 | 2 | 2 | 3 | DILATACE STRIKTURY URETRY MUŽE | 1.4.2013 | 31.12.2015 |
| | 7 | 6 | 2 | 2 | 5 | SUPRAPUBICKÁ PUNKCE MĚCHÝŘE JEHLOU | 1.4.2013 | 31.12.2015 |
| | 7 | 6 | 2 | 3 | 1 | PENIS - INTRAKAVERNOZNÍ INJEKCE VAZOAKTIVNÍCH LÁTEK | 1.4.2013 | 31.12.2015 |
| | 7 | 6 | 2 | 5 | 5 | PUNKČNÍ BIOPSIE PROSTATY | 1.4.2013 | 31.12.2015 |
| | 7 | 6 | 3 | 1 | 7 | VÝMĚNA EPICYSTOSTOMIE | 1.4.2013 | 31.12.2015 |
| | 7 | 6 | 3 | 6 | 5 | PUNKČNÍ EPICYSTOSTOMIE | 1.4.2013 | 31.12.2015 |
| | 7 | 6 | 4 | 9 | 7 | VÝMĚNA NEFROSTOMIE | 1.4.2013 | 31.12.2015 |
| | 7 | 6 | 5 | 1 | 1 | VÝKON FLEXIBILNÍM CYSTOSKOPEM | 1.4.2013 | 31.12.2015 |
| | 7 | 6 | 5 | 3 | 1 | CYSTOURETROSKOPIE | 1.4.2013 | 31.12.2015 |
| | 7 | 6 | 5 | 5 | 5 | KOAGULACE V MĚCHÝŘI NEBO URETŘE, DISCIZE URETER. ÚSTÍ, SNESENÍ URETEROKÉLY (PŘÍČTI K CYSTOSKOPII) | 1.4.2013 | 31.12.2015 |
| | 7 | 6 | 5 | 6 | 5 | BIOPSIE EV. EXTRAKCE Z MĚCHÝŘE - CIZÍ TĚLESO, KONKREMENT, STENT (PŘÍČTI K CYSTOSKOPII) | 1.4.2013 | 31.12.2015 |
| | 7 | 6 | 5 | 6 | 7 | APLIKACE TERAPEUTIK DO STĚNY MĚCHÝŘE, EV. URETRY (TEFLON, KOLAGEN, APOD.) - PŘÍČTI K CYSTOSKOPII | 1.4.2013 | 31.12.2015 |

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

| s.2b | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | Datum do |
|------|------------|---|---|---|---|---|----------|------------|
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 5 | UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH | 1.4.2013 | 31.12.2015 |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 7 | UZ VYŠETŘENÍ DVOU ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH | 1.4.2013 | 31.12.2015 |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 9 | UZ VYŠETŘENÍ TŘÍ A VÍCE ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH | 1.4.2013 | 31.12.2015 |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 5 | ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE | 1.4.2013 | 31.12.2015 |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2 | 1.4.2013 | 31.12.2015 |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 9 | SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM | 1.4.2013 | 31.12.2015 |
| | 0 | 9 | 2 | 4 | 9 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ | 1.4.2013 | 31.12.2015 |
| | 7 | 6 | 2 | 3 | 3 | ASPIRACE HYDROKELY | 1.4.2013 | 31.12.2015 |
| | 7 | 6 | 3 | 2 | 9 | SNESENÍ PERIGENITÁLNÍCH KONDYLOMAT | 1.4.2013 | 31.12.2015 |
| | 7 | 6 | 3 | 9 | 7 | INCIZE A DRENÁŽ PERIURETRÁLNÍHO ABSCESU, HEMATOMU | 1.4.2013 | 31.12.2015 |
| | 7 | 6 | 4 | 2 | 5 | REPOZICE PARAFIMOZY NEBO UVOLNĚNÍ PREPUCIA, DĚTI OD 3 LET A DOSPĚLÍ | 1.4.2013 | 31.12.2015 |
| | 7 | 6 | 4 | 2 | 7 | CIRKUMCIZE, DĚTI OD 3 LET A DOSPĚLÍ | 1.4.2013 | 31.12.2015 |
| | 7 | 6 | 4 | 4 | 9 | INCIZE A DRENÁŽ ABSCESU SKROTA, VARLETE A NADVARLETE JEDNOSTRANNÁ | 1.4.2013 | 31.12.2015 |

| SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 3) | | | | | | | | | |
|---|------------|--|--|-----------------|---------------|-------------------|---|----------|------------|
| s. 3 | Kód ZTV | Název dle VZP | Souhrnný název pro skupinu | Evidenční číslo | Počet přístr. | Výrobce | Název od ZZ | Datum od | Datum do |
| | 0000000088 | Cystoskop | | xx | 1 | Medkonsult s.r.o. | Urodynamický přístroj Uromic Compact | 1.4.2013 | 31.12.2015 |
| | 0000000089 | Cystoureteroskop (cena dle reg. listu 255 700,-) | | xx | 1 | Medkonsult s.r.o. | Urodynamický přístroj Uromic Compact | 1.4.2013 | 31.12.2015 |
| | 0000000515 | Přístroj pro odběr tkáně | | xx | 1 | Medkonsult s.r.o. | Urodynamický přístroj Uromic Compact | 1.4.2013 | 31.12.2015 |
| | 0000000519 | Přístroj pro sondáž močovodu 1kanál. (cena dle re | | xx | 1 | Medkonsult s.r.o. | Urodynamický přístroj Uromic Compact | 1.4.2013 | 31.12.2015 |
| | 0000000520 | Přístroj pro sondáž močovodu 2kanál. (cena dle re | | xx | 1 | Medkonsult s.r.o. | Urodynamický přístroj Uromic Compact | 1.4.2013 | 31.12.2015 |
| | 0000000600 | Sonograf v ceně 1 000 000,- | UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení | x | 1 | B-K Medical | Ultrazvukový přístroj MiniFocus vč. snímačů | 1.4.2013 | 31.12.2015 |

| SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4) | | | | |
|--|---|------------|----------|------------|
| s. 4 | Název vybavení | Počet kusů | Datum od | Datum do |
| | Gynekologicko urologický vyšetřovací stůl GOLEM 6 | 1 | 1.4.2013 | 31.12.2015 |

| 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)

| Nasmlovaný 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 (SPZ) | A (1,x,X) | B (1,x,X) | C (1,x,X) | D (1,x,X) | E (1,x,X) | F (1,x,X) | G (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

Úprava Přílohy č.2 k 1.4.2013 - úprava personálního obsazení, úprava ordinačních hodin, přístrojového vybavení, doplnění kvalifikace vedoucího pracoviště. Poskytovatel zdravotních služeb garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům. Kapacitní číslo 0,5.