



Typ dokumentu: **Cenník**
Číslo dokumentu: **CN - 04**
Oblasť použitia: **celá spoločnosť**
Platnosť od: 01.10.2017
Verzia č.: 9
Interval revízií: pri zmenách

Názov dokumentu

Cenník ústavnej zdravotnej starostlivosti a výpočet ceny pre samoplatcov

Účel dokumentu

Účelom dokumentu je v zmysle zákona NR SR č. 18/1996 Z. z. o cenách v znení neskorších právnych predpisov, stanoviť spôsob výpočtu ceny ambulantnej a ústavnej zdravotnej starostlivosti pre samoplatcov v Nemocničnej a.s..

Tento dokument je duchovným majetkom Nemocničnej a.s.
Podlieha všetkým náležitostiam, ktoré sa týkajú riadenia dokumentácie.
Kopírovanie tohto dokumentu je prípustné len so súhlasom manažéra kvality.

Cenník ambulantnej a ústavnej zdravotnej starostlivosti pre samoplatcov

Nemocničná a.s. vydáva v zmysle zákona NR SR č. 18/1996 Z. z. o cenách v znení neskorších právnych predpisov

cenník ambulantnej a ústavnej zdravotnej starostlivosti pre samoplatcov

Úhrada samoplatcov ústavnej zdravotnej starostlivosti je v zmysle systému DRG (diagnosis-related group = klasifikačný systém hospitalizačných prípadov).

V prípade ústavnej ZS je potrebné vytvoriť v systéme účet samoplatcovi s kódom poisťovne (9900). Cena bude vypočítaná v systéme podľa diagnózy cez DRG Grouper.

Súčasťou vyššie uvedenej ceny sú aj náklady na lieky, krv a krvné deriváty a zdravotnícky materiál. Preto tieto náklady nie je potrebné pripočítať v skutočnej cene a množstve ako boli samoplatcovi podané.

Výpočet ceny hospitalizácie:

Cena v zmysle DRG

+ nadštandardný poplatok v prípade, že je samoplatca hospitalizovaný na nadštandardnom lôžku

+ poplatok za nadštandardné služby spojené s hospitalizáciou (výber jedla, 1-rázový operačný set) – ak ich samoplatca využíva.

Cena pre ambulantného samoplatcu sa zúčtuje cez orientačný účet v NIS po zadaní neutrálnych výkonov, ktoré boli poskytnuté, pripočítaní výkonov SVALZ (laboratórne vyšetrenia – Medirex, Medicyt, Synlab, rádiológia + výkony na iných ambulanciách).

Cena za výkony špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti sa vypočíta ako **počet bodov vynásobený cenou bodu**, ktorá je pre samoplatcov **0,032862 €** (zaokrúhľovať je možné až výslednú sumu na dve desatinné miesta).

Cena za výkony spoločných vyšetrovacích zložiek vypočítaná ako **počet bodov vynásobený cenou bodu**, ktorá je pre samoplatcov **0,032862 €** (zaokrúhľovať je možné až výslednú sumu na dve desatinné miesta). Ceny za výkony na rádiologickom oddelení sa riadia cenníkom CN 18 – cenník za výkony na rádiologickom oddelení Nemocničnej a.s. pre samoplatcov.

Tento cenník nadobúda účinnosť a platnosť dňa 01.10.2017 a platí do vydania novej verzie cenníka. Zároveň sa ruší cenník CN – 04 verzia 8, ktorý bol platný od 16