

Nemocničná a. s. vydáva v zmysle zákona NR SR č. 18/1996 Z. z. o cenách v znení neskorších právnych predpisov cenník pre pacientov denných stacionárov:

Všetky vyšetrenia a ošetrenia pacientov vo forme zdravotných výkonov poskytnutých v denných stacionároch Nemocničnej a. s. sú hradené z verejného zdravotného poistenia.

Každý pacient dopláca

**poplatok za nadštandardnú formu starostlivosti za denný stacionár vo výške**

**15,- € za deň**

**poplatok za lieky a nadštandardnú formu starostlivosti za denný stacionár vo výške**

**20,- € za deň.**

Poplatok za nadštandardnú formu starostlivosti sa týka denných stacionárov v **algeziologickej, internej, v príjmovej chirurgickej a internej ambulancii a traumatologickej ambulancii.**

Odborný lekár príslušnej ambulancie vysvetlí pacientovi vyššie popísaný výkon za poplatok. V prípade, že si pacient želá uvedený platený výkon, lekár mu na ambulancii vystaví osobný účet, vytlačí 2x. Pacient podpíše osobný účet a s ním ide uhradiť poplatok do pokladne (alebo platobného automatu), kde dostane po zaplatení blok z elektronickej registračnej pokladnice. Úhrada musí byť vykonaná ešte pred výkonom a pacient sa na ambulancii preukáže dokladom o zaplatení (blok z ERP).

Tento cenník nadobúda účinnosť a platnosť dňa 01.októbra 2026 a platí do vydania novej verzie cenníka. Zároveň sa ruší cenník CN – 08 (verzia č. 13) na cenu za nadštandardné služby v denných stacionároch platný od 05. júna 2023.