

Informace pro pacienty o způsobu úhrady regulačních poplatků v Nemocnici Nymburk

Stručně z metodiky MZ ČR pro vybírání regulačních poplatků

Úhrada regulačních poplatků se týká pouze pacientů, jejichž péče bude hrazena z veřejného zdravotního pojištění (netýká se např. samoplátců či pacientů se smluvním zdravotním pojištěním).

Týká se pacientů z Evropské unie, jejichž péče bude hrazena prostřednictvím zdravotní pojišťovny v ČR.

Ambulance

- **30 Kč - nevybírají se**
- **90 Kč - vybírají se v době pohotovosti**

Při ošetření v době pohotovostní služby, tj. ve všední den mimo řádné ordinanční hodiny příslušných ambulancí nebo v době od 17:00 do 7:00, o víkendech a svátcích po celých 24 hod.

Platí všichni pacienti (i mladší 18 let).

Poplatek je úhradou za ošetření během pohotovostní služby. Pokud je ošetření na více ambulancích v rámci zdravotnického zařízení, poplatek se hradí pouze na **první z nich**.

Hospitalizace

- **100 Kč - nevybírají se**

V nemocnici regulační poplatky lze hradit

- 1) hotově či bezhotovostně na recepci v den ošetření (žádáme pacienty o platbu odpovídající výši hotovosti, tj. při ambulantním ošetření neplatit bankovkami vysoké hodnoty) nebo na základě vystavené výzvy k úhradě z ambulance v den vyšetření či následně do 8 dnů od vyšetření;
- 2) v pokladně nemocnice (vedle recepcie) v pracovní dny v době 9:00 – 11:00, 12:00 – 13:30, 14:00 – 15:00 hodin;
- 3) převodem na základě vystavené výzvy k úhradě nejdéle do 8 dnů po ošetření.

V případě jakéhokoliv osvobození od úhrady regulačního poplatku je pacient povinen předložit platný odpovídající doklad.

Žádné poplatky se neplatí

1) jde-li o pojištěnce:

- umístěné v dětských domovech
- umístěné ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy (na základě rozhodnutí soudu)
- umístěné k výkonu ústavní výchovy v domovech pro osoby se zdravotním pojištěním
- umístěné na základě rozhodnutí soudu v zařízeních pro děti vyžadující okamžitou pomoc (na základě rozhodnutí soudu)

2) jde-li o pojištěnce:

- svěřené rozhodnutím soudu do pěstounské péče podle zákona o rodině

3) jde-li o pojištěnce, jimž je poskytována péče:

- při ochranném léčení nařízeném soudem (osvobození od úhrady se týká pouze péče poskytované v rámci výkonu ochranného léčení, při ošetření s jinou dg., např. chřipka či úraz se reg. poplatek hradí)

4) při umístění pojištěnce z důvodu stanovených zvláštním zákonem bez jeho souhlasu do ústavní péče, vysloví-li s přípustností převzetí a dalšího držení pojištěnce v ústavní péči souhlas soud při výkonu zabezpečovací detence

5) jde-li o pojištěnce při:

- léčení infekčního onemocnění, kterému je pojištěnec povinen se podrobit
- nařízené izolaci ve zdravotnickém zařízení
- nařízených karanténních opatření k zajištění ochrany veřejného zdraví

6) při předložení rozhodnutí, oznámení či potvrzení o hmotné nouzi – nesmí být starší 30 dnů

- příspěvek na živobytí
- doplatek na bydlení
- mimořádná okamžitá pomoc

7) při posuzování zdravotní způsobilosti pojištěnce k odběru tkání a orgánů, při odběru tkání a orgánů a při dispensární péči o pojištěnce po odběru tkání a orgánů podle transplantčního zákona

8) jde-li o pojištěnce, kterému jsou poskytovány pobytové sociální služby v domovech pro osoby se zdravotním postižením, domovech pro seniory, domovech se zvláštním režimem nebo zdravotnických zařízeních ústavní péče, pokud pojištěnci po úhradě ubytování a stravy činí stanovený zůstatek ve výši alespoň 15 % jeho příjmu, méně než 800,- Kč nebo pokud nemá žádný příjem. Tuto skutečnost prokazuje pojištěnec potvrzením ne starším 30 dnů, které je na jeho žádost povinen vydat poskytovatel sociálních služeb

9) pokud v rámci pohotovostní služby ošetřující lékař shledal, že stav pojištěnce vyžaduje hospitalizaci (je jedno zda do vlastního zařízení či bude odvezen k hospitalizaci do jiného zařízení).