

**Cennik usług medycznych oraz opłat  
w WCPiT - dla podmiotów zewnętrznych  
obowiązujący od 01.01.2023 r.**

| <b>BADANIA LABORATORYJNE K.K.F. 1</b> |                                            |                     |
|---------------------------------------|--------------------------------------------|---------------------|
| <b>Lp.</b>                            | <b>Nazwa badania</b>                       |                     |
|                                       | <b>Hematologia i koagulologia</b>          | <b>Cena złotych</b> |
| 1.                                    | Antytrombina III                           | 72,00               |
| 2.                                    | Czas (wskaźnik) protrombinowy PT/INR       | 20,00               |
| 3.                                    | Czas kaolinowo-kefalinowy APTT             | 22,00               |
| 4.                                    | D-dimer                                    | 45,00               |
| 5.                                    | Fibrynogen                                 | 25,00               |
| 6.                                    | Morfologia podstawowa                      | 12,00               |
| 7.                                    | Morfologia z rozmazem 5-DIFF               | 17,00               |
| 8.                                    | Bezwzględna liczba eozynocytów             | 12,00               |
| 9.                                    | OB                                         | 11,00               |
| 10.                                   | Retikulocyty (metoda automatyczna)         | 20,00               |
| 11.                                   | Rozmaz – ocena mikroskopowa                | 20,00               |
|                                       | <b>Biochemia i analityka</b>               |                     |
| 12.                                   | Albumina                                   | 13,00               |
| 13.                                   | ALP                                        | 15,00               |
| 14.                                   | ALT                                        | 13,00               |
| 15.                                   | Alfa-1-antytrypsyna                        | 29,00               |
| 16.                                   | Amylaza                                    | 18,00               |
| 17.                                   | AST                                        | 13,00               |
| 18.                                   | ASO                                        | 27,00               |
| 19.                                   | Białko w moczu (DZM)                       | 15,00               |
| 20.                                   | Białko całkowite                           | 13,00               |
| 21.                                   | Bilirubina bezpośrednia                    | 13,00               |
| 22.                                   | Bilirubina całkowita                       | 13,00               |
| 23.                                   | Bilirubina pośrednia ( parametr wyliczany) | 26,00               |
| 24.                                   | Chlorki                                    | 11,00               |
| 25.                                   | Cholesterol całkowity                      | 13,00               |
| 26.                                   | Cholesterol HDL                            | 12,00               |
| 27.                                   | CK                                         | 11,00               |

|                          |                                |        |
|--------------------------|--------------------------------|--------|
| 28.                      | CRP                            | 24,00  |
| 29.                      | Ferrytyna                      | 35,00  |
| 30.                      | Fosforany nieorganiczne        | 11,00  |
| 31.                      | Gazometria                     | 30,00  |
| 32.                      | GGT                            | 11,00  |
| 33.                      | Glukoza                        | 12,00  |
| 34.                      | Hemoglobina glikowana (HbA1C)  | 45,00  |
| 35.                      | IgA                            | 44,00  |
| 36.                      | IgG                            | 48,00  |
| 37.                      | IgM                            | 46,00  |
| 38.                      | Kreatynina                     | 12,00  |
| 39.                      | Krew utajona w kale            | 20,00  |
| 40.                      | Kwas foliowy                   | 38,00  |
| 41.                      | Kwas moczowy                   | 11,00  |
| 42.                      | LDH                            | 14,00  |
| 43.                      | Lipaza                         | 25,00  |
| 44.                      | Magnez                         | 12,00  |
| 45.                      | Mleczany                       | 11,00  |
| 46.                      | Mocz – badanie ogólne z osadem | 17,00  |
| 47.                      | Mocznik                        | 11,00  |
| 48.                      | NT - proBNP                    | 127,00 |
| 49.                      | Potas                          | 11,00  |
| 50.                      | Prokalcytonina - ilościowo     | 125,00 |
| 51.                      | RF – ilościowo                 | 20,00  |
| 52.                      | Sód                            | 11,00  |
| 53.                      | TIBC ( parametr wyliczany)     | 26,00  |
| 54.                      | Trójglicerydy                  | 11,00  |
| 55.                      | Troponina                      | 35,00  |
| 56.                      | UIBC                           | 14,00  |
| 57.                      | Wankomycyna                    | 60,00  |
| 58.                      | Wapń całkowity                 | 11,00  |
| 59.                      | Wapń zjonizowany               | 15,00  |
| 60.                      | Żelazo                         | 12,00  |
| <b>Hormony i markery</b> |                                |        |

|                                                                                                                                                               |                                                                 |        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------|
| 61.                                                                                                                                                           | AFP                                                             | 35,00  |
| 62.                                                                                                                                                           | Anty-CCP                                                        | 55,00  |
| 63.                                                                                                                                                           | Anty-TPO                                                        | 44,00  |
| 64.                                                                                                                                                           | Anty-TG                                                         | 49,00  |
| 65.                                                                                                                                                           | Ca 15-3                                                         | 45,00  |
| 66.                                                                                                                                                           | Ca 19-9                                                         | 48,00  |
| 67.                                                                                                                                                           | Ca 125                                                          | 50,00  |
| 68.                                                                                                                                                           | CEA                                                             | 37,00  |
| 69.                                                                                                                                                           | fT3                                                             | 38,00  |
| 70.                                                                                                                                                           | fT4                                                             | 38,00  |
| 71.                                                                                                                                                           | PSA                                                             | 46,00  |
| 72.                                                                                                                                                           | Test ciążowy ( immunochromatograficzny )                        | 15,00  |
| 73.                                                                                                                                                           | TSH                                                             | 37,00  |
| 74.                                                                                                                                                           | Witamina B12                                                    | 53,00  |
| 75.                                                                                                                                                           | Witamina D                                                      | 85,00  |
| <b>Alergologia</b>                                                                                                                                            |                                                                 |        |
| 76.                                                                                                                                                           | IgE całkowite                                                   | 40,00  |
| 77.                                                                                                                                                           | Panel "jady owadów" (osa i pszczoła)                            | 200,00 |
| 78.                                                                                                                                                           | Panel "mąka i mięso" – 10 alergenów                             | 160,00 |
| 79.                                                                                                                                                           | Panel "mleko" (składniki komponentowe)                          | 210,00 |
| 80.                                                                                                                                                           | Panel "nabiał i orzechy" – 10 alergenów                         | 160,00 |
| 81.                                                                                                                                                           | Panel "owoce" – 10 alergenów                                    | 160,00 |
| 82.                                                                                                                                                           | Panel pokarmowy – 20 alergenów                                  | 222,00 |
| 83.                                                                                                                                                           | Panel "pyłki" (brzoza, tymotka łąkowa – składniki komponentowe) | 230,00 |
| 84.                                                                                                                                                           | Panel "warzywa" – 10 alergenów                                  | 160,00 |
| 85.                                                                                                                                                           | Panel wziewny – 20 alergenów                                    | 222,00 |
| <b>Serologia</b>                                                                                                                                              |                                                                 |        |
| 86.                                                                                                                                                           | Grupa krwi- 1 oznaczenie (wynik niepotwierdzony)                | 60,00  |
| 87.                                                                                                                                                           | Grupa krwi – 2 oznaczenia ( wynik potwierdzony)                 | 120,00 |
| 88.                                                                                                                                                           | Wykrywanie przeciwciał odpornościowych                          | 40,00  |
| <b>Inne</b>                                                                                                                                                   |                                                                 |        |
| 89.                                                                                                                                                           | Pobranie krwi                                                   | 8,00   |
| <b>Pracownia Bakteriologii Ogólnej</b><br>(w tut. pracowni nie wykonujemy diagnostyki zakażeń jelitowych z wyjątkiem badania w kierunku <i>C. difficile</i> ) |                                                                 |        |



|     | <b>BADANIA MIKROBIOLOGICZNE K.K.F. 2</b>                                                                                                                                                   |        |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 1.  | Posiew w warunkach tlenowych                                                                                                                                                               | 22,00  |
| 2.  | Posiew w warunkach tlenowych i beztlenowych                                                                                                                                                | 99,00  |
| 3.  | Identyfikacja wyhodowanego szczepu                                                                                                                                                         | 19,00  |
| 4.  | Antybiogram                                                                                                                                                                                | 27,00  |
| 5.  | Oznaczenie MIC dla jednego antybiotyku                                                                                                                                                     | 38,00  |
| 6.  | Posiew na nosicielstwo Streptococcus agalactiae                                                                                                                                            | 18,00  |
| 7.  | Posiew na nosicielstwo S. aureus MRSA                                                                                                                                                      | 18,00  |
| 8.  | Posiew na nosicielstwo Enterococcus VRE                                                                                                                                                    | 18,00  |
| 9.  | Posiew na nosicielstwo pałeczek Gram-ujemnych opornych na karbapenemy                                                                                                                      | 22,00  |
| 10. | Badanie kału na obecność dehydrogenazy glutaminianowej oraz toksyn A i B Clostridium difficile (test immunoenzymatyczny)                                                                   | 120,00 |
| 11. | Badanie molekularne w kierunku Clostridium difficile wraz z oznaczeniem szczepu NAP 1                                                                                                      | 350,00 |
| 12. | Antygen Legionella pneumophila w moczu (test immunochromatograficzny)                                                                                                                      | 140,00 |
| 13. | Przeciwciała klasy IgG przeciw Chlamydomphila pneumoniae (met. ELISA)                                                                                                                      | 77,00  |
| 14. | Przeciwciała klasy IgM przeciw Chlamydomphila pneumoniae (met. ELISA)                                                                                                                      | 62,00  |
| 15. | Przeciwciała klasy IgG przeciw Mycoplasma pneumoniae (met. ELISA)                                                                                                                          | 63,00  |
| 16. | Przeciwciała klasy IgM przeciw Mycoplasma pneumoniae (met. ELISA)                                                                                                                          | 47,00  |
| 17. | Przeciwciała klasy IgG przeciw toksynie krztuścowej (met. ELISA)                                                                                                                           | 120,00 |
| 18. | Przeciwciała klasy IgA przeciw toksynie krztuścowej (met. ELISA)                                                                                                                           | 120,00 |
| 19. | Przeciwciała klasy IgG przeciw Borelia spp. (met. ELFA)                                                                                                                                    | 49,00  |
| 20. | Przeciwciała klasy IgM przeciw Borelia spp. (met. ELFA)                                                                                                                                    | 49,00  |
| 21. | Przeciwciała klasy IgG przeciw Toxoplasma gondii (met. ELFA)                                                                                                                               | 44,00  |
| 22. | Przeciwciała klasy IgM przeciw Toxoplasma gondii (met. ELFA)                                                                                                                               | 44,00  |
| 23. | Przeciwciała przeciw Treponema pallidum (test immunochromatograficzny)                                                                                                                     | 16,00  |
| 24. | Przeciwciała przeciw Helicobacter pylori (test immunochromatograficzny)                                                                                                                    | 28,00  |
| 25. | Multiplex PCR - Mycoplasma pneumoniae, Chlamydomphila pneumoniae, Legionella pneumophila, Bordetella pertussis, Bordetella parapertussis, Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae | 330,00 |
| 26. | Badanie czystości powierzchni metodą odciskową                                                                                                                                             | 15,00  |
| 27. | Badanie czystości powietrza metodą opadową                                                                                                                                                 | 15,00  |
| 28. | Badanie jałowości preparatu placebo                                                                                                                                                        | 15,00  |
|     | <b>Pracownia Mykologii</b><br>(w tut. pracowni nie wykonujemy diagnostyki dermatofitów)                                                                                                    |        |
| 29. | Posiew materiału klinicznego                                                                                                                                                               | 22,00  |
| 30. | Identyfikacja wyhodowanego szczepu                                                                                                                                                         | 33,00  |

|                              |                                                                                                                                                                                                              |        |
|------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 31.                          | Mykogram                                                                                                                                                                                                     | 120,00 |
| 32.                          | Antygen <i>Aspergillus spp.</i>                                                                                                                                                                              | 140,00 |
| 33.                          | Przeciwciała IgG anty- <i>Aspergillus spp.</i>                                                                                                                                                               | 165,00 |
| 34.                          | <b>Pracownia Prętka Gruźlicy</b>                                                                                                                                                                             |        |
| 35.                          | Posiew na podłoża stałe Loewensteina-Jensena i Stonebrinka                                                                                                                                                   | 60,00  |
| 36.                          | Posiew w systemie BD BACTEC MGIT (cena obejmuje również posiew na podłoża stałe Loewensteina-Jensena i Stonebrinka)                                                                                          | 130,00 |
| 37.                          | Bakterioskopia i posiew na podłoża stałe Loewensteina-Jensena i Stonebrinka                                                                                                                                  | 88,00  |
| 38.                          | Bakterioskopia i posiew w systemie BD BACTEC MGIT (cena obejmuje również posiew na podłoża stałe Loewensteina-Jensena i Stonebrinka)                                                                         | 155,00 |
| 39.                          | Różnicowanie wyhodowanych prętków na <i>M. tuberculosis complex</i> i MOTT                                                                                                                                   | 77,00  |
| 40.                          | Identyfikacja prętków atypowych do poziomu gatunku                                                                                                                                                           | 140,00 |
| 41.                          | Test lekowrażliwości podstawowej na podłożu Loewensteina-Jensena                                                                                                                                             | 205,00 |
| 42.                          | Test lekowrażliwości podstawowej w systemie BD BACTEC MGIT                                                                                                                                                   | 270,00 |
| 43.                          | Test lekowrażliwości na PZA                                                                                                                                                                                  | 120,00 |
| 44.                          | Badanie molekularne w kierunku <i>M. tuberculosis</i> metodą RT-PCR (cena obejmuje również bakterioskopię, posiew na podłoża stałe Loewensteina-Jensena i Stonebrinka oraz posiew w systemie BD BACTEC MGIT) | 430,00 |
| 45.                          | Określenie wrażliwości prętków <i>M. tuberculosis</i> na rifampicynę i izoniazyd metodą molekularną                                                                                                          | 330,00 |
| 46.                          | Określenie wrażliwości prętków kompleksów MAC oraz <i>abscessus</i> na makrolidy i aminoglikozydy metodą molekularną                                                                                         | 230,00 |
| 47.                          | Test IGRA (QuantiFERON®-TB Gold In tube)                                                                                                                                                                     | 245,00 |
| <b>Pracownia Wirusologii</b> |                                                                                                                                                                                                              |        |
| 48.                          | Antygen HBs                                                                                                                                                                                                  | 29,00  |
| 49.                          | Przeciwciała anty-HBs                                                                                                                                                                                        | 60,00  |
| 50.                          | Przeciwciała anty-HCV                                                                                                                                                                                        | 60,00  |
| 51.                          | Przeciwciała anty-HIV oraz antygen p24                                                                                                                                                                       | 88,00  |
| 52.                          | Przeciwciała anty-EBV klasy IgG                                                                                                                                                                              | 85,00  |
| 53.                          | Przeciwciała anty-EBV klasy IgM                                                                                                                                                                              | 85,00  |
| 54.                          | Przeciwciała anty-CMV klasy IgG                                                                                                                                                                              | 85,00  |
| 55.                          | Przeciwciała anty-CMV klasy IgM                                                                                                                                                                              | 85,00  |
| 56.                          | Przeciwciała anty-SARS-CoV-2 klasy IgG                                                                                                                                                                       | 130,00 |



|                                      |                                                                                                       |        |
|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 57.                                  | Antygen wirusa grypy typu A, B, A(H1N1) (test immunochromatograficzny)                                | 120,00 |
| 58.                                  | Antygen SARS-CoV-2 (test immunochromatograficzny)                                                     | 140,00 |
| 59.                                  | Multiplex PCR – Influenza A, Influenza B, Parainfluenza, RSV, Adenovirus, Metapneumovirus, Rhinovirus | 470,00 |
| 60.                                  | Multiplex PCR – SARS-CoV-2, Influenza A, Influenza B, RSV                                             | 470,00 |
| <b>Badania radiologiczne K.K.F 3</b> |                                                                                                       |        |
| L.p.                                 | Nazwa badania                                                                                         | Cena   |
| 1.                                   | Zdjęcie kl. piersiowej PA                                                                             | 80,00  |
| 2.                                   | Zdjęcie kl. piersiowej PA i boczne                                                                    | 90,00  |
| 3.                                   | Zdjęcie jamy brzusznej AP                                                                             | 80,00  |
| 4.                                   | Zdjęcie czaszki PA i boczne                                                                           | 80,00  |
| 5.                                   | Zdjęcie zatok PA                                                                                      | 50,00  |
| 6.                                   | Zdjęcie kości nosowej boczne                                                                          | 30,00  |
| 7.                                   | Zdjęcie kręgosłupa szyjnego a-p i boczne                                                              | 80,00  |
| 8.                                   | Zdjęcie czynnościowe kręgosłupa szyjnego boczne                                                       | 80,00  |
| 9.                                   | Zdjęcie kręgosłupa piersiowego a-p i boczne                                                           | 80,00  |
| 10.                                  | Zdjęcie kręgosłupa lędźwiowego a-p i boczne                                                           | 80,00  |
| 11.                                  | Zdjęcie kości krzyżowo-ogonowej ap i boczne                                                           | 80,00  |
| 12.                                  | Zdjęcie miednicy AP                                                                                   | 60,00  |
| 13.                                  | Zdjęcie stawów biodrowych a-p                                                                         | 60,00  |
| 14.                                  | Zdjęcie jednego stawu biodrowego a-p                                                                  | 60,00  |
| 15.                                  | Zdjęcie stawu biodrowego osiowe                                                                       | 60,00  |
| 16.                                  | Zdjęcie stawu barkowego a-p                                                                           | 60,00  |
| 17.                                  | Zdjęcie stawu łokciowego AP i boczne                                                                  | 80,00  |
| 18.                                  | Zdjęcie nadgarstka AP i boczne                                                                        | 80,00  |
| 19.                                  | Zdjęcie dłoni jednej AP i skos                                                                        | 80,00  |
| 20.                                  | Zdjęcie dłoni porównawcze a-p i skosy                                                                 | 80,00  |
| 21.                                  | Zdjęcie stawu kolanowego jednego AP i boczne                                                          | 80,00  |
| 22.                                  | Zdjęcie stawów kolanowych porównawcze a-p i boczne                                                    | 100,00 |
| 23.                                  | Zdjęcie stawu skokowego a-p i boczne                                                                  | 80,00  |
| 24.                                  | Zdjęcie stopy jednej a-p i skośne                                                                     | 80,00  |
| 25.                                  | Zdjęcie stóp porównawcze a-p i skosy                                                                  | 80,00  |
| 26.                                  | Zdjęcie kości piętowej boczne                                                                         | 60,00  |

|                                          |                                                                                                             |        |
|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 27.                                      | Zdjęcie kości ramiennej AP i boczne                                                                         | 80,00  |
| 28.                                      | Zdjęcie kości przedramienia AP i boczne                                                                     | 80,00  |
| 29.                                      | Zdjęcie kości udowej AP i boczne                                                                            | 80,00  |
| 30.                                      | Zdjęcie kości podudzia AP i boczne                                                                          | 80,00  |
| 31.                                      | Zdjęcie mostka boczne                                                                                       | 50,00  |
| 32.                                      | Zdjęcie obojczyka AP                                                                                        | 50,00  |
| 33.                                      | Zdjęcie żeber 1 rzut                                                                                        | 60,00  |
| <b>Badania histopatologiczne K.K.F 5</b> |                                                                                                             |        |
| 1.                                       | Badanie cytologiczne                                                                                        | 50,00  |
| 2.                                       | Badanie cytologiczne z biopsji cienkoigłowej aspiracyjnej                                                   | 60,00  |
| 3.                                       | Badanie cytologiczne z EUS i EBUS                                                                           | 150,00 |
| 4.                                       | Badanie histopatologiczne (pojedynczy bloczek/ kostka)                                                      | 65,00  |
| 5.                                       | Badanie immunohistochemiczne bez oceny histopatologa (jedno przeciwciało)                                   | 90,00  |
| 6.                                       | Badanie immunohistochemiczne z oceną histopatologa (jedno przeciwciało)                                     | 100,00 |
| 7.                                       | Badanie histopatologiczne (każdy następny bloczek/kostkę, po wykonaniu pojedynczego- dla danego badania)    | 35,00  |
| 8.                                       | Przygotowanie preparatu do badania cytologicznego z wybarwieniem (za jedno szkiełko)                        | 25,00  |
| 9.                                       | Przygotowanie preparatu do badania histopatologicznego z wybarwieniem ( za jeden bloczek/kostkę parafinowa) | 30,00  |
| 10.                                      | Wykrawanie materiału ( za jeden narząd)                                                                     | 25,00  |
| 11.                                      | Konsultacja preparatów histopatologicznych (jedno badanie bez względu, na ilość preparatów)                 | 400,00 |
| 12.                                      | Konsultacja preparatów cytologicznych (jedno badanie bez względu, na ilość preparatów)                      | 400,00 |
| 13.                                      | Badanie EGFR (1 bloczek/1 oznaczenie)                                                                       | 800,00 |
| 14.                                      | Badanie PDL – 1 (badanie immunohistochemiczne)                                                              | 450,00 |
| 15.                                      | Badanie ROS1 (badanie immunohistochemiczne)                                                                 | 350,00 |
| 16.                                      | Badanie ALK (badanie immunohistochemiczne)                                                                  | 350,00 |
| <b>Badania EKG K.K.F 6</b>               |                                                                                                             |        |
| 1                                        | EKG bez opisu                                                                                               | 50,00  |
| <b>Badania spirometryczne K.K.F 7</b>    |                                                                                                             |        |
| 1.                                       | Spirometria                                                                                                 | 150,00 |
| 2.                                       | Pojemność dyfuzyjna płuc DLCO/TLCO                                                                          | 350,00 |

|                                                         |                                                                                                     |          |
|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 3.                                                      | Badanie bodypletyzmograficzne                                                                       | 350,00   |
| 4.                                                      | Bronchodylatacja (próba rozkurczowa; próba odwracalności)                                           | 250,00   |
| <b>Badania endoskopowe K.K.F 8</b>                      |                                                                                                     |          |
| 1.                                                      | Bronchofiberoskopia                                                                                 | 1 200,00 |
| 2.                                                      | Bronchofiberoskopia z biopsją ( nie uwzględnione badanie histopatologiczne)                         | 1 300,00 |
| 3.                                                      | Wideobronchofiberoskopia ultrasonograficzna EBUS (łącznie z biopsją i badaniem histopatologicznym)* | 7 000,00 |
| <b>Centrum Symulacji Medycznej K.K.F 34</b>             |                                                                                                     |          |
| 1.                                                      | Doba wynajmu                                                                                        | 3 000,00 |
| 2.                                                      | Godzina wynajmu                                                                                     | 350,00   |
| 3.                                                      | Użytkowanie symulatora endoskopowego - doba                                                         | 8 000,00 |
| <b>Zabiegi rehabilitacyjne K.K.F 9</b>                  |                                                                                                     |          |
|                                                         | Drenaż ułożeniowy ( uzależniony od jednostki chorobowej)                                            |          |
| 1.                                                      | 10-15 min.                                                                                          | 10,00    |
| 2.                                                      | 20-25 min.                                                                                          | 20,00    |
|                                                         | Oklepywanie klatki piersiowej ( uzależniony od jednostki chorobowej)                                |          |
| 1.                                                      | 10-15 min.                                                                                          | 10,00    |
| 2.                                                      | 20-25 min.                                                                                          | 20,00    |
| <b>Testy alergologiczne K.K.F 10</b>                    |                                                                                                     |          |
| 1.                                                      | Testy skórne punktowe 1 alergen ( w wykonaniu nie mniej niż 5 alergenów)                            | 7,00     |
| 2.                                                      | Testy skórne płatkowe (zestaw 24 alergenów)                                                         | 250,00   |
| 3.                                                      | Podanie szczepionki odczulającej                                                                    | 50,00    |
| <b>Konsultacja lekarska pulmonologiczna K.K.F 11</b>    |                                                                                                     |          |
| 1.                                                      | Konsultacja lekarza specjalisty**                                                                   | 300,00   |
| <b>Konsultacja lekarska torakochirurgiczna K.K.F 12</b> |                                                                                                     |          |
| 1.                                                      | Konsultacja lekarza specjalisty **                                                                  | 300,00   |
| 2.                                                      | Konsultacja profesorska **                                                                          | 500,00   |
| <b>Konsultacja lekarska onkologiczna K.K.F 13</b>       |                                                                                                     |          |



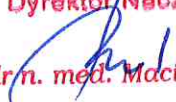
|                                                                 |                                                                                                    |             |
|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
|                                                                 |                                                                                                    |             |
| 1.                                                              | Konsultacja lekarza specjalisty**                                                                  | 300,00      |
| <b>Konsultacja lekarska alergologiczna K.K.F 14</b>             |                                                                                                    |             |
| 1.                                                              | Konsultacja lekarza specjalisty**                                                                  | 300,00      |
| <b>Doba hotelowa K.K.F 16</b>                                   |                                                                                                    |             |
| 1.                                                              | Doba hotelowa na oddz. zachowawczym Szpitala w zależności od profilu oddziału                      | 1 000,00    |
| 2.                                                              | Pobyt jednodniowy                                                                                  | 700,00      |
| 3.                                                              | Hotel w Ludwikowie i Chodzieży - doba hotelowa                                                     | 50,00       |
| <b>Transport sanitarny - według ilości km i wyceny K.K.F 18</b> |                                                                                                    |             |
| <b>Pobyt w szpitalu - zgodnie z wyceną K.K.F 19</b>             |                                                                                                    |             |
| <b>Udostępnienie dokumentacji medycznej*** K.K.F 20</b>         |                                                                                                    |             |
| Lp                                                              | Usługa medyczna                                                                                    | Cena brutto |
| 1.                                                              | Jedna strona wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej                                             | 12,00       |
| 2.                                                              | Jedna strona kopii/ skanu dokumentacji medycznej                                                   | 0,40        |
| 3.                                                              | Sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych**** | 2,30        |
| 4.                                                              | Zaświadczenie o stanie zdrowia*****                                                                | 50,00       |
| <b>Parkowanie - Szpital w Chodzieży K.K.F 29</b>                |                                                                                                    |             |
| L.p.                                                            |                                                                                                    | cena brutto |
| 1.                                                              | Jednorazowy wjazd z okresem przebywania do 15 min.                                                 | 0,00 zł     |
| 2.                                                              | Jednorazowy wjazd z okresem przebywania do 1 godz.                                                 | 3,00zł      |
| 3.                                                              | Za każdą kolejną godzinę do 9 godz. pobytu                                                         | 1,50zł      |
| 4.                                                              | Za dobę na czas hospitalizacji                                                                     | 15,00zł     |
| 5.                                                              | Za zgubienie biletu parkingowego                                                                   | 30,00 zł    |
| <b>Parkowanie - Szpital w Poznaniu K.K.F 30</b>                 |                                                                                                    |             |
| L.p.                                                            |                                                                                                    | cena brutto |
| 1.                                                              | Parkowanie do 15 min                                                                               | 0,00 zł     |

|                                                               |                                                    |             |
|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-------------|
| 2.                                                            | Każda godzina od 7:00 do 15:00                     | 6,00zł      |
| 3.                                                            | Każda godzina od 15:00 do 7:00                     | 3,00zł      |
| 4.                                                            | Doba                                               | 96,00 zł    |
| 5.                                                            | Zgubiony bilet                                     | 200,00zł    |
| <b>Parkowanie- Szpital w Ludwikowie K.K.F 31</b>              |                                                    |             |
| L.p.                                                          |                                                    | Cena brutto |
| 1.                                                            | Jednorazowy wjazd z okresem przebywania do 15 min. | 0,00 zł     |
| 2.                                                            | Jednorazowy wjazd z okresem przebywania do 1 godz. | 3,00zł      |
| 3.                                                            | Za każdą kolejną godzinę do 9 godz. pobytu         | 1,50zł      |
| 4.                                                            | Za dobę na czas hospitalizacji                     | 15,00zł     |
| 5.                                                            | Za zgubienie biletu parkingowego                   | 30,00 zł    |
| <b>Wynajem pomieszczeń K.K.F 34 *****</b>                     |                                                    |             |
| <b>Opłata za pierwszą godzinę wynosi:</b>                     |                                                    | Cena brutto |
| Sala wykładowa -Poznań                                        |                                                    | 1000,00     |
| Sala Narad - Poznań                                           |                                                    | 500,00      |
| Pokój Konferencyjny - Poznań                                  |                                                    | 200,00      |
| Sala wykładowa -Ludwikowo                                     |                                                    | 130,00 zł   |
| Sala Obrad -Ludwikowo                                         |                                                    | 100,00 zł   |
| Sala wykładowa -Chodzież                                      |                                                    | 130,00 zł   |
| Sala Narad - Chodzież                                         |                                                    | 100,00 zł   |
| "Akwarium" - Poznań                                           |                                                    | 110,00 zł   |
| <b>za każdą kolejną godzinę:</b>                              |                                                    |             |
| Sala wykładowa -Poznań                                        |                                                    | 800,00      |
| Sala Narad - Poznań                                           |                                                    | 400,00      |
| Pokój Konferencyjny - Poznań                                  |                                                    | 150,00      |
| "Akwarium" - Poznań                                           |                                                    | 80,00 zł    |
| Sala wykładowa - Ludwikowo                                    |                                                    | 100,00 zł   |
| Sala Obrad - Ludwikowo                                        |                                                    | 80,00 zł    |
| Sala wykładowa -Chodzież                                      |                                                    | 100,00 zł   |
| Sala Narad - Chodzież                                         |                                                    | 80,00 zł    |
| Opłata za 1 osobogodzinę w zakresie obsługi sali audytoryjnej |                                                    | 50,00 zł    |
| <b>Opłaty czynszowe zgodnie z zawartymi umowami K.K.F 35</b>  |                                                    |             |

|                                                                                    |                                                                                                                                            |             |
|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| <b>Opłaty za media A - według wskazań licznika lub ustalonego ryczału K.K.F 36</b> |                                                                                                                                            |             |
|                                                                                    |                                                                                                                                            | VAT 23%     |
| 1                                                                                  | Energia elektryczna                                                                                                                        |             |
| 2                                                                                  | Gaz                                                                                                                                        |             |
| 3                                                                                  | Podgrzanie wody                                                                                                                            |             |
| 4                                                                                  | Centralne ogrzewanie                                                                                                                       |             |
| 5                                                                                  | Wynajem garaży                                                                                                                             |             |
| 6                                                                                  | Ciepła woda                                                                                                                                |             |
| <b>Opłaty za media B- według wskazań licznika lub ustalonego ryczału K.K.F 37</b>  |                                                                                                                                            |             |
|                                                                                    |                                                                                                                                            | VAT 8%      |
| 1                                                                                  | Woda                                                                                                                                       |             |
| 2                                                                                  | Wywóz śmieci                                                                                                                               |             |
| 3                                                                                  | Ścieki                                                                                                                                     |             |
| <b>Materiały pokasacyjne - zgodnie z wyceną K.K.F 38</b>                           |                                                                                                                                            |             |
| <b>Rozmowy telefoniczne- według bilingu telefonicznego K.K.F 39</b>                |                                                                                                                                            |             |
| <b>Karta parkingowa - VAT 23% K.K.F 40</b>                                         |                                                                                                                                            |             |
| <b>Zakwaterowanie w hotelu - VAT 8% K.K.F 41</b>                                   |                                                                                                                                            |             |
| <b>Identyfikator - VAT 23% K.K.F 42</b>                                            |                                                                                                                                            |             |
| <b>Koszt przechowywania zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 h. K.K.F 44</b>  |                                                                                                                                            |             |
|                                                                                    |                                                                                                                                            | Cena brutto |
| 1                                                                                  | Koszt przechowywania zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 h.                                                                          | 70,00       |
| <b>Opłata za gotowość</b>                                                          |                                                                                                                                            |             |
|                                                                                    |                                                                                                                                            | Cena brutto |
| 1                                                                                  | Opłata za gotowość do wykonywania badań diagnostycznych dla podmiotów zewnętrznych w ramach zawartej umowy ( opłata nie uwzględnia kosztów | 250,00 zł   |



|                                                                                                                                                                     |                                                                                                     |             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
|                                                                                                                                                                     | wykonanych badań).                                                                                  |             |
| <b>Punkcja K.K.F 45</b>                                                                                                                                             |                                                                                                     |             |
|                                                                                                                                                                     |                                                                                                     | Cena        |
| 1                                                                                                                                                                   | Punkcja jamy opłucnowej bez pobrania materiału do badań                                             | 100,00      |
| 2                                                                                                                                                                   | Punkcja jamy opłucnowej z pobraniem materiału do badań ( cena nie uwzględnia badań diagnostycznych) | 110,00      |
| <b>Porada lekarska</b>                                                                                                                                              |                                                                                                     |             |
| 1                                                                                                                                                                   | Porada lekarska ambulatoryjna                                                                       | 50,00       |
| <b>Staże dla pielęgniarek</b>                                                                                                                                       |                                                                                                     |             |
| Lp.                                                                                                                                                                 | Usługa                                                                                              | Cena brutto |
| 1                                                                                                                                                                   | W przypadku stażu trwającego <b>do 75 h</b>                                                         | 15,00       |
| 2                                                                                                                                                                   | W przypadku stażu trwającego <b>powyżej 75 h</b>                                                    | 30,00       |
| <b>Przesyłki listowe, paczki pocztowe zgodnie z obowiązującym cennikiem Poczty Polskiej S.A.<br/>K.K.F 43</b>                                                       |                                                                                                     |             |
| Legenda:                                                                                                                                                            |                                                                                                     |             |
| * w cenę badania wlicza się 3 dni pobytu na Oddziale Torakochirurgii                                                                                                |                                                                                                     |             |
| ** cena konsultacji lekarskich nie uwzględnia kosztów zabiegów i badań diagnostycznych wykonanych w ramach konsultacji.                                             |                                                                                                     |             |
| *** zgodnie z Ustawą o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta DZ.U. 2020. poz. 849 j.t.                                                                         |                                                                                                     |             |
| 1) <b>wyciąg</b> - skróty dokument zawierający wybrane informacje lub dane z całości dokumentacji medycznej;                                                        |                                                                                                     |             |
| 2) <b>odpis</b> - dokument wytworzony przez przepisanie tekstu z oryginału dokumentacji medycznej z wiernym zachowaniem zgodności co do treści z oryginałem;        |                                                                                                     |             |
| 3) <b>kopia</b> - dokument wytworzony przez odwzorowanie oryginału dokumentacji medycznej, w formie kserokopii albo odwzorowania cyfrowego (skanu);                 |                                                                                                     |             |
| **** dotyczy tylko dokumentacji prowadzonej w formie elektronicznej                                                                                                 |                                                                                                     |             |
| ***** nie dotyczy zaświadczeń wydawanych pacjentom w związku z udzielanymi przez WCPiT świadczeniami zdrowotnymi finansowanymi ze środków publicznych               |                                                                                                     |             |
| *****po 15.00 obowiązuje dodatkowo koszt za obsługę.                                                                                                                |                                                                                                     |             |
| Przedstawiony cennik ma charakter informacyjny i nie stanowi oferty handlowej w rozumieniu art. 66 par. 1 Kodeksu cywilnego oraz innych właściwych przepisów prawa. |                                                                                                     |             |
| WCPiT zastrzega sobie prawo do zmian stawek za określone usługi.                                                                                                    |                                                                                                     |             |
| Po wcześniejszym uzgodnieniu istnieje możliwość wykonania badań nieobjętych cennikiem.                                                                              |                                                                                                     |             |

Dyrektor Naczelny  
  
dr n. med. Maciej Bryl