



**SZPITAL CHORÓB PŁUC
IM. ŚW. JÓZEFA W PILCHOWICACH**

CENNIK OPŁAT

Obowiązuje od 01.07.2021 r.

CENNIK USŁUG MEDYCZNYCH I NIEMEDYCZNYCH
świadczony przez

Szpital Chorób Płuc im. Św. Józefa w Pilchowicach
INFORMACJE OGÓLNE

1. Świadczenia medyczne i usługi ponadstandardowe zawarte w cenniku są świadczeniami dobrowolnymi i nie są objęte refundacją Narodowego Funduszu Zdrowia.
2. Cennik obowiązuje pacjentów indywidualnych w zakresie leczenia szpitalnego, ambulatoryjnego oraz diagnostyki, którzy wnoszą opłaty za usługi medyczne w następujących przypadkach:
 - a. pacjenci nieubezpieczeni,
 - b. pacjenci ubezpieczeni zgłaszający się na badania diagnostyczne ze skierowaniem od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, który nie zawarł stosownej umowy ze Szpitalem w zakresie diagnostyki,
 - c. pacjenci chcący uzyskać świadczenie zdrowotne na własne żądanie, bez skierowania od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, przy czym uzyskanie świadczenia zdrowotnego przez pacjenta nie może naruszać ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r.,
 - d. pacjenci zobowiązani do pokrycia kosztów hospitalizacji w przypadku braku potwierdzenia prawa do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie dokumentu elektronicznego – w systemie eWUŚ lub nie złożenia pisemnego oświadczenia o przysługującym mu prawie do świadczeń opieki zdrowotnej,
 - e. pacjenci zobowiązani do pokrycia kosztów pomocy ambulatoryjnej, w przypadku braku potwierdzenia prawa do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie dokumentu elektronicznego – w systemie eWUŚ lub nie złożenia pisemnego oświadczenia o przysługującym mu prawie do świadczeń opieki zdrowotnej lub w przypadku braku skierowania,
 - f. pacjenci ubezpieczeni w różnych firmach ubezpieczeniowych. Pacjent odzyskuje zwrot kosztów od firmy ubezpieczeniowej we własnym zakresie,
 - g. w stanach nagłych w przypadkach opisanych w ust. 2 pkt. d, e, f pacjent ma prawo do zwrotu kosztów leczenia w przypadku przedstawienia dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń opieki zdrowotnej w terminie 14 dni od dnia rozpoczęcia udzielenia świadczenia, a jeżeli świadczenie to jest udzielane w oddziale szpitalnym, w terminie 7 dni od dnia jego zakończenia,
 - h. pacjenci ubezpieczeni ponoszą całkowitą lub częściową odpłatność za korzystanie ze środków transportu sanitarnego zleconego przez lekarza, jeżeli transport ten nie wynika z potrzeby zachowania ciągłości leczenia oraz dysfunkcji narządu ruchu, uniemożliwiającej korzystanie ze środków transportu publicznego.
3. Cennik obowiązuje także obcokrajowców i obywateli polskich odprowadzających składki na ubezpieczenie zdrowotne poza granicami Polski, którzy nie posiadają uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych.
4. Zgodnie z art. 43 ust. 1 pkt 18, 19, 20 ustawy o podatku od towarów i usług z dnia 11 marca 2004 r. świadczenia opieki zdrowotnej podlegają:
 - a. zwolnieniu z podatku VAT w przypadku usług związanych z profilaktyką, zachowaniem, ratowaniem, przywracaniem i poprawą zdrowia oraz dostawą towarów i świadczeniem usług ściśle z tymi usługami związanymi

- b. naliczeniu podatku VAT w przypadku usług nie związanych z profilaktyką, zachowaniem, ratowaniem, przywracaniem i poprawą zdrowia oraz dostawą towarów i świadczeniem usług ściśle z tymi usługami związanymi.
5. Do podanych cen badań diagnostycznych i laboratoryjnych może być naliczony podatek VAT w obowiązującej podstawowej stawce, jeśli badanie wykonywane jest bez skierowania lekarza lub oświadczenia pacjenta o terapeutycznym celu wykonanego badania – załącznik nr 1.
6. Cennik nie jest ofertą w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego oraz innych właściwych przepisów prawnych.
7. Procedury nie wykazane w cenniku wycenione są wg obowiązujących katalogów NFZ.

Załącznik nr 1 do cennika opłat

Szpital Chorób Płuc im. Sw. Józefa
w Pilchowicach, ul. Dworcowa 31
REGON: 27621593 NIP: 969-11-62-275
KRS:0000050139

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a

Oświadczam, że wykonane badania laboratoryjne/ RTG/ USG/ EKG/ spirometria służą:

1. Profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia (usługi zwolnione na podstawie art. 43 ust. 1 pkt. 18 ustawy o VAT)*
2. Dla(usługi opodatkowane stawką 23%)*
(wymień cel)

Szpital przetwarza Pani(a) dane osobowe w celu ustalenia prawidłowej stawki podatku VAT i ewidencji sprzedaży, zgodnie z ustawą od podatków od towarów i usług (Dz.U. 2018 poz. 86 z póź. zm.), i ustawą o rachunkowości (Dz.U. 2018 poz. 395 z póź. zm.).

Administratorem Pani(a) danych osobowych jest **SZPITAL**, reprezentowany przez Dyrektora Joannę Niestrój-Ostrowską.

We wszelkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych prosimy kontaktować się poprzez adres email: iod@szpital-pilchowice.pl lub poprzez stronę: www.szpital-pilchowice.pl (najlepiej z dopiskiem „RODO”).

Nr paragonu.....

.....
(data i podpis)

* niepotrzebne skreślić



Szpital Chorób Płuc im. Św. Józefa w Pilchowicach
44-145 Pilchowice, ul. Dworcowa 31
 tel. 32 33 19 903 / fax 32 33 19 908
www.szpital-pilchowice.pl email: szpital@szpital-pilchowice.pl

CENNIK BADAŃ LABORATORYJNYCH					
LP.	RODZAJ BADANIA	KOD FISKALNY	CENA BRUTTO (USŁUGA ZWOLNIONA Z VAT)	KOD FISKALNY	CENA BRUTTO (USŁUGA Z 23% VAT)
1.	Pobranie krwi żyłnej	100	6,00	200	7,38
2.	Pobranie krwi włośniczkowej	101	4,00	201	4,92
3.	OB	102	6,00	202	7,38
4.	Morfologia	103	10,00	203	12,30
5.	Retikulocyty	104	10,00	204	12,30
6.	Mocz – badanie ogólne	105	10,00	205	12,30
7.	Kał w kierunku pasożytów (mikroskopowo)	106	8,00	206	9,84
8.	Glukoza w surowicy	107	15,00	207	18,45
9.	Cholesterol całkowity	108	13,50	208	16,61
10.	Kreatynina	109	13,00	209	15,99
11.	Mocznik	110	16,50	210	20,30
12.	Bilirubina całkowita	111	14,00	211	17,22
13.	AspAT	112	12,00	212	14,76
14.	ALAT	113	12,00	213	14,76
15.	Białko całkowite w surowicy	114	17,50	214	21,53
16.	Elektrolity (sód, potas, wapń zjon.)	115	25,00	215	30,75
17.	Gazometria	116	30,00	216	36,90
18.	Czas protrombinowy (INR) PT	117	18,00	217	22,14
19.	Czas kaolinowo-kefalinowy (APTT)	118	14,00	218	17,22
20.	Lamblie w kale met. EIA	119	25,00	219	30,75
21.	Krew utajona w kale (bez diety)	120	13,00	220	15,99
22.	Amylaza w surowicy	121	6,00	221	7,38
23.	Fosfataza alkaliczna (ALP)	122	5,00	222	6,15
24.	Homocysteina	123	40,00	223	49,20
25.	GGT (GGTP)	124	6,00	224	7,38
26.	Proteinogram (elektroforeza białek)	125	20,00	225	24,60
27.	Kwas moczowy w surowicy	126	6,00	226	7,38
28.	Lipidogram	127	20,00	227	24,60
29.	Fosfor w surowicy	128	5,00	228	6,15
30.	Magnez w surowicy	129	5,00	229	6,15
31.	Wapń całkowity w surowicy	130	5,00	230	6,15
32.	Żelazo w surowicy	131	4,50	231	5,54
33.	ASO w surowicy	132	15,00	232	18,45
34.	RF – faktor reumatoidalny w sur.	133	15,00	233	18,45
35.	Odczyn Waaler Rose'a	134	15,00	234	18,45

36.	CRP w surowicy	135	15,00	235	18,45
37.	Test kiłowy USR	136	7,00	236	8,61
38.	PSA	137	25,00	237	30,75
39.	Wolne PSA	138	30,00	238	36,90
40.	Ca 125 OM-MA nowotwory jajnika	139	35,00	239	43,05
41.	Ca 15-3 BR-MA nowotwory piersi	140	35,00	240	43,05
42.	Ca 19-9 GI-MA n.trzustki, okężnicy	141	35,00	241	43,05
43.	D-dimery – prod.rozpadu fibryny	142	35,00	242	43,05
44.	CMV (Cytomegalia) p/c IgG	143	30,00	243	36,90
45.	CMV (Cytomegalia) p/c IgM	144	30,00	244	36,90
46.	Borrelia burgdorferi p/c IgG	145	35,00	245	43,05
47.	Borrelia burgdorferi p/c IgM	146	35,00	246	43,05
48.	Helicobacter pylori p/c IgG	147	30,00	247	36,90
49.	Ołów we krwi	148	65,00	248	79,95
50.	Miedź w surowicy	149	25,00	249	30,75
51.	Lit w surowicy	150	12,00	250	14,76
52.	Cynk we krwi	151	22,00	251	27,06
53.	HBs antygen (Ag) – WZW typu B	152	15,00	252	18,45
54.	P/c anty HBs – WZW typu B	153	25,00	253	30,75
55.	Hbe antygen (Ag) WZW typu B	154	30,00	254	36,90
56.	P/c anty HCV - WZW typu C	155	30,00	255	36,90
57.	P/c anty HIV	156	25,00	256	30,75
58.	LDH	157	4,00	257	4,92
59.	CPK	158	7,00	258	8,61
60.	CPK MB	159	13,00	259	15,99
61.	Troponina	160	50,00	260	61,50
62.	TIBC	161	6,00	261	7,38
63.	Grupa krwi	162	35,00	262	43,05
64.	TSH	163	15,00	263	18,45
65.	FT3	164	15,00	264	18,45
66.	FT4	165	15,00	265	18,45
67.	Anty TPO	166	20,00	266	24,60
68.	TRAb	167	35,00	267	43,05
69.	ANA 2 - p/c p.jądrowe	168	35,00	268	43,05
70.	FSH	169	16,00	269	19,68
71.	LH	170	16,00	270	19,68
72.	Estradiol	171	16,00	271	19,68
73.	Progesteron	172	16,00	272	19,68
74.	Prolaktyna	173	16,00	273	19,68
75.	Beta HCG	174	20,00	274	24,60
76.	Testosteron	175	16,00	275	19,68
77.	ACTH	176	22,00	276	27,06
78.	Witamina B12	177	24,00	277	29,52
79.	Ferrytyna	178	20,00	278	24,60
80.	Kwas foliowy	179	20,00	279	24,60
81.	Hemoglobina glikowana	180	20,00	280	24,60

82.	Insulina	181	20,00	281	24,60
83.	P/C antykardioplinowe IgM	182	30,00	282	36,90
84.	Rozmaz krwi obwodowej oraz płynów z jam ciała	183	9,00	283	11,07
85.	ASPAT/ALAT	184	20,00	284	24,60
86.	Toxo IgM	900	20,00	1000	24,60
87.	Toxo IgG	901	20,00	1001	24,60
88.	p/c anty CCP	902	33,00	1002	40,59
89.	Borelioza burgdorferi p/c IgM - Western blot	903	90,00	1003	110,70
90.	Borelioza burgdorferi p/c Igg - Western blot	904	90,00	1004	110,70
91.	P/C antykardioplinowe IgG	905	30,00	1005	36,90
92.	Różyczka p/c IgG	906	20,00	1006	24,60
93.	Różyczka p/c IgM	907	20,00	1007	24,60
94.	Odczyn Coombsa (alloprzeciwciała)	908	15,00	1008	18,45
95.	Clostridium difficile	909	65,00	1009	79,95
96.	CEA	910	25,00	1010	30,75
97.	Witamina D3	911	50,00	1011	61,50
98.	BADANIE LABORATORYJNE INNE*	912	-	1012	-
99.	Badanie (test) p/c SARS-CoV-2 IgG, IgM	913	60,00	1013	73,80

UWAGA!*

Przy realizacji badań specjalistycznych, nie ujętych w niniejszym cenniku, koszt wg cennika firmy wykonującej badanie plus koszt obsługi - 5,00 zł.



Szpital Chorób Płuc im. Św. Józefa w Pilchowicach

44-145 Pilchowice, ul. Dworcowa 31

tel. 32 33 19 903 / fax 32 33 19 908

www.szpital-pilchowice.pl email: szpital@szpital-pilchowice.pl

CENNIK BADAŃ W PRACOWNI PRĄTKA GRUŻLICY					
LP.	RODZAJ BADANIA	KOD FISKALNY	CENA BRUTTO (USŁUGA ZWOLNIONA Z VAT)	KOD FISKALNY	CENA BRUTTO (USŁUGA Z 23% VAT)
1.	Bakterioskopia	185	33,00	285	40,59
2.	Hodowla	186	33,00	286	40,59
3.	Lekooporność + identyfikacja	187	150,00	287	184,50
4.	Posiew moczu	188	15,00	288	18,45
5.	Posiew kału	189	38,00	289	46,74
6.	Posiew płwociny	190	18,00	290	22,14
7.	Wymaz z gardła, jamy ustnej, języka, migdał, dziąseł	191	18,00	291	22,14
8.	Antybiogram	192	30,00	292	36,90



Szpital Chorób Płuc im. Św. Józefa w Pilchowicach
 44-145 Pilchowice, ul. Dworcowa 31
 tel. 32 33 19 903 / fax 32 33 19 908
www.szpital-pilchowice.pl email: szpital@szpital-pilchowice.pl

CENNIK BADAŃ RTG					
CENA BADANIA NA CD Z OPISEM					
LP.	RODZAJ BADANIA	KOD FISKALNY	CENA BRUTTO (USŁUGA ZWOLNIONA Z VAT)	KOD FISKALNY	CENA BRUTTO (USŁUGA Z 23% VAT)
1.	RTG zatok /1 proj./	300	50,00	400	61,50
2.	RTG kości nosowej	301	50,00	401	61,50
3.	RTG czaszki /2 proj./	302	75,00	402	92,25
4.	RTG kręgosłupa szyjnego C /4 proj./	303	50,00	403	61,50
5.	RTG kręgosłupa piersiowego Th /2 proj./	304	50,00	404	61,50
6.	RTG kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego L-S /2 proj./	305	50,00	405	61,50
7.	RTG żebra/ mostek/ obojczyk	306	50,00	406	61,50
8.	RTG płuc PA	307	50,00	407	61,50
9.	RTG płuc boczne	308	50,00	408	61,50
10.	RTG przełyku	309	50,00	409	61,50
11.	RTG żołądka i dwunastnicy	310	95,00	410	116,85
12.	RTG jamy brzusznej	311	50,00	411	61,50
13.	RTG barku/ ramienia	312	50,00	412	61,50
14.	RTG przedramienia/ łokcia	313	50,00	413	61,50
15.	RTG dłoni/ nadgarstka	314	50,00	414	61,50
16.	RTG miednicy/ biodra /1 proj./	315	50,00	415	61,50
17.	RTG uda/kolana	316	50,00	416	61,50
18.	RTG stopy/ kostki	317	50,00	417	61,50
19.	RTG z kontrastem	318	65,00	418	79,95
20.	CD dodatkowo	319	15,00	419	18,45
21.	Zdjęcie na kliszy (dodatkowa opłata)	320	20,00	420	24,60



Szpital Chorób Płuc im. Św. Józefa w Pilchowicach

44-145 Pilchowice, ul. Dworcowa 31

tel. 32 33 19 903 / fax 32 33 19 908

www.szpital-pilchowice.pl email: szpital@szpital-pilchowice.pl

CENNIK BADAŃ USG					
LP.	RODZAJ BADANIA	KOD FISKALNY	CENA BRUTTO (USŁUGA ZWOLNIONA Z VAT)	KOD FISKALNY	CENA BRUTTO (USŁUGA Z 23% VAT)
1.	USG tarczycy i przytarczycy	500	150,00	600	184,50
2.	USG węzłów chłonnych	501	150,00	601	184,50
3.	USG jamy opłucnej	502	150,00	602	184,50
4.	USG jamy brzusznej	503	150,00	603	184,50
5.	USG innych drobnych narządów	504	150,00	604	184,50
6.	USG naczyń kończyn dolnych - DOPPLER	505	150,00	605	184,50

CENNIK BADAŃ SPIROMETRYCZNYCH					
LP.	RODZAJ BADANIA	KOD FISKALNY	CENA BRUTTO (USŁUGA ZWOLNIONA Z VAT)	KOD FISKALNY	CENA BRUTTO (USŁUGA Z 23% VAT)
1.	SPIROMETRIA (przepływ-objętość)	700	50,00	800	61,50
2.	SPIROMETRIA PO PODANIU LEKU ROZKURCZOWEGO	701	100,00	801	123,00
3.	SPIROMETRIA (spoczynkowa+przepływ-objętość)	704	60,00	804	73,80

CENNIK BADAŃ EKG					
LP.	RODZAJ BADANIA	KOD FISKALNY	CENA BRUTTO (USŁUGA ZWOLNIONA Z VAT)	KOD FISKALNY	CENA BRUTTO (USŁUGA Z 23% VAT)
1.	EKG (BEZ OPISU)	702	20,00	802	24,60
2.	EKG (Z OPISEM)	703	30,00	803	36,90

CENNIK BADAŃ BODYPLETYZMOGRAFICZNYCH					
LP.	RODZAJ BADANIA	KOD FISKALNY	CENA BRUTTO (USŁUGA ZWOLNIONA Z VAT)	KOD FISKALNY	CENA BRUTTO (USŁUGA Z 23% VAT)
1.	BADANIE POJEMNOŚCI PŁUC	705	110,00	805	135,30
2.	BODYPLETYZMOGRAFIA	706	130,00	806	159,90
3.	BODYPLETYZMOGRAFIA + BADANIE POJEMNOŚCI DYFUZYJNEJ PŁUC	707	220,00	807	270,60

CENNIK BADAŃ BRONCHOSKOPOWYCH					
LP.	RODZAJ BADANIA	KOD FISKALNY	CENA BRUTTO (USŁUGA ZWOLNIONA Z VAT)	KOD FISKALNY	CENA BRUTTO (USŁUGA Z 23% VAT)
1.	BRONCHOSKOPIA FIBEROSKOPOWA (33.22)	708	300,00	808	369,00
2.	ENDOSKOPOWA BIOPSJA OSKRZELA (33.24)	709	310,00	809	381,30
3.	PRZEZOSKRZELOWA BIOPSJA ŚRÓDPIERSIA LUB PŁUCA (EBUS) POD KONTROLĄ USG (33.273)	710	2 300,00	810	2 829,00



Szpital Chorób Płuc im. Św. Józefa w Pilchowicach
44-145 Pilchowice, ul. Dworcowa 31

tel. 32 33 19 903 / fax 32 33 19 908

www.szpital-pilchowice.pl email: szpital@szpital-pilchowice.pl

DODTAKOWE USŁUGI			
LP.	RODZAJ BADANIA	KOD FISKALNY	CENA BRUTTO (USŁUGA ZWOLNIONA Z VAT)
1.	Oплата za godzinę dodatkowej opieki pielęgnacyjnej w dni powszednie	0005	35,00
2.	Oплата za godzinę dodatkowej opieki pielęgnacyjnej w soboty, niedziele i święta	0006	45,00
3.	Odczyn tuberkulinowy - badanie wykonane z grupą pacjentów powyżej 9 osób (po telefonicznym uzgodnieniu)	0007	40,00
4.	Odczyn tuberkulinowy - badanie "CITO" u pojedynczego pacjenta	0008	80,00
5.	Konsultacja pulmonologiczna dla pacjentów bez prawa do świadczeń	0012	150,00

GABINEK ZABIEGOWY IZBY PRZYJĘĆ			
LP.	RODZAJ BADANIA	KOD FISKALNY	CENA BRUTTO (USŁUGA ZWOLNIONA Z VAT)
1.	POMIAR CIŚNIENIA KRWI	0013	6,00
2.	INIEKCJA DOŻYLNA	0014	25,00
3.	INIEKCJA DOMIĘŚNIOWA	0015	15,00
4.	OPATRUNEK	0016	30,00

OPŁATA ZA PRZECHOWYWANIE ZWŁOK			
LP.	RODZAJ BADANIA	KOD FISKALNY	CENA BRUTTO (USŁUGA Z 23% VAT)
1.	OPŁATA ZA KAŻDĄ ROZPOCZĘTĄ DOBĘ PO UPŁYWIE 72 GODZINY OD DATY PRZYJĘCIA ZWŁOK	0009	61,50 (plus transport)

OPŁATA ZA POBYT OSOBY TOWARZYSZĄCEJ PACJENTOWI			
LP.	RODZAJ BADANIA	KOD FISKALNY	CENA BRUTTO (USŁUGA Z 23% VAT)
1.	Opłata rekompensująca koszty pobytu całodobowego z zakwaterowaniem	0010	30,75
2.	Opłata rekompensująca koszty pobytu całodobowego bez zakwaterowania	0011	12,30

OPŁATA ZA POBYT PACJENTA		
LP.	RODZAJ BADANIA	CENA BRUTTO (USŁUGA ZWOLNIONA Z VAT)
1.	ZGODNIE Z WYCENĄ NFZ W RODZAJU LECZENIE SZPITALNE	wg grupy JPG
2.	POBYT W SZPITALU BYŁEGO PACJENTA, KTÓREGO STAN ZDRWOIA NIE WYAMGA DALESZEGO LECZENIA SZPITALNEGO (PO ZAKOŃCZONEJ HOSPITALIZACJI). NIEZALEŻNIE OD UPRAWNIENI DO BEZPOŁĄTNEGO ŚWIADCZENIA ZDOWOTNEGO (Z WYŻYWIENIEM)*	120,00

* Do ceny będą doliczane koszty brutto zużytych na rzecz byłego pacjenta leków, materiałów medycznych, sprzętu medycznego i inne.



Szpital Chorób Płuc im. Św. Józefa w Pilchowicach
44-145 Pilchowice, ul. Dworcowa 31

tel. 32 33 19 903 / fax 32 33 19 908

www.szpital-pilchowice.pl email: szpital@szpital-pilchowice.pl

OPLATA ZA UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ *			
Podstawa wyczenia - wysokość przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale i okres jego obowiązywania	Maksymalna opłata za udostępnienie dokumentacji medycznej		
	1 strona wyciągu lub odpisu	1 strona kopii lub wydruku	udostępnienie na elektronicznym nośniku danych
	maks. 0,002 przeciętnego wynagrodzenia	maks. 0,00007 przeciętnego wynagrodzenia	maks. 0,0004 przeciętnego wynagrodzenia
KOD FISKALNY	0002	0001	0003

Legenda: * Opłaty nie pobiera się w przypadku udostępnienia po raz pierwszy dokumentacji medycznej pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu lub w przypadku udostępnienia skanu organom i podmiotom uprawnionym na podstawie ustawy z dnia 08 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzecznika Praw Pacjenta, a także w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych.

Podstawa prawna:

1. Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
2. Ustawa z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.
3. Komunikat Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w sprawie przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale.

OPLATA ZA KORZYSTANIE Z PARKINGU			
LP.	RODZAJ USŁUGI	KOD FISKALNY	CENA BRUTTO (USŁUGA Z 23% VAT)
1.	Opłata za korzystanie z parkingu (za dobę)	0004	5,00

OPLATA ZA UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ TOWARZYSTWOM UBEZPIECZENIOWYM		
LP.	RODZAJ USŁUGI	CENA BRUTTO (USŁUGA Z 23% VAT)
1	jedna strona kopii	0,91
2	kopia na elektronicznym nośniku danych	12,30
3	koszty administracyjne przygotowania dokumentacji	40,00

Podstawa

1. Rozporządzenie Ministra zdrowia z dnia 13 października 2016 r. w sprawie informacji udzielanych zakładom ubezpieczeń przez podmioty wykonujące działalność leczniczą oraz Narodowy Fundusz Zdrowia.

prawna: