



CENNIK USŁUG

tekst jednolity - 1 stycznia 2025r.

Powiatowe Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Kartuzach

Załącznik nr 3 do
Regulaminu
Organizacyjnego
Powiatowego
Centrum Zdrowia sp.
z o.o. w Kartuzach

SPIS TREŚCI:	Strona w Cenniku
1. Pracowania Diagnostyki Laboratoryjnej	2
2. Pracownia Diagnostyki Obrazowej	10
3. Pracownia Diagnostyki Endoskopowej	20
4. Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna	21
5. Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	22
6. Oddziały szpitalne	23
7. Szpitalny Oddział Ratunkowy	23
8. Pozostałe usługi medyczne	29
9. Inne - niemedyczne	29
10. Parking	30

Kod pozycji	Nazwa	Cena brutto PLN
1. Pracowania Diagnostyki Laboratoryjnej		
ANALITYKA OGÓLNA		
MBO	Mocz - badanie ogólne (wł. fizyczne + osad)	12,00 zł
MBOP	Mocz - badanie ogólne (wł. fizyczne + osad) poza profilaktyką zdrowotną	14,67 zł
TC	Mocz - test ciążowy	10,00 zł
NARK	Mocz - narkotyki (test jakościowy)	40,00 zł
NARKP	Mocz - narkotyki (test jakościowy) poza profilaktyką zdrowotną	44,19 zł
KBO	Kał - badanie ogólne	20,00 zł
KPAS	Kał - badanie parazytologiczne (1 pobranie)	22,00 zł
KKRU	Kał - krew utajona (met. Immunochromatograficzna)	21,00 zł
KHP	Kał - Antygen Helicobacter pylori (test jakościowy)	35,00 zł

Cennik usług obowiązuje od dnia 1 stycznia 2025r.
Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

LAMB	Kał - Gardia Lamblia – Antygen (test jakościowy)	37,00 zł
ROTA	Kał - Rotawirusy i adenowirusy (test jakościowy)	32,00 zł
CAMP	Kał - Campylobacter (antygen)	45,00 zł
MSTREP	Streptococcus pneumoniae – antygen w moczu (test jakościowy)	70,00 zł
CLOD	Clostridium difficile – obecność dehydrogenazy glutaminianowej w kale (test jakościowy)	80,00 zł
CLOT	Clostridium difficile – obecność toksyn A i B w kale (test jakościowy)	65,00 zł
HEMATOLOGIA		
MORF	Morfologia krwi żyłnej (5DIFF) ze wzorem odsetkowym	14,00 zł
ROZ	Rozmaz krwi żyłnej – ocena mikroskopowa	13,00 zł
OB	Odczyn Biernackiego (OB)	10,00 zł
OPOS	Oporność osmotyczna krwinek czerwonych	15,00 zł
RETI	Retikulocytoza	14,00 zł
MCYTR	Płytki krwi pobrane na cytrynian	10,00 zł
SEROLOGIA		
GK	Oznaczenie grupy krwi układu ABO, RhD, przeciwciała odpornościowe	40,00 zł
POC	Przeciwciała odpornościowe (w tym anty-RhD)	36,00 zł
KOAGULOGIA		
APTT	Czas kaolinowo – kefalinowy w osoczu (APTT)	12,00 zł
PT	Czas protrombinowy w osoczu (PT) i INR	12,00 zł
FIB	Fibrynogen w osoczu	18,00 zł
DD	D-Dimery	40,00 zł
KOAG	Układ krzepnięcia (PT, APTT, Fibrynogen)	40,00 zł
BIOCHEMIA		
ALB	Albumina	10,00 zł

Cennik usług obowiązuje od dnia 1 stycznia 2025r.
Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

AMYL	Amylaza surowica	12,00 zł
MAM	Amylaza mocz	12,00 zł
ALP	ALP (fosfataza alkaiczna)	10,00 zł
ALT	ALT (aminotransferaza alaninowa, ALAT)	10,00 zł
ASO	ASO (odczyn antystreptolizynowy)	18,00 zł
AST	AST (aminotransferaza asparaginianowa, AspAT)	10,00 zł
TRANS	Transaminazy (ALT i AST)	20,00 zł
TP	Białko całkowite	10,00 zł
MPROI	Białko w moczu (ilościowo)	10,00 zł
BIL	Bilirubina całkowita	10,00 zł
BILB	Bilirubina bezpośrednia	10,00 zł
CL	Chlorki	11,00 zł
CHOL	Cholesterol całkowity	10,00 zł
HDL	Cholesterol HDL	11,00 zł
LDL	Cholesterol LDL – metoda bezpośrednia	17,00 zł
CRP	CRP (C Reactive Protein - białko C-reaktywne)	16,00 zł
LDH	LDH (Dehydrogenaza mleczanowa)	10,00 zł
MDPROT	Dobowa utrata białka (mocz)	10,00 zł
MDP	Dobowa utrata fosforu (mocz)	10,00 zł
MDMG	Dobowa utrata magnezu (mocz)	10,00 zł
MDK	Dobowa utrata potasu (mocz)	11,00 zł
MDNA	Dobowa utrata sodu (mocz)	11,00 zł
MDCA	Dobowa utrata wapnia (mocz)	10,00 zł
EL	Elektrolity (Na i K)	22,00 zł

Cennik usług obowiązuje od dnia 1 stycznia 2025r.
Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

FERR	Ferrytyna	32,00 zł
P	Fosforany	10,00 zł
MP	Fosforany w porcji moczu	10,00 zł
GLUK	Glukoza	11,00 zł
MGLUI	Glukoza w moczu (ilościowo)	11,00 zł
GGTP	Gamma-glutamylotranspeptydaza (GGTP)	10,00 zł
COHB	Karboksyhemoglobina	17,00 zł
CK	Kinaza kreatynowa (CK)	10,00 zł
MDKLIR	Klirens kreatyniny	18,00 zł
CREA	Kreatynina w surowicy	10,00 zł
MCREA	Kreatynina w moczu (porcja)	10,00 zł
KG120	Krzywa glukozowa - test obciążenia glukozą	27,00 zł
KCC	Krzywa glukozowa (test obciążenia glukozą) - 3 punktowa	40,00 zł
M41	Kwas foliowy	73,00 zł
MUA	Kwas moczowy (mocz)	10,00 zł
UA	Kwas moczowy surowica	10,00 zł
LIPA	Lipaza (surowica)	20,00 zł
LIP	Lipidogram (LDL – metoda bezpośrednia)	40,00 zł
MG	Magnez	10,00 zł
MMG	Magnez w porcji moczu	10,00 zł
METH	Methemoglobina	17,00 zł
UREA	Mocznik	10,00 zł
K	Potas (K)	11,00 zł
MK	Potas w porcji moczu	11,00 zł

Cennik usług obowiązuje od dnia 1 stycznia 2025r.
Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

PCT	Prokalcytonina	87,00 zł
RF	RF (czynnik reumatoidalny)	15,00 zł
RKZ	Równowaga kwasowo zasadowa	17,00 zł
NA	Sód (Na)	11,00 zł
MNA	Sód w porcji moczu	11,00 zł
IM	Test w kierunku Mononukleozy – IM test jakościowy	25,00 zł
TGL	Triglicerydy (Trójglicerydy, TAG, TG)	10,00 zł
TNT	Troponina T	36,00 zł
CA	Wapń	10,00 zł
MCA	Wapń w porcji moczu	10,00 zł
ICA	Wapń zjonizowany	20,00 zł
B12	Witamina B12	36,00 zł
D3	Witamina D (25(OH))	80,00 zł
FE	Żelazo	13,00 zł
HORMONY		
TSH	Hormon tyreotropowy, tyreotropina (TSH)	22,00 zł
FT3	Wolna trójiodotyronina (FT3)	25,00 zł
FT4	Wolna tyroksyna (FT4)	25,00 zł
PRL	Prolaktyna (PRL)	28,00 zł
PRL60	Test MTC 0/60 min.	57,00 zł
HCG	Beta HCG	38,00 zł
INS	Insulina	36,00 zł
INS3	Insulina – test obciążeniowy (0', 60', 120')	102,00 zł
INS4	Insulina – test obciążeniowy (0', 60', 120', 180')	136,00 zł

Cennik usług obowiązuje od dnia 1 stycznia 2025r.
Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

INS5	Insulina – test obciążeniowy (0',30', 60', 90', 120')	160,00 zł
FSH	Folikulotropina (FSH)	29,00 zł
E2	Estradiol	29,00 zł
PROG	Progesteron	29,00 zł
TEST	Testosteron	34,00 zł

MARKERY NOWOTWOROWE

PSA	Antygen swoistego dla stercza (PSA)	36,00 zł
CEA	Antygen karcinoembrionalny (CEA)	33,00 zł
C125	Ca-125	33,00 zł
HCG	Beta HCG	38,00 zł

IMMUNOLOGIA

HBS	Antygen HBs w surowicy (HbsAg)	25,00 zł
PCHBS	WZW typ B – Pc Anty – HBs	36,00 zł
HCV	Przeciwciała Anty HCV	41,00 zł
HIV	Przeciwciała Anty HIV (pc HIV1/HIV2 + antygen)	38,00 zł
TOXG	Przeciwciała Anty – Toxoplasma gondii IgG (TOKSOPLAZMOZA)	36,00 zł
TOXM	Przeciwciała Anty – Toxoplasma gondii IgM (TOKSOPLAZMOZA)	36,00 zł
CMVG	Przeciwciała Anty – CMV IgG (cytomaglovirus)	40,00 zł
CMVM	Przeciwciała Anty – CMV IgM (cytomaglovirus)	42,00 zł
RUBG	Przeciwciała Anty Rubella IgG (wirus różyczki)	42,00 zł
RUBM	Przeciwciała Anty Rubella IgM (wirus różyczki)	44,00 zł
IM	Test w kierunku Mononukleozy – IM ozn. jakościowe	25,00 zł
HPYL	Przeciwciała przeciwko Helicobacter pylori	32,00 zł
ATG	Przeciwciała Anty – TG	40,00 zł

ATPO	Przeciwciała Anty – TPO	40,00 zł
STREPA	Streptokoki grupy A – antygeny w wymazie z gardła (test jakościowy)	30,00 zł
RSV	Wirus RSV – wymaz z nosogardzieli (test jakościowy)	40,00 zł
GRYPA	Wirus grypy A i B – wymaz z nosogardzieli (test jakościowy)	55,00 zł
SYPH	Przeciwciała przeciwko Treponema pallidum (kiła) Syphilis – ECLIA	20,00 zł

TESTY ANTYGENOWE

V101	Wirus grypy typu A i B/ SARS-CoV-2/ RS Antygen	50,00 zł
------	--	----------

PAKIETY BADAŃ LABORATORYJNYCH

badania wykonane w pakietach to oszczędność do 20%

PPOD podstawowy	Morfologia, OB, glukoza, badanie ogólne moczu,	36,00 zł
PROZ podstawowy rozszerzony	Morfologia, OB, badanie ogólne moczu, glukoza, lipidogram (cholesterol całkowity, LDL, HDL, TGL), kreatynina, żelazo	86,00 zł
PDZ pediatryczny	Morfologia, OB, badanie ogólne moczu, glukoza, żelazo, CRP	64,00 zł
PPLAN - dla kobiety planującej ciążę	Morfologia, glukoza, badanie ogólne moczu, Toksoplazmoza IgG, CMV IgG (cytomegalovirus), Rubella IgG (wirus różyczki), Syphilis (Treponema pallidum - przeciwciała)	140,00 zł
PCIAZA - dla kobiety ciężarnej	Morfologia, badanie ogólne moczu, glukoza, TSH, Hbs Ag, Toksoplazmoza IgM, Rubella IgM (wirus różyczki), Syphilis (Treponema pallidum -przeciwciała)	153,00 zł

Cennik usług obowiązuje od dnia 1 stycznia 2025r.
Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

PANTY dla kobiety stosującej antykoncepcję hormonalną	Lipidogram (Cholesterol całkowity, HDL, LDL, TG), ALT, AST, PT, APTT, D-Dimery	104,00 zł
PKOB Pakiet dla kobiety	Morfologia, OB, badanie ogólne moczu, glukoza, lipidogram (Cholesterol całkowity, HDL, LDL, TG), kreatynina, TSH, FSH	120,00 zł
PMEZ Pakiet dla mężczyzny	Morfologia, OB, badanie ogólne moczu, glukoza, lipidogram (Cholesterol całkowity, HDL, LDL, TG), kreatynina, PSA	110,00 zł
PMIAZ - ryzyka miażdżycy	Lipidogram (Cholesterol całkowity, HDL, LDL, TG), glukoza, CRP	53,00 zł
PWATR wątrobowy	ALT, AST, GGTP, ALP, bilirubina całkowita	40,00 zł
PTRZUS trzustkowy	Amylaza w surowicy i moczu, lipaza w surowicy, glukoza	44,00 zł
PKOST kostny	Wapń, fosforan, fosfataza alkaliczna, witamina D (25(OH))	88,00 zł
PNERK nerkowy	Badanie ogólne moczu , sód, potas, mocznik, kreatynina	45,00 zł
PREUMA reumatologiczny	Morfologia, OB, CRP, RF, ASO, kwas moczowy	69,00 zł
PTAR tarczycowy	TSH, FT4, FT3	57,00 zł
PTARP tarczycowy, rozszerzony	TSH, FT4, FT3, anty-TPO, anty-TG	122,00 zł

HOMA-IR	HOMA wskaźnik insulinooporności (glukoza, insulina, wskaźnik HOMA-IR)	45,00 zł
LABORATORIUM - POZOSTAŁE USŁUGI		
TRANSP	Dostarczenie materiału do innej placówki w Trójmieście (do badań nie wymienionych w niniejszym cenniku lub cenniku LM Diagnostyka)	10,00 zł
WIR	Odwirowanie materiału (do badań nie wymienionych w niniejszym cenniku lub cenniku LM Diagnostyka)	5,00 zł
LABORATORIUM - USŁUGI NIEMEDYCZNE		
I00057	Kubek do moczu	1,00 zł
KRK	Krew karta - identyfikacyjna karta grupy krwi	20,00 zł
WPIS	Wpis grupy krwi do dokumentu	10,00 zł

**Laboratorium oferuje również szerokie spektrum badań specjalistycznych dzięki współpracy z Laboratorium Medycznym DIAGNOSTYKA
Katalog badań oraz cennik dostępny na stronie <https://diag.pl/pacjent/>**

2. Pracownia Diagnostyki Obrazowej

RENTGENODIAGNOSTYKA (RTG)

RTG - okolice głowy

R00001	Zdjęcie czaszki - 3 projekcje	85,00 zł
R00010	Zdjęcie czaszki - 2 projekcje	65,00 zł
R00012	Zdjęcie podstawy czaszki lub twarzoczaszki	55,00 zł
R00011	Zdjęcie oczodołów - 1 projekcja	55,00 zł
R00004	Zdjęcie oczodołów - 2 projekcje (ciało obce)	75,00 zł
R00002	Zdjęcie zatok	55,00 zł
R00041	Zdjęcie kk. nosowych - 1 projekcja	45,00 zł
R00153	Zdjęcie stawu skroniowo-żuchwowego -1 projekcja	65,00 zł

Cennik usług obowiązuje od dnia 1 stycznia 2025r.
Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

R00014	Zdjęcie stawu skroniowo-żuchwowego - boczne (otwarte, zamknięte usta) - 2 projekcje	95,00 zł
R00034	Zdjęcie kości skroniowych - 1 projekcja	55,00 zł
R00151	Zdjęcie żuchwy - 1 projekcja	65,00 zł
R00013	Zdjęcie żuchwy - 2 projekcje	85,00 zł

RTG - kręgosłup

R00016	Zdjęcie kręgosłupa szyjnego - 2 projekcje	75,00 zł
R00017	Zdjęcie kręgosłupa szyjnego - 3 projekcje	85,00 zł
R00018	Zdjęcie kręgosłupa piersiowego - 2 projekcje	75,00 zł
R00019	Zdjęcie kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego - 2 projekcje	85,00 zł
R00020	Zdjęcie kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego - 3 projekcje	95,00 zł
R00021	Zdjęcie kręgosłupa piersiowo-lędźwiowego - 2 projekcje	118,00 zł
R00022	Zdjęcie kręgosłupa (jednego odcinka) - 1 projekcja dodatkowa	55,00 zł
R00154	Zdjęcie kręgosłupa piersiowo-lędźwiowego AP lub boczne - 1 projekcja	95,00 zł

RTG - okolice miednicy, bioder

R00166	Zdjęcie stawu mostkowo-obojczykowego A-P - 1 projekcja	55,00 zł
R00167	Zdjęcie stawów mostkowo-obojczykowych porównawczo - 1 projekcja	75,00 zł
R00158	Zdjęcie stawów krzyżowo - biodrowych - 1 projekcja	95,00 zł
R00159	Zdjęcie stawów krzyżowo - biodrowych - 2 projekcje	118,00 zł
R00156	Zdjęcie stawu biodrowego - 1 projekcja	65,00 zł
R00031	Zdjęcie stawu biodrowego - 2 projekcje	95,00 zł
R00157	Zdjęcie obu stawów biodrowych - 1 projekcja	95,00 zł
R00033	Zdjęcie obu stawów biodrowych - 2 projekcje	118,00 zł
R00023	Zdjęcie miednicy dorośli – AP	95,00 zł
R00025	Zdjęcie miednicy -celowane- 1 projekcja	65,00 zł

Cennik usług obowiązuje od dnia 1 stycznia 2025r.
Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

R00053	Zdjęcie kości krzyżowej i ogonowej - 2 projekcje	75,00 zł
<i>RTG - okolice klatki piersiowej</i>		
R00006	Zdjęcie klatki piersiowej - 1 projekcja	60,00 zł
R00007	Zdjęcie klatki piersiowej - 2 projekcje	85,00 zł
R00005	Zdjęcie klatki piersiowej z kontrastem doustnym (baryt)	118,00 zł
R00160	Zdjęcie żeber - 1 projekcja	55,00 zł
R00150	Zdjęcie żeber - 2 projekcje	80,00 zł
R00015	Zdjęcie mostka - 1 projekcja	55,00 zł
<i>RTG - jama brzuszna</i>		
R00044	Zdjęcie jamy brzusznej - 1 projekcja	75,00 zł
<i>RTG - okolice kończyn górnych</i>		
R00036	Zdjęcie przedramienia - 2 projekcje	65,00 zł
R00029	Zdjęcie stawu ramiennego - 1 projekcja	65,00 zł
R00030	Zdjęcie stawu ramiennego - 2 projekcje	85,00 zł
R00035	Zdjęcie k. ramiennej - 2 projekcje	65,00 zł
R00168	Zdjęcie łopatki - 1 projekcja	55,00 zł
R00052	Zdjęcie łopatki - 2 projekcje	75,00 zł
R00054	Zdjęcie obojczyka - 1 projekcja	55,00 zł
R00075	Zdjęcie obojczyka - 2 projekcje	75,00 zł
R00027	Zdjęcie stawu łokciowego - 2 projekcje	65,00 zł
R00163	Zdjęcie nadgarstka - 2 projekcje	60,00 zł
R00161	Zdjęcie dłoni porównawczo - 1 projekcja	75,00 zł
R00077	Zdjęcie obu dłoni - 2 projekcje	118,00 zł
R00042	Zdjęcie kk. drobnych (palce) - 2 projekcje	50,00 zł

Cennik usług obowiązuje od dnia 1 stycznia 2025r.
Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

R00008	Zdjęcie k. kończyny górnej (celowane) - 1 projekcja	55,00 zł
<i>RTG - okolice kończyn dolnych</i>		
R00032	Zdjęcie stopy, dłoni - 2 projekcje	65,00 zł
R00076	Zdjęcie stóp - 2 projekcje	118,00 zł
R00162	Zdjęcie stóp porównawczo - 1 projekcja	75,00 zł
R00043	Zdjęcie przodostopia - 2 projekcje	65,00 zł
R00040	Zdjęcie k. piętowej - 1 projekcja	55,00 zł
R00024	Zdjęcie kości piętowej - 2 projekcje	75,00 zł
R00038	Zdjęcie uda - 2 projekcje	70,00 zł
R00037	Zdjęcie podudzia - 2 projekcje	65,00 zł
R00047	Zdjęcie rzepki - 1 projekcja	55,00 zł
R00048	Zdjęcie rzepek - 1 projekcja	65,00 zł
R00039	Zdjęcie rzepki - 2 projekcje	75,00 zł
R00028	Zdjęcie stawu kolanowego - 2 projekcje	75,00 zł
R00155	Zdjęcie stawów kolanowych	95,00 zł
R00026	Zdjęcie stawu skokowego - 2 projekcje	65,00 zł
R00009	Zdjęcie k. kończyny dolnej (celowane) - 1 projekcja	55,00 zł
<i>RTG przewodu pokarmowego</i>		
R00003	Zdjęcie przełyku z kontrastem doustnym (baryt)	118,00 zł
R00046	Badanie przewodu pokarmowego z kontrastem (pasaż)	170,00 zł
<i>RTG - pozostałe</i>		
R00049	Urografia	269,00 zł
R00051	Cystouretrografia mikcyjna	215,00 zł
R00165	Cystografia	215,00 zł

Cennik usług obowiązuje od dnia 1 stycznia 2025r.
Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

R00146	Zdjęcie RTG - inne - 1 projekcja	55,00 zł
87.29	Zdjęcie sylwetkowe całego kręgosłupa - 1 projekcja	150,00 zł
87.29B	Zdjęcie sylwetkowe całego kręgosłupa - 2 projekcje	225,00 zł
88.299	Zdjęcie sylwetkowe (posturalne) kończyn dolnych - 1 projekcja	150,00 zł
88.299B	Zdjęcie sylwetkowe (posturalne) kończyn dolnych - 2 projekcje	225,00 zł
R00055	Konsultacja radiologiczna	55,00 zł
BADANIA USG		
R00071	Echokardiografia	130,00 zł
R00068	USG Doppler aorty brzusznej i tętnic biodrowych	235,00 zł
R00062	USG Doppler naczyń domózgowych	225,00 zł
R00065	USG Doppler tętnic jednej kończyny	195,00 zł
R00069	USG Doppler tętnic nerkowych	215,00 zł
R00063	USG Doppler tętnic podobojczykowych	195,00 zł
R00070	USG Doppler układu wrotnego	195,00 zł
R00064	USG Doppler żył podobojczykowych	195,00 zł
R00066	USG Doppler żył (powierzchniowych i głębokich) jednej kończyny	235,00 zł
R00067	USG Doppler żył powierzchniowych lub głębokich jednej kończyny	195,00 zł
R00073	USG ginekologiczno - położnicze z Dopplerem	140,00 zł
R00072	USG ginekologiczno - położnicze zwykłe	140,00 zł
R00057	USG jamy brzusznej	170,00 zł
R00061c	USG jąder	170,00 zł
R00058	USG piersi	170,00 zł
R00061b	USG płuc	170,00 zł
R00056	USG przezciemiączkowe	170,00 zł

Cennik usług obowiązuje od dnia 1 stycznia 2025r.
Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

R00074	USG stawu	195,00 zł
R00170	USG stawów biodrowych u dzieci	195,00 zł
R00060	USG szyi	170,00 zł
R00059	USG tarczycy	170,00 zł
R00061	USG tkanek miękkich	170,00 zł
88.741	USG transrektalne	270,00 zł
R00061a	USG węzłów chłonnych jednej okolicy	170,00 zł
88.771	USG zakrzepicy żył głębokich	215,00 zł

TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA (TK)

TK - okolice głowy i szyi

TK-87.039	TK perfuzja mózgu	670,00 zł
TK-87.030A	TK głowy bez wzmocnienia kontrastowego	445,00 zł
TK-87.031A	TK głowy bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	555,00 zł
TK-87.049	TK głowy ze wzmocnieniem kontrastowym	445,00 zł
TK-87.030B	TK kości skroniowych bez wzmocnienia kontrastowego	445,00 zł
TK-87.031B	TK kości skroniowych bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	535,00 zł
TK-87.034B	TK zatok	390,00 zł
TK-87.035	TK twarzoczaszki bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	535,00 zł
TK-87.034A	TK twarzoczaszki bez wzmocnienia kontrastowego	290,00 zł
TK-87.037	TK szyi bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	630,00 zł
TK-87.036	TK szyi bez wzmocnienia kontrastowego	390,00 zł

TK - okolice klatki piersiowej, jamy brzusznej i miednicy

TK-87.411	TK klatki piersiowej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	630,00 zł
TK-87.413	TK klatki piersiowej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym oraz z doustnym zakontrastowaniem przełyku	670,00 zł

Cennik usług obowiązuje od dnia 1 stycznia 2025r.
Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

TK-87.410A	TK klatki piersiowej bez wzmocnienia kontrastowego	445,00 zł
TK-87.410B	TK klatki piersiowej HR	445,00 zł
TK-87.410C	TK klatki piersiowej niskodawkowe	390,00 zł
TK-88.010A	TK jamy brzusznej bez wzmocnienia kontrastowego	502,00 zł
TK-88.012A	TK jamy brzusznej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	635,00 zł
TK-88.011B	TK jamy brzusznej bez i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym	725,00 zł
TK-88.010B	TK jamy brzusznej i miednicy bez wzmocnienia kontrastowego	555,00 zł
TK-88.011A	TK jamy brzusznej i miednicy ze wzmocnieniem kontrastowym	725,00 zł
TK-88.012B	TK jamy brzusznej i miednicy bez i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym	835,00 zł
TK-88.012C	TK miednicy bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	735,00 zł
TK-88.010C	TK miednicy bez wzmocnienia kontrastowego	505,00 zł
TK-88.011C	TK miednicy ze wzmocnieniem kontrastowym	590,00 zł
<i>TK - kręgosłupa</i>		
TK-88.383	TK kręgosłupa szyjnego bez wzmocnienia kontrastowego	445,00 zł
TK-88.384	TK kręgosłupa szyjnego bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	625,00 zł
TK-88.386	TK kręgosłupa piersiowego bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	625,00 zł
TK-88.385	TK kręgosłupa piersiowego bez wzmocnienia kontrastowego	445,00 zł
TK-88.388	TK kręgosłupa lędźwiowego bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	625,00 zł
TK-88.387	TK kręgosłupa lędźwiowego bez wzmocnienia kontrastowego	445,00 zł
<i>TK - kończyn górnych</i>		
TK-88.302B	TK nadgarstka bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	625,00 zł
TK-88.301B	TK nadgarstka bez wzmocnienia kontrastowego	445,00 zł
TK-88.302C	TK przedramienia bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	625,00 zł
TK-88.301C	TK przedramienia bez wzmocnienia kontrastowego	445,00 zł

Cennik usług obowiązuje od dnia 1 stycznia 2025r.
Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

TK-88.302A	TK kości ramiennej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	625,00 zł
TK-88.301A	TK kości ramiennej bez wzmocnienia kontrastowego	445,00 zł
TK-88.302D	TK ręki bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	625,00 zł
TK-88.301D	TK ręki bez wzmocnienia kontrastowego	445,00 zł
TK-88.302F	TK stawu ramiennego bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	625,00 zł
TK-88.301F	TK stawu ramiennego bez wzmocnienia kontrastowego	445,00 zł
TK-88.302E	TK stawu łokciowego bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	625,00 zł
TK-88.301E	TK stawu łokciowego bez wzmocnienia kontrastowego	445,00 zł
<i>TK - kończyn dolnych</i>		
TK-88.304B	TK kości udowej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	625,00 zł
TK-88.303B	TK kości udowej bez wzmocnienia kontrastowego	445,00 zł
TK-88.304C	TK podudzia bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	625,00 zł
TK-88.303C	TK podudzia bez wzmocnienia kontrastowego	445,00 zł
TK-88.304A	TK kości piętowej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	625,00 zł
TK-88.303A	TK kości piętowej bez wzmocnienia kontrastowego	445,00 zł
TK-88.304D	TK stawów biodrowych bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	625,00 zł
TK-88.303D	TK stawów biodrowych bez wzmocnienia kontrastowego	445,00 zł
TK-88.304E	TK stawu kolanowego bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	625,00 zł
TK-88.303E	TK stawu kolanowego bez wzmocnienia kontrastowego	445,00 zł
TK-88.304F	TK stawu skokowego bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	625,00 zł
TK-88.303F	TK stawu skokowego bez wzmocnienia kontrastowego	445,00 zł
TK-88.304G	TK stopy bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	625,00 zł
TK-88.303G	TK stopy bez wzmocnienia kontrastowego	445,00 zł
<i>TK - tętnic</i>		

Cennik usług obowiązuje od dnia 1 stycznia 2025r.
Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

TK-87.033A	TK tętnic domózgowych	715,00 zł
TK-87.033B	TK tętnic mózgowych	715,00 zł
TK-87.415	TK tętnic kl. piersiowej (w tym aorta)	695,00 zł
TK-88.013	TK tętnic j. brzusznej (w tym aorta)	695,00 zł
TK-88.381A	TK tętnic kończyn dolnych	695,00 zł
TK-88.381B	TK tętnic kończyny górnej	695,00 zł
<i>TK - pozostałe</i>		
TK-88.389	TK inne ze wzmocnieniem kontrastowym	615,00 zł

REZONANS MAGNETYCZNY (MR)

MR głowy bez wzmocnienia kontrastowego

RM-88.900A	MR głowy bez wzmocnienia kontrastowego	530,00 zł
RM-88.900B	MR twarzoczaszki bez wzmocnienia kontrastowego	570,00 zł
RM-88.900C	MR głowa + ANGIO bez wzmocnienia kontrastowego	700,00 zł
RM-88.900F	MR głowa + ANGIO + VENO bez wzmocnienia kontrastowego	800,00 zł
RM-88.900D	MR stawy skroniowo-żuchwowe bez wzmocnienia kontrastowego	600,00 zł
RM-88.900E	MR oczodołów bez wzmocnienia kontrastowego	570,00 zł
RM-88.977	MR ANGIO głowa bez wzmocnienia kontrastowego	565,00 zł
RM-88.978	MR ANGIO głowa ze wzmocnieniem kontrastowym	700,00 zł
RM-88.979A	MR przysadka mózgowa bez wzmocnienia kontrastowego	650,00 zł
RM-88.979B	MR przysadka mózgowa ze wzmocnieniem kontrastowym	780,00 zł

MR głowy ze wzmocnieniem kontrastowym

RM-88.901A	MR głowy ze wzmocnieniem kontrastowym	740,00 zł
RM-88.901B	MR twarzoczaszki ze wzmocnieniem kontrastowym	800,00 zł
RM-88.901C	MR głowa + ANGIO ze wzmocnieniem kontrastowym	850,00 zł

Cennik usług obowiązuje od dnia 1 stycznia 2025r.
Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

RM-88.901E	MR głowa + ANGIO + VENO ze wzmocnieniem kontrastowym	990,00 zł
RM-88.901D	MR oczodołów ze wzmocnieniem kontrastowym	800,00 zł
<i>MR kończyny górnej bez wzmocnienia kontrastowego</i>		
RM-88.902B	MR staw ramienny bez wzmocnienia kontrastowego	600,00 zł
RM-88.902C	MR staw łokciowy bez wzmocnienia kontrastowego	600,00 zł
RM-88.902D	MR nadgarstek bez wzmocnienia kontrastowego	600,00 zł
RM-88.902E	MR dłoni bez wzmocnienia kontrastowego	600,00 zł
RM-88.902F	MR ramię bez wzmocnienia kontrastowego	600,00 zł
RM-88.902G	MR przedramię bez wzmocnienia kontrastowego	600,00 zł
<i>MR kończyny dolnej bez wzmocnienia kontrastowego</i>		
RM-88.904B	MR staw kolanowy bez wzmocnienia kontrastowego	600,00 zł
RM-88.904C	MR staw skokowy bez wzmocnienia kontrastowego	600,00 zł
RM-88.904D	MR staw biodrowy bez wzmocnienia kontrastowego	600,00 zł
RM-88.904E	MR stawy krzyżowo-biodrowe bez wzmocnienia kontrastowego	600,00 zł
RM-88.904F	MR stopa bez wzmocnienia kontrastowego	600,00 zł
RM-88.904G	MR podudzie bez wzmocnienia kontrastowego	600,00 zł
RM-88.904H	MR udo bez wzmocnienia kontrastowego	600,00 zł
<i>MR klatki piersiowej i mięśnia sercowego</i>		
RM-88.923	MR bez wzmocnienia kontrastowego - stawy mostkowo-obojczykowe	600,00 zł
<i>MR kanału kręgowego</i>		
RM-88.931	MR kręgosłupa szyjnego bez wzmocnienia kontrastowego	500,00 zł
RM-88.932	MR kręgosłupa lędźwiowego bez wzmocnienia kontrastowego	500,00 zł
RM-88.933	MR kręgosłupa piersiowego bez wzmocnienia kontrastowego	500,00 zł
RM-88.936	MR kręgosłupa szyjnego ze wzmocnieniem kontrastowym	700,00 zł

Cennik usług obowiązuje od dnia 1 stycznia 2025r.
Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

RM-88.937	MR kręgosłupa lędźwiowego ze wzmocnieniem kontrastowym	700,00 zł
RM-88.938	MR kręgosłupa piersiowego ze wzmocnieniem kontrastowym	700,00 zł
RM-88.93A	MR kręgosłupa - 2 odcinki - bez wzmocnienia kontrastowego	890,00 zł
RM-89.93B	MR kręgosłupa - 2 odcinki - ze wzmocnieniem kontrastowym	1 080,00 zł
RM-89.93C	MR kręgosłupa - 3 odcinki - bez wzmocnienia kontrastowego	1 150,00 zł
RM-89.93D	MR kręgosłupa - 3 odcinki - ze wzmocnieniem kontrastowym	1 390,00 zł
<i>MR innych okolic i miejsc nieokreślonych</i>		
RM-88.971A	MR j.brzusznej bez wzmocnienia kontrastowego	600,00 zł
RM-88.971B	MR miednicy bez wzmocnienia kontrastowego	700,00 zł
RM-88.971C	MR j.brzusznej i miednicy bez wzmocnienia kontrastowego	1 000,00 zł
RM-88.971D	MR MRCP (drogi żółciowe)	600,00 zł
RM-88.973A	MR szyi bez wzmocnienia kontrastowego	600,00 zł
RM-88.973B	MR splot barkowy bez wzmocnienia kontrastowego	600,00 zł
RM-88.975A	MR szyi ze wzmocnieniem kontrastowym	800,00 zł
RM-88.975B	MR splot barkowy ze wzmocnieniem kontrastowym	750,00 zł
RM-88.976A	MR j.brzusznej ze wzmocnieniem kontrastowym	830,00 zł
RM-88.976B	MR miednicy ze wzmocnieniem kontrastowym	1 000,00 zł
RM-88.976C	MR prostata bez wzmocnienia kontrastowego	850,00 zł
RM-88.976E	MR prostata bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	1 000,00 zł
RM-88.976D	MR j.brzusznej i miednicy ze wzmocnieniem kontrastowym	1 400,00 zł
<i>MR - inne</i>		
RM-K	Kontrast do MR - w przypadku uzupełnienia badania bez kontrastu.	200,00 zł

3. Pracownia Diagnostyki Endoskopowej

I00046	Gastroskopia zwykła*	285,00 zł + ilość bloczków parafin.
I00048	Kolonofiberoskopia diagnostyczna*	550,00 zł + ilość bloczków parafin.
45.42	Kolonoskopia z polipektomią jednego lub więcej polipów o średnicy do 1cm, za pomocą pętli diatermicznej (z badaniem histopatologicznym)	1 581,00 zł
I00054	Bloczek parafinowy do badania histopatologicznego	74,00 zł
I00050	Rektoskopia	200,00 zł

* W przypadku wykonania badania histopatologicznego do ceny należy doliczyć kwotę 74,00 zł / za 1 bloczek parafinowy

4. Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna

(wartości procedur realizowanych w NiŚOZ się sumują)

I00056	Porada lekarska NiŚOZ	170,00 zł
I00073	Opieka pielęgniarska NiŚOZ	125,00 zł
99.99902	Badanie temperatury ciała (temperatura powierzchniowa)	13,00 zł
99.97900	Farmakoterapia doustna	27,00 zł + cena leku
99.97902	Farmakoterapia domięśniowa	32,00 zł + cena leku
99.97904	Farmakoterapia dożylna	40,00 zł + cena leku
99.97907	Farmakoterapia podjęzykowa	27,00 zł

99.97906	Farmakoterapia podskórna	32,00 zł
99.97910	Farmakoterapia przy użyciu nebulizatora + cena leków	48,00 zł + cena leku
89.521	Elektrokardiografia nieokreślona	32,00 zł
89.522	Elektrokardiografia z 12 lub więcej odprowadzeniami (z opisem)	62,00 zł
I00030	Wymiana cewnika	90,00 zł
I00031	Cewnikowanie pęcherza moczowego	160,00 zł
86.054	Usunięcie ciała obcego ze skóry i tkanki podskórnej z nacięciem	215,00 zł
86.289	Inne oczyszczenie rany, zakażenia lub oparzenia bez wycinania	215,00 zł
	Badania laboratoryjne zlecone przez lekarza NiŚOZ i wykonane w Pracowni Diagnostyki Laboratoryjnej	wg cennika Pracowni Diagnostyki Laboratoryjnej

5. Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

I00001	Porada lekarza specjalisty	215,00 zł
I00008	Porada lekarza medycyny pracy dla celów sanitarno-epidemiologicznych	80,00 zł
I00009	Porada lekarza medycyny pracy z wydaniem orzeczenia	140,00 zł
I00074	Opieka pielęgniarska	125,00 zł
I00075	Konsultacja bariatryczna - chirurg	280,00 zł
I00076	Konsultacja chirurgiczna kwalifikująca do leczenia przepukliny	215,00 zł
I00066	Konsultacja logopedyczna dla pacjentów urodzonych w Szpitalu Powiatowym w Kartuzach	100,00 zł
I00066a	Konsultacja logopedyczna (z wyłączeniem pacjentów urodzonych w Szpitalu Powiatowym w Kartuzach)	150,00 zł
I00067	Konsultacja fizjoterapeutyczna dla dzieci - pierwsza wizyta	250,00 zł

Cennik usług obowiązuje od dnia 1 stycznia 2025r.
Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

I00068	Konsultacja fizjoterapeutyczna dla dzieci - terapia	150,00 zł
I00069	Konsultacja fizjoterapeutyczna dla dzieci - instruktaż dla rodziców	200,00 zł
I00057a	Konsultacja laktacyjna (z wyłączeniem pierwszej konsultacji dla pacjentek, które urodziły w Szpitalu Powiatowym w Kartuzach)	120,00 zł
I00058	Pierwsza konsultacja laktacyjna dla pacjentek, które urodziły w Szpitalu Powiatowym w Kartuzach	20,00 zł
FIZJURO	Fizjoterapia uroginekologiczna - wizyty dla pacjentek Oddz.Ginekologiczn-Położniczego PCZ sp. z o.o. w Kartuzach, z wyjątkiem wizyty pierwszorazowej, wizyty dla pozostałych pacjentek	120,00 zł
FIZJUROP	Fizjoterapia uroginekologiczna - pierwszorazowa wizyta dla pacjentek Oddz. Ginekologiczno-Położniczego PCZ sp. z o.o. w Kartuzach - do 3 m-cy od wypisu	70,00 zł
I00071	Test na 14 genotypów wirusa HPV (14HPV)	150,00 zł
I00072	Cytologia płynna (LBC)	110,00 zł
I00059	Cytologia płynna + test HPV - 14 genotypów (LBC+HPV14)	210,00 zł

6. Oddziały szpitalne

SR	Pobyt osoby towarzyszącej w sali rodzinnej 24h	320,00 zł
	Hospitalizacja w oddziale szpitalnym (z wyjątkiem SOR)	grupa JGP z katalogu NFZ + marża 50%

7. Szpitalny Oddział Ratunkowy

(wartości procedur realizowanych w SOR się sumują)

PROCEDURY MEDYCZNE

I00012	Porada lekarska SOR	300,00 zł
--------	---------------------	-----------

Cennik usług obowiązuje od dnia 1 stycznia 2025r.
Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

I00053	Opieka pielęgniarska SOR	130,00 zł
I00077	Konsultacja lekarska specjalistyczna	215,00 zł
I00043	Pobyt w SOR (za każdą kolejną dobę)	800,00 zł
89.73	Wykonanie segregacji medycznej w SOR - triaż	192,00 zł
I00023	Wlew dożylny leku trwający do 60 min.	40,00 zł
I00024	Wlew dożylny leku trwający powyżej 60 min.	55,00 zł
I00025	Wlew śródszpikowy leków	75,00 zł
I00028	Pomiar ciśnienia tętna	20,00 zł

Cennik usług obowiązuje od dnia 1 stycznia 2025r.
Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

I00029	Lewatywy i wlewy doodbytnicze	35,00 zł
I00030	Wymiana cewnika	85,00 zł
I00031	Cewnikowanie pęcherza moczowego	150,00 zł
I00032	Zdjęcie szwów	35,00 zł
I00034	Nacięcie ropnia	150,00 zł
I00037	Zdjęcie gipsu	45,00 zł
I00038	Badanie KTG (kardio-tokogram)	45,00 zł
I00044	Płukanie żołądka	110,00 zł
00.17	Wlew czynnika wazopresyjnego	60,00 zł
21.02	Tylna i przednia tamponada nosa przy krwotoku	180,00 zł
21.71	Zamknięte nastawienie złamania nosa	220,00 zł
38.93	Cewnikowanie żył - inne	50,00 zł
42.332	Endoskopowe opanowanie krwawienia z przetyku	210,00 zł
44.43	Endoskopowe opanowanie krwawienia żołądek/dwunastnica	210,00 zł
79.00	Zamknięte nastawienie złamania bez wewnętrznej stabilizacji - miejsce nieokreślone	240,00 zł
79.70	Zamknięte nastawienie zwicnięcia - inne	500,00 zł
81.911	Aspiracja stawu	75,00 zł
86.011	Aspiracja ropnia paznokcia, skóry lub tkanki podskórnej	100,00 zł
86.012	Aspiracja krwiaka paznokcia, skóry lub tkanki	280,00 zł
86.054	Usunięcie ciała obcego ze skóry tkanki podskórnej z nacięciem	200,00 zł
86.222	Wycięcie martwiczej tkanki	250,00 zł
86.229	Oczyszczenie (wycięcie) rany, zakażenia, oparzenia - inne	280,00 zł
96.27	Ręczne odprowadzenie przepukilny	100,00 zł
86.289	Inne oczyszczenie rany, zakażenia lub oparzenia bez wycinania	200,00 zł

Cennik usług obowiązuje od dnia 1 stycznia 2025r.
Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

86.52	Szycie pojedynczej rany skóry i tkanki podskórnej, długości do 4,0 cm	170,00 zł
86.53	Szycie pojedynczej rany skóry i tkanki podskórnej, powyżej 4,0 cm	300,00 zł
86.54	Szycie licznych ran skóry i tkanki podskórnej, poniżej 4 ran	600,00 zł
86.55	Szycie licznych ran skóry i tkanki podskórnej, 4 ran i powyżej	780,00 zł
89.26	Badanie ginekologiczne	140,00 zł
89.521	Elektrokardiografia nieokreślona	30,00 zł
89.522	Elektrokardiografia z 12 lub więcej odprowadzeniami (z opisem)	58,00 zł
89.540	Monitorowanie podstawowych funkcji życiowych	110,00 zł
89.602	Pulsoksymetria	15,00 zł
89.61	Monitorowanie systemowego ciśnienia tętniczego	250,00 zł
89.79	Badanie fizykalne	65,00 zł
93.5020	Unieruchomienie w obrębie kończyny górnej	160,00 zł
93.5022	Unieruchomienie w obrębie kończyny dolnej	200,00 zł
93.521	Założenie kołnierza szyjnego	75,00 zł
93.57	Założenie opatrunku na ranę	60,00 zł
93.9	Respiratoroterapia	150,00 zł
93.90	Ciągłe dodatnie ciśnienie w drogach oddechowych (CPAP)	25,00 zł
93.932	Resuscytacja ręczna	175,00 zł
93.934	Sztuczne oddychanie z użyciem maski twarzowej lub maseczki resuscytacyjnej (foliowa)	100,00 zł
93.96	Tlenoterapia - inne	25,00 zł
96.04	Intubacja dotchawicza	55,00 zł
96.05	Intubacja dróg oddechowych - inne	55,00 zł
96.06	Wprowadzenie sondy Sengstakena	500,00 zł
99.07	Przetoczenie osocza - inne	150,00 zł

Cennik usług obowiązuje od dnia 1 stycznia 2025r.
Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

99.04	Przetoczenie koncentratu krwinek czerwonych	200,00 zł
99.10	Wstrzyknięcie lub wlew substancji fibrynolitycznej + koszt leku	50,00 zł + cena leku
99.103	Podanie leku trombolitycznego trzeciej generacji leczenie trombolityczne (alteplaza)	30,00 zł + cena leku
99.18	Wstrzyknięcie / infuzja elektrolitów + cena leków	65,00 zł + cena leku
98.20	Usunięcie ciała obcego bez nacięcia - inne	150,00 zł
99.23	Wstrzyknięcie sterydów (jamy ciała i jamy stawowe) + cena leku	100,00 zł + cena leku
99.296	24-godzinny dożylny wlew agonistów receptorów beta-adrenergicznych	100,00 zł
99.297	24-godzinny dożylny wlew - innych leków inotropowo dodatnich	100,00 zł
99.298	24-godzinny dożylny wlew leków wazodilatacyjnych	100,00 zł
99.56	Podanie antytoksyny przeciwżółciowej + cena leku	50,00 zł + cena leku
99.622	Zewnętrzna kardiowersja	50,00 zł
99.623	Przywrócenie rytmu zatokowego	100,00 zł
99.624	Defibrylacja	32,00 zł
99.625	Czasowa stymulacja elektrodą zewnętrzną	125,00 zł
99.626	Stymulacja elektrodą endokawitarną	150,00 zł
99.852	Ogrzewanie w hipotermii (ogrzewanie wewnętrzne /zewewnętrzne pacjenta)	100,00 zł
99.97900	Farmakoterapia doustna	25,00 zł + cena leku
99.97902	Farmakoterapia domięśniowa	30,00 zł + cena leku
99.97904	Farmakoterapia dożylna	37,00 zł + cena leku
99.97907	Farmakoterapia podjęzykowa	25,00 zł

Cennik usług obowiązuje od dnia 1 stycznia 2025r.
Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Kartuzach

99.97906	Farmakoterapia podskórna	30,00 zł
99.97910	Farmakoterapia przy użyciu nebulizatora + cena leków	45,00 zł + cena leku
99.99902	Badanie temperatury ciała (temperatura powierzchniowa)	12,00 zł
99.99902A	Badanie temperatury ciała (temperatura głęboka)	55,00 zł
99.99904	Uzyskanie obwodowego dostępu dożylnego	40,00 zł
99.99912	Leczenie wstrząsu (niezależnie od etiologii)	3 000,00 zł
100.10	Znieczulenie całkowite dożylne (do 30 minut)	250,00 zł
100.11	Znieczulenie całkowite dożylne (od 30 minut do 60 minut)	300,00 zł
100.43	Znieczulenie nasiękowe	130,00 zł
100.5	Sedacja i nadzór intensywny	150,00 zł
100.61	Założenie cewnika do tętnicy	75,00 zł
100.62	Założenie cewnika do żyły centralnej	125,00 zł
I00026	Pobranie krwi do badania zlecanego w laboratoriach zewnętrznych	30,00 zł
BLOZ	Badanie lekarskie osoby zatrzymanej i wydanie zaświadczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań do zatrzymania i umieszczenia w Pomieszczeniu dla Osób Zatrzymanych	200,00 zł
BLOD	Badanie lekarskie osoby doprowadzonej do wytrzeźwienia stwierdzającego objawy stanu nietrzeźwości uzasadniające umieszczenie w pomieszczeniu dla osób zatrzymanych oraz brak przeciwwskazań medycznych	200,00 zł
PMORF	Pobranie krwi w oparciu o gotowy zestaw dostarczony przez funkcjonariusza	43,05 zł
P31	Etylowy alkohol	50,00 zł
P49	Test narkotykowy paskowy	36,00 zł
	Diagnostyka laboratoryjna w SOR	wg cennika Pracowni Diagnostyki
	Diagnostyka obrazowa w SOR	wg cennika Pracowni Diagnostyki

8. Pozostałe usługi medyczne

I00015	Wystawienie zaświadczenia lekarskiego	85,00 zł
I00016	Wypisanie recepty (bez refundacji)	65,00 zł
I00041	Przewóz ambulansem w granicach miasta Kartuzy (za każdą rozpoczętą godzinę)	90,00 zł/godz.
I00041a	Przewóz ambulansem poza Kartuzy – stawka za kilometr w obie strony	11,00 zł/km
I00041b	Przewóz ambulansem poza Kartuzy z kierowcą, ratownikiem za każdą rozpoczętą godzinę + stawka za kilometr w obie strony	90,00 zł/godz. + 11zł/km
I00041c	Przewóz ambulansem poza Kartuzy z kierowcą i lekarzem (za każdą rozpoczętą godzinę)	opłata ustalana każdorazowo indywidualnie
I00017	Opłata za wydanie opinii dotyczącej zabezpieczenia imprez	200,00 zł
I00018	Opłata za aktualizację opinii dotyczącej zabezpieczenia imprez	50,00 zł
PZWŁ	Przechowywanie zwłok powyżej 72 godzin – za każdą kolejną dobę	100,00 zł

9. Inne - niemedyczne

K0004	Kserokopia za 1 stronę	0,00007*
K0005	Dokumentacja medyczna na jednym informatycznym nośniku danych	0,0004*
K0006	Wyciąg lub odpis dokumentacji medycznej za 1 stronę	0,002*
K0017	Opłata za przygotowanie i udostępnienie zakładom ubezpieczeń informacji o stanie zdrowia ubezpieczonych lub osób, na rachunek których ma zostać zawarta umowa ubezpieczenia, w zakresie i trybie określonym w art. 38 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.	172,20 zł

** przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej "Monitor Polski" na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, począwszy od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym nastąpiło ogłoszenie. ** Regulamin Parkingu na terenie Powiatowego Centrum Zdrowia sp. z o.o. dostępny w Recepcji szpitala oraz na stronie internetowej <https://www.pczkartuzy.pl/>*

10. Parking

SP001	Opłata za każdą rozpoczętą godzinę parkowania w godz. 6.00-16.00 od poniedziałku do piątku, w tym pierwsze 15 minut parkowania	30,00 zł
SP002	Opłata za każdą rozpoczętą godzinę parkowania w godz. 16.00-6.00 od poniedziałku do piątku, w tym pierwsze 15 minut parkowania	3,00 zł
SP003	Opłata za każdą rozpoczętą godzinę parkowania w soboty, niedziele i święta, w tym pierwsze 15 min parkowania	3,00 zł
SP004	Abonament parkingowy za 1 miesiąc kalendarzowy (AKP)	30,00 zł
SP005	Opłata za wydanie duplikatu AKP	10,00 zł
SP006	Opłata dodatkowa za niepobranie lub zgubienie biletu parkingowego	200,00 zł
SP007	Opłata dodatkowa za parkowanie w miejscach niedozwolonych	150,00 zł
SP008	Opłata dodatkowa za naruszenie Regulaminu parkowania, inne niż wymienione w pkt 6 i pkt 7 załącznika nr 1 do Regulaminu Parkingu, naliczana odrębnie za każde naruszenie	100,00 zł
KARŁAD	Kara za elektryczne ładowanie prywatnego pojazdu	500,00 zł