Cennik usług Wojewódzkiego Szpitala Podkarpackiego im. Jana Pawła II w Krośnie obowiązuje od 1 października 2014 roku			
Lp.	**Kod**	**Usługa**	**Cena netto**
I		**Koszty hotelowe jednego osobodnia w oddziale szpitalnym**	
1	4260	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	127,00 zł
2	4500	Oddział Chirurgiczny z Pododdziałem Chirurgii Naczyniowej	
3	4000	Oddział Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Hematologii	
4	4200	Oddział Dermatologiczny	
5	4401	Oddział Dziecięcy	
6	4450	Oddział Ginekologiczno-Położniczy	
7	4100	Oddział Kardiologiczny z Ośrodkiem Implantacji Stymulatorów Serca	
8	4220	Oddział Neurologiczny z Pododdziałem Udarów Mózgowych	
9	4421	Oddział Noworodkowy z Pododdziałem Intensywnej Terapii Noworodków	
10	4600	Oddział Okulistyczny	
11	4180	Oddział Opieki Paliatywnej	
12	4610	Oddział Otolaryngologii i Otolaryngologii Dziecięcej	
13	4272	Oddział Pulmonologiczny	
14	4300	Oddział Rehabilitacyjny z Pododdziałem Rehabilitacji Neurologicznej	
15	4280	Oddział Reumatologiczny	
16	4740	Oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu	
17	4580	Oddział Urazowo-Ortopedyczny	
18	4640	Oddział Urologiczny	
19	4050	Oddział Gastroenterologii	
20	2700	Dzienny Oddział Psychiatryczny	49,00 zł
21	5170	Zakład Opiekuńczo-Leczniczy	250% najniższej emerytury, nie więcej niż 70% miesięcznego dochodu świadczeniobiorcy (art.18 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych
		Koszty opieki medycznej jednego osobodnia w oddziałale szpitalnym	
22	4260	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	78,00 zł
23	4500	Oddział Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Naczyniowej	
24	4000	Oddział Chorób Wewnętrznych i Metabolicznych	
25	4200	Oddział Dermatologiczny	
26	4401	Oddział Dziecięcy	
27	4450	Oddział Ginekologiczno-Położniczy	
28	4100	Oddział Kardiologiczny z Ośrodkiem Implantacji Stymulatorów Serca	
29	4220	Oddział Neurologiczny z Pododdziałem Udarów Mózgowych	
30	4421	Oddział Noworodkowy z Pododdziałem Intensywnej Terapii Noworodków	
31	4600	Oddział Okulistyczny	
32	4180	Oddział Opieki Paliatywnej	
33	4610	Oddział Otolaryngologii i Otolaryngologii Dziecięcej	
34	4272	Oddział Pulmonologiczny	
35	4300	Oddział Rehabilitacyjny z Pododdziałem Rehabilitacji Neurologicznej	
36	4280	Oddział Reumatologiczny	
37	4740	Oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu	
38	4580	Oddział Urazowo-Ortopedyczny	
39	4640	Oddział Urologii i Urologii Onkologicznej	
40	4050	Oddział Gastroenterologii	
II		**Diagnostyka laboratoryjna**	
1		Pobranie Krwi	4,00 zł
2		Tryb cito - dopłata do każdego badania	5,00 zł
3		Pobieranie materiału do badań bakteriologicznych - wymazy	3,00 zł
4		Pobieranie materiału na posiew moczu	5,00 zł
5		Podłoża do posiewów kwi	20,00 zł

Cennik usług Wojewódzkiego Szpitala Podkarpackiego im. Jana Pawła II w Krośnie obowiązuje od 1 października 2014 roku			
6		Badania wysłane do podwykonawców zwenętrznych	cena wg aktual. cennika firmy zewnętrznej
7		Koszt wysyłki badań na zewnątrz **brutto**	21,00 zł
		Analityka ogólna	
6	A01.24.131	Badanie ogólne moczu	8,00 zł
7	A.24.131	Liczba Addisa	10,00 zł
8	M83.24.110	Łańcuchy lekkie w moczu (białko Bence Jonesa)	22,00 zł
9	I25.24.194	Amylaza w moczu	8,00 zł
10	A07.24.194	Białko całkowite moczu	6,00 zł
11	A15.24.194	Glukoza w moczu	5,00 zł
12	L43.07.065	Glukoza we krwi kapilarnej	6,00 zł
13	N11.07.065	Mleczany we krwi kapilarnej	10,00 zł
14	A03.29.131	Płyny mózgowo-rdzeniowego (PMR)	25,00 zł
15	A05.32.194	Płyny z jam ciała (PJC)	25,00 zł
16	A17.05.110	Kał na krew utajoną	14,00 zł
17	A21.05.131	Kał na jaja pasożytów	20,00 zł
18	U15.05.110	Helicobacter pyroli – antygen w kale	25,00 zł
19	P13.24.110	Barbiturany w moczu	10,00 zł
20	P79.24.110	Benzodwuazepiy w moczu	10,00 zł
21	R05.24.110	Trójcykliczne antydepresanty - (TCA) w moczu	10,00 zł
22	P07.24.110	Amphetamina w moczu	10,00 zł
23	P60.24.110	Metamphetamina w moczu	10,00 zł
24	P68.24.110	Morphina w moczu	10,00 zł
25	P44.24.110	Mariphuana w moczu	10,00 zł
26	P45.24.110	Kokaina w moczu	10,00 zł
27	P.24.110	Ekstaza w moczu	10,00 zł
28	O29.072.065	Gazometria we krwi kapilarnej - RKZ	16,00 zł
29	O75.09.065	Wykonanie CA++	16,00 zł
30	P41.083.194	Hemoglobina tlenkowęglowa	16,00 zł
31	P61.083.194	Methemoglobina	16,00 zł
		Hematologia	
33	C55.083.02	Morfologia 5diff (z rozmazem z aparatu)	8,00 zł
34	C53.083.02	Morfologia 3diff - CBC	6,00 zł
35	C69.083.02	Retikulocyty	15,00 zł
36	C55.083.131	Rozmaz mikroskopowy (manualnie)	7,00 zł
37	C51.42.94	Barwienie szpiku	5,00 zł
38	C59.082.02	Odczyn opadania erytrocytów (OB)	4,00 zł
39	C03.085.131	Oporność osmotyczna erytrocytów	10,00 zł
		Koagulologia	
40	G21.102.17	Czas protrombinowy (PT)	8,00 zł
41	G11.102.17	Czas kaolinowo-kefalinowy (APTT)	8,00 zł
42	G53.102.17	Fibrynogen	9,00 zł
43	G49.102.17	D-dimery	30,00 zł
44	G15.07.17	Czas krwawienia	6,00 zł
		Chemia kliniczna	
45	L11.09.194	Fosfataza alkaliczna	7,00 zł
46	I17.09.194	Aminotransferaza alaninowej (ALAT)	5,00 zł
47	I19.09.194	Amnotransferaza asparaginianowej (ASPAT)	5,00 zł
48	I25.09.194	Amylaza w surowicy	8,00 zł
49	M67.09.194	Lipaza	12,00 zł
50	L31.09.194	Gamma - glutamylotranspeptydaza (GGTP)	7,00 zł
51	M18.09.194	Kinaza fosfokreatynowa (CPK)	7,00 zł
52	M19.09.1137	Izoenzym CK-MB	25,00 zł
53	K33.09.194	LDH w surowicy	9,00 zł
54	I09.09.194	Albumina	8,00 zł
55	I89.09.194	Bilurubiny całkowita	5,00 zł
56	I87.09.194	Bilurubina bezpośrednia	6,00 zł
57	I99.09.194	Cholesterolu całkowity	5,00 zł
58	K01.09.194	Cholesterol - HDL	8,00 zł

Cennik usług Wojewódzkiego Szpitala Podkarpackiego im. Jana Pawła II w Krośnie obowiązuje od 1 października 2014 roku			
59	K03.09.194	Cholesterol - LDL (ilościowo)	20,00 zł
60	O49.09.194	Trójglicerydy	6,00 zł
61	M37.09.194	Kreatynina	6,00 zł
62	L43.09.194	Glukoza w surowicy	5,00 zł
63	N33.09.1137	C-peptyd	30,00 zł
64	L55.083.1113	HbA1c	25,00 zł
65	I77.09.194	Białko całkowite w surowicy	6,00 zł
66	I79.09.072	Elektroforeza białek w surowicy krwi (proteinogram)	25,00 zł
67	M45.09.194	Kwasu moczowy	7,00 zł
68	N13.09.194	Mocznik	5,00 zł
69	O77.09.194	Wapń	6,00 zł
70	M87.09.194	Magnez	6,00 zł
71	L23.09.194	Fosforany nieorganiczne	6,00 zł
72	O95.09.194	Żelazo	7,00 zł
73	O93.09.194	Zdolność wiązania żelaza (TIBC)	15,00 zł
74	O43.09.1113	Transferynya	20,00 zł
75	L05.09.1137	Ferrytyna	22,00 zł
76	L93.09.1113	Immunoglobuliny IgG	15,00 zł
77	L85.09.1113	Immunoglobuliny IgA	15,00 zł
78	L95.09.1113	Immunoglobuliny IgM	15,00 zł
79	I95.09.1113	Ceruloplazmina	20,00 zł
80	I65.09.1113	Alfa 1 - antytrypsyna	20,00 zł
81	P31.103.194	Amoniak w osoczu	25,00 zł
82	P31.09.194	Alkohol etylowy w surowicy	15,00 zł
83	T33.09.11343	Karbamazepina w surowicy	45,00 zł
84	T59.09.11343	Kwas walproinowy w surowicy	45,00 zł
85	O35.09.065	Sód	4,00 zł
86	N45.09.065	Potas	4,00 zł
87	I97.09.065	Chlorki	4,00 zł
88	M73.09.065	Lit	12,00 zł
89	O61.09.1137	Troponina T	25,00 zł
90	N24.09.1137	NT-proBNT	100,00 zł
91	I81.09.1113	CRP (ilościowo)	12,00 zł
92	N58.09.1137	Prokalcytonina (PCT)	85,00 zł
93	N66.09.1137	anty - CCP	37,00 zł
Hormony			
94	L69.09.1137	TSH	11,00 zł
95	O55.09.1137	fT3	12,00 zł
97	O69.09.1137	fT4	12,00 zł
98	O09.09.1134	anty-TPO	27,00 zł
99	O18.09.1134	anty-TG	27,00 zł
100	O15.09.1137	TRAb	65,00 zł
101	N59.09.1134	Prolaktyna (PRL)	23,00 zł
102	L65.09.1134	FSH	23,00 zł
103	L67.09.1134	LH	26,00 zł
104	K99.09.1134	Estradiol	23,00 zł
105	N55.09.1134	Progesteron	26,00 zł
106	O41.09.1134	Testosteron	24,00 zł
107	N30.09.1137	Parathormon (PTH)	30,00 zł
108	M31.09.1137	Kortyzol	25,00 zł
109	K27.09.1137	DHEAS	30,00 zł
Markery nowotworowe			
110	L07.09.1134	AFP w surowicy	28,00 zł
111	L46.09.1137	ß-HCG	26,00 zł
112	I61.09.1137	PSA Total	20,00 zł
113	I63.09.1137	PSA wolne (fPSA)	27,00 zł
114	I53.09.1137	CEA	20,00 zł
115	I41.09.1137	CA-125	26,00 zł
116	I43.09.1137	CA-15-3	26,00 zł
117	I45.09.1137	CA-19-9	26,00 zł
118	I5209.1137	He4	50,00 zł

Cennik usług Wojewódzkiego Szpitala Podkarpackiego im. Jana Pawła II w Krośnie obowiązuje od 1 października 2014 roku			
Inne			
119	O91.09.1134	Witamina D3	50,00 zł
120	O83.09.1137	Witamina B12	30,00 zł
121	M41.09.1137	Kwas foliowy	30,00 zł
Diagnostyka infekcji			
122	V39.09.1137	Antygen HBs	11,00 zł
123	V41.09.1137	Test potwierdzenia antygenu HBs	45,00 zł
124	V42.09.1134	Przeciwciała anty - HBs	28,00 zł
125	V35.09.1134	Antygen HBe	38,00 zł
126	V38.09.1134	Przeciwciała anty - Hbe	38,00 zł
127	V31.09.1134	Przeciwciała anty- HBc total	35,00 zł
128	V33.09.1134	Przeciwciała anty - HBc IgM	45,00 zł
129	V29.09.1134	Przeciwciała anty - HAV IGM	40,00 zł
130	V27.09.1134	Przeciwciała anty - HAV total	35,00 zł
131	V47.09.1137	Przeciwciała anty HCV	30,00 zł
132	F91.09.1134	Przeciwciała anty - HIV	27,00 zł
133	V23.09.1134	Rubella IgM	42,00 zł
134	V21.09.1134	Rubella IgG	28,00 zł
135	X45.09.1134	Toxoplazmoza IgM	30,00 zł
136	X43.09.1134	Toxoplazmoza IgG	28,00 zł
137	F23.09.1134	Cytomegalia IgM	40,00 zł
138	F19.09.1134	Cytomegalia IgG	28,00 zł
139	F50.09.1134	Mononukleoza IgM	35,00 zł
140	F48.09.1134	Mononukleoza IgG	35,00 zł
141	S21.09.1133	P/ciała anty-Borrelia w klasie IgG met.Elisa	25,00 zł
142	S25.09.1133	P/ciała anty-Borrelia w klasie IgM met.Elisa	25,00 zł
143	S23.09.1106	P/ciała anty Borrelia IgG met. Westernblot	85,00 zł
144	S27.09.1106	P/ciała anty Borrelia IgM met.Westernblot	85,00 zł
145	S21.29.1133	P/ciała anty Borrelia w klasie IgG w PMR	60,00 zł
146	S25.29.1133	P/ciała anty Borrelia w klasie IgM w PMR	60,00 zł
Alergologia			
147	L89.09.1137	Oznaczanie IgE	25,00 zł
148	L91.09.1106	Alergeny - panel wziewmy	100,00 zł
149	L91.09.1106	Alergeny - panel pokarmowy	100,00 zł
150	L91.09.1106	Alergeny - panel pediatryczny	100,00 zł
Autoimmunologia			
151	O21.09.8192	P/ciała ANA, AMA,ASMA, LKM 1 met. Immunofluorescencji pośredniej	35,00 zł
152	N69.09.8192	P/ciała ANCA met.immunofluorescencji pośredniej	50,00 zł
153	N81.09.8192	P/ciała przeciw endomysium IgG	45,00 zł
154	N83.09.8192	P/ciała przeciw endomysium IgA	45,00 zł
155	O21.09.1106	Diagnostyka potwierdzenia ANA	100,00 zł
156	N69.09.1106	Diagnostyka potwierdzenia ANCA	65,00 zł
157	O21.09.1106	Diagnostyka ANA - panel wątrobowy	100,00 zł
Mikrobiologia			
158	U.24.76	Posiew moczu	30,00 zł
159	U.99.77	Posiewy wszelkiego rodzaju wymazów	35,00 zł
160	U.99.77	Posiewy wszelkiego rodzaju materiałów w war.beztlenowych	50,00 zł
161	U.99.773	Posiewy krwi i wszelkich płynów ustrojowych	65,00 zł
162	W.99.77	Posiewy w kierunku mykologicznym	30,00 zł
163	U.99.872	Oznaczenie MIC 1 antybiotyku metodą E-testu	25,00 zł
164	U.99.771	Posiew w kierunku GBS	10,00 zł
165	U.99.79,87	Posiew w kierunku GBS (kolonizacja + antybiogram)	15,00 zł
166	U.99.704	Badanie biocenozy (czystość pochwy)	10,00 zł
167	U.99.79,87	Monitoring skażenia powierzchni	35,00 zł
168	U.99.791	Monitoring procesów sterylizacyjnych	8,00 zł
169	U.99.771,701	Posiew w kierunku prątka gruźlicy + preparat AFB	30,00 zł
170	U.99.87	Badanie lekowrażliwości prątka gruźlicy	55,00 zł
171	U.99.771,701	Posiewy w kierunku pratka gruźlicy systemem micro MGIT	50,00 zł
172	X13.05.1133	Badanie kału w kierunku antygenu lamblii	30,00 zł
173	F37.05.110	Badanie kału w kierunku rotawirusów	20,00 zł
174	U43.09.1133	Oznaczania p/ciała mykoplasma pneumonia IgM	30,00 zł

Cennik usług Wojewódzkiego Szpitala Podkarpackiego im. Jana Pawła II w Krośnie obowiązuje od 1 października 2014 roku			
175	U41.09.1133	Oznaczenie p/ciała Mycoplazma pneumonia IgG	25,00 zł
176	S69.99.110	Wykrywanie antygenu chlamydia trachomatis	30,00 zł
177	F55.09.803	Oznaczenie mononukleozy zakaźnej - test lateksowy	12,00 zł
178	U75.09.803	Oznaczenie miana ASO	10,00 zł
179	K21.09.803	Oznaczenie miana Walera Rossego	15,00 zł
180	K21.09.803	Test lateksowy R F	5,00 zł
181	U85.09.803	Test kiłowy RPR	7,00 zł
182	V14.99.110	Test immunochromat. do wykrywania wirusa RSV	35,00 zł
183	U75.99.110	Test immunochromat. do wykrywania str. gr.A w gardle	20,00 zł
184	V03.99.110	Test immunochromat. do wykrywania antygenów grypy typ A i B	25,00 zł
185	S81.05.1134	Oznaczanie Clostridium D - toksyny A i B	45,00 zł
		Pakiety badań	
186		Pakiet **podstawowy** [OB., morfologia, mocz, glukoza, kreatynina, elektrolity, cholesterol, ALAT, ASPAT]	52,00 zł
187		Pakiet **rozszerzony [**OB, morfologia z rozmazem, mocz, mocznik, kreatynina, kwas moczowy, elektrolity, białko, glukoza, lipidogram, próby wątrobowe (bilirubina, ASPAT, ALAT), TSH)]	114,00 zł
188		Pakiet **pełny** [OB., CRP, morfologia z rozmazem, mocz, mocznik, kreatynina, kwas moczowy, elektrolity, Ca, P, MG, białko, glukoza, lipidogram, próby wątrobowe (bilirubina, ASPAT, ALAT, ALP, GGTP), amylaza, lipaza, TSH, HbsAg, HCV, IgE, PT, APTT]	246,00 zł
189		Pakiet **mężczyzna dojrzały** [OB., morfologia, mocz, glukoza, mocznik, kreatynina, kwas moczowy, elektrolity (Na, K, Cl), bilirubina, ASPAT, ALAT, lipidogram, PSA, TSH]	126,00 zł
190		Pakiet **mężczyzna dojrzały+** [OB., morfologia z rozmazem, mocz, glukoza, mocznik, kreatynina, kwas moczowy, elektrolity (Na, K, Cl), bilirubina, ASPAT, ALAT, AFP, lipidogram, krew utajona w kale PSA, fPSA, testosteron, TSH]	211,00 zł
191		Pakiet **kobieta dojrzała** [OB., morfologia, mocz, glukoza, mocznik, kreatynina, Ca, kwas moczowy, elektrolity (Na, K, Cl), bilirubina, ASPAT, ALAT, lipidogram]	103,00 zł
192		Pakiet **kobieta dojrzała+** [OB, morfologia z rozmazem, mocz, glukoza, mocznik, kreatynina, Ca, kwas moczowy, elektrolity (Na, K, Cl), bilirubina, ASPAT, ALAT, AFP, lipidogram, krew utajona w kale, CA 15-3, Ca 125, FSH, LH, Prolaktyna, Estradiol]	275,00 zł
193		Pakiet **dziecko** [morfologia z rozmazem, CRP, IgE, żelazo, glukoza, kał na pasożyty]	71,00 zł
194		Pakiet **serce [**elektrolity (Na, K, Cl), ASPAT, ALAT, lipidogram]	55,00 zł
195		Pakiet **serce+** [elektrolity (Na, K, Cl), ASPAT, ALAT, lipidogram, CK, CK-MB, TNT-hs, NT-proBNP]	197,00 zł
196		Pakiet **miażdżyca** [lipidogram (cholesterol, trójglicerydy, HDL-chol, LDL-chol]	36,00 zł
197		Pakiet **nerki** [OB., morfologia, mocz, kreatynina, elektrolity (Na, K, Cl)]	33,00 zł
198		Pakiet **nerki+** [OB., morfologia, mocz, mocznik, kreatynina, kwas moczowy, białko, albumina, elektrolity (Na, K, Cl)]	56,00 zł
199		Pakiet **wątroba** [OB., morfologia, bilirubina, ASPAT, ALAT]	23,00 zł
200		Pakiet **wątroba+** [OB., morfologia, białko, albumina, bilirubina, ASPAT, ALAT, ALP, GGTP, LDH, HBsAg, HCV]	93,00 zł
201		Pakiet **trzustka** [CRP, morfologia, glukoza, cholesterol, amylaza w surowicy i moczu, lipaza]	51,00 zł
202		Pakiet **cukrzyca** [glukoza, mocz]	12,00 zł
203		Pakiet **cukrzyca+** [glukoza, HbA1C, C-peptyd, lipidogram, mocz]	97,00 zł
204		Pakiet **tarczyca** [TSH, FT3, FT4]	32,00 zł
205		Pakiet **tarczyca+** [TSH, FT3, FT4, anty-TPO, anty TG, TRAB]	139,00 zł
206		Pakiet **stawy** [OB., CRP, morfologia, kwas moczowy, ASO, RF]	40,00 zł
207		elektroforeza, anty-CCP, ANA]	141,00 zł
208		Pakiet **kości** [OB., CRP, fosfataza alkaiczna, Ca, P, PTH]	59,00 zł
209		Pakiet **anemia** [OB., morfologia z rozmazem, żelazo, ferrytyna, transferyna]	55,00 zł
210		Pakiet **alergie** [morfologia z rozmazem, IgE]	30,00 zł
211		Pakiet **alergie+** [morfologia z rozmazem, IgE, panel wziewny, panel pokarmowy]	210,00 zł
212		Pakiet **krzepniecie** [PT, APTT, fibrynogen]	23,00 zł
III		**Badania serologiczne**	
A. Oznaczanie grup krwi układu ABO i Rh			
1	E67.10.41.422/B.01	Oznaczenie grupy krwi ABO i Rh (z kontrolą p/c)	55,00 zł
2	E65.10.41/B.02	Oznaczenie grupy krwi ABO i Rh (bez p/c)	30,00 zł
3	E61.10.41/B.03	Oznaczenie grupy krwi ABO i Rh noworodka (bez p/c)	35,00 zł
4	E61.10.41.422/B.04	Oznaczenie grupy krwi ABO i Rh noworodka (z kontrolą p/c)	55,00 zł
5	E87.10.41/B.05	Kontrola antygenów A i B z układu ABO	15,00 zł

Cennik usług Wojewódzkiego Szpitala Podkarpackiego im. Jana Pawła II w Krośnie obowiązuje od 1 października 2014 roku			
6	E59.10.41/B.06	Kontrola antygenu D z układu Rh	8,00 zł
7	J15.10.41/B.07	Ustalenie antygenu D z układu Rh (słaba ekspresja)	15,00 zł
B. Próby zgodności			
8	E89.10.41.422/B.08	Próba zgodności biorca/dawca dla 1 jedn. krwi (z p/c i kontrolą antygenów A i B u biorcy i dawcy oraz antygenu D u biorcy)	75,00 zł
9	E91.10.41.422/B.09	Próba zgodności biorca/dawca dla kolejnej jednostki krwi (z kontrolą antygenów A i B u dawcy)	35,00 zł
10	E93.10.41/B.10	i dawcy oraz antygenu D u biorcy)	75,00 zł
11	E97.10.41.422/B.11	Próba zgodności do transfuzji uzupełniającej dla noworodka z kontrolą antygenów A, B, D u biorcy i dawcy oraz p/c i BTA u dziecka) - brak krwi matki	75,00 zł
12	E99.10.41.422/B.12	Próba zgodności do transfuzji wymiennej lub uzupełniającej dla noworodka z krwią matki (z kontrolą antygenów A, B, D u matki, dziecka i dawcy oraz p/c u matki i BTA u dziecka)	75,00 zł
13	J01.10.41.422/B.13	antygenów A, B, D u matki, dziecka i dawcy) - kolejna jednostka krwi	50,00 zł
14	J03.10.41.422/B.14	Próba zgodności do transfuzji wymiennej lub uzupełniającej dla noworodka - zestawienie konfliktowe w układzie ABO (z kontrolą antygenów A, B, D u matki, dziecka i dawcy, p/c u matki i BTA u dziecka)	75,00 zł
15	J05.10.41.422/B.15	Próba zgodności do transfuzji wymiennej lub uzupełniającej dla noworodka - zestawienie konfliktowe w układzie ABO (z kontrolą antygenów A, B, D u dziecka i dawcy) - kolejna jedn. krwi	50,00 zł
16	E93.11.41/B.16	Próba zgodności biorca/dawca dla kolejnej jednostki krwi wykonana na ciepło (z kontrolą antygenów A i B u dawcy)	35,00 zł
C. Kwalifikacje do podania immunoglobuliny anty-D			
17	E29.10.422/B.17	Kwalifikacja do podania immunoglobuliny anty-D w ciąży lub po poronieniu (z kontrolą antygenu D z układu Rh)	47,00 zł
18	E31.10.422/B.18	Kwalifikacja do podania immunoglobuliny anty-D po porodzie (z kontrolą antygenu D z układu Rh u matki i BTA u dziecka)	53,00 zł
D. Bezpośredni Test Antyglobulinowy (BTA)			
19	E17.10.41/B.19	BTA - poliwalentny (IgG+C3d)	20,00 zł
20	E13.10.41/B.20	BTA - IgG	25,00 zł
21	E17.123.422/B.21	BTA - IgG+C3d (mikrometoda)	20,00 zł
22	E13.123.423/B.22	BTA- IgG (mikrometoda)	20,00 zł
23	E19.123.42/B.23	BTA - screening (IgA, IgG, IgM, C3d, C3c) (mikrometoda)	55,00 zł
E. Badania przeciwciał			
24	E05.11.422/B.24	Badanie w kierunku nieregularnych przeciwciał (screening p/c)	45,00 zł
25	E83.10.431/B.25	Badanie p/c w PTA-LISS - 3 rodzaje krwinek wzorc. + AC (autokontrola)	25,00 zł
26	E05.10.441/B.26	Badanie p/c w teście LEN - 3 rodzaje krwinek wzorc. + AC	20,00 zł
27	E05.10.441/B.27	Badanie p/c w teście papainowym - 3 rodzaje krwinek wzorc. + AC	35,00 zł
28	E05.10.422/B.28	Badanie p/c w PTA (mikrotest AAHG)- 3 rodzaje krwinek wzorc. + AC	50,00 zł
29	E05.10.423/B.29	Badanie p/c w PTA (mikrotest IgG A)- 3 rodzaje krwinek wzorc. + AC	50,00 zł
30	E05.10.424/B.30	Badanie p/c - mikrotest papainowy A- 3 rodzaje krwinek wzorc. +AC	50,00 zł
31	E85.10.41/B.31	Badanie p/c w PTA- klasycznym - 3 rodzaje krwinek wzorc. + AC	25,00 zł
32	E05.10.46/B.32	Badanie p/c w PTA- PEG - 3 rodzaje krwinek wzorc. + AC	35,00 zł
33	E05.10.45/B.33	Badanie p/c w teście solnym – 3 rodzaje krwinek wzorc. + AC (w temp. pokojowej i +4° C)	18,00 zł
34	E79.10.41/B.34	Badanie przeciwciał anty-A lub anty-B z klasy IgG (ze screeningiem p/c u matki i BTA u dziecka)	53,00 zł
35	E79.10.423/B.35	Badanie przeciwciał anty-A lub anty-B z klasy IgG (mikrotest IgG)	53,00 zł
36	E73.11.422/B.36	Miano przeciwciał odpornościowych z układu Rh	100,00 zł
37	E69.11.422/B.37	Miano przeciwciał odpornościowych spoza układu Rh	100,00 zł
38	E83.11.432/B.38	Identyfikacja p/c w PTA-LISS (poszerzony panel krwinek czerwonych)	60,00 zł
39	E05.11.442/B.39	Identyfikacja p/c w LEN (poszerzony panel krwinek czerwonych)	60,00 zł
40	E05.11.424/B.40	Identyfikacja p/c w teście enzymatycznym (bromelina) – mikrotest (poszerzony panel krwinek czerwonych)	85,00 zł
41	E05.11.423/B.41	Identyfikacja p/c w PTA - mikrotest IgG (poszerzony panel krwinek czerwonych)	85,00 zł
42	E05.11.422/B.42	Identyfikacja p/c w PTA - mikrotest AHG (poszerzony panel krwinek czerwonych)	85,00 zł
43	E.21.10.41.42/B.43	Identyfikacja przeciwciał w diagnostyce konfliktu matczyno-płodowego	190,00 zł
F. Określanie antygenów różnych układów grupowych krwinek czerwonych			
44	E33.10.41/B.44	Określenie antygenu P (z układu P)	25,00 zł
45	E35.10.41/B.45	Określenie antygenu k (Cellano) - z układu Kell	42,00 zł
46	E37.10.41/B.46	Określenie antygenu K (z układu Kell)	15,00 zł
47	E39.10.41/B.47	Określenie antygenu S (z układu MNS)	20,00 zł
48	E55.10.41/B.48	Określenie antygenu s (z układu MNS)	25,00 zł
49	E55.10.41/B.49	Określenie antygenu M (z układu MNS)	20,00 zł
50	E55.10.41/B.50	Określenie antygenu N (z układu MNS)	20,00 zł
51	E49.10.41/B.51	Określenie antygenu Fy a (z układu Duffy)	32,00 zł

52	E49.10.41/B.52	Określenie antygenu Fy b (z układu Duffy)	36,00 zł
53	E51.10.41/B.53	Określenie antygenu Jk a (z układu Kidd)	25,00 zł
54	E51.10.41/B.54	Określenie antygenu Jk b (z układu Kidd)	25,00 zł
55	E53.10.41/B.55	Określenie antygenu Le a (z układu Lewis)	25,00 zł
56	E53.10.41/B.56	Określenie antygenu Le b (z układu Lewis)	25,00 zł
57	E57.10.41/B.57	Określenie antygenu Cw (z układu Rh)	15,00 zł
58	E57.10.41/B.58	Określenie antygenu C (z układu Rh)	15,00 zł
59	E57.10.41/B.59	Określenie antygenu c (z układu Rh)	15,00 zł
60	E57.10.41/B.60	Określenie antygenu E (z układu Rh)	15,00 zł
61	E57.10.41/B.61	Określenie antygenu e (z układu Rh)	15,00 zł
G. Określanie fenotypów różnych układów grupowych krwinek czerwonych			
62	J17.10.41/B.62	Ustalenie fenotypu układu Rh i antygenu K (Cw, C, c, E, e, K)	50,00 zł
63	E41.10.41/B.63	Określenie fenotypu układu Duffy	65,00 zł
64	E43.10.41/B.64	Określenie fenotypu układu Kidd	45,00 zł
65	E45.10.41/B.65	Określenie fenotypu układu Lewis	45,00 zł
66	E47.10.41/B.66	Określenie fenotypu układu MNS	75,00 zł
H. Inne procedury			
67	Cito/B.67	Tryb pilny - dopłata do każdego badania	10,00 zł
68	KREWKARTA/B.68	Wpis grupy krwi na krewkartę	22,00 zł
69	Odpis/B.69	Odpis wyniku badań	7,00 zł
70	KKCZ/B.70	Przechowywanie i wydawanie 1 jednostki KKCZ	10,00 zł
71	FFP/B.71	Przechowywanie i wydawanie 1 jednostki FFP	10,00 zł
72	SAHARA/B.72	Rozmrażanie osocza	12,00 zł
IV		**Badania radiologiczne**	
1	- każda dodatkowa projekcja celowana na badaną okolicę		25,00 zł
2	87.03	TK głowy i oczodołów + cena kontrastu	350,00 zł
3	87.034	TK kości skroniowych	400,00 zł
4	87.034	TK oczodołów + cena kontrastu	330,00 zł
5	87.033	Angio TK głowy	600,00 zł
6	87.033	Angio TK tętnic szyjnych	600,00 zł
7	87.030	TK głowy bez kontrastu	300,00 zł
8	87.031	TK głowy + cena kontrastem	330,00 zł
9	87.037	TK krtani i gardła + cena kontrastu	370,00 zł
10	87.034	TK zatok obocznych nosa; TK twarzoczaszki	300,00 zł
11	87.164	RTG zatok	30,00 zł
12	87.16	RTG kanałów nerwów wzrokowych wg Rhezego	35,00 zł
13	87.177	RTG stawów skroniowo-żuchwowych	35,00 zł
14	87.175	RTG żuchwy	30,00 zł
15	87.165	RTG boczne nosa	25,00 zł
16	87.175	RTG oczodołów A-P i boczne	35,00 zł
17	87.176	RTG czaszki P-A lub P-A + boczne	35,00 zł
18	87.174	RTG twarzoczaszki	30,00 zł
19	87.222	RTG celowane na C1 i C2 A-P i/lub boczne	30,00 zł
20	87.222	RTG czynnościowe kr. C	40,00 zł
21	87.221	RTG kręgosłupa szyjnego A-P i boczne	40,00 zł
22	87.231	RTG kręgosłupa Th AP i/lub bok	40,00 zł
23	87.242	RTG kości krzyżowej i ogonowej w dwóch projekcjach	35,00 zł
24	87.241	RTG kręgosłupa LS AP i bok	40,00 zł
25	88.339	RTG kręgosłupa piersiowo-ledźwiowego z panewkami AP	100,00 zł
26	88.339	RTG kręgosłupa piersiowo-ledźwiowego boczny	100,00 zł
27	87.372	Mammografia	90,00 zł
28	87.371	Mammografia jednej piersi	45,00 zł
29	87.373	Mammografia skriningowa obu piersi	90,00 zł
30	87.411	TK klatki piersiowej z kontrastem + cena kontrastu	430,00 zł
31	87.410	TK klatki piersiowej bez kontrastu	400,00 zł
32	87.415	Angio TK aorty piersiowej	600,00 zł
33	87.415	AngioTK płuc w kierunku zatorowości płucnej	600,00 zł
34	87.410	TK klatki piersiowej HRCT	350,00 zł
35	87.432	RTG mostka boczne i ewentualne skos	30,00 zł
36	87.433	RTG obojczyka	30,00 zł

Cennik usług Wojewódzkiego Szpitala Podkarpackiego im. Jana Pawła II w Krośnie obowiązuje od 1 października 2014 roku			
37	87.431	RTG żeber A-P + skosy	35,00 zł
38	87.441	RTG klatki piersiowej boczne	30,00 zł
39	87.44	RTG klatki piersiowej P-A + boczne	50,00 zł
40	87.44	RTG klatki piersiowej P-A i boczne z kontrastem	50,00 zł
41	87.44	RTG klatki piersiowej P-A i boczne z kontrastem u dziecka	50,00 zł
42	87.440	RTG klatki piersiowej P-A lub A-P	35,00 zł
43	87.44	RTG klatki piersiowej P-A u dziecka do 6 lat	35,00 zł
44	87.441	RTG celowane na szczyty płuc	25,00 zł
45	87.599	Badania dróg żółciowych przez dren	100,00 zł
46	87.691	Badanie kontrastowe przełyku	60,00 zł
47	87.691	Badanie kontrastowe przełyku i żołądka	120,00 zł
48	87.65	Wlew doodbytniczy jelita grubego	150,00 zł
49	87.699	Pasaż przewodu pokarmowego	150,00 zł
50	88.013	Angio TK tętnic nerkowych	600,00 zł
51	87.733	Urografia dorosłych	230,00 zł
52	87.733	Urografia u dziecka + cena kontrastu	150,00 zł
53	87.79	Pielografia wstępująca	100,00 zł
54	87.79	Pielografia zstępująca	100,00 zł
55	87.76	Cystoureterografia mikcyjna u dzieci	150,00 zł
56	87.77	Cystografia dorosłych	100,00 zł
57	87.83	HSG (histerosalphingografia)	100,00 zł
58	88.013	Angio TK aorty brzusznej	600,00 zł
59	88.010	TK jamy brzusznej bez kontrastu	400,00 zł
60	88.011	TK jamy brzusznej z kontrastem + cena kontrastu	430,00 zł
61	88.010	TK jamy brzusznej i miednicy mniejszej bez kontrastu	430,00 zł
62	88.011	TK jamy brzusznej i miednicy mniejszej z kontrastem + cena kontrastu	450,00 zł
63	88.02	TK klatki piersiowej i jamy brzusznej + cena kontrastu	500,00 zł
64	88.191	RTG przeglądowe jamy brzusznej	35,00 zł
65	88.21	RTG dwóch stawów barkowych - porównawcze	35,00 zł
66	88.21	RTG kości ramienia w dwóch projekcjach	30,00 zł
67	88.331	RTG łopatki + boczne	30,00 zł
68	88.21	RTG stawu barkowego	30,00 zł
69	88.22	RTG dwóch stawów łokciowych - porównawcze	40,00 zł
70	88.22	RTG przedramienia AP i boczne	30,00 zł
71	88.22	RTG stawu łokciowego w dwóch projekcjach	30,00 zł
72	88.23	RTG dłoni – wiek kostny	30,00 zł
73	88.23	RTG dłoni porównawcze	30,00 zł
74	88.23	RTG nadgarstka w dwóch projekcjach	30,00 zł
75	88.249	RTG palca dłoni w dwóch projekcjach	30,00 zł
76	88.26	RTG jednego stawu biodrowego lub krzyżowo-biodrowego	30,00 zł
77	88.110	RTG miednicy i/lub stawów biodrowych	35,00 zł
78	88.339	RTG stawów biodrowych + stawów kolanowych + stawów skokowych AP	120,00 zł
79	88.26	RTG stawów krzyżowo-biodrowych w dwóch projekcjach	35,00 zł
80	88.26	RTG stawów biodrowych + osiowe	50,00 zł
81	88.27	RTG jednego stawu kolanowego w dwóch projekcjach	30,00 zł
82	88.27	RTG kości udowej w dwóch projekcjach	30,00 zł
83	88.27	RTG osiowe rzepki	25,00 zł
84	88.27	RTG podudzia w dwóch projekcjach	30,00 zł
85	88.27	RTG stawów kolanowych w dwóch projekcjach - porównawcze	40,00 zł
86	88.28	RTG boczne dwóch kości piętowych	30,00 zł
87	88.28	RTG boczne kości piętowej	25,00 zł
88	88.28	RTG dwóch stawów skokowych - porównwcze	40,00 zł
89	88.28	RTG jednej stopy w dwóch projekcjach	30,00 zł
90	88.299	RTG palca stopy w dwóch projekcjach	30,00 zł
91	88.28	RTG stawu skokowego w dwóch projekcjach	30,00 zł
92	88.28	RTG stóp w dwóch projekcjach	40,00 zł
93	88.301	TK kończyna górna bez kontrastu	300,00 zł
94	88.302	TK kończyna górna bez kontrastu i z kontrastem	350,00 zł
95	88.303	TK kończyna dolna bez kontrastu	300,00 zł
96	88.304	TK kończyna dolna bez kontrastu i z kontrastem	350,00 zł
97	88.387	TK kręgu lędźwiowego	320,00 zł

Cennik usług Wojewódzkiego Szpitala Podkarpackiego im. Jana Pawła II w Krośnie obowiązuje od 1 października 2014 roku			
98	88.385	TK kręgu piersiowego	320,00 zł
99	88.383	TK kręgu szyjnego	320,00 zł
100	88.010	TK miednicy bez kontrastu	350,00 zł
101	88.011	TK miednicy z kontrastem + cena kontrastu	400,00 zł
102	88.303	TK stawów + ewentualnie cena kontrastu	320,00 zł
103	88.381	Angio TK kończyn dolnych	600,00 zł
104	88.7	USG jąder + Doppler	50,00 zł
105	88.7	USG narządów położonych powierzchownie	50,00 zł
106	88.71	USG przezciemiączkowe	50,00 zł
107	88.71	USG szyi	50,00 zł
108	88.714	USG Doppler tt. domózgowych	80,00 zł
109	88.72	USG serca (Echo serca)	85,00 zł
110	88.732	USG piersi	50,00 zł
111	88.74	USG jamy brzusznej	50,00 zł
112	88.751	USG tt. narządów miąższowych (tt. nerkowych)	100,00 zł
113	88.77	USG Doppler tt. kończyn dolnych lub górnych	100,00 zł
114	88.77	USG żył kończyn dolnych lub górnych	100,00 zł
115		Cyfrowe zdjęcie RTG	20,00 zł
116		Dokumentacja badania RTG na płycie CD	2,00 zł
117		Opis zdjęć własnych	20,00 zł
118		Skopia RTG	20,00 zł
119	87.441	Skopia RTG + zdjęcie celowane	30,00 zł
120	88.39	- za każdą dodatkową projekcję	25,00 zł
121		- za każdą dodatkową projekcję	25,00 zł
do badania angio TK doliczana jest cena kontrastu			
	pojemność opakowania	nazwa kontrastu	
122	100 ml	IOMERON 400	za każdy mililitr podanego kontrastu 1,20 zł
123	20 ml	ULTRAVIST 300	25,00 zł
124	50 ml	ULTRAVIST 300	55,00 zł
125	50 ml	ULTRAVIST 370	56,00 zł
126	100 ml	ULTRAVIST 370	114,00 zł
127	50 ml	UROGRAFIN 76%	29,00 zł
128		Dokumentacja badania TK na płycie CD	2,00 zł
V		**Badania endoskopowe**	
1	33.22	Bronchofiberoskopia	140,00 zł
2	43.41	Gastroskopia + polipektomia (1 polipa) + ocena histopatologiczna polipa	190,00 zł
3	44.161	Gastroskopia z testem ureazowym	145,00 zł
4	44.16	Esofakogastroduodenoskopia (EDG) z biopsją	180,00 zł
5	44.43/ A	Gastroskopia z zabiegiem beamerowania (APC) zmian naczyniowych lub krwawienia	160,00 zł
6	44.43/ B	Gastroskopia z tamowaniem krwawienia przez ostrzykiwanie	150,00 zł
7	*skreślono*		
8	45.131	Esofakogastroduodenoskopia (EDG) diagnostyczna	110,00 zł
9	45.23	Kolonoskopia diagnostyczna	270,00 zł
10	45.24	Sigmoidoskopia diagnostyczna	90,00 zł
11	45.253	Kolonoskopia z 1 wycinkiem histopatologicznym i jego oceną	360,00 zł
12	45.25 sigm.	Sigmoidoskopia z 1 wycinkiem histopatologicznym i jego oceną	150,00 zł
13	45.42	Kolonoskopia z polipektomią jednego lub więcej polipów o średnicy do 1 cm (z badaniem hist.-pat.)	950,00 zł
14	45.42 sigm.	Sigmoidoskopia + polipektomia (1 polipa) + ocena histopatologiczna polipa	190,00 zł
15	48.23	Rektoskopia diagnostyczna	70,00 zł
16	48.242	Rektoskopia z 1 wycinkiem histopatologicznym i jego oceną	120,00 zł
17	96.22	Znieczulenie ogólne dożylne długotrwałe (powyżej 15 minut)	200,00 zł
18	96.8	Sedacja do zabiegu	45,00 zł
19	IX A	Pobranie dodatkowych wycinków histopatologicznych + ocena (kolejnego) bloczka parafinowego (cena za każdy wycinek)	50,00 zł
20	IX B	Polipektomia każdego (dodatkowego) polipa z jego oceną histopatologiczną	50,00 zł
21	IX C	Zastosowanie beamera argonowego (koagulacja APC)	50,00 zł

Cennik usług Wojewódzkiego Szpitala Podkarpackiego im. Jana Pawła II w Krośnie obowiązuje od 1 października 2014 roku			
VI		**Badania okulistyczne**	
1	95.121	Angiografia fluoresceinowa	200,00 zł
2	95.05	Badanie pola widzenia polomierzem zwykłym, dynamiczne	25,00 zł
3	95.05/K	Komputerowe badanie pola widzenia obu oczu	55,00 zł
4	95.05/A	Szczególne programy (Flicker, progi pobudzenia, kierowcy)	80,00 zł
5	95.13	USG okulistyczne	70,00 zł
6		Opis do badań w pozycjach nr 1, 3, 5	35,00 zł
VII		**Inne badania**	
1	95.41	Audiometria impendancyjna	25,00 zł
2	95.47	Audiometria słowna	40,00 zł
3	95.41	Audiometria tonowa	25,00 zł
4	67.19	Badanie kolposkopowe szyjki macicy	65,00 zł
5	88.38	OCT - optyczna koherentna tomografia oka	94,00 zł
6	89.394	Badanie przewodnictwa we włóknach czuciowych	30,00 zł
7	89.394	Badanie przewodnictwa we włóknach ruchowych z falą F	50,00 zł
8	31.4	Badanie stroboskopowe krtani	55,00 zł
9	91.446	Cytologia szyjki macicy (pobranie i opracowanie materiału)	37,00 zł
10	89.14	EEG (sam opis)	35,00 zł
11	89.14	EEG (z opisem i wydrukiem)	80,00 zł
12	89.14	EEG (z opisem)	65,00 zł
13	89.51	EKG spoczynkowe (sam opis - 6,00 zł)	12,00 zł
14	89.394	EMG - badanie jednego mięśnia	40,00 zł
	Przykładowe ceny badań EMG w poszczególnych jednostkach chorobowych:		
		- podejrzenie miastenii (2 układy)	140,00 zł
		- podejrzenie polineuropatii (4 nerwy + 1 mięsień)	360,00 zł
		- podejrzenie SLA (3 nerwy + 3 mięsień)	360,00 zł
		- podejrzenie zespołu cieśni kanału nadgarstka	160,00 zł
15	95.24	ENG - badanie elektronystagmograficzne	97,00 zł
16	95.241	GDX - analiza włókien nerwowych	56,00 zł
17	89.501	Holter RR	60,00 zł
18	89.393	KTG	25,00 zł
19	95.47	Otoemisja akustyczna	40,00 zł
20	89.394	Pełne badanie nerwu	80,00 zł
21	89.394	Próba męczliwości w jednym układzie	70,00 zł
22	95.47	Słuchowe potencjały wywołane z pnia mózgu (ABR)	80,00 zł
23	89.383	Spirometria	22,00 zł
24	89.41	Test wysiłkowy - badanie wysiłkowe serca	55,00 zł
25	95.41	Tympanometria	25,00 zł
26	99.9956	Test pochyleniowy	66,00 zł
27	95.242	Video ENG	115,00 zł
28	89.389	Spirometria + próba rozkurczowa	50,00 zł
29		Świadczenia medyczne nieujęte w cenniku	Według stawek NFZ
VIII		**Inne świadczenia medyczne (ambulatoryjne)**	
1	87.73	Badanie urodynamiczne kompleksowe z profilometrią cewkową	387,00 zł
2	95.02	Badanie wzroku w kierunku retinopatii u wcześniaków	108,00 zł
3	83.21	Biopsja aspiracyjna cienkoigłowa z diagnostyką mikroskopową bez użycia techniki obrazowej z badaniem cytologicznym	80,00 zł
4	83.21	Biopsja cienkoigłowa jednej zmiany ogniskowej z użyciem techniki obrazowej, z badaniem cytologicznym obejmującym 2-4 rozmazy (za każdą zmianę ogniskową)	120,00 zł
5	59.8	Cewnikowanie i wypłukanie skrzepów krwi z pęcherza	172,00 zł
6	93.3	Elektrokoagulacja / krioterapia / laseroterapia zmian powierzchownych - za każdy zabieg	38,00 zł
7	67.3	Elektrokoagulacja / krioterapia / laseroterapia zmian szyjki macicy	125,00 zł
8	22.19	Endoskopia zatok obocznych nosa	122,00 zł
9	08.21	Gradówka - leczenie operacyjne ambulatoryjne (w tym badanie histopatologiczne)	108,00 zł
10	86.32	Kompleksowa kriochirurgia zmian miejscowych (za każdą procedurę)	75,00 zł
11	14.24	Laseroterapia p/jaskrowa (gonioplastyka, trabekuloplastyka, iridektomia, cyklofotokoagulacja), Laseroterapia ogniskowa siatkówki	144,00 zł
12	86	Nacięcie powłok-ewakuacja, sączkowanie krwiaka i/lub ropnia, ciało obce-usunięcie z powłok i/lub z naturalnych otworów ciała, zaopatrzenie ran powierzchownych	40,00 zł

Cennik usług Wojewódzkiego Szpitala Podkarpackiego im. Jana Pawła II w Krośnie obowiązuje od 1 października 2014 roku			
13		Nastawienie złamania i/lub unieruchomienie zewnętrzne (za każde świadczenie odnoszące się do odrębnego ICD10)	82,00 zł
14	14.25	Panfotokoagulacja - jeden zabieg	216,00 zł
15	09.49	Płukanie dróg łzowych	50,00 zł
16	86.1	Pobranie i/lub wycięcie pojedynczych zmian ze skóry, błon śluzowych i tkanek miękkich z niezbędną diagnostyką, w tym badanie histopatologiczne	128,00 zł
17	89.00	Porada ambulatoryjna w poradni specjalistycznej (cena porady nie obejmuje procedur diagnostyczno-terapeutycznych, które doliczane są dodatkowo)	80,00 zł
18	89.00	Porada internistyczna w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym (cena porady obejmuje badania diagnostyczne z wyjątkiem badań kosztochłonnych np.TK, MRI)	75,00 zł
19	89.00	Porada zabiegowa w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym (cena porady obejmuje badania diagnostyczne z wyjątkiem badań kosztochłonnych np.TK, MRI)	100,00 zł
20	13.9	Przecięcie torby tylnej soczewki (kapsulotomia laserowa)	144,00 zł
21	22.01	Punkcja diagnostyczno-terapeutyczna jam ciała, stawu, zatok, skóry i torbieli	41,00 zł
22	22.01	Punkcja diagnostyczno-terapeutyczna jam ciała, zatok, stawów, skóry i torbieli z pełną diagnostyką (cytologia, mikrobiologia, analityka)	82,00 zł
23	99.821	Leczenie naświetlania promieniami ultrafioletowymi chorób skóry	7,50 zł
24	97.1	Usunięcie opatrunku gipsowego (za każde świadczenie odnoszące się do odrębnego ICD10)	16,00 zł
25	86.23	Usunięcie paznokcia, łożyska paznokcia lub obrąbka naskórkowego	80,00 zł
26	97	Usunięcie rurki tracheostomijnej, usunięcie/wymiana cewnika, stomii, tamponady	43,00 zł
27	97	Usunięcie szwów	16,00 zł
28	86.22	Usunięcie zmian ze skóry, błon śluzowych i tkanek miękkich	56,00 zł
29	69.7	Wkładka wewnątrzmaciczna - usunięcie/założenie (bez kosztu wkładki)	42,00 zł
30	99	Wykonanie iniekcji dożylnej/domięśniowej	20,00 zł
31	96.4	Wykonanie wlewki leku do pęcherza moczowego	172,00 zł
32	55.93	Wymiana lub usunięcie cewnika w przetoce nerkowej	215,00 zł
33	64.91	Zabieg usunięcia stulejki	60,00 zł
34	81.92	Zabieg wykonania blokady dostawowej - podanie leku dostawowo i/lub okołostawowo (za każdą	43,00 zł
35	08.2	Zaopatrzenie chirurgiczne (wycięcie/zeszycie) ran powierzchownych aparatu ochronnego oka	144,00 zł
36	10.3	Zaopatrzenie chirurgiczne (wycięcie/zeszycie) ran powierzchownych spojówki	144,00 zł
37	93.5	Zmiana opatrunków (za każde świadczenie odnoszące się do odrębnego ICD10)	8,00 zł
38		Przygotowanie do pielęgnacji i karmienia piersią	50,00 zł
39		Przygotowanie do porodu aktywnego	50,00 zł
40		Szkoła Rodzenia (1 spotkanie)	23,00 zł
41		Szkoła Rodzenia (kurs indywidualny)	280,00 zł
42		Szkoła Rodzenia (pełny kurs obejmuje 8 zajęć)	185,00 zł
43		Zaświadczenie lekarskie wydane na życzenie pacjenta	20,00 zł
44		Zaświadczenie specjalisty psychoterapii uzależnień wydane na życzenie pacjenta	20,00 zł
45	89.00	Porada ambulatoryjna udzielana w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (nie obejmuje kosztów dojazdu do pacjenta)	50,00 zł
46	89.04	Świadczenie ambulatoryjne pielęgniarskie udzielane w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (nie obejmuje kosztów dojazdu do pacjenta)	20,00 zł
IX		**Fizjoterapia**	
1	93.0	Porada fizjoterapeutyczna	30,00 zł
		Zabigi fizjoterapeutyczne	
		Kinezyterapia	
2	93.11	Ćwiczenia bierne	15,00 zł
3	93.13	Ćwiczenia czynne w odciążeniu	8,00 zł
4	93.13	Ćwiczenia czynne w odciążeniu z oporem	8,00 zł
5	93.13	Ćwiczenia czynne wolne	8,00 zł
6	93.13	Ćwiczenia czynne z oporem	8,00 zł
7	93.12	Ćwiczenia czynno-bierne i wspomagane	10,00 zł
8	93.13	Ćwiczenia izometryczne	8,00 zł
9	93.19	Ćwiczenia ogólnousprawniające i inne	8,00 zł
10	93.15	Ćwiczenia specjalne, metody reedukacji nerwowo-mięśniowej	30,00 zł
11	93.17	Mobilizacje i manipulacje	20,00 zł
12	93.16	Pionizacja i nauka poruszania się	15,00 zł
13	93.18	Wyciągi	8,00 zł
		Masaż	
14	93.21	Masaż limfatyczny leczniczy	20,00 zł
15	93.21	Masaż podwodny całkowity	20,00 zł

Cennik usług Wojewódzkiego Szpitala Podkarpackiego im. Jana Pawła II w Krośnie obowiązuje od 1 października 2014 roku			
16	93.21	Masaż podwodny hydropowietrzny	15,00 zł
17	93.21	Masaż podwodny miejscowy	12,00 zł
18	93.21	Masaż suchy całkowity	40,00 zł
19	93.21	Masaż suchy częściowy	20,00 zł
		Elektrolecznictwo	
20	93.22	Elektrostymulacja	8,00 zł
21	93.22	Galwanizacja	6,00 zł
22	93.22	Jonoforeza	7,00 zł
23	93.22	Prądy diadynamiczne	6,00 zł
24	93.22	Prądy interferencyjne, TENS, Traberta, Kotza	6,00 zł
25	93.22	Tonoliza	7,00 zł
		Leczenie polem elektromagnetycznym	
26	93.23	Impulsowe pole magnetyczne małej częstotliwości - Magnetronic	6,00 zł
27	93.23	Impulsowe pole magnetyczne wielkiej częstotliwości - Terapuls	7,00 zł
		Sonoterapia	
28	93.25	Ultradźwięki miejscowe	8,00 zł
29	93.25	Ultrafonoforeza	8,00 zł
		Światłolecznictwo	
30	93.24	Laseropunktura	8,00 zł
31	93.24	Laseroterapia - skaner	8,00 zł
32	93.24	Naświetlanie promieniami IR, UV, Sollux, światło spolaryzowane	6,00 zł
		Ciepłolecznictwo	
33	93.26	Okłady żelowe ciepłe	5,00 zł
		Hydroterapia	
34	93.27	Kąpiel wirowa całościowa	15,00 zł
35	93.27	Kąpiel wirowa kończyn	12,00 zł
		Krioterapia	
36	93.28	Krioterapia - miejscowa (azot, dwutlenek węgla)	12,00 zł
37	93.28	Krioterapia - miejscowa (żele, lód)	6,00 zł
X		**Porady z zakresu medycyny pracy**	
1		Badanie dla celów sanitarno-epidemiologicznych „Książeczka Zdrowia”	10,00 zł
2		Badanie do celów sanitarno-epidemiologicznych przy produkcji i obrocie żywnością	50,00 zł
4		Badanie kontrolne (po 30 dniach niezdolności pracy)	25,00 zł
6		Badanie laryngologiczne wraz z badaniem ogólnolekarskim	40,00 zł
7		Badanie lekarskie + wydanie zaświadczenia lekarskiego zgodnego z Kodeksem Pracy (bez badań diagnostycznych)	25,00 zł
10		Badanie osób zatrudnionych przy pracach na wysokości (obejmuje konsultacje laryngologiczną, okulistyczną, neurologiczną) 6 zaświadczenie o zdolności do pracy	80,00 zł
11		Badanie stroboskopowe więzadeł głosowych	60,00 zł
12		Uczestnictwo lekarza w komisji bhp	110,00 zł
XI		**Trakt Sekcyjny**	
1		Transport zwłok z oddziału do chłodni traktu sekcyjnego	50,00 zł
2		Przygotowanie zwłok do wydania	180,00 zł
3		Wyposażenie sali sekcyjnej w celu wykonania sekcji zwłok	250,00 zł
4		Przechowywanie zwłok w chłodni traktu sekcyjnego - 1 doba	65,00 zł
5		Udostępnienie sali sekcyjnej (netto)	700,00 zł
XII		**Usługi ksero**	
1		Kserokopia dokumentacji medycznej 1 osoby dla zakładów ubezpieczeń:	
		za pierwszą stronę	27,35 zł
		za każdą następną stronę	1,00 zł
2		Jedna strona sporządzonego wyciągu z dokumentacji medycznej (brutto)	7,00 zł
3		Jedna strona sporządzonego odpisu z dokumentacji medycznej (brutto)	7,00 zł
4		Jedna strona kserokopii z dokumentacji medycznej (brutto)	0,70 zł
5		W przypadku udostępniania dokumentacji medycznej prowadzonej w postaci elektronicznej, pobiera się opłatę w wysokości:	
		- za sporządzenie jej wyciągu na elektronicznym nośniku danych (brutto)	2,00 zł
		- za sporządzenie jej odpisu na elektronicznym nośniku danych (brutto)	2,00 zł
		- za sporządzenie jej kopii na elektronicznym nośniku danych (brutto)	2,00 zł
6		W przypadku wysyłania do pacjenta kserokopii dokumentacji medycznej listem poleconym za potwierdzeniem odbioru pobiera się opłatę w wysokości	8,30 zł
		Dokumentacja niemedyczna	

Cennik usług Wojewódzkiego Szpitala Podkarpackiego im. Jana Pawła II w Krośnie obowiązuje od 1 października 2014 roku			
7		Format A4 1 strona	1,00 zł
8		Format A3 1 strona	2,00 zł
XIII		**Usługi sterylizacji**	
		Rękawy papierowo-foliowe z opakowaniem	
1		Pakiet duży - para wodna	12,00 zł
2		Pakiet duży - tlenek etylenu	16,00 zł
3		Pakiet średni - para wodna	11,00 zł
4		Pakiet średni - tlenek etylenu	14,00 zł
5		Pakiet mały - para wodna	10,50 zł
6		Pakiet mały - tlenek etylenu	13,00 zł
		Rękawy papierowo-foliowe bez opakowania	
7		Pakiet duży - para wodna	11,00 zł
8		Pakiet duży - tlenek etylenu	15,00 zł
9		Pakiet średni - para wodna	10,00 zł
10		Pakiet średni - tlenek etylenu	13,00 zł
11		Pakiet mały - para wodna	9,50 zł
12		Pakiet mały - tlenek etylenu	12,00 zł
		Papier krepowany	
13		Pakiet duży (podwójny)	13,00 zł
14		Pakiet średni (podwójny)	12,00 zł
15		Pakiet mały	10,00 zł
		Inne	
16		Duże	11,00 zł
17		Średnie	10,00 zł
18		Małe	9,50 zł
19		Pieluchy (pakiet)	12,00 zł
20		Inkubacja testów biologicznych	7,00 zł
21		Woda zdemineralizowana - 1 l	5,50 zł
		Sterylizacja plazmowa	
		Rękawy bezcelulozowe TYVEK	
22		Pakiet duży - nadtlenek wodoru	20,00 zł
23		Pakiet średni - nadtlenek wodoru	18,00 zł
24		Pakiet mały - nadtlenek wodoru	16,00 zł
		Sterylizacja parowa (podwójny rękaw)	
25		Pakiet duży	17,00 zł
26		Pakiet średni	15,00 zł
27		Pakiet mały	13,50 zł
		Sterylizacja parowa (podwójny rękaw)	
28		Pakiet duży	21,00 zł
29		Pakiet średni	18,00 zł
30		Pakiet mały	16,00 zł
		Sterylizacja plazmowa (podwójny rękaw Tyvek)	
31		Pakiet duży	28,00 zł
32		Pakiet średni	24,00 zł
33		Pakiet mały	20,00 zł
		Pełna usługa sterylizacji z myciem, dezynfekcją i pakowaniem materiału do sterylizacji	
		Sterylizacja parowa - narzędzia i sprzęt medyczny	
34		Pakiet narzędziowy mały od 3-5 narzędzi pakowany w rękaw foliowo-papierowy (szer. do 10 cm, dł. do 20 cm)	16,00 zł
35		Pakiet narzędziowy średni od 6-10 narzędzi pakowany w rękaw foliowo-papierowy (szer. do 20 cm, dł. do 40 cm)	17,00 zł
36		Pojedyńcze narzędzia duże XL pakowane w rękaw foliowo-papierowy (szer. od 25-40 cm, dł. powyżej 40 cm)	15,00 zł
37		Zestaw narzędziowy mały, siatka narzędziowa o wymiarach około 23 cm x 24 cm x 5 cm, pakowana w podwójną warstwę papieru krepowego)	25,00 zł
38		Zestaw narzędziowy średni, siatka narzędziowa o wymiarach około 35 cm x 35 cm x 5 cm, pakowana w podwójną warstwę papieru krepowego	32,00 zł
39		Zestaw narzędziowy duży, siatka narzędziowa o wymiarach około 50 cm x 25 cm x 5 cm pakowana w podwójną warstwę papieru krepowego	55,00 zł
40		Kontener narzędziowy duży, wymiary około 58 cm x 28 cm x 11,5 cm	75,00 zł
41		Kontener narzędziowy średni, wymiary około 46,5 cm x 24 cm x 10,5 cm	60,00 zł

Cennik usług Wojewódzkiego Szpitala Podkarpackiego im. Jana Pawła II w Krośnie obowiązuje od 1 października 2014 roku			
42		Kontener narzędziowy mały, wymiary około 28,5 cm x 28 cm x 10,5 cm	40,00 zł
		Sterylizacja plazmowa	
43		Optyka w opakowaniu, szerokość rękawa TYVEK 35 cm	75,00 zł
44		Cystoskop, w kontenerze niebieskim	75,00 zł
45		Zestaw narzędziowy mały, szerokość rekawa TYVEK 15 cm	54,00 zł
46		Zestaw narzędziowy średni, szerokość rękawa TYVEK 25 cm	85,00 zł
XIV		**Usługi różne**	
1		Pranie pościeli za 1kg	3,50 zł
2		Pranie fartuchów za 1szt.	3,40 zł
3		Maglowanie poszwy **brutto**	1,80 zł
4		Maglowanie prześcieradła **brutto**	1,50 zł
5		Maglowanie poszewki (na poduszkę) **brutto**	0,90 zł
6		Maglowanie poszewki (na jasiek) **brutto**	0,70 zł
7		Maglowanie obrusu **brutto**	1,50 zł
8		Maglowanie bieżnika, serwety, ręcznika, ścierki **brutto**	0,80 zł
9		Skracanie spodni **brutto**	10,00 zł
10		Skracanie spódnicy **brutto**	10,00 zł
11		Skracanie rękawa **brutto**	10,00 zł
12		Wymiana zamka u spodni (bez zamka) **brutto**	10,00 zł
13		Wymiana zamka u spódnicy (bez zamka) **brutto**	10,00 zł
14		Wymiana zamka w kurtce (bez zamka) **brutto**	25,00 zł
15		Dopasowanie spodni **brutto**	15,00 zł
16		Dopasowanie spódnicy **brutto**	15,00 zł
17		Godzina usługi warsztatowej (netto) w Stacji Obsługi	35,00 zł
18		Wynajęcie sali konferencyjnej podmiotom medycznym (netto za 1 godzinę)	25,00 zł
19		Wynajęcie sali konferencyjnej podmiotom niemedycznym (netto za 1 godzinę)	60,00 zł
20		Pobyt w szpitalu osoby towarzyszącej - doba bez wyżywienia (brutto)	15,00 zł
21		Pobyt w szpitalu osoby towarzyszącej - doba z wyżywieniem (brutto)	36,60 zł
22		Wyjazd samochodu sanitarnego w promieniu do 100 km	1,60 zł/km
23		Wyjazd samochodu sanitarnego w promieniu powyżej 100 km	1,80 zł/km
24		Godzina pracy sanitariusza (przy wyjeździe do 100 km)	20,00 zł
25		Wynajęcie samochodu sanitarnego z obsadą w składzie: lekarz, pielęgniarka lub ratownik medyczny, kierowca-ratownik medyczny	165,00 zł/godz.
26		Wynajęcie samochodu sanitarnego z obsadą w składzie: pielęgniarka lub ratownik medyczny, kierowca-ratownik medyczny	132,00 zł/godz.
		Usługi wykonywane na rzecz podmiotów wynajmujących pomieszczenia w obiektach Szpitala (za każdą rozpoczętą godzinę pracy):	
27		- drobne prace remontowo-budowlane, ślusarskie, stolarskie, elektryczne, sanitarne, itp.	45,00 zł
28		- prace serwisowe, naprawy sprzętu medycznego, sprzętu RTV, AGD, itp.	65,00 zł
29		- maszynowe mycie posadzki wodoodpornej	80,00 zł
30		- dezynfekcja pomieszczeń przez zamgławianie	140,00 zł
31		Mycie i dezynfekcja łóżka	11,00 zł
32		Pranie dywanów (poniżej 25m2) **brutto**	7,00 zł/m2
33		Pranie dywanów (powyżej 25m2) **brutto**	6,00 zł/m2
XV		**Usługi gastronomiczne**	**Ceny brutto**
1		Zestaw obiadowy (zupa + II danie + kompot)	9,00 zł
2		Dietetyczny zestaw obiadowy (zupa + II danie + kompot)	9,00 zł
3		Abonamentowy zestaw obiadowy (obejmuje wykupienie co najmniej 18 obiadów w danym miesiącu)	8,60 zł
4		Dietetyczny abonamentowy zestaw obiadowy (obejmuje wykupienie co najmniej 18 obiadów w danym miesiącu)	8,60 zł
5		Dopłata do zestawów obiadowych pakowanych do pojemników styropianowych (na wynos)	1,00 zł
6		I danie z zestawu obiadowego (dotyczy również zestawu dietetycznego)	2,00 zł
7		II danie + kompot z zestawu obiadowego (dotyczy również zestawu dietetycznego)	7,50 zł
8		Posiłek regeneracyjny	4,50 zł
9		Kanapka z bułki	2,00 zł
10		Drożdżówka	1,20 zł
11		Chałka	2,50 zł
12		Chleb	2,00 zł
13		Bułka	0,50 zł
14		Osobodzień wyżywienia (cena netto)	20,00 zł
15		Posiłek dla pacjenta dializowanego	2,50 zł

Cennik usług Wojewódzkiego Szpitala Podkarpackiego im. Jana Pawła II w Krośnie obowiązuje od 1 października 2014 roku			
XVI		**Pozostałe usługi**	**Ceny netto**
1		Umieszczenie ogłoszenia formatu A-4 na tablicy ogłoszeń za każdy dzień (bez względu na ilość ogłoszeń)	1,00 zł
2		Umieszczenie ogłoszenia formatu A-3 na tablicy ogłoszeń za każdy dzień (bez względu na ilość ogłoszeń)	1,50 zł
4		Wynajem pokoju gościnnego (1 doba) brutto	15,00 zł
5		Opłata parkingowa za 1 godzinę parkowania - brutto	1,00 zł
6		Opłata za zagubiony bilet parkingowy - brutto	10,00 zł
7		Wypożyczenie łóżka za 1 dzień - brutto	1,50 zł
8		Opłata dodatkowa za każdy dzień po upływie terminu zwrotu łóżka - brutto	0,50 zł