



**Agencja Oceny Technologii
Medycznych i Taryfikacji
Wydział Taryfikacji**

**Aneks do raportu w
sprawie ustalenia taryfy
świadczeń**

WT.521.13.2017

Data ukończenia: 27.04.2026

**Świadczenia gwarantowane obejmujące ryczały
diagnostyczne w onkologicznych programach
lekowych**

Spis treści

1	PROBLEM DECYZYJNY	3
1.1	Projekt taryfy	3
2	ANALIZA WPŁYWU NA SYSTEM OPIEKI ZDROWOTNEJ.....	15
2.1	Analiza wpływu na budżet płatnika publicznego	15
3	SPIS TABEL I RYSUNKÓW	27
3.1	Spis tabel.....	27

1 Problem decyzyjny

W nawiązaniu do opublikowanego w dniu 16.02.2026 r. w Biuletynie Informacji Publicznej AOTMiT raportu taryfikacyjnego nr WT.521.13.2017, przygotowano aneks mający na celu uzupełnienie dokumentu o dodatkowe informacje dotyczące aktualizacji nazw wybranych produktów rozliczeniowych zgodnie z nowym zarządzeniem NFZ.

Konieczność sporządzenia aneksu wynika ze zmiany nazw wybranych produktów rozliczeniowych zgodnie z nowym zarządzeniem Narodowego Funduszu Zdrowia oraz uwag zgłoszonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

1.1 Projekt taryfy

W tabeli poniżej przedstawiono projekt taryfy dla 85 produktów rozliczeniowych, stanowiących ryczałty diagnostyczne w ramach 40 onkologicznych programów lekowych. Wartość punktu dla zakresu programów lekowych przyjęta w analizach to 1,87 zł.

Wzrost finansowania diagnostyki w programach lekowych odnotowuje się w przypadku 60 świadczeń, a różnica wynosi od 7% do 857%, przy czym wzrost przekraczający 100% dotyczy 27 świadczeń. Natomiast dla 13 świadczeń prognozowane jest zmniejszenie poziomu finansowania, a różnica wynosi od - 6% do -52%. W przypadku 12 świadczeń brak jest różnicy w poziomie finansowania.

Tabela 1 Projekt taryf dla ryczałtów diagnostycznych w ramach onkologicznych programów lekowych

Kod i nazwa produktu rozliczeniowego	Aktualna wartość taryfy NFZ (pkt)	Aktualna wartość taryfy NFZ (zł)	Projekt taryfy (pkt)	Projekt taryfy (zł)	Zmiana %	Wartość świadczeń dosumowanych (zł)	Różnica z uwzględnieniem wartości świadczeń dosumowanych w stosunku do aktualnej wartości NFZ	
							Różnica	[%]
1	2	3	4	5	6	7	8 [5+7-3]	9 [8/3]
5.08.08.0000009 Diagnostyka w programie leczenia chorych na raka wątrobowokomórkowego lub raka dróg żółciowych (atezolizumab w skojarzeniu z bewacyzumabem, kabozantynib, niwolumab w skojarzeniu z ipilimumabem)	3 706,00	6 930,22	909,93	1 701,57	-75%	7 824,98	2 596,33	37%
5.08.08.0000011 Diagnostyka w programie leczenia chorych na raka płuca oraz międzybłoniaka opłucnej	3 927,00	7 343,49	558,71	1 044,78	-86%	3 610,31	-2 688,40	-37%
5.08.08.0000014 Diagnostyka w programie leczenia przerzutowego HER2+ raka piersi	3 273,00	6 120,51	1 403,94	2 625,36	-57%	5 934,86	2 439,71	40%
5.08.08.0000015 Diagnostyka w programie leczenia neoadjuwantowego lub adjuwantowego HER2+ raka piersi	3 210,60	6 003,82	2 151,96	4 024,17	-33%	1 178,23	-801,42	-13%
5.08.08.0000016 Diagnostyka w programie leczenia pacjentów z rakiem nerki	3 199,00	5 982,13	992,29	1 855,58	-69%	6 620,36	2 493,81	42%

Kod i nazwa produktu rozliczeniowego	Aktualna wartość taryfy NFZ (pkt)	Aktualna wartość taryfy NFZ (zł)	Projekt taryfy (pkt)	Projekt taryfy (zł)	Zmiana %	Wartość świadczeń dosumowanych (zł)	Różnica z uwzględnieniem wartości świadczeń dosumowanych w stosunku do aktualnej wartości NFZ	
							Różnica 8 [5+7-3]	[%] 9 [8/3]
5.08.08.0000020 Diagnostyka w programie leczenia chorych na przewlekłą białaczkę szpikową	4 766,95	8 914,20	4 560,40	8 527,94	-4%	1 886,04	1 499,78	17%
5.08.08.0000061 Diagnostyka w programie leczenia chorych na szpiczaka plazmocytoowego – 1 rok terapii	2 790,00	5 217,30	1 357,75	2 539,00	-51%	2 678,30	0	0%
5.08.08.0000063 Diagnostyka w programie leczenia chorych na raka gruczołu krokowego	2 758,08	5 157,61	154,90	289,66	-94%	4 867,95	0	0%
5.08.08.0000073 Diagnostyka w programie leczenia chorych na ostrą białaczkę limfoblastyczną (ponatynib, blinatumomab, inotuzumab ozogamycyny)	9 196,80	17 198,02	3 309,62	6 188,99	-64%	11 009,03	0	0%
5.08.08.0000074 Diagnostyka w programie leczenia chorych na pierwotnie skórne chłoniaki T-komórkowe	1 674,80	3 131,88	721,61	1 349,42	-57%	2 766,60	984,15	31%
5.08.08.0000085 Diagnostyka w programie leczenia chorych na klasycznego chłoniaka Hodgkina brentuksymabem	4 478,85	8 375,45	510,68	954,98	-89%	19 910,42	12 489,95	149%
5.08.08.0000088 Diagnostyka w programie leczenia chorych na czerniaka skóry lub błon śluzowych niwolumabem lub pembrolizumabem lub terapią skojarzoną niwolumabem z ipilimumabem lub niwolumabem z relatlimabem – 1 rok terapii	6 289,00	11 760,43	907,21	1 696,49	-86%	10 063,94	0	0%
5.08.08.0000097 Diagnostyka w programie leczenia pacjentów chorych na raka podstawnokomórkowego skóry	2 354,64	4 403,18	651,46	1 218,23	-72%	2 224,18	-960,76	-22%
5.08.08.0000102 Diagnostyka w programie leczenia chorych na chłoniaki B-komórkowe (polatuzumab, tafasytamab, ibrutynib, epkorytamab, głofitamab, zanubrutynib, lonkastuksymab) – 1 rok leczenia	2 728,50	5 102,30	557,40	1 042,33	-80%	24 344,30	20 284,33	398%
5.08.08.0000110 Diagnostyka w programie leczenia chorych na klasycznego chłoniaka Hodgkina niwolumabem – 1 rok terapii	3 705,85	6 929,94	306,73	573,58	-92%	15 620,31	9 263,95	134%
5.08.08.0000114 Diagnostyka w programie leczenia chorych na raka jelita grubego	3 579,50	6 693,67	1 205,12	2 253,58	-66%	5 579,21	1 139,12	17%

Kod i nazwa produktu rozliczeniowego	Aktualna wartość taryfy NFZ (pkt)	Aktualna wartość taryfy NFZ (zł)	Projekt taryfy (pkt)	Projekt taryfy (zł)	Zmiana %	Wartość świadczeń dosumowanych (zł)	Różnica z uwzględnieniem wartości świadczeń dosumowanych w stosunku do aktualnej wartości NFZ	
							Różnica 8 [5+7-3]	[%] 9 [8/3]
5.08.08.0000115 Diagnostyka w programie leczenia chorych na chłoniaki B-komórkowe (obinutuzumab, mosunetuzumab) – 1 rok terapii	3 197,63	5 979,57	909,40	1 700,58	-72%	13 260,70	8 981,71	150%
5.08.08.0000116 Diagnostyka w programie leczenia chorych na chłoniaki B-komórkowe (obinutuzumab, mosunetuzumab, tafasytamab, ibrutinib, epkorytamab, głořitamab, zanubrutynib, lonkastuksymab) – 2 i kolejny rok terapii	1 112,64	2 080,64	448,29	838,3	-60%	11 555,68	10 313,34	496%
5.08.08.0000117 Diagnostyka w programie leczenia chorych na raka jajnika, raka jajowodu lub raka otrzewnej – 1 rok terapii	4 282,40	8 008,09	615,19	1 150,40	-86%	2 697,15	-4 160,54	-52%
5.08.08.0000118 Diagnostyka w programie leczenia chorych na raka jajnika, raka jajowodu lub raka otrzewnej – 2 i kolejne lata terapii	2 748,40	5 139,51	559,25	1 045,80	-80%	1 798,10	-2 295,61	-45%
5.08.08.0000121 Diagnostyka w programie leczenia chorych na nowotwory mieloproliferacyjne Ph (-) – 1 rok terapii	870,51	1 627,86	483,76	904,64	-44%	2 795,35	2 072,16	127%
5.08.08.0000122 Diagnostyka w programie leczenia chorych na nowotwory mieloproliferacyjne Ph (-) – 2 i kolejny rok terapii	266,00	497,42	350,93	656,23	32%	-	158,81	32%
5.08.08.0000127 Diagnostyka w programie leczenia chorych na przewlekłą białaczkę limfocytową – 1 rok terapii	4 016,40	7 510,67	2 325,98	4 349,59	-42%	12 194,67	9 033,59	120%
5.08.08.0000128 Diagnostyka w programie leczenia chorych na przewlekłą białaczkę limfocytową – 2 i kolejny rok terapii	3 407,40	6 371,84	569,74	1 065,41	-83%	8 608,72	3 302,28	52%
5.08.08.0000131 Diagnostyka w programie leczenia chorych na raka piersi z zastosowaniem palbocyklibu lub rybocyklibu lub abemacyklibu lub alpelisybu lub talazoparybu lub tukatynibu lub pembrolizumabu lub olaparybu lub kapiwasertybu w przypadku przerzutowego lub miejscowo zaawansowanego raka piersi	3 218,00	6 017,66	963,96	1 802,61	-70%	6 534,42	2 319,37	39%
5.08.08.0000133 Diagnostyka w programie leczenia chorych z płaskonabłonkowym rakiem narządów głowy i szyi niwolumabem lub pembrolizumabem	2 956,00	5 527,72	1 042,84	1 950,12	-65%	10 663,54	7 085,93	128%

Kod i nazwa produktu rozliczeniowego	Aktualna wartość taryfy NFZ (pkt)	Aktualna wartość taryfy NFZ (zł)	Projekt taryfy (pkt)	Projekt taryfy (zł)	Zmiana %	Wartość świadczeń dosumowanych (zł)	Różnica z uwzględnieniem wartości świadczeń dosumowanych w stosunku do aktualnej wartości NFZ	
1	2	3	4	5	6	7	Różnica 8 [5+7-3]	[%] 9 [8/3]
5.08.08.0000136 Diagnostyka w programie leczenia pacjentów z rakiem rdzeniastym tarczycy wandetanibem – 1 rok terapii	3 907,00	7 306,09	1 066,07	1 993,55	-73%	6 010,58	698,04	10%
5.08.08.0000139 Diagnostyka w programie leczenia chorych na czerniaka skóry lub błon śluzowych terapią skojarzoną wemurafenibem z kobimetynibem albo dabrafenibem z trametynibem albo enkorafenibem z binimetynibem – 1 rok terapii	6 682,00	12 495,34	1 196,56	2 237,57	-82%	10 257,77	0	0%
5.08.08.0000140 Diagnostyka w programie leczenia dinutuksymabem beta pacjentów z nerwiakiem zarodkowym współczulnym	9 781,00	18 290,47	3 998,48	7 477,16	-59%	24 469,11	13 655,80	75%
5.08.08.0000145 Diagnostyka w programie leczenia chorych na ostrą białaczkę szpikową (midostauryna, gemtuzumab ozogamycyny, wenetoklaks, gliterytynib, iwosydenib)	3 375,51	6 312,20	1 627,13	3 042,73	-52%	15 826,64	12 557,17	199%
5.08.08.0000146 Diagnostyka w programie leczenia chorych na zaawansowane postacie mastocytozy układowej – 1 rok terapii	3 331,51	6 229,92	1 855,50	3 469,78	-44%	11 565,48	8 805,34	141%
5.08.08.0000147 Diagnostyka w programie leczenia chorych na zaawansowane postacie mastocytozy układowej – 2 i kolejny rok terapii	1 410,00	2 636,70	674,27	1 260,89	-52%	5 782,74	4 406,93	167%
5.08.08.0000149 Diagnostyka w programie leczenia raka z komórek Merkla awelumabem	2 049,05	3 831,72	1 240,12	2 319,03	-39%	8 482,71	6 970,02	182%
5.08.08.0000161 Diagnostyka w programie lekowym leczenie chorych na ostrą białaczkę limfoblastyczną – monitorowanie terapii tisagenlecleucelem lub breksukabtagenem autoleucelu	4 780,00	8 938,60	9 969,95	18 643,81	109%	6 235,60	15 940,81	178%
5.08.08.0000165 Diagnostyka w programie leczenia pacjentów chorych na kolczystokomórkowego raka skóry	1 622,00	3 033,14	1 610,16	3 011,00	-1%	6 023,40	6 001,26	198%
5.08.08.0000174 Diagnostyka w programie leczenia chorych na chłoniaki z dużych komórek B aksykabtagenem cyloleucelu albo tisagenlecleucelem albo breksukabtagenem autoleucelu albo lizokabtagenem maraleucelu – monitorowanie terapii	4 780,00	8 938,60	1 000,51	1 870,95	-79%	33 168,04	26 100,39	292%

Kod i nazwa produktu rozliczeniowego	Aktualna wartość taryfy NFZ (pkt)	Aktualna wartość taryfy NFZ (zł)	Projekt taryfy (pkt)	Projekt taryfy (zł)	Zmiana %	Wartość świadczeń dosumowanych (zł)	Różnica z uwzględnieniem wartości świadczeń dosumowanych w stosunku do aktualnej wartości NFZ	
							Różnica	[%]
1	2	3	4	5	6	7	8 [5+7-3]	9 [8/3]
5.08.08.0000176 Diagnostyka w programie leczenia pacjentów z idiopatyczną wieloogniskową chorobą Castlemana – 1 rok terapii	3 462,00	6 473,94	1 263,52	2 362,79	-64%	3 451,68	-659,47	-10%
5.08.08.0000177 Diagnostyka w programie leczenia pacjentów z idiopatyczną wieloogniskową chorobą Castlemana – 2 i kolejny rok terapii	1 262,00	2 359,94	304,86	570,08	-76%	2 588,76	798,9	34%
5.08.08.0000178 Diagnostyka w programie zapobiegania reaktywacji cytomegalowirusa (CMV) i rozwojowi choroby u seropozytywnych względem CMV pacjentów, którzy byli poddani zabiegowi przeszczepienia allogenicznych krwiotwórczych komórek macierzystych	1 204,00	2 251,48	1 057,79	1 978,07	-12%	-	-273,41	-12%
5.08.08.0000184 Diagnostyka w programie leczenia chorych na raka piersi z zastosowaniem sacytuzumabu goвитеkanu	4 845,00	9 060,15	2 431,49	4 546,89	-50%	6 612,79	2 099,53	23%
5.08.08.0000185 Diagnostyka w programie leczenia chorych na zaawansowanego gruczolaka żołądka lub połączenia żołądkowo-przetykowego ramucyrumabem lub triflurydyną z typiracylem	3 878,00	7 251,86	2 526,21	4 724,02	-35%	6 023,01	3 495,17	48%
5.08.08.0000186 Diagnostyka w programie leczenia chorych na raka przełyku lub połączenia żołądkowo-przetykowego pembrolizumabem	4 140,00	7 741,80	671,79	1 256,25	-84%	6 485,55	0	0%
5.08.08.0000187 Diagnostyka w programie leczenia pacjentów gruczolakiem trzustki olaparybem	2 650,20	4 955,87	652,12	1 219,47	-75%	6 480,50	2 744,10	55%
5.08.08.0000190 Diagnostyka w programie leczenia pacjentów z nowotworami neuroendokrynnymi układu pokarmowego z zastosowaniem radiofarmaceutyków – cały cykl terapii (dotyczy 4 infuzji)	7 695,86	14 391,26	472,81	884,16	-94%	17 444,69	3 937,59	27%
5.08.08.0000193 Diagnostyka w programie leczenia pacjentów z rakiem urotelialnym – 1 rok terapii	2 045,95	3 825,93	720,13	1 346,65	-65%	8 914,68	6 435,40	168%
5.08.08.0000194 Diagnostyka w programie leczenia pacjentów z rakiem urotelialnym – 2 i kolejny rok terapii	1 434,80	2 683,08	508,19	950,32	-65%	7 209,96	5 477,20	204%

Kod i nazwa produktu rozliczeniowego	Aktualna wartość taryfy NFZ (pkt)	Aktualna wartość taryfy NFZ (zł)	Projekt taryfy (pkt)	Projekt taryfy (zł)	Zmiana %	Wartość świadczeń dosumowanych (zł)	Różnica z uwzględnieniem wartości świadczeń dosumowanych w stosunku do aktualnej wartości NFZ	
							Różnica 8 [5+7-3]	[%] 9 [8/3]
5.08.08.0000195 Diagnostyka w programie leczenia chorych na szpiczaka plazmocytozowego – 2 i kolejny rok terapii	768,00	1 436,16	1 043,72	1 951,75	36%	1 472,64	1 988,23	138%
5.08.08.0000196 Diagnostyka w programie leczenia chorych na układowego chłoniaka anaplastycznego z dużych komórek (sALCL)	4 121,25	7 706,74	576,55	1 078,15	-86%	17 892,38	11 263,79	146%
5.08.08.0000197 Diagnostyka w programie leczenia chorych na klasycznego chłoniaka Hodgkina niwolumabem – 2 i kolejny rok terapii	1 502,40	2 809,49	270,13	505,15	-82%	4 694,58	2 390,24	85%
5.08.08.0000203 Diagnostyka w programie leczenia pacjentów z guzami litymi z fuzją genu receptorowej kinazy tyrozynowej dla neurotrofin (NTRK) – 1 rok leczenia	4 844,00	9 058,28	1 400,20	2 618,38	-71%	7 991,05	1 551,16	17%
5.08.08.0000204 Diagnostyka w programie leczenia pacjentów z guzami litymi z fuzją genu receptorowej kinazy tyrozynowej dla neurotrofin (NTRK) – 2 i kolejny rok terapii	2 832,00	5 295,84	1 314,95	2 458,95	-54%	6 659,21	3 822,32	72%
5.08.08.0000205 Diagnostyka w programie leczenia chorych na ostrą białaczkę szpikową (azacytydyna) – 1 rok terapii	897,00	1 677,39	127,66	238,72	-86%	10 546,20	9 107,53	543%
5.08.08.0000206 Diagnostyka w programie leczenia chorych na ostrą białaczkę szpikową (azacytydyna) – 2 i kolejny rok terapii	484,00	905,08	119,27	223,04	-75%	8 436,96	7 754,92	857%
5.08.08.0000207 Diagnostyka w programie leczenia chorych na układową amyloidozę łańcuchów lekkich (AL) - 1 rok terapii	3 160,60	5 910,32	2 800,57	5 237,06	-11%	8 750,66	8 077,39	137%
5.08.08.0000208 Diagnostyka w programie leczenia chorych na układową amyloidozę łańcuchów lekkich (AL) – 2 rok terapii	999,00	1 868,13	2 040,40	3 815,55	104%	2 254,43	4 201,85	225%
5.08.08.0000209 Diagnostyka w programie leczenia chorych na makroglobulinemię Waldenströma – 1 rok terapii	3 034,30	5 674,14	699,49	1 308,05	-77%	6 220,16	1 854,07	33%
5.08.08.0000210 Diagnostyka w programie leczenia chorych na makroglobulinemię Waldenströma – 2 i kolejny rok terapii	1 807,20	3 379,46	460,84	861,77	-74%	1 697,77	-819,92	-24%

Kod i nazwa produktu rozliczeniowego	Aktualna wartość taryfy NFZ (pkt)	Aktualna wartość taryfy NFZ (zł)	Projekt taryfy (pkt)	Projekt taryfy (zł)	Zmiana %	Wartość świadczeń dosumowanych (zł)	Różnica z uwzględnieniem wartości świadczeń dosumowanych w stosunku do aktualnej wartości NFZ	
1	2	3	4	5	6	7	Różnica 8 [5+7-3]	[%] 9 [8/3]
5.08.08.0000220 Diagnostyka w programie leczenia pacjentów z rakiem rdzeniastym tarczycy wandetanibem – 2 i kolejny rok terapii	2 914,00	5 449,18	687,36	1 285,36	-76%	4 808,46	644,64	12%
5.08.08.0000221 Diagnostyka w programie leczenia pacjentów z rakiem rdzeniastym tarczycy selperkatynibem – 1 rok terapii	2 620,50	4 900,34	1 174,26	2 195,87	-55%	6 010,58	3 306,11	67%
5.08.08.0000222 Diagnostyka w programie leczenia pacjentów z rakiem rdzeniastym tarczycy selperkatynibem – 2 i kolejny rok terapii	2 082,00	3 893,34	681,60	1 274,60	-67%	4 808,46	2 189,72	56%
5.08.08.0000223 Diagnostyka w programie leczenia chorych na raka przełyku, połączenia żołądkowo-przełykowego i żołądka niwolumabem	4 140,00	7 741,80	556,99	1 041,57	-87%	5 730,53	-969,71	-13%
5.08.08.0000224 Diagnostyka w programie leczenia pacjentów z chorobą przeszczep przeciwko gospodarzowi	1 087,00	2 032,69	2 601,22	4 864,28	139%	-	2 831,59	139%
5.08.08.0000225 Diagnostyka w programie leczenia chorych na raka endometrium – 1 rok terapii	3 302,80	6 176,24	917,39	1 715,51	-72%	6 708,75	2 248,02	36%
5.08.08.0000226 Diagnostyka w programie leczenia chorych na raka endometrium – 2 i kolejny rok terapii	1 622,40	3 033,89	460,99	862,06	-72%	2 966,06	794,23	26%
5.08.08.0000229 Diagnostyka w leczeniu uzupełniającym wczesnego raka piersi olaparybem	1 541,00	2 881,67	1 170,33	2 188,52	-24%	1 107,22	414,07	14%
5.08.08.0000230 Diagnostyka w programie leczenia chorych na raka piersi z zastosowaniem trastuzumabu derukstekanu	4 181,00	7 818,47	1 820,14	3 403,67	-56%	6 061,85	1 647,05	21%
5.08.08.0000233 Diagnostyka w programie leczenia pacjentów ze zróżnicowanym rakiem tarczycy – 1-3 rok terapii (kabozatynib)	4 833,50	9 038,65	1 399,07	2 616,27	-71%	7 074,76	652,39	7%
5.08.08.0000234 Diagnostyka w programie leczenia pacjentów ze zróżnicowanym rakiem tarczycy – 4 i kolejny rok terapii (kabozatynib)	2 173,00	4 063,51	1 150,72	2 151,84	-47%	2 404,23	492,56	12%
5.08.08.0000241 Diagnostyka w programie leczenia chorych na czerniaka skóry lub błon śluzowych niwolumabem lub pembrolizumabem lub terapią skojarzoną niwolumabem z ipilimumabem lub niwolumabem z relatlimabem – 2 i kolejny rok terapii	4 715,40	8 817,80	692,64	1 295,23	-85%	7 522,57	0	0%

Kod i nazwa produktu rozliczeniowego	Aktualna wartość taryfy NFZ (pkt)	Aktualna wartość taryfy NFZ (zł)	Projekt taryfy (pkt)	Projekt taryfy (zł)	Zmiana %	Wartość świadczeń dosumowanych (zł)	Różnica z uwzględnieniem wartości świadczeń dosumowanych w stosunku do aktualnej wartości NFZ	
							Różnica	[%]
1	2	3	4	5	6	7	8 [5+7-3]	9 [8/3]
5.08.08.0000242 Diagnostyka w programie leczenia chorych na czerniaka skóry lub błon śluzowych terapią skojarzoną wemurafenibem z kobimetynibem albo dabrafenibem z trametynibem albo enkorafenibem z binimetynibem – 2 i kolejny rok terapii	5 177,40	9 681,74	988,07	1 847,69	-81%	7 792,32	0	0%
5.08.08.0000255 Diagnostyka w programie leczenia chorych na raka szyjki macicy – pembrolizumab i cemiplimab – 1 rok terapii	3 928,00	7 345,36	1 350,54	2 525,51	-66%	4 819,85	0	0%
5.08.08.0000256 Diagnostyka w programie leczenia chorych na raka szyjki macicy – pembrolizumab i cemiplimab – 2 i kolejny rok terapii	3 199,00	5 982,13	1 266,90	2 369,10	-60%	3 613,03	0	0%
5.08.08.0000266 Diagnostyka w programie leczenia chorych na czerniaka błony naczyniowej oka – 1 rok terapii	8 877,20	16 600,36	1 694,76	3 169,21	-81%	10 057,18	-3 373,97	-20%
5.08.08.0000267 Diagnostyka w programie leczenia chorych na czerniaka błony naczyniowej oka – 2 i kolejny rok terapii	7 230,20	13 520,47	1 829,37	3 420,92	-75%	8 171,46	-1 928,09	-14%
5.08.08.0000271 Diagnostyka w programie leczenia chorych na raka wątrobowokomórkowego lub raka dróg żółciowych (durwalumab, pemigatynib) – 1 rok terapii	3 265,60	6 106,67	934,24	1 747,02	-71%	9 080,71	4 721,06	77%
5.08.08.0000272 Diagnostyka w programie leczenia chorych na raka wątrobowokomórkowego lub raka dróg żółciowych (durwalumab, pemigatynib) – 2 i kolejny rok terapii	1 852,00	3 463,24	388,80	727,05	-79%	7 004,57	4 268,38	123%
5.08.08.0000286 Diagnostyka w programie leczenia chorych na wczesnego HR-dodatniego, HER2-ujemnego raka piersi abemacyklibem lub rybocyklibem - 1 rok terapii	1 271,40	2 377,52	900,20	1 683,37	-29%	694,16	0	0%
5.08.08.0000287 Diagnostyka w programie leczenia chorych na wczesnego HR-dodatniego, HER2-ujemnego raka piersi abemacyklibem lub rybocyklibem - 2 rok terapii	583,00	1 090,21	460,42	860,99	-21%	229,23	0	0%
5.08.08.0000288 Diagnostyka w programie leczenia chorych na czerniaka skóry lub błon śluzowych niwolumabem w terapii uzupełniającej po resekcji czerniaka w stadium IIB/IIC	3 818,20	7 140,03	907,21	1 696,49	-76%	9 773,57	4 330,03	61%

Kod i nazwa produktu rozliczeniowego	Aktualna wartość taryfy NFZ (pkt)	Aktualna wartość taryfy NFZ (zł)	Projekt taryfy (pkt)	Projekt taryfy (zł)	Zmiana %	Wartość świadczeń dosumowanych (zł)	Różnica z uwzględnieniem wartości świadczeń dosumowanych w stosunku do aktualnej wartości NFZ	
1	2	3	4	5	6	7	Różnica 8 [5+7-3]	[%] 9 [8/3]
5.08.08.0000293 Diagnostyka w programie leczenia chorych z nerwiakowłókniakami spłotowatymi w przebiegu neurofibromatozy typu 1 (NF1) – 1 rok terapii	1 434,00	2 681,58	674,97	1 262,20	-53%	6 615,69	5 196,31	194%
5.08.08.0000294 Diagnostyka w programie leczenia chorych z nerwiakowłókniakami spłotowatymi w przebiegu neurofibromatozy typu 1 (NF1) – 2 i kolejny rok terapii	1 284,00	2 401,08	453,22	847,52	-65%	5 030,19	3 476,63	145%
5.08.08.0000308 Diagnostyka w programie leczenia pacjentów z rakiem urotelialnym (erdafitynib) – 1 rok terapii	3 786,40	7 080,57	1 176,20	2 199,49	-69%	9 277,62	4 396,55	62%
5.08.08.0000309 Diagnostyka w programie leczenia pacjentów z rakiem urotelialnym (erdafitynib) – 2 i kolejny rok terapii	2 834,40	5 300,33	903,39	1 689,34	-68%	7 209,96	3 598,97	68%
5.08.08.0000310 Diagnostyka w programie leczenia chorych z zaawansowanym nowotworem podścieliskowym przewodu pokarmowego (GIST) – 1 rok terapii	3 556,80	6 651,22	558,30	1 044,03	-84%	4 710,98	-896,21	-13%
5.08.08.0000311 Diagnostyka w programie leczenia chorych z zaawansowanym nowotworem podścieliskowym przewodu pokarmowego (GIST) – 2 i kolejny rok terapii	2 616,60	4 893,04	440,44	823,63	-83%	3 768,78	-300,64	-6%

Źródło: Opracowanie własne

Badania kosztochłonne wydzielone z kosztu ryczałtów diagnostycznych i identyfikowane odpowiednimi produktami z katalogów świadczeń NFZ, czyli: biopsje, znieczulenia, badania obrazowe tomografii komputerowej (TK), rezonansu magnetycznego (MR), badania endoskopowe, pozytonowa tomografia emisyjna (PET), badania izotopowe, badania histopatologiczne, zostały wskazane w poniższej tabeli.

Tabela 2 Badania kosztochłonne wydzielone z kosztu ryczałtów diagnostycznych

Kod produktu rozliczeniowego	Nazwa produktu rozliczeniowego
5.03.00.0000012	Scyntygrafia narządowa (nie dotyczy tarczycy)
5.03.00.0000090	Radioizotopowe badanie perfuzji mięśnia sercowego techniką SPECT albo techniką bramkowaną SPECT - badanie spoczynkowe
5.03.00.0000091	Radioizotopowe badanie perfuzji mięśnia sercowego techniką SPECT albo techniką bramkowaną SPECT - z testem obciążeniowym

Kod produktu rozliczeniowego	Nazwa produktu rozliczeniowego
5.03.00.0000092	Radioizotopowe badanie perfuzji mięśnia sercowego techniką SPECT albo techniką bramkowaną SPECT - badanie spoczynkowe+badanie z testem obciążeniowym
5.03.00.0000093	Tomografia emisyjna pojedynczych fotonów (SPECT) - nie obejmuje radioizotopowego badania perfuzji mięśnia sercowego techniką SPECT albo techniką bramkowaną SPECT)
5.03.00.0000020	Scyntygrafia całego ciała (układ kostny)
5.03.00.0000069	Scyntygrafia tarczycy
5.03.00.0000013	Limfoscyntygrafia
5.03.00.0000025	TK: badanie głowy bez wzmocnienia kontrastowego
5.03.00.0000094	TK: badanie głowy ze wzmocnieniem kontrastowym
5.03.00.0000027	TK: badanie głowy bez i ze wzmocnieniem kontrastowym
5.03.00.0000098	TK głowy bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym
5.03.00.0000070	TK: badanie innej okolicy anatomicznej bez wzmocnienia kontrastowego
5.03.00.0000095	TK: innej okolicy anatomicznej ze wzmocnieniem kontrastowym
5.03.00.0000071	TK: badanie innej okolicy anatomicznej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym
5.03.00.0000096	TK: badanie dwóch okolic anatomicznych bez wzmocnienia kontrastowego
5.03.00.0000115	TK: badanie trzech lub więcej okolic anatomicznych bez wzmocnienia kontrastowego
5.03.00.0000097	TK: badanie dwóch okolic anatomicznych ze wzmocnieniem kontrastowym
5.03.00.0000116	TK: badanie trzech lub więcej okolic anatomicznych ze wzmocnieniem kontrastowym
5.03.00.0000073	TK: badanie dwóch okolic anatomicznych bez i ze wzmocnieniem kontrastowym
5.03.00.0000117	TK: badanie trzech lub więcej okolic anatomicznych bez i ze wzmocnieniem kontrastowym
5.03.00.0000099	TK innej okolicy anatomicznej bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym
5.03.00.0000088	TK: angiografia (z wyłączeniem angiografii tt. wieńcowych)
5.03.00.0000127	TK: angiografia tętnic wieńcowych 3)
5.03.00.0000086	TK: wirtualna kolonoskopia u pacjentów, u których warunki anatomiczne uniemożliwiają wykonanie kolonoskopii tradycyjnej
5.03.00.0000087	Badanie kardiologiczne TK (obejmuje badanie morfologii i czynności mięśnia sercowego - także ze wzmocnieniem kontrastowym
5.03.00.0000075	MR badanie głowy bez wzmocnienia kontrastowego
5.03.00.0000078	MR badanie głowy bez i ze wzmocnieniem kontrastowym
5.03.00.0000118	MR badanie jednego odcinka kręgosłupa lub kanału kręgowego bez wzmocnienia kontrastowego
5.03.00.0000076	MR badanie jednej okolicy anatomicznej innej niż kręgosłup bez wzmocnienia kontrastowego
5.03.00.0000119	MR badanie jednego odcinka kręgosłupa lub kanału kręgowego bez i ze wzmocnieniem kontrastowym
5.03.00.0000079	MR badanie jednej okolicy anatomicznej innej niż odcinek kręgosłupa bez i ze wzmocnieniem kontrastowym
5.03.00.0000100	MR badanie dwóch odcinków kręgosłupa bez wzmocnienia kontrastowego

Kod produktu rozliczeniowego	Nazwa produktu rozliczeniowego
5.03.00.0000120	MR badanie trzech odcinków kręgosłupa bez wzmocnienia kontrastowego
5.03.00.0000101	MR badanie dwóch odcinków kręgosłupa bez i ze wzmocnieniem kontrastowym
5.03.00.0000121	MR badanie trzech odcinków kręgosłupa bez i ze wzmocnieniem kontrastowym
5.03.00.0000102	MR badanie dwóch okolic anatomicznych innych niż dwa odcinki kręgosłupa bez wzmocnienia kontrastowego
5.03.00.0000122	MR badanie trzech okolic anatomicznych innych niż trzy odcinki kręgosłupa bez wzmocnienia kontrastowego
5.03.00.0000103	MR badanie dwóch okolic anatomicznych innych niż dwa odcinki kręgosłupa bez i ze wzmocnieniem kontrastowym
5.03.00.0000123	MR badanie trzech okolic anatomicznych innych niż trzy odcinki kręgosłupa bez i ze wzmocnieniem kontrastowym
5.03.00.0000105	MR badanie bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym
5.03.00.0000077	Angiografia MR bez wzmocnienia kontrastowego
5.03.00.0000104	Angiografia ze wzmocnieniem kontrastowym - MR
5.03.00.0000106	MR badanie czynnościowe mózgu
5.03.00.0000081	Spektroskopia - MR
5.03.00.0000124	MR Badanie serca - czynnościowe i morfologiczne bez wzmocnienia kontrastowego
5.03.00.0000125	MR Badanie serca - czynnościowe i morfologiczne bez i ze wzmocnieniem kontrastowym
5.03.00.0000126	MR badanie piersi
5.03.00.0000022	Gastroskopia diagnostyczna (w przypadku wskazań obejmuje test ureazowy)
5.03.00.0000089	Gastroskopia diagnostyczna z biopsją - uwzględnia 1 badanie hist.-pat 1)
5.03.00.0000008	Gastroskopia diagnostyczna z biopsją - uwzględnia 2 lub więcej badań hist.-pat. 1)
5.06.00.0000902	Kolonoskopia diagnostyczna
5.06.00.0000903	Kolonoskopia diagnostyczna z biopsją (z badaniem hist.-pat.)
5.03.00.0000042	Kolonoskopia z polipektomią jednego lub więcej polipów o średnicy do 1 cm, za pomocą pętli diatermicznej (z badaniem hist.-pat.)
5.05.00.0000106	Znieczulenie całkowite dożylnie - kategoria 1
5.05.00.0000107	Znieczulenie całkowite dożylnie - kategoria 2
5.05.00.0000109	Dodatkowy koszt diagnostyki patomorfologicznej - materiał onkologiczny specjalny
5.10.00.0000021	scyntygrafia całego ciała z zastosowaniem znakowanych analogów somatostatyny
5.10.00.0000022	scyntygrafia nadnerczy/innych okolic ciała
5.10.00.0000023	scyntygrafia wentylacyjna płuc
5.10.00.0000024	scyntygrafia całego ciała z zastosowaniem cytrynianu galu
5.10.00.0000025	scyntygrafia z zastosowaniem znakowanych leukocytów
5.10.00.0000049	diagnostyka zaburzeń czynności układu pozapiramidowego w przebiegu schorzeń zwyrodnieniowych ośrodkowego układu nerwowego za pomocą radiofarmaceutyków
5.10.00.0000103	Pozytonowa tomografia emisyjna (PET) z zastosowaniem radiofarmaceutyków z grupy I

Kod produktu rozliczeniowego	Nazwa produktu rozliczeniowego
5.10.00.0000104	Pozytonowa tomografia emisyjna (PET) z zastosowaniem radiofarmaceutyków z grupy II
5.31.00.0000103	Biopsja skóry/tkanki podskórnej
5.31.00.0000103	Biopsja tkanek miękkich
5.31.00.0000103	Biopsja węzła chłonnego (węzłów chłonnych)
5.31.00.0000103	Biopsja układu limfatycznego
5.31.00.0000115	Biopsja aspiracyjna szpiku kostnego
5.31.00.0000116	Trepanobiopsja szpiku kostnego
5.53.01.0001473	Znieczulenie ogólne lub dożylnie u dziecka

Źródło: Opracowanie własne

2 Analiza wpływu na system opieki zdrowotnej

2.1 Analiza wpływu na budżet płatnika publicznego

Wyniki analizy wpływu na budżet przedstawiono w tabeli poniżej. Wartość świadczeń dla aktualnej taryfy przy uwzględnieniu liczby świadczeń zrealizowanych w 2024 r. wyniosła 255,33 mln zł, natomiast wartość świadczeń dla proponowanej taryfy, po wyłączeniu badań kosztochłonnych, wynosi 82,02 mln, a oszacowana wartość świadczeń możliwych do sumowania 228,38 mln zł. Powyższe oznacza, że łączna wartość świadczeń w proponowanym wariantcie taryfy wyniesie 310,4 mln, natomiast łączny wpływ na budżet płatnika +55,07 mln zł, co stanowi wzrost o 22%.

Szczegóły przedstawia poniższa tabela.

Tabela 3 Analiza wpływu na budżet płatnika – wynik wariantu z wyodrębnieniem świadczeń do dosumowania dla ryczałtów diagnostycznych

Kod i nazwa produktu rozliczeniowego	Projekt taryfy (zł)	Aktualna wartość taryfy NFZ (zł)	Liczba jednostek rozliczeniowych 2024	Wartość świadczeń – aktualna taryfa (zł)	Wartość świadczeń – projekt taryfy (zł)	Wartość świadczeń dosumowanych (zł)	Różnica łącznie wartościowo (zł)	Zmiana [%]
1	2	3	4	5	6	7	8 [6+7-5]	9 [8/5]
5.08.08.0000009 Diagnostyka w programie leczenia chorych na raka wątrobowokomórkowego lub raka dróg żółciowych (atezolizumab w skojarzeniu z bewacyzumabem, kabozantynib, niwolumab w skojarzeniu z ipilimumabem)	1 701,57	6 930,22	235,33	1 630 901,15	400 433,53	1 841 466,63	610 999,01	37%
5.08.08.0000011 Diagnostyka w programie leczenia chorych na raka płuca oraz międzybłoniaka płucnej	1 044,78	7 343,49	5 817,78	42 722 843,03	6 078 304,99	21 004 005,92	-15 640 532,12	-37%
5.08.08.0000014 Diagnostyka w programie leczenia przerzutowego HER2+ raka piersi	2 625,36	6 120,51	1 832,37	11 215 059,72	4 810 639,83	10 874 879,60	4 470 459,71	40%
5.08.08.0000015 Diagnostyka w programie leczenia neoadjuwantowego lub adjuwantowego HER2+ raka piersi	4 024,17	6 003,82	2 812,06	16 883 129,09	11 316 225,60	3 313 258,76	-2 253 644,73	-13%
5.08.08.0000016 Diagnostyka w programie leczenia pacjentów z rakiem nerki	1 855,58	5 982,13	2 041,74	12 213 942,14	3 788 608,20	13 517 040,59	5 091 706,64	42%
5.08.08.0000020 Diagnostyka w programie leczenia chorych na przewlekłą białaczkę szpikową	8 527,94	8 914,20	893,23	7 962 454,04	7 617 434,02	1 684 672,41	1 339 652,39	17%
5.08.08.0000061 Diagnostyka w programie leczenia chorych na szpiczaka plazmocytozowego – 1 rok terapii	2 539,00	5 217,30	1 389,50	7 249 438,87	3 527 940,75	3 721 498,12	-	0%
5.08.08.0000063 Diagnostyka w programie leczenia chorych na raka gruczołu krokowego	289,66	5 157,61	3 552,59	18 322 872,16	1 029 043,13	17 293 829,03	-	0%
5.08.08.0000073 Diagnostyka w programie leczenia chorych na ostrą białaczkę limfoblastyczną (ponatynib, blinatumomab, inotuzumab ozogamycyny)	6 188,99	17 198,02	38,79	667 061,32	240 052,97	427 008,35	-	0%

Ryczałty diagnostyczne w onkologicznych programach lekowych WT.521.13.2017

Kod i nazwa produktu rozliczeniowego	Projekt taryfy (zł)	Aktualna wartość taryfy NFZ (zł)	Liczba jednostek rozliczeniowych 2024	Wartość świadczeń – aktualna taryfa (zł)	Wartość świadczeń – projekt taryfy (zł)	Wartość świadczeń dosumowanych (zł)	Różnica łącznie wartościowo (zł)	Zmiana [%]
1	2	3	4	5	6	7	8 [6+7-5]	9 [8/5]
5.08.08.0000074 Diagnostyka w programie leczenia chorych na pierwotnie skórne chłoniaki T-komórkowe	1 349,42	3 131,88	89,96	281 745,18	121 394,36	248 884,44	88 533,63	31%
5.08.08.0000085 Diagnostyka w programie leczenia chorych na klasycznego chłoniaka Hodgkina brentuksymabem	954,98	8 375,45	187,57	1 571 000,74	179 127,60	3 734 639,29	2 342 766,15	149%
5.08.08.0000088 Diagnostyka w programie leczenia chorych na czerniaka skóry lub błon śluzowych niwolumabem lub pembrolizumabem lub terapią skojarzoną niwolumabem z ipilimumabem lub niwolumabem z relatlimabem – 1 rok terapii	1 696,49	11 760,43	843,17	9 915 992,37	1 430 422,35	8 485 570,02	-	0%
5.08.08.0000097 Diagnostyka w programie leczenia pacjentów chorych na raka podstawnkomórkowego skóry	1 218,23	4 403,18	188,65	830 661,67	229 819,58	419 592,45	-181 249,64	-22%
5.08.08.0000102 Diagnostyka w programie leczenia chorych na chłoniaki B-komórkowe (polatuzumab, tafasytamab, ibrutynib, epkorytamab, glofitamab, zanubrutynib, lonkastuksymab) – 1 rok leczenia	1 042,33	5 102,30	333,17	1 699 911,35	347 268,60	8 110 685,75	6 758 043,00	398%
5.08.08.0000110 Diagnostyka w programie leczenia chorych na klasycznego chłoniaka Hodgkina niwolumabem – 1 rok terapii	573,58	6 929,94	50,00	346 520,56	28 680,95	781 068,61	463 229,00	134%
5.08.08.0000114 Diagnostyka w programie leczenia chorych na raka jelita grubego	2 253,58	6 693,67	2 144,91	14 357 345,16	4 833 734,84	11 966 924,52	2 443 314,21	17%
5.08.08.0000115 Diagnostyka w programie leczenia chorych na chłoniaki B-komórkowe (obinutuzumab, mosunetuzumab) – 1 rok terapii	1 700,58	5 979,57	277,76	1 660 901,51	472 357,69	3 683 327,84	2 494 784,02	150%

Ryczałty diagnostyczne w onkologicznych programach lekowych WT.521.13.2017

Kod i nazwa produktu rozliczeniowego	Projekt taryfy (zł)	Aktualna wartość taryfy NFZ (zł)	Liczba jednostek rozliczeniowych 2024	Wartość świadczeń – aktualna taryfa (zł)	Wartość świadczeń – projekt taryfy (zł)	Wartość świadczeń dosumowanych (zł)	Różnica łącznie wartościowo (zł)	Zmiana [%]
1	2	3	4	5	6	7	8 [6+7-5]	9 [8/5]
5.08.08.0000116 Diagnostyka w programie leczenia chorych na chłoniaki B-komórkowe (obinutuzumab, mosunetuzumab, tafasytamab, ibrutinib, epkorytamab, głoftamab, zanubrutynib, lonkastuksymab) – 2 i kolejny rok terapii	838,30	2 080,64	254,90	530 359,51	213 684,43	2 945 567,10	2 628 892,02	496%
5.08.08.0000117 Diagnostyka w programie leczenia chorych na raka jajnika, raka jajowodu lub raka otrzewnej – 1 rok terapii	1 150,40	8 008,09	1 046,47	8 380 185,90	1 203 853,34	2 822 473,07	-4 353 859,49	-52%
5.08.08.0000118 Diagnostyka w programie leczenia chorych na raka jajnika, raka jajowodu lub raka otrzewnej – 2 i kolejne lata terapii	1 045,80	5 139,51	814,30	4 185 126,12	851 599,65	1 464 200,92	-1 869 325,55	-45%
5.08.08.0000121 Diagnostyka w programie leczenia chorych na nowotwory mieloproliferacyjne Ph (-) – 1 rok terapii	904,64	1 627,84	572,49	931 932,92	517 896,99	1 600 308,80	1 186 272,87	127%
5.08.08.0000122 Diagnostyka w programie leczenia chorych na nowotwory mieloproliferacyjne Ph (-) – 2 i kolejny rok terapii	656,23	497,42	484,00	240 753,72	317 618,54	-	76 864,82	32%
5.08.08.0000127 Diagnostyka w programie leczenia chorych na przewlekłą białaczkę limfocytową – 1 rok terapii	4 349,59	7 510,67	1 694,92	12 729 998,32	7 372 214,91	20 669 012,03	15 311 228,62	120%
5.08.08.0000128 Diagnostyka w programie leczenia chorych na przewlekłą białaczkę limfocytową – 2 i kolejny rok terapii	1 065,41	6 371,84	1 096,46	6 986 492,54	1 168 183,60	9 439 150,71	3 620 841,77	52%
5.08.08.0000131 Diagnostyka w programie leczenia chorych na raka piersi z zastosowaniem palbocyklibu lub rybocyklibu lub abemacyklibu lub alpelisybu lub talazoparybu lub tukatynibu lub pembrolizumabu lub olaparybu lub kapiwasertybu w przypadku przerzutowego lub miejscowo zaawansowanego raka piersi	1 802,61	6 017,66	5 018,23	30 197 976,67	9 045 904,01	32 791 195,03	11 639 122,37	39%

Ryczałty diagnostyczne w onkologicznych programach lekowych WT.521.13.2017

Kod i nazwa produktu rozliczeniowego	Projekt taryfy (zł)	Aktualna wartość taryfy NFZ (zł)	Liczba jednostek rozliczeniowych 2024	Wartość świadczeń – aktualna taryfa (zł)	Wartość świadczeń – projekt taryfy (zł)	Wartość świadczeń dosumowanych (zł)	Różnica łącznie wartościowo (zł)	Zmiana [%]
1	2	3	4	5	6	7	8 [6+7-5]	9 [8/5]
5.08.08.0000133 Diagnostyka w programie leczenia chorych z płaskonabłonkowym rakiem narządów głowy i szyi niwolumabem lub pembrolizumabem	1 950,12	5 527,72	316,08	1 747 211,13	616 397,24	3 370 549,85	2 239 735,96	128%
5.08.08.0000136 Diagnostyka w programie leczenia pacjentów z rakiem rdzeniastym tarczycy wandetanibem – 1 rok terapii	1 993,55	7 306,09	10,05	73 396,25	20 027,00	60 381,69	7 012,44	10%
5.08.08.0000139 Diagnostyka w programie leczenia chorych na czerniaka skóry lub błon śluzowych terapią skojarzoną wemurafenibem z kobimetynibem albo dabrafenibem z trametynibem albo enkorafenibem z binimetynibem – 1 rok terapii	2 237,57	12 495,34	450,52	5 629 361,84	1 008 063,10	4 621 298,74	-	0%
5.08.08.0000140 Diagnostyka w programie leczenia dinutuksymabem beta pacjentów z nerwiakiem zarodkowym współczulnym	7 477,16	18 290,47	10,37	189 635,59	77 523,19	253 695,73	141 583,33	75%
5.08.08.0000145 Diagnostyka w programie leczenia chorych na ostrą białaczkę szpikową (midostauryna, gemtuzumab ozogamycyny, wenetoklaks, gliterytynib, iwosydenib)	3 042,73	6 312,20	296,77	1 873 264,65	902 987,64	4 696 854,54	3 726 577,53	199%
5.08.08.0000146 Diagnostyka w programie leczenia chorych na zaawansowane postacie mastocytozy układowej – 1 rok terapii	3 469,78	6 229,92	17,96	111 918,64	62 333,56	207 770,38	158 185,29	141%
5.08.08.0000147 Diagnostyka w programie leczenia chorych na zaawansowane postacie mastocytozy układowej – 2 i kolejny rok terapii	1 260,89	2 636,70	9,97	26 274,72	12 564,77	57 625,00	43 915,06	167%
5.08.08.0000149 Diagnostyka w programie leczenia raka z komórek Merkla awelumabem	2 319,03	3 831,72	32,29	123 713,21	74 873,59	273 877,86	225 038,25	182%

Ryczałty diagnostyczne w onkologicznych programach lekowych WT.521.13.2017

Kod i nazwa produktu rozliczeniowego	Projekt taryfy (zł)	Aktualna wartość taryfy NFZ (zł)	Liczba jednostek rozliczeniowych 2024	Wartość świadczeń – aktualna taryfa (zł)	Wartość świadczeń – projekt taryfy (zł)	Wartość świadczeń dosumowanych (zł)	Różnica łącznie wartościowo (zł)	Zmiana [%]
1	2	3	4	5	6	7	8 [6+7-5]	9 [8/5]
5.08.08.0000161 Diagnostyka w programie lekowym leczenie chorych na ostrą białaczkę limfoblastyczną – monitorowanie terapii tisagenlecleucelem lub breksukabtagenem autoleucelu	18 643,81	8 938,60	7,24	64 757,48	135 068,81	45 175,05	115 486,39	178%
5.08.08.0000165 Diagnostyka w programie leczenia pacjentów chorych na kolczystokomórkowego raka skóry	3 011,00	3 033,14	113,32	343 702,38	341 193,57	682 545,79	680 036,98	198%
5.08.08.0000174 Diagnostyka w programie leczenia chorych na chłoniaki z dużych komórek B aksykabtagenem cytoleucelu albo tisagenlecleucelem albo breksukabtagenem autoleucelu albo lizokabtagenem maraleucelu – monitorowanie terapii	1 870,95	8 938,60	26,44	236 378,60	49 476,71	877 118,87	690 216,98	292%
5.08.08.0000176 Diagnostyka w programie leczenia pacjentów z idiopatyczną wieloogniskową chorobą Castlemana – 1 rok terapii	2 362,79	6 473,94	6,44	41 661,10	15 205,03	22 212,25	-4 243,82	-10%
5.08.08.0000177 Diagnostyka w programie leczenia pacjentów z idiopatyczną wieloogniskową chorobą Castlemana – 2 i kolejny rok terapii	570,08	2 359,94	9,82	23 174,61	5 598,19	25 421,62	7 845,20	34%
5.08.08.0000178 Diagnostyka w programie zapobiegania reaktywacji cytomegalowirusa (CMV) i rozwojowi choroby u seropozytywnych względem CMV pacjentów, którzy byli poddani zabiegowi przeszczepienia allogenicznego krwiotwórczych komórek macierzystych	1 978,07	2 251,48	151,58	341 278,66	299 835,26	-	-41 443,41	-12%
5.08.08.0000184 Diagnostyka w programie leczenia chorych na raka piersi z zastosowaniem sacytuzumabu gowitekanu	4 546,89	9 060,15	142,36	1 289 834,66	647 311,17	941 419,93	298 896,44	23%

Ryczałty diagnostyczne w onkologicznych programach lekowych WT.521.13.2017

Kod i nazwa produktu rozliczeniowego	Projekt taryfy (zł)	Aktualna wartość taryfy NFZ (zł)	Liczba jednostek rozliczeniowych 2024	Wartość świadczeń – aktualna taryfa (zł)	Wartość świadczeń – projekt taryfy (zł)	Wartość świadczeń dosumowanych (zł)	Różnica łącznie wartościowo (zł)	Zmiana [%]
1	2	3	4	5	6	7	8 [6+7-5]	9 [8/5]
5.08.08.0000185 Diagnostyka w programie leczenia chorych na zaawansowanego gruczolakoraka żołądka lub potężenia żołądkowo-przetykowego ramucyrumabem lub triflurydyną z typiracylem	4 724,02	7 251,86	166,16	1 204 960,36	784 937,49	1 000 776,11	580 753,25	48%
5.08.08.0000186 Diagnostyka w programie leczenia chorych na raka przetyku lub potężenia żołądkowo-przetykowego pembrolizumabem	1 256,25	7 741,80	63,50	491 631,40	79 776,27	411 855,12	-	0%
5.08.08.0000187 Diagnostyka w programie leczenia pacjentów gruczolakorakiem trzustki olaparybem	1 219,47	4 955,87	12,67	62 811,19	15 455,68	82 134,51	34 779,00	55%
5.08.08.0000190 Diagnostyka w programie leczenia pacjentów z nowotworami neuroendokrynnymi układu pokarmowego z zastosowaniem radiofarmaceutyków – cały cykl terapii (dotyczy 4 infuzji)	884,16	14 391,26	38,90	559 861,75	34 396,39	678 649,03	153 183,67	27%
5.08.08.0000193 Diagnostyka w programie leczenia pacjentów z rakiem urotelialnym – 1 rok terapii	1 346,65	3 825,93	331,45	1 268 114,45	446 350,64	2 954 793,86	2 133 030,06	168%
5.08.08.0000194 Diagnostyka w programie leczenia pacjentów z rakiem urotelialnym – 2 i kolejny rok terapii	950,32	2 683,08	43,30	116 179,78	41 149,71	312 197,76	237 167,69	204%
5.08.08.0000195 Diagnostyka w programie leczenia chorych na szpiczaka plazmocytoowego – 2 i kolejny rok terapii	1 951,75	1 436,16	606,08	870 421,82	1 182 908,44	892 531,47	1 205 018,09	138%
5.08.08.0000196 Diagnostyka w programie leczenia chorych na układowego chłoniaka anaplastycznego z dużych komórek (sALCL)	1 078,15	7 706,74	8,51	65 551,22	9 170,42	152 187,22	95 806,42	146%
5.08.08.0000197 Diagnostyka w programie leczenia chorych na klasycznego chłoniaka Hodgkina niwolumabem – 2 i kolejny rok terapii	505,15	2 809,49	17,79	49 985,60	8 987,48	83 524,56	42 526,43	85%

Ryczałty diagnostyczne w onkologicznych programach lekowych WT.521.13.2017

Kod i nazwa produktu rozliczeniowego	Projekt taryfy (zł)	Aktualna wartość taryfy NFZ (zł)	Liczba jednostek rozliczeniowych 2024	Wartość świadczeń – aktualna taryfa (zł)	Wartość świadczeń – projekt taryfy (zł)	Wartość świadczeń dosumowanych (zł)	Różnica łącznie wartościowo (zł)	Zmiana [%]
1	2	3	4	5	6	7	8 [6+7-5]	9 [8/5]
5.08.08.0000203 Diagnostyka w programie leczenia pacjentów z guzami łitymi z fuzją genu receptorowej kinazy tyrozynowej dla neurotrofin (NTRK) – 1 rok leczenia	2 618,38	9 058,28	46,67	422 719,73	122 191,07	372 915,67	72 387,00	17%
5.08.08.0000204 Diagnostyka w programie leczenia pacjentów z guzami łitymi z fuzją genu receptorowej kinazy tyrozynowej dla neurotrofin (NTRK) – 2 i kolejny rok terapii	2 458,95	5 295,84	21,33	112 977,92	52 457,60	142 063,15	81 542,83	72%
5.08.08.0000205 Diagnostyka w programie leczenia chorych na ostrą białaczkę szpikową (azacytydyna) – 1 rok terapii	238,72	1 677,39	52,18	87 522,02	12 455,81	550 274,35	475 208,15	543%
5.08.08.0000206 Diagnostyka w programie leczenia chorych na ostrą białaczkę szpikową (azacytydyna) – 2 i kolejny rok terapii	223,04	905,08	14,17	12 827,61	3 161,12	119 576,19	109 909,71	857%
5.08.08.0000207 Diagnostyka w programie leczenia chorych na układową amyloidozę łańcuchów lekkich (AL) - 1 rok terapii	5 237,06	5 910,32	99,17	586 106,73	519 341,78	867 773,78	801 008,83	137%
5.08.08.0000208 Diagnostyka w programie leczenia chorych na układową amyloidozę łańcuchów lekkich (AL) – 2 rok terapii	3 815,55	1 868,13	5,83	10 897,43	22 257,38	13 150,84	24 510,79	225%
5.08.08.0000209 Diagnostyka w programie leczenia chorych na makroglobulinemię Waldenströma – 1 rok terapii	1 308,05	5 674,14	98,68	559 946,83	129 083,61	613 830,27	182 967,04	33%
5.08.08.0000210 Diagnostyka w programie leczenia chorych na makroglobulinemię Waldenströma – 2 i kolejny rok terapii	861,77	3 379,46	11,00	37 174,06	9 479,47	18 675,47	-9 019,12	-24%
5.08.08.0000220 Diagnostyka w programie leczenia pacjentów z rakiem rdzeniastym tarczycy wandeetanibem – 2 i kolejny rok terapii	1 285,36	5 449,18	13,67	74 505,00	17 574,34	65 744,63	8 813,97	12%

Ryczałty diagnostyczne w onkologicznych programach lekowych WT.521.13.2017

Kod i nazwa produktu rozliczeniowego	Projekt taryfy (zł)	Aktualna wartość taryfy NFZ (zł)	Liczba jednostek rozliczeniowych 2024	Wartość świadczeń – aktualna taryfa (zł)	Wartość świadczeń – projekt taryfy (zł)	Wartość świadczeń dosumowanych (zł)	Różnica łącznie wartościowo (zł)	Zmiana [%]
1	2	3	4	5	6	7	8 [6+7-5]	9 [8/5]
5.08.08.0000221 Diagnostyka w programie leczenia pacjentów z rakiem rdzeniastym tarczycy selperkatynibem – 1 rok terapii	2 195,87	4 900,34	3,62	17 761,28	7 958,93	21 785,35	11 983,00	67%
5.08.08.0000222 Diagnostyka w programie leczenia pacjentów z rakiem rdzeniastym tarczycy selperkatynibem – 2 i kolejny rok terapii	1 274,60	3 893,34	1,70	6 607,39	2 163,12	8 160,44	3 716,17	56%
5.08.08.0000223 Diagnostyka w programie leczenia chorych na raka przełyku, połączenia żołądkowo-przełykowego i żołądka niwolumabem	1 041,57	7 741,80	358,93	2 778 742,60	373 847,80	2 056 843,09	-348 051,71	-13%
5.08.08.0000224 Diagnostyka w programie leczenia pacjentów z chorobą przeszczep przeciwko gospodarzowi	4 864,28	2 032,69	118,62	241 120,74	577 008,19	-	335 887,45	139%
5.08.08.0000225 Diagnostyka w programie leczenia chorych na raka endometrium – 1 rok terapii	1 715,51	6 176,24	48,32	298 448,89	82 897,05	324 180,89	108 629,05	36%
5.08.08.0000226 Diagnostyka w programie leczenia chorych na raka endometrium – 2 i kolejny rok terapii	862,06	3 033,89	63,60	192 955,43	54 827,02	188 641,44	50 513,04	26%
5.08.08.0000229 Diagnostyka w leczeniu uzupełniającym wczesnego raka piersi olaparybem	2 188,52	2 881,67	105,96	305 347,80	231 900,18	117 323,36	43 875,73	14%
5.08.08.0000230 Diagnostyka w programie leczenia chorych na raka piersi z zastosowaniem trastuzumabu derukstekanu	3 403,67	7 818,47	355,03	2 775 789,84	1 208 404,28	2 152 137,39	584 751,83	21%
5.08.08.0000233 Diagnostyka w programie leczenia pacjentów ze zróżnicowanym rakiem tarczycy – 1-3 rok terapii (kabozatynib)	2 616,27	9 038,65	16,50	149 096,15	43 156,42	116 701,00	10 761,27	7%

Ryczałty diagnostyczne w onkologicznych programach lekowych WT.521.13.2017

Kod i nazwa produktu rozliczeniowego	Projekt taryfy (zł)	Aktualna wartość taryfy NFZ (zł)	Liczba jednostek rozliczeniowych 2024	Wartość świadczeń – aktualna taryfa (zł)	Wartość świadczeń – projekt taryfy (zł)	Wartość świadczeń dosumowanych (zł)	Różnica łącznie wartościowo (zł)	Zmiana [%]
1	2	3	4	5	6	7	8 [6+7-5]	9 [8/5]
5.08.08.0000234 Diagnostyka w programie leczenia pacjentów ze zróżnicowanym rakiem tarczycy – 4 i kolejny rok terapii (kabozatynib)	2 151,84	4 063,51	2,20	8 930,27	4 729,04	5 283,71	1 082,49	12%
5.08.08.0000241 Diagnostyka w programie leczenia chorych na czerniaka skóry lub błon śluzowych niwolumabem lub pembrolizumabem lub terapią skojarzoną niwolumabem z ipilimumabem lub niwolumabem z relatlimabem – 2 i kolejny rok terapii	1 295,23	8 817,80	345,92	3 050 252,49	448 045,83	2 602 206,66	-	0%
5.08.08.0000242 Diagnostyka w programie leczenia chorych na czerniaka skóry lub błon śluzowych terapią skojarzoną wemurafenibem z kobimetynibem albo dabrafenibem z trametynibem albo enkorafenibem z binimetynibem – 2 i kolejny rok terapii	1 847,69	9 681,74	165,22	1 599 655,81	305 282,73	1 287 478,28	-6 894,80	0%
5.08.08.0000255 Diagnostyka w programie leczenia chorych na raka szyjki macicy – pembrolizumab i cemiplimab - 1 rok terapii	2 525,51	7 345,36	34,96	256 782,77	88 288,04	168 494,73	-	0%
5.08.08.0000256 Diagnostyka w programie leczenia chorych na raka szyjki macicy – pembrolizumab i cemiplimab - 2 i kolejny rok terapii	2 369,10	5 982,13	202,00	1 208 390,75	478 558,40	729 832,36	-	0%
5.08.08.0000266 Diagnostyka w programie leczenia chorych na czerniaka błony naczyniowej oka – 1 rok terapii	3 169,21	16 600,36	108,00	1 792 838,39	342 274,59	1 086 175,14	-364 388,66	-20%
5.08.08.0000267 Diagnostyka w programie leczenia chorych na czerniaka błony naczyniowej oka – 2 i kolejny rok terapii	3 420,92	13 520,47	72,00	973 474,24	246 306,34	588 345,36	-138 822,54	-14%

Ryczałty diagnostyczne w onkologicznych programach lekowych WT.521.13.2017

Kod i nazwa produktu rozliczeniowego	Projekt taryfy (zł)	Aktualna wartość taryfy NFZ (zł)	Liczba jednostek rozliczeniowych 2024	Wartość świadczeń – aktualna taryfa (zł)	Wartość świadczeń – projekt taryfy (zł)	Wartość świadczeń dosumowanych (zł)	Różnica łącznie wartościowo (zł)	Zmiana [%]
1	2	3	4	5	6	7	8 [6+7-5]	9 [8/5]
5.08.08.0000271 Diagnostyka w programie leczenia chorych na raka wątrobowokomórkowego lub raka dróg żółciowych (durwalumab, pemigatynib) - 1 rok terapii	1 747,02	6 106,67	297,66	1 817 702,46	520 015,42	2 702 950,85	1 405 263,81	77%
5.08.08.0000272 Diagnostyka w programie leczenia chorych na raka wątrobowokomórkowego lub raka dróg żółciowych (durwalumab, pemigatynib) – 2 i kolejny rok terapii	727,05	3 463,24	107,34	371 749,25	78 042,61	751 880,79	458 174,16	123%
5.08.08.0000286 Diagnostyka w programie leczenia chorych na wczesnego HR-dodatniego, HER2-ujemnego raka piersi abemacyklibem lub rybocyklibem - 1 rok terapii	1 683,37	2 377,52	474,89	1 129 060,70	799 415,74	329 649,71	4,75	0%
5.08.08.0000287 Diagnostyka w programie leczenia chorych na wczesnego HR-dodatniego, HER2-ujemnego raka piersi abemacyklibem lub rybocyklibem - 2 rok terapii	860,99	1 090,21	437,11	476 541,59	376 347,26	100 198,70	4,37	0%
5.08.08.0000288 Diagnostyka w programie leczenia chorych na czerniaka skóry lub błon śluzowych niwolumabem w terapii uzupełniającej po resekcji czerniaka w stadium IIB/IIC	1 696,49	7 140,03	399,00	2 848 871,97	676 899,51	3 899 654,43	1 727 681,97	61%
5.08.08.0000293 Diagnostyka w programie leczenia chorych z nerwiakowłókniakami spłotowatymi w przebiegu neurofibromatozy typu 1 (NF1) – 1 rok terapii	1 262,20	2 681,58	41,40	111 017,38	52 255,07	273 889,49	215 127,18	194%
5.08.08.0000294 Diagnostyka w programie leczenia chorych z nerwiakowłókniakami spłotowatymi w przebiegu neurofibromatozy typu 1 (NF1) – 2 i kolejny rok terapii	847,52	2 401,08	27,60	66 269,84	23 391,56	138 833,30	95 955,03	145%

Ryczałty diagnostyczne w onkologicznych programach lekowych WT.521.13.2017

Kod i nazwa produktu rozliczeniowego	Projekt taryfy (zł)	Aktualna wartość taryfy NFZ (zł)	Liczba jednostek rozliczeniowych 2024	Wartość świadczeń – aktualna taryfa (zł)	Wartość świadczeń – projekt taryfy (zł)	Wartość świadczeń dosumowanych (zł)	Różnica łącznie wartościowo (zł)	Zmiana [%]
1	2	3	4	5	6	7	8 [6+7-5]	9 [8/5]
5.08.08.0000308 Diagnostyka w programie leczenia pacjentów z rakiem urotelialnym (erdafitynib) – 1 rok terapii	2 199,49	7 080,57	22,21	157 235,79	48 843,32	206 024,93	97 632,46	62%
5.08.08.0000309 Diagnostyka w programie leczenia pacjentów z rakiem urotelialnym (erdafitynib) – 2 i kolejny rok terapii	1 689,34	5 300,33	4,79	25 406,30	8 097,59	34 559,81	17 251,10	68%
5.08.08.0000310 Diagnostyka w programie leczenia chorych z zaawansowanym nowotworem podścieliskowym przewodu pokarmowego (GIST) – 1 rok terapii	1 044,03	6 651,22	24,60	163 619,97	25 683,13	115 890,08	-22 046,76	-13%
5.08.08.0000311 Diagnostyka w programie leczenia chorych z zaawansowanym nowotworem podścieliskowym przewodu pokarmowego (GIST) – 2 i kolejny rok terapii	823,63	4 893,04	16,40	80 245,89	13 507,54	61 808,02	-4 930,33	-6%
Razem			40 818	255 328 280	82 020 185	228 377 791	55 069 695	22%

Źródło: Opracowanie własne

3 Spis tabel i rysunków

3.1 Spis tabel

Tabela 1 Projekt taryf dla ryczałtów diagnostycznych w ramach onkologicznych programów lekowych	3
Tabela 2 Badania kosztochłonne wydzielone z kosztu ryczałtów diagnostycznych	11
Tabela 3 Analiza wpływu na budżet płatnika – wynik wariantu z wyodrębnieniem świadczeń do dosumowania dla ryczałtów diagnostycznych	16