

**SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS
ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ VERTINIMO KOMITETO POSĖDŽIO
PROTOKOLAS**

2026 m. liepos 14 d. Nr. V2-7/2026

Posėdis įvyko 2026 m. liepos 2 d., 10.00 – 12.00 val.

Posėdžio pirmininkė – Inga Zelbienė.

Posėdžio sekretorė – Janina Lisienė.

Dalyvavo: Inga Zelbienė (pirmininko pavaduotoja), Žydrūnė Baigienė, Nijolė Bijanskienė, Ieva Drėgvienė, Aušra Bružienė, Diana Ramašauskaitė, Donata Ringaitienė, Vincas Urbonas, Jonas Jurgaitis, Justina Čenkė.

Kvorumas yra, dalyvauja 10 Komiteto narių.

Komiteto posėdis įrašomas protokolo surašymo tikslais.

Posėdyje dalyvavo Pareiškėjų atstovai: Paulius Fričas, UAB „AbbVie“ Vaistų kompensavimo skyriaus vadovas, Auksė Krukauskienė; Gediminas Ruša, UAB „Merck Sharp & Dohme“ Rinkos plėtros vadovas; dr. gyd. Emilis Subata, Lietuvos psichiatrų draugija (toliau - LPD).

POSĖDŽIO DARBOTVARKĖ:

1. Dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų įrašymo į Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašą (toliau – Sąrašas), vertinant pateiktas paraiškas pagal Sveikatos draudimo įstatymo 9² straipsnio 2 dalies 4 punktą ir Asmens sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo komiteto (toliau – Komitetas) darbo reglamentą (toliau – Darbo reglamentas), patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2019 m. rugsėjo 10 d. įsakymu Nr. V-1056 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo komiteto sudarymo ir Asmens sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo komiteto darbo reglamento patvirtinimo“ (toliau – Įsakymas Nr. V-1056).

1.1. UAB „AbbVie“ 2026 m. balandžio 13 d. paraiškos dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugos – imunohistocheminio FOLR1 tyrimo, skirto nustatyti pacientų tinkamumą gydyti vaistiniu preparatu mirvetuksimabo soravtansinu (Elahere), **patikslintos informacijos pristatymo.**

Pristato – Paulius Fričas, UAB „AbbVie“ Vaistų kompensavimo skyriaus vadovas.

1.2. UAB „Merck Sharp & Dohme“ 2026 m. gegužės 25 paraiškos dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugos – PD-L1 ekspresijos nustatymo imunohistocheminio (IHC) tyrimo, skirto pacientų tinkamumui gydyti vaistiniu preparatu pembrolizumabu, **patikslintos informacijos pristatymo.**

Pranešėjas – Gediminas Ruša, UAB „Merck Sharp & Dohme“ Rinkos plėtros vadovas.

2. LPD 2026 m. sausio 22 d. paraiška dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugos „CDT – angliavandenių stokos transferino laboratorinis tyrimas“ (toliau – Paslauga) vertinimo ir sprendimo priėmimo siūlyti sveikatos apsaugos ministrui įrašyti (arba neįrašyti) paslaugą į PSDF biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašą:

2.1. vertinamos Paslaugos balų skaičiavimas;

2.2. įvertinimo pristatymas.

3. 2026 m. Komiteto įvertintų asmens sveikatos priežiūros paslaugų prioritetinės eilės sudarymas.

4. Kiti klausimai.

Posėdžio metu buvo pristatyta darbotvarkė. Pareiškėjų atstovams sudaryta galimybė pristatyti patikslintą informaciją dėl siūlomų asmens sveikatos priežiūros paslaugų įtraukimo į Sąrašą. Taip pat į posėdį buvo pakviestas pareiškėjo atstovas dr. gyd. E. Subata, kuriam buvo sudaryta galimybė išklausti Komiteto sprendimą dėl Paslaugos vertinimo, užduoti klausimus ir išsakyti savo nuomonę.

Dėl galimo interesų konflikto Komiteto narių nusišalinimų nebuvo.

1. Dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų įrašymo į Sąrašą, vertinant pateiktas paraiškas pagal Sveikatos draudimo įstatymo 9² straipsnio 2 dalies 4 punktą ir Komiteto darbo reglamentą.

SVARSTYTA. 1.1. UAB „AbbVie“ 2026 m. balandžio 13 d. paraiškos dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugos – imunohistocheminio FOLR1(FR α) tyrimo, skirto nustatyti pacientų tinkamumą gydyti vaistiniu preparatu mirvetuksimabo soravtansinu (Elahere), **papildomos informacijos pristatymo.**

Komitetas 2026 m. birželio 26 d. raštu Nr. D2-5834 „Dėl nuomonės pateikimo“ kreipėsi į Lietuvos onkologų chemoterapeutų draugiją ir paprašė pateikti nuomonę šiais klausimais:

1. Kokiam ligos diagnozavimo ar gydymo etape pacientams, kurioms pirmą kartą diagnozuotos ligos, kurių kodai pagal TLK-10-AM C48, C56, C57, turėtų būti atliekamas imunohistocheminis FOLR1 (FR α) tyrimas?

2. Kokia turėtų būti šio tyrimo skyrimo tikslinė pacientų grupė – ar tyrimas turėtų būti atliekamas visoms pacientėms, kurioms pirmą kartą diagnozuojamos ligos, kurių kodai pagal TLK-10-AM yra C48, C56 ir C57, ar tik tomis pacientėms, kurios jau buvo gydytos trimis sisteminio gydymo režimais ir kurioms sprendžiamas gydymo vaistiniu preparatu mirvetuksimabo soravtansinu (Elahere) skyrimo klausimas?

Lietuvos onkologų chemoterapeutų draugijos atstovai gyd. S. Liutkauskienė ir prof. R. Jančiauskienė 2026 m. birželio 26 ir liepos 1 d. pateikė nuomonę: - tyrimas reikalingas visoms pacientėms, kurioms **pirmą kartą** diagnozuojamos ligos, kurių kodai pagal TLK-10-AM yra C48, C56 ir C57 ir jį tikslinga atlikti diagnozės nustatymo metu (tiriant biopsinę ar operacinę medžiagą, o ne laukti, kol bus skirti 3 gydymo kursai ir tuomet būtų atliekamas šis tyrimas. Jeigu tyrimas būtų atliekamas ne tuo metu, kai tirama biopsinė ar operacinė medžiaga, bet po tam tikro laiko, kai bus baigti 3 gydymo kursai, būtų atitolinta gydymo vaistiniu preparatu mirvetuksimabo soravtansinu (Elahere) pradžia, nes gydytojo konsultacija, kurios metu paskiriamas tyrimas, tyrimo užsakymas, tiriamosios medžiagos suradimas archyve, pateikimas ir paruošimas imunohistocheminio FOLR1(FR α) tyrimo atlikimui ir kt. užtrunka laike, antrą kartą būtų naudojamas gydytojo onkologo chemoterapeuto ir gydytojo patologo laikas, o paciento gydymas būtų atitolintas. Kad atlikti FOLR1(FR α) tyrimą, turi būti: **reprezentatyvus naviko audinys**. Reikia atrinkti gyvybingą invazinį naviką. Vengti didelių nekrozės, kraujavimo ar ryškios degeneracijos zonų; **pakankamas navikinių ląstelių kiekis**. Jei mėginyje daug stromos, uždegimo ar normalaus kiaušidės audinio, vertinimas tampa mažiau patikimas; **navikas heterogeniškas**. FR α raiška gali skirtis skirtingose to paties naviko vietose ir tarp pirminio bei metastazinio židinio. Todėl, jei yra galimybė, verta rinktis bloką su didžiausiu gyvybingo naviko plotu, o kartais – ištirti daugiau nei vieną bloką. Pažymėta, kad absoliuti dauguma pacienčių dėl kiaušidžių vėžio operuojamos 5 centruose, svarbu, kad tyrimas būtų daromas toje įstaigoje, kurioje pacientė gydysis. Šiuo metu medžiagos logistika (medžiagos atvežimas iš kitos patologijos laboratorijos) nėra apspręstas ar finansuojamas, ir tai tampa tik paciento reikalu. Gyd. S. Liutkauskienė papildė, kad FR α folatų raiškos tyrimas ypač reikalingas III ir IV stadijos išvardytiems navikams.

Komitetas 2026 m. birželio 29 d. raštu Nr. D2-5888 kreipėsi į Pareiškėją UAB „AbbVie“, prašydamas pateikti detalesnę informaciją apie asmens sveikatos priežiūros paslaugą – imunohistocheminis FOLR1 (FR α) tyrimas, skirtas nustatyti tinkamumą gydymui vaistiniu preparatu

mirvetuksimabo soravtansinu (Elahere), t. y. nurodyti sutarties galiojimo laikotarpį, FR α tyrimų apmokėjimo sąlygas ir apimtį.

Pareiškėjas 2026 m. liepos 1 d. pateikė prašomą informaciją: dėl vaistinio preparato mirvetuksimabo soravtansino (Elahere) kompensavimo, taikant skyrimo sąlygą „*Skiriamas monoterapijai suaugusių pacienčių, sergančių platinai atspariu didelio piktybiškumo laipsnio epiteliniu kiaušidžių, kiaušintakių arba pirminiu pilvaplėvės vėžiu, turinčiu teigiamą folatų receptorių alfa (FR α) rodmenį, kurios jau buvo gydytos trimis sisteminio gydymo režimais. Gydymas tęsiamas iki ligos progresavimo arba nepriimtino toksinio poveikio atsiradimo*“ yra pasirašytos dvi gydymo prieinamumo gerinimo ir rizikos pasidalijimo sutartys: (1) dėl įsipareigojimų užtikrinti, kad faktinė bazinė kaina atitiktų kaštų efektyvumo užtikrinimo reikalavimus bei ateityje taikyti papildomą nuolaidos mechanizmą (Nr. 1SUT-208); (2) dėl prognozuojamų PSDF biudžeto išlaidų sumų 2026 – 2030 m. pamečiui (Nr. 1SUT-207).

Taip pat pateikė informaciją, kad UAB „AbbVie“ sutiko apmokėti FR α ekspresijos tyrimus prieš skiriant Bendrovės vaistą kiaušidžių vėžio pacientėms, atitinkančioms aukščiau išdėstytas vaistinio preparato kompensavimo bei skyrimo sąlygas. Šis punktas yra įtrauktas į 2026 m. balandžio 7 d. abipusiai pasirašytą, dvišalę apimtį sutartį (Nr. 1SUT-207) ir yra išdėstomas: **“2.2. Vykdydama sutartį, Bendrovė įsipareigoja: <...> 2.2.4 apmokėti FR α mutacijų tyrimus pacientams prieš skiriant Bendrovės vaistą.”** Sutartis nėra terminuota konkrečiu laiko periodu, bei **“<...> įsigalioja nuo jos pasirašymo dienos ir galioja iki vaisto generinės veikliosios medžiagos įrašymo į tą pačią kompensuojamųjų vaistų kainyno grupę.”**

Komitetas susipažino su Bendrovės prisiimtais įsipareigojimais ir diskutavo dėl FR α tyrimo poreikio ir paslaugų gavėjų skaičiaus – ar tyrimas privalo būti atliekamas visoms pacientėms, kurioms pirmą kartą diagnozuotas didelio piktybiškumo laipsnio epitelinis retroperitoninio tarpo ir pilvaplėvės piktybinis navikas (C48), kiaušidės piktybinis navikas (C56), kiaušintakio piktybinis navikas (C57) diagnozės nustatymo metu (medžiagos tyrimo metu) ir tai būtų 365 pacientės per metus, ar tik tos, kurioms nustatytas didelio piktybiškumo laipsnio epitelinis kiaušidžių, kiaušintakių arba pirminis pilvaplėvės navikas ir kurios buvo gydytos trimis sisteminio gydymo režimais, ir tai būtų apie 50-80 pacienčių. Įvertinus pareiškėjo informaciją, tyrimo kaina atliekant jį diagnozės nustatymo metu (medžiagos tyrimo metu) būtų apie 40 Eur, o atliekant po tam tikro laiko, kai medžiaga turi būti randama archyve, pervežama į kitą laboratoriją ir paruošiama – apie 80 Eur., be to, šiuo atveju pailgėja paciento gydymo kelias, naudojami papildomi laiko ir administraciniai resursai.

Komiteto nariai pažymėjo, kad pagal vaistinio preparato nustatytas kompensavimo sąlygas, vaistas gali būti skiriamas tik pacientėms, atitinkančioms šias sąlygas: nustatytas didelio piktybiškumo laipsnio epitelinis navikas ir pacientei taikyti ne mažiau kaip trys gydymo kursai. Taip pat pažymėta, kad pagal sergamumo ir mirtingumo duomenis, iš esmės visais atvejais didelio piktybiškumo laipsnio epitelinis kiaušidžių, kiaušintakių ir pilvaplėvės navikas progresuoja ir šiomis ligomis sergančioms pacientėms taikomas visų eilių gydymas. Todėl prailginti „paciento kelią“ dėl organizacinių procesų netikslinga ir siūlyta atsižvelgti į onkologų chemoterapeutų nuomonę ir FR α tyrimų atlikti pacientėms, kurioms pirmą kartą diagnozuojamas didelio piktybiškumo laipsnio epitelinis kiaušidžių, kiaušintakių arba pilvaplėvės piktybinis navikas (TLK-10-AM kodai C48, C56 ir C57) biopsinės ar operacinės medžiagos tyrimo metu, kai medžiagos patologijos tyrimo išvada – didelio piktybiškumo laipsnio epitelinis navikas. Prognozuojamas pacientų skaičius – 365 per metus.

Komiteto nariai uždavė klausimus dėl tyrimo apmokėjimo ir vaistinį preparatą skiriančių įstaigų. Pareiškėjo atstovė A. Krukauskienė atsakė, kad tyrimas šiuo metu atliekamas LSMUL Kauno klinikose ir VUL Santaros klinikose, Valstybiniame patologijos centre, VUL SK filiale. Vaistinį preparatą mirvetuksimabo soravtansiną (Elahere) skiria trys įstaigos: VUL Santaros klinikos, LSMUL Kauno klinikos ir VšĮ Klaipėdos universiteto ligoninė. Informavo, kad šiuo metu archyvinės biologinės medžiagos pervežimas vykdomas tarp įstaigų iš anksto suderinus reikalingus mėginius. VšĮ Klaipėdos universiteto ligoninė, turinti sutartį su Valstybiniu patologijos centru, archyvinę medžiagą kartu su

kitais tyrimų mėginiais perveža į Vilnių. UAB „AbbVie“ farmacijos kompanija apmoka atliktų tyrimų išlaidas pagal pateiktas sąskaitas faktūras. Vieno tyrimo kaina siekia apie 40 eurų, priklausomai nuo taikomo modelio ir papildomų laboratorinių darbų. P. Fričas informavo, kad preliminarieji pacienčių, kurioms atlikus tyrimą nustatoma didesnė (≥ 75 proc.) FR α alfa ekspresija ir kurioms gali būti skiriamas gydymas minėtu vaistiniu preparatu, yra apie 50 per metus.

Komitetas diskutavo dėl imunohistocheminio FOLR1 tyrimo skyrimo sąlygų. Pažymėta, kad pirmą kartą nustačius didelio piktybiškumo laipsnio epitelinį kiaušidžių, kiaušintakių ar pilvaplėvės piktybinį naviką, iš karto turi būti atliekamas ir imunohistocheminis FOLR1 tyrimas. Pareiškėjo pateiktais duomenimis, prognozuojama, kad per metus šis tyrimas būtų atliekamas apie 365 pacientams. Tyrimas atliktinas diagnozės nustatymo metu – patologijos laboratorija, ištyrusi tiriamąją medžiagą ir nustačiusi didelio piktybiškumo laipsnio epitelinį piktybinį naviką, iš karto atlieka ir imunohistocheminį FOLR1 tyrimą. FOLR1 tyrimas atliekamas su tikslu nustatyti pacientės tinkamumą gydyti vaistiniu preparatu mirvetuksimabo soravtansinu (Elahere), o tyrimo rezultatai naudojami sprendimui dėl šio vaisto skyrimo priimti.

Komitetas atliko Paslaugos metinio poveikio PSDF biudžetui apskaičiavimą. Pagal pareiškėjo pateiktus duomenis tyrimo kaina yra 40 Eur, prognozuojamas tyrimų skaičius – 365 atvejai per metus. Metinis poveikis PSDF biudžetui: $40 \times 365 = 14\,600$ Eur. Komitetas aptarė, kad FOLR1 tyrimo skyrimui ir apmokėjimui reglamentuoti turės būti pakeistas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. lapkričio 3 d. įsakymas Nr. V-1630 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir jų bazinių kainų sąrašo bei su šiomis paslaugomis susijusių priedų, mokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, sąrašų patvirtinimo“, jame nustatant ir tyrimo skyrimo sąlygas.

Komitetas, išnagrinėjęs paraišką ir Pareiškėjo pateiktus patikslinimus dėl Paslaugos įrašymo į Sąrašą, įvertinęs Lietuvos onkologų chemoterapeutų nuomonę, įvertinęs tyrimo skyrimui ir apmokėjimui reglamentuoti reikalingus atlikti teisės aktų pakeitimus ir Paslaugos teikimo metinį poveikį PSDF biudžetui, siūlo priimti sprendimą siūlyti sveikatos apsaugos ministrui įrašyti Paslaugą į Sąrašą, nustatant, kad imunohistocheminis FOLR1 (FR α) tyrimas atliekamas pacientėms, kurioms pirmą kartą nustatytas didelio piktybiškumo laipsnio epitelinis kiaušidžių (C56), kiaušintakių (C57) ar pilvaplėvės (C48) piktybinis navikas, iš karto, kai patologijos laboratorija, ištyrusi tiriamąją medžiagą nustatė didelio piktybiškumo laipsnio epitelinį piktybinį naviką. FOLR1 tyrimas atliekamas su tikslu nustatyti pacientės tinkamumą gydyti vaistiniu preparatu mirvetuksimabo soravtansinu (Elahere), o tyrimo rezultatai naudojami sprendimui dėl šio vaisto skyrimo priimti. Siūlyti pradėti Paslaugos kompensavimą iš PSDF lėšų nuo minėto sveikatos apsaugos ministro įsakymo pakeitimo įsigaliojimo datos.

Balsavimas dėl siūlomo sprendimo „už“ – I. Zelbienė, N. Bijanskienė, Ž. Baigienė, I. Drėgvienė, J. Čenkė, A. Bružienė, Jurgaitis, D. Ringaitienė, V. Urbonas, D. Ramašauskaitė. Pritarta vienbalsiai.

NUTARTA: 1.1.1. siūlyti sveikatos apsaugos ministrui įrašyti Paslaugą į Sąrašą, nustatant, kad imunohistocheminis FOLR1 (FR α) tyrimas atliekamas pacientėms, kurioms pirmą kartą nustatytas didelio piktybiškumo laipsnio epitelinis kiaušidžių (C56), kiaušintakių (C57) ar pilvaplėvės (C48) piktybinis navikas, iš karto, kai patologijos laboratorija, ištyrusi tiriamąją medžiagą nustatė didelio piktybiškumo laipsnio epitelinį piktybinį naviką. FOLR1 tyrimas atliekamas su tikslu nustatyti pacientės tinkamumą gydyti vaistiniu preparatu mirvetuksimabo soravtansinu (Elahere), o tyrimo rezultatai naudojami sprendimui dėl šio vaisto skyrimo priimti.

1.1.2. nustatyti, kad prognozuojamas tyrimų skaičius pagal siūlomas indikacijas – 365 atvejai per metus. Metinis poveikis PSDF biudžetui: $40 \times 365 = 14\,600$ Eur.

1.1.3. siūlyti reglamentuoti paslaugą – imunohistocheminis FOLR1 (FR α) tyrimas, skirtas nustatyti tinkamumą gydymui vaistiniu preparatu mirvetuksimabo soravtansinu (Elahere) – parengiant Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. lapkričio 3 d. įsakymo Nr. V-1630 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir jų bazinių kainų sąrašo bei su šiomis paslaugomis susijusių

priedų, mokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, sąrašų patvirtinimo“ pakeitimą.

1.1.4. siūlyti kompensuoti imunohistocheminį FOLR1 (FR α) tyrimą iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų pagal siūlomas indikacijas nuo teisės akto, reglamentuojančio šio tyrimo atlikimo sąlygas ir kainą, įsigaliojimo datos.

1.1.5. informuoti pareiškėją apie priimtą sprendimą.

1.2. SVARSTYTA. UAB „Merck Sharp & Dohme“ (toliau – MSD) 2026 m. gegužės 25 d. paraiškos dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugos – PD-L1 ekspresijos nustatymo imunohistocheminio (IHC) tyrimo, skirto nustatyti pacientų tinkamumą gydyti vaistiniu preparatu pembrolizumabu, patikslintos informacijos svarstymas. <...>

NUTARTA. Sprendimas nepriimtas.

2. SVARSTYTA. LPD 2026 m. sausio 22 d. paraiška dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugos – CDT - angliavandenių stokos transferino laboratorinis tyrimas – vertinimo ir sprendimo priėmimo siūlyti sveikatos apsaugos ministrui įrašyti (arba neįrašyti) paslaugą į PSDF biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašą.

2.1. vertinamos Paslaugos balų skaičiavimas pagal šiuos kriterijus:

3 kriterijus. Paslaugai įdiegti ir (ar) plėtoti reikalinga infrastruktūra, sveikatos technologija ar organizavimo modelis buvo finansuojami įgyvendinant valstybės biudžeto, Europos Sąjungos struktūrinės ar kitos tarptautinės paramos lėšomis finansuojamą projektą ir reikia užtikrinti projekto vykdymo tęstinumą;

4 kriterijus. Paslaugos įdiegimas ir (ar) plėtojimas numatytas Lietuvos Respublikos įstatymo ar Vyriausybės nutarimo įgyvendinamajame teisės akte;

5 kriterijus. Asmens sveikatos priežiūros paslaugos poveikis ligoms ir būklėms, lemiančioms didžiausią šalies gyventojų ligotumą ir mirtingumą, ir (ar) svarbiausiems vertinamiems visos šalies sveikatos rodikliams

6 kriterijus. Paslaugos teikiama sveikatos, socialinė, technologinė ir (ar) racionalaus išteklių naudojimo pridėtinė vertė:

6.1. Sveikatos pridėtinės vertės:

6.1.1. bazinis vertinimas;

6.1.2. Papildomas vertinimas.

6.2. Socialinės pridėtinės vertės vertinimas:

6.2.1. Psichologinės būklės pagerėjimas;

6.2.2. Socialinės įtraukties pagerėjimas;

6.2.3. Darbingumo didinimas ir neįgalumo mažėjimas;

6.2.4. Psichologinės naštos artimiesiems mažėjimas;

6.2.5. Ekonominės naštos artimiesiems mažėjimas.

6.3. Teikiama technologinė pridėtinė vertė;

6.4. Racionalaus išteklių naudojimo pridėtinės vertė;

7 kriterijus. Galimybė užtikrinti visuotinį paslaugos prieinamumą;

8 kriterijus. Paslaugos teikimo metinis poveikis Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetui.

Komitetas, išnagrinėjęs ir įvertinęs paraiškoje pateiktą informaciją bei pareiškėjo pristatymus, parengė Paslaugos vertinimą ir skyrė balus pagal 3–8 kriterijus.

Pirmininko pavaduotoja I. Zelbienė pristatė asmens sveikatos priežiūros paslaugos – CDT - angliavandenių stokos transferino laboratorinio tyrimo – vertinimą (pridedamas) ir kiekvienam vertinimo kriterijui skirtus balus. Vadovaujantis Komiteto darbo reglamento 34 punktu, pagal formulę

(A+B+C+D-E+F) apskaičiuota ir pristatyta bendra Paslaugos balų suma –8,98. Balų skaičiavimo lentelė:

ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGA CDT – ANGLIAVANDENIŲ STOKOS TRANSFERINO LABORATORINIS TYRIMAS (TLK-10-AM kodas F10.1, F10.2)											
Kriterijai										Skaičiavimas as Formulė (A + B + C + D – E +F)	Galutin is balas
3. (A) Infrastruktūros, sveikatos technologijos ar organizavimo modelio finansavimo tęstinumas (0–1)	4. (B) Paslaugos numatymas teisės aktuose (0–1)	5. (C) Poveikis ligotumui ir mirtingumui ir sveikatos rodikliais (0–2)	6.1. (D) Sveikatos pridėtinė vertė		6.2. – 6.2.5. (D) Socialinė pridėtinė vertė (0–5)	6.3. (D) Technologinė pridėtinė vertė (0–1)	6.4. (D) Racionalus išteklių naudojimas (0–1)	7. (F) Visuotinis paslaugos prieinamumas (0–1)	8. (E) Metinis poveikis PSDF biudžetui (0–1)		
			6.1.1. Bazinis sveikatos pridėtinės vertės vertinimas (0–10)	6.1.2. Papildomas vertinimas: paciento gyvenimo kokybės ar funkcinės būklės pokyčiai (0–3)							
0	1	0	5	0	0	1	1	1	0,02	0+1+0+5 +0+0+1+ 1-0,02+1	8,98

Pastaba: lentelėje kriterijų pavadinimai sutrumpinti, išlaikant jų esmę.

BALSAVIMAS dėl Paslaugos vertinimo balų tvirtinimo ir sprendimo siūlyti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministrui įrašyti paslaugą į Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašą: „už“ – I. Zelbienė, N. Bijanskienė, Ž. Baigienė, I. Drėgvienė, A. Bružienė, J. Jurgaitis, D. Ramašauskaitė, D. Ringaitienė, J. Čenkė, V. Urbonas. Pritarta vienbalsiai.

Pareiškėjo atstovas dr. gyd. E. Subata buvo supažindintas su Paslaugos vertinimu, skirtais balais ir tolimesne įvertintos Paslaugos įrašymo į Sąrašus eiga. Posėdžio metu pareiškėjo atstovas pastabų ar pasiūlymų dėl Komiteto pristatyto Paslaugos vertinimo nepateikė.

NUTARTA: 2.1. patvirtinti bendrą asmens sveikatos priežiūros paslaugos – CDT - angliavandenių stokos transferino laboratorinis tyrimas, vertinimo balą – 8,98.

2.2. priimti sprendimą siūlyti sveikatos apsaugos ministrui įrašyti asmens sveikatos priežiūros paslaugą į Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašą.

2.3. informuoti pareiškėją apie priimtą sprendimą ir tolesnę jo eigą.

SVARSTYTA. 3. 2026 m. Komiteto įvertintų asmens sveikatos priežiūros paslaugų prioritetinės eilės sudarymas.

Eil. Nr.	Paslaugos pavadinimas TLK-10-AM kodas	Kriterijai											Galutinis balas	Prioriteto eilės Nr.
		3. (A) Infrastruktūros, sveikatos technologijos ar organizavimo modelio finansavimo tęstinumas (0–1)	4. (B) Paslaugos numatymas teisės aktuose (0–1)	5. (C) Poveikis ligotumui, mirtingumui ir sveikatos rodikliams (0–2)	6.1. (D) Sveikatos pridėtinė vertė		6.2. – 6.2.5. (D) Socialinė pridėtinė vertė (0–5)	6.3. (D) Technologinė pridėtinė vertė (0–1)	6.4. (D) Racionalus išteklių naudojimas (0–1)	7. (F) Visuotinis paslaugos prieinamumas (0–1)	8. (E) Metinis poveikis PSDF biudžetui	Skaičiavimas Formulė (A + B + C + D – E + F)		
					6.1.1. Bazinis sveikatos pridėtinės vertės vertinimas (0–10)	6.1.2. Papildomas vertinimas: paciento gyvenimo kokybės ar funkcinės būklės pokytis (0–3)								
1.	Gydymas BCMA chimerinių antigeno receptorių T ląstelėmis (CAR-T BCMA) (C90)	0	1	0,5	10	0	0	1	1	1	0,51	0+1+0,5+10+0+0+1+1-0,51+1	13,99	1
2.	Miokardo perfuzijos pozitronų emisijos tomografijos su kompiuterine tomografija tyrimas, naudojant ¹³ N-amoniaką (¹³ NH ₃) (I20–I25, I50)	1	1	0,75	5	0	0	1	1	1	0,11	1+1+0,75+5+0+0+1+1-0,11+1	10,64	2
3.	Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programa,	1	1	0,5	5	0	0	1	1	1	0,44	1+1+0,5+5+0+0+1+1-0,44+1	10,06	3

	atnaujintas modelis (C61)													
4.	Visuotinis naujagimių tikrinimas dėl Karnitino–palmitoil–transferazės IA stokos (CPT IA)	1	1	0	5	0	0	1	1	1	0,002	1+1+0+5 +0+0+1+ 1- 0,002+1	10,0	4
5.	Visuotinis naujagimių tikrinimas dėl ankstyvos pradžios dauginės karboksilazių stokos	1	1	0	5	0	0	1	1	1	0,002	1+1+0+5 +0+0+1+ 1- 0,002+1	10,0	4
6.	Visuotinis naujagimių tikrinimas dėl Trifunkcinio baltymo stokos	1	1	0	5	0	0	1	1	1	0,002	1+1+0+5 +0+0+1+ 1- 0,002+1	10,0	4
7.	Visuotinis naujagimių tikrinimas dėl Labai ilgų grandinių acil-KoA dehidrogenazės stokos	1	1	0	5	0	0	1	1	1	0,002	1+1+0+5 +0+0+1+ 1- 0,002+1	10,0	4
8.	Visuotinis naujagimių tikrinimas dėl beta ketotiolazės stokos	1	1	0	5	0	0	1	1	1	0,002	1+1+0+5 +0+0+1+ 1- 0,002+1	10,0	4
9.	Visuotinis naujagimių tikrinimas dėl 3-	1	1	0	5	0	0	1	1	1	0,002	1+1+0+5 +0+0+1+	10,0	4

	metil-krotonilglicinurijos											1- 0,002+1		
10.	Visuotinis naujagimių tikrinimas dėl argininemijos / arginazės stokos	1	1	0	5	0	0	1	1	1	0,002	1+1+0+5 +0+0+1+ 1- 0,002+1	10,0	4
11.	Visuotinis naujagimių tikrinimas dėl argininosukcinato liazės stokos	1	1	0	5	0	0	1	1	1	0,002	1+1+0+5 +0+0+1+ 1- 0,002+1	10,0	4
12.	Visuotinis naujagimių tikrinimas dėl karnitino-acilkarnitino translokazės stokos	1	1	0	5	0	0	1	1	1	0,002	1+1+0+5 +0+0+1+ 1- 0,002+1	10,0	4
13.	Visuotinis naujagimių tikrinimas dėl I tipo citrulinemijos	1	1	0	5	0	0	1	1	1	0,002	1+1+0+5 +0+0+1+ 1- 0,002+1	10,0	4
14.	Visuotinis naujagimių tikrinimas dėl Karnitino-palmitoil-transferazės IIA stokos	1	1	0	5	0	0	1	1	1	0,002	1+1+0+5 +0+0+1+ 1- 0,002+1	10,0	4
15.	Visuotinis naujagimių tikrinimas dėl gliutaro acidurijos II tipo	1	1	0	5	0	0	1	1	1	0,002	1+1+0+5 +0+0+1+ 1- 0,002+1	10,0	4

16.	Visuotinis naujagimių tikrinimas dėl homocistinurijos / cistationin-beta-sintazės stokos	1	1	0	5	0	0	1	1	1	0,002	1+1+0+5 +0+0+1+ 1- 0,002+1	10,0	4
17.	Visuotinis naujagimių tikrinimas dėl 3-hidroksi-3-metilgliutaro acidurijos	1	1	0	5	0	0	1	1	1	0,002	1+1+0+5 +0+0+1+ 1- 0,002+1	10,0	4
18.	Visuotinis naujagimių tikrinimas dėl izovalerijono acidemijos	1	1	0	5	0	0	1	1	1	0,002	1+1+0+5 +0+0+1+ 1- 0,002+1	10,0	4
19.	Visuotinis naujagimių tikrinimas dėl propiono acidemijos	1	1	0	5	0	0	1	1	1	0,002	1+1+0+5 +0+0+1+ 1- 0,002+1	10,0	4
20.	Visuotinis naujagimių tikrinimas dėl I tipo tirozinemijos	1	1	0	5	0	0	1	1	1	0,002	1+1+0+5 +0+0+1+ 1- 0,002+1	10,0	4
21.	PET/KT tyrimai, naudojant ⁶⁸ Ga DOTA peptidus (D32, D42)	1	1	0	5	0	0	1	1	1	0,01	1+1+0+5 +0+0+1+ 1-0,01+1	9,99	5
22.	PET/KT tyrimai, naudojant ¹¹ C PiB (G30.0, G30.1, G30.8,	1	1	0	5	0	0	1	1	1	0,02	1+1+0+5 +0+0+1+ 1-0,02+1	9,98	6

	G30.9, F00, F03, F06.7, G31.84)													
23.	PET/KT tyrimai, naudojant ¹⁸ F FET (C70–C72)	1	1	0	5	0	0	1	1	1	0,03	1+1+0+5 +0+0+1+ 1-0,03+1	9,97	7
24.	PET/KT tyrimai, naudojant ¹⁸ F cholina (E21, C22.0)	1	1	0	5	0	0	1	1	1	0,06	1+1+0+5 +0+0+1+ 1-0,06+1	9,94	8
25.	PET/KT tyrimai, naudojant ¹⁸ F DOPA (G20, G21, G23, G25, C16, C17, C18, C19, C20, C25, C34, C37, C73, C74, C76–C78, D44, D48, C71–C72)	1	1	0	5	0	0	1	1	1	0,08	1+1+0+5 +0+0+1+ 1-0,08+1	9,92	9
26.	CDT – angliavandenių stokos transferino laboratorinis tyrimas	0	1	0	5	0	0	1	1	1	0,02	0+1+0+5 +0+0+1+ 1-0,02+1	8,98	10
27.	Visuotinis naujagimių tikrinimas dėl biotinidazės stokos	0	1	0	5	0	0	1	1	1	0,03	0+1+0+5 +0+0+1+ 1-0,03+1	8,97	11
28.	Visuotinis naujagimių tikrinimas dėl sunkaus	0	1	0	5	0	0	1	1	1	0,05	0+1+0+5 +0+0+1+ 1-0,05+1	8,95	12

	kombinuoto imunodeficio													
--	----------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Pažymėta, kad visuotinio naujų paslaugų tikrinimo dėl 17 ligų paslaugos surinko vienodą vertinimo balų skaičių, todėl visoms 17 vertintų paslaugų buvo skirta 4-oji prioriteto vieta (Nr. 4).

Komiteto darbo reglamento 39 punkte nustatyta, kad, kai dvi ar daugiau paslaugų surenka vienodą balų skaičių, jų eiliškumas nustatomas pagal papildomus kriterijus: gyvybei grėsmingų būklių gydymą, veiksmingų alternatyvių gydymo metodų nebuvimą, aukštesnės kokybės medicinos mokslo įrodymus ir teigiamą sveikatos technologijų vertinimą.

Įvertinus paslaugas pagal šiuos papildomus kriterijus nustatyta, kad jos nesiskiria taip, jog būtų pagrindas nustatyti skirtingą prioritetą. Todėl galutinė prioritetinga eilė nebuvo keičiama.

Balsavimas dėl Komiteto sprendimo siūlyti sveikatos apsaugos ministrui įrašyti asmens sveikatos priežiūros paslaugas į PSDF biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašą, išdėstant jas tokia prioriteto eile: „už“ – I. Zelbienė, N. Bijanskienė, Ž. Baigienė, I. Drėgvienė, A. Bružienė, J. Jurgaitis, D. Ramašauskaitė, D. Ringaitienė, J. Čenkė, V. Urbonas. Pritarta vienbalsiai.

NUTARTA: 3.1. Pritarti 2026 m. Komiteto įvertintų asmens sveikatos priežiūros paslaugų prioritetingai eilei, sudarytai pagal vertinimo balus.

3.2. 2026 m. Komiteto įvertintų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašą, išdėstytą pagal prioritetingą eilę, teikti Privalomojo sveikatos draudimo tarybai nuomonei ir Valstybinės ligonių kasos išvada dėl galimybių apmokėti paslaugas PSDF biudžeto lėšomis:

Eil. Nr.	Paslaugos pavadinimas TLK-10-AM kodas	Kriterijai											Galutin is balas	Prior iteto eilės Nr.
		3. (A) Infrastrukt ūros, sveikatos technologij os ar organizavi mo modelio finansavim o tęstinumas (0–1)	4. (B) Paslaugos numatym as teisės aktuose (0–1)	5. (C) Poveikis ligotumui, mirtingum ui ir sveikatos rodikliams (0–2)	6.1. (D) Sveikatos pridėtinė vertė		6.2. – 6.2.5. (D) Socialinė pridėtinė vertė (0–5)	6.3. (D) Technol oginė pridėtin ė vertė (0–1)	6.4. (D) Racion alus išteklių naudoj imas (0–1)	7. (F) Visuoti nis paslaug os prieina mumas (0–1)	8. (E) Metinis poveikis PSDF biudžet ui	Skaičiavi mas Formulė (A + B + C + D – E + F)		
					6.1.1. Bazinis sveikatos pridėtinės vertės vertinimas (0–10)	6.1.2. Papildomas vertinimas: paciento gyvenimo kokybės ar funkcinės būklės pokytis (0–3)								
1.	Gydymas BCMA chimerinių antigeno	0	1	0,5	10	0	0	1	1	1	0,51	0+1+0,5+10+0+0+1+1-0,51+1	13,99	1

	receptorių T ląstelėmis (CAR-T BCMA) (C90)													
2.	Miokardo perfuzijos pozitronų emisijos tomografijos su kompiuterine tomografija tyrimas, naudojant ^{13}N - amoniaką ($^{13}\text{NH}_3$) (I20– I25, I50)	1	1	0,75	5	0	0	1	1	1	0,11	1+1+0,7 5+5+0+ 0+1+1- 0,11+1	10,64	2
3.	Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programa, atnaujintas modelis (C61)	1	1	0,5	5	0	0	1	1	1	0,44	1+1+0,5 +5+0+0 +1+1- 0,44+1	10,06	3
4.	Visuotinis naujų gimimų tikrinimas dėl Karnitino– palmitoil– transferazės IA stokos (CPT IA)	1	1	0	5	0	0	1	1	1	0,002	1+1+0+ 5+0+0+ 1+1- 0,002+1	10,0	4
5.	Visuotinis naujų gimimų tikrinimas dėl ankstyvos pradžios dauginės	1	1	0	5	0	0	1	1	1	0,002	1+1+0+ 5+0+0+ 1+1- 0,002+1	10,0	4

	karboksilazių stokos													
6.	Visuotinis naujagimių tikrinimas dėl Trifunkcinio baltymo stokos	1	1	0	5	0	0	1	1	1	0,002	1+1+0+ 5+0+0+ 1+1- 0,002+1	10,0	4
7.	Visuotinis naujagimių tikrinimas dėl Labai ilgų grandinių acil-KoA dehidrogenazės stokos	1	1	0	5	0	0	1	1	1	0,002	1+1+0+ 5+0+0+ 1+1- 0,002+1	10,0	4
8.	Visuotinis naujagimių tikrinimas dėl beta ketotiolazės stokos	1	1	0	5	0	0	1	1	1	0,002	1+1+0+ 5+0+0+ 1+1- 0,002+1	10,0	4
9.	Visuotinis naujagimių tikrinimas dėl 3-metil-krotonilglicinurijos	1	1	0	5	0	0	1	1	1	0,002	1+1+0+ 5+0+0+ 1+1- 0,002+1	10,0	4
10.	Visuotinis naujagimių tikrinimas dėl argininemijos / arginazės stokos	1	1	0	5	0	0	1	1	1	0,002	1+1+0+ 5+0+0+ 1+1- 0,002+1	10,0	4
11.	Visuotinis naujagimių tikrinimas dėl argininosukcin	1	1	0	5	0	0	1	1	1	0,002	1+1+0+ 5+0+0+ 1+1- 0,002+1	10,0	4

	ato liazės stokos													
12.	Visuotinis naujagimių tikrinimas dėl karnitino-acilkarnitino translokazės stokos	1	1	0	5	0	0	1	1	1	0,002	1+1+0+ 5+0+0+ 1+1- 0,002+1	10,0	4
13.	Visuotinis naujagimių tikrinimas dėl I tipo citrulinemijos	1	1	0	5	0	0	1	1	1	0,002	1+1+0+ 5+0+0+ 1+1- 0,002+1	10,0	4
14.	Visuotinis naujagimių tikrinimas dėl Karnitino-palmitoil-transferazės IIA stokos	1	1	0	5	0	0	1	1	1	0,002	1+1+0+ 5+0+0+ 1+1- 0,002+1	10,0	4
15.	Visuotinis naujagimių tikrinimas dėl gliutaro acidurijos II tipo	1	1	0	5	0	0	1	1	1	0,002	1+1+0+ 5+0+0+ 1+1- 0,002+1	10,0	4
16.	Visuotinis naujagimių tikrinimas dėl homocistinurijos / cistationin-beta-sintazės stokos	1	1	0	5	0	0	1	1	1	0,002	1+1+0+ 5+0+0+ 1+1- 0,002+1	10,0	4
17.	Visuotinis naujagimių tikrinimas dėl 3-hidroksi-3-	1	1	0	5	0	0	1	1	1	0,002	1+1+0+ 5+0+0+ 1+1- 0,002+1	10,0	4

	metilgliutaro acidurijos													
18.	Visuotinis naujagimių tikrinimas dėl izovalerijono acidemijos	1	1	0	5	0	0	1	1	1	0,002	1+1+0+ 5+0+0+ 1+1- 0,002+1	10,0	4
19	Visuotinis naujagimių tikrinimas dėl propiono acidemijos	1	1	0	5	0	0	1	1	1	0,002	1+1+0+ 5+0+0+ 1+1- 0,002+1	10,0	4
20.	Visuotinis naujagimių tikrinimas dėl I tipo tirozinemijos	1	1	0	5	0	0	1	1	1	0,002	1+1+0+ 5+0+0+ 1+1- 0,002+1	10,0	4
21.	PET/KT tyrimai, naudojant ⁶⁸ Ga DOTA peptidus (D32, D42)	1	1	0	5	0	0	1	1	1	0,01	1+1+0+ 5+0+0+ 1+1- 0,01+1	9,99	5
22.	PET/KT tyrimai, naudojant ¹¹ C PiB (G30.0, G30.1, G30.8, G30.9, F00, F03, F06.7, G31.84)	1	1	0	5	0	0	1	1	1	0,02	1+1+0+ 5+0+0+ 1+1- 0,02+1	9,98	6
23.	PET/KT tyrimai, naudojant ¹⁸ F FET (C70–C72)	1	1	0	5	0	0	1	1	1	0,03	1+1+0+ 5+0+0+ 1+1- 0,03+1	9,97	7
24.	PET/KT tyrimai,	1	1	0	5	0	0	1	1	1	0,06	1+1+0+ 5+0+0+	9,94	8

	naudojant ^{18}F choliną (E21, C22.0)											1+1- 0,06+1		
25.	PET/KT tyrimai, naudojant ^{18}F DOPA (G20, G21, G23, G25, C16, C17, C18, C19, C20, C25, C34, C37, C73, C74, C76–C78, D44, D48, C71–C72)	1	1	0	5	0	0	1	1	1	0,08	1+1+0+ 5+0+0+ 1+1- 0,08+1	9,92	9
26.	CDT – angliavandenių stokos transferino laboratorinis tyrimas	0	1	0	5	0	0	1	1	1	0,02	0+1+0+ 5+0+0+ 1+1- 0,02+1	8,98	10
27.	Visuotinis naujagimių tikrinimas dėl biotinidazės stokos	0	1	0	5	0	0	1	1	1	0,03	0+1+0+ 5+0+0+ 1+1- 0,03+1	8,97	11
28.	Visuotinis naujagimių tikrinimas dėl sunkaus kombinuoto imunodeficio	0	1	0	5	0	0	1	1	1	0,05	0+1+0+ 5+0+0+ 1+1- 0,05+1	8,95	12

3.4. Gavus Privalomojo sveikatos draudimo tarybos nuomonę ir Valstybinės ligonių kasos išvadą dėl galimybių apmokėti paslaugas PSDF biudžeto lėšomis, teikti sveikatos apsaugos ministrui Komiteto siūlymą dėl 2026 m. įvertintų asmens sveikatos priežiūros paslaugų įrašymo į PSDF biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašą kartu su Privalomojo sveikatos draudimo tarybos nuomone ir Valstybinės ligonių kasos išvada.

4. Kiti klausimai. <...>

Pirmininko pavaduotoja

Inga Zelbienė

Sekretorė

Janina Lisienė