



VALSTYBINĖ AKREDITAVIMO
SVEIKATOS PRIEŽIŪROS
VEIKLAI TARNYBA

BRANGIOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS TECHNOLOGIJOS

**BRANGIOS DIAGNOSTINĖS ULTRAGARSINĖS
PRIEMONĖS**

2025 M.

MEDICINOS PRIEMONIŲ IR SVEIKATOS TECHNOLOGIJŲ SKYRIUS

2026

IŽANGA

Vykdydama nacionalinę sveikatos politiką bei remdamasi Pasaulio sveikatos organizacijos rezoliucijos „Sveikatos priežiūros technologijos“ (WHA60.29) rekomendacijomis Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – Akreditavimo tarnyba) nuo 2010 m. liepos 1 d. renka ir sistemina duomenis apie Lietuvos sveikatos priežiūros įstaigose naudojamas brangias sveikatos priežiūros technologijas.

Brangioms sveikatos priežiūros technologijoms priskiriamos medicinos priemonės (pozitronų emisijos tomografai, linijiniai greitintuvai, magnetinio rezonanso tomografai, gama kameros, angiografai, kompiuteriniai tomografai, mamografai, diagnostinės rentgeno ir diagnostinės ultragarsinės medicinos priemonės), kurių įsigijimo kaina su PVM (įskaitant priedus) viršija 28.962 eurus ir su kuriomis teikiamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos visiškai ar iš dalies apmokamos iš PSDF biudžeto lėšų.

Akreditavimo tarnybos renkami duomenys apie brangias sveikatos priežiūros technologijas, apima **pagrindinę informaciją** apie medicinos priemones: tipas/ modelis, serijos/ partijos nr., CE ženklas, gamintojas, pagaminimo, įsigijimo ir naudojimo pradžios datos ir **papildomus duomenis** apie brangias sveikatos priežiūros technologijas: technines charakteristikas, naudojimo intensyvumą (laiką), atliekamų tyrimų (procedūrų) skaičių, įsigijimo ir naudojimo išlaidas.

Sveikatos priežiūros įstaigų pareiga teikti duomenis ir jų teikimo tvarka yra reglamentuota Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gegužės 3 d. įsakymu Nr. V-383 „Dėl medicinos prietaisų instaliavimo, naudojimo ir priežiūros tvarkos aprašo patvirtinimo“ (nauja redakcija 2016-02-17 įsakymas Nr. V-27) ir Akreditavimo tarnybos direktoriaus 2014 m. liepos 14 d. įsakymu Nr. T1-954 „Dėl duomenų apie naudojamus medicinos prietaisus registravimo ir pateikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (nauja redakcija 2021-05-12 įsakymas Nr. T1-1369).

SANTRAUKA

Šioje analizėje apžvelgiamos Lietuvos asmens sveikatos priežiūros įstaigose naudojamos brangios sveikatos priežiūros technologijos – brangios diagnostinės ultragarsinės priemonės (toliau – DUP) – ir analizuojami su šių technologijų naudojimu susiję duomenys, remiantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gegužės 3 d. įsakymu Nr. V-383 „Dėl medicinos prietaisų instaliavimo, naudojimo ir priežiūros tvarkos aprašo patvirtinimo“ (nauja redakcija 2016-02-17 įsakymas Nr. V-27) ir Akreditavimo tarnybos direktoriaus 2014 m. liepos 14 d. įsakymu Nr. T1-954 „Dėl duomenų apie naudojamus medicinos prietaisus registravimo ir pateikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (nauja redakcija 2021-05-12 įsakymas Nr. T1-1369). Remiantis šiais teisės aktais, renkami ir analizuojami duomenys apie **brangias diagnostines ultragarsines priemones**, kurių įsigijimo kaina su PVM (įskaitant priedus) viršija 28.962 eurus ir su kuriais teikiamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos visiškai ar iš dalies apmokamos iš PSDF biudžeto lėšų. Brangios DUP pagal technines charakteristikas gali būti stacionarios arba mobilios (1), analoginės, skaitmeninės arba hibridinės (2), 2D, 3D arba 4D vaizdo apdorojimo režimo (3), su doplerio režimu arba be doplerio režimo (4).

Analizės metodika. Atliekant brangių DUP 2024 m. apžvalgą, buvo išanalizuoti viešųjų ir privačių sveikatos priežiūros įstaigų (SPI) nustatyta tvarka pateikti duomenys. Atliekant šių priemonių naudojimo intensyvumo vertinimą vadovaujamasi Akreditavimo tarnybos direktoriaus patvirtintais brangių sveikatos priežiūros technologijų naudojimo intensyvumo vertinimo rodikliais (2017 m. vasario 24 d. įsakymas Nr. T1-283 „Dėl brangių sveikatos priežiūros technologijų naudojimo intensyvumo vertinimo rodiklių“). Papildomai buvo remiamasi Valstybės duomenų agentūros, Radiologinės ir elektromagnetinės pramonės Europos Koordinavimo komiteto (COCIR) ir Kanados radiologų asociacijos rekomendacijomis.

Rezultatai. 2025 m. Lietuvos SPI buvo naudojama 1 210 brangių DUP. 1 mln. gyventojų teko vidutiniškai 418 DUP. 2025 m. pradėtos eksploatuoti 53 naujos brangios DUP. Daugiausia brangių DUP buvo eksploatuota Vilniaus funkciniam regione (465 DUP; 38%).

Vidutinis brangių DUP eksploatacinis amžius 2025 m. Lietuvoje – 8 m. Bendras Lietuvos brangių DUP pasiskirstymas pagal eksploatacinio amžiaus kategorijas 2025 m. iš dalies atitiko COCIR rekomendacijas. Lietuvoje iš esmės naudota santykinai per daug brangių DUP, kurių eksploatacinis amžius yra daugiau kaip 10 m. ir santykinai per mažai brangių DUP, kurių eksploatacinis amžius neviršija 5 m.

2025 m. brangiomis DUP buvo atlikta 2 534 906 tyrimai. Daugiausiai tyrimų, t.y. 38% visų Lietuvoje atliekamų tyrimų, atlikta Vilniaus funkciniam regione, kuriame didžiausia DUP ir gyventojų koncentracija.

Iš 2025 m. naudotų brangių DUP didžioji dauguma (71%) sudarė mobilaus tipo DUP. Dauguma (90%) naudotų brangių DUP buvo skaitmeninės, 65% turėjo 2D vaizdo apdorojimo režimą. Beveik visos DUP (98%) turėjo doplerio režimą.

2025 m. įsigytos 74 naujos diagnostinės ultragarsinės priemonės, kurių bendra vertė 5 002 949 eur. Vidutinė 2025 m. įsigytų DUP kaina buvo 67 607 eur. Pigiausia DUP įsigyta už 33 000 eur (VšĮ Prienų ligoninėje), brangiausia DUP – 171 723 eur (VšĮ Kėdainių ligoninėje).

SANTRUMPOS

Akreditavimo tarnyba – Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos (VASPVT);

DUP – diagnostinė ultragarsinė priemonė;

OECD – Tarptautinė Ekonominio bendradarbiavimo ir plėtros organizacija (angl. *Organisation for Economic Co-Operation and Development*);

SPI – sveikatos priežiūros įstaiga;

Vši – viešoji įstaiga;

VUL – Vilniaus universiteto ligoninė.

TURINYS

IŽANGA.....	2
SANTRAUKA	3
SANTRUMPOS	5
LENTELIŲ SĄRAŠAS.....	7
PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS	8
I. BRANGIOS DUP LIETUVOS SPI	9
1. BRANGIŲ DUP SKAIČIUS LIETUVOJE	9
2. BRANGIŲ DUP PASISKIRSTYMAS FUNKCINIUOSE REGIONUOSE	10
3. BRANGIŲ DUP PASISKIRSTYMAS PAGAL EKSPLOATACINĮ AMŽIŲ	11
4. BRANGIŲ DUP PASISKIRSTYMAS PAGAL TECHNINES CHARAKTERISTIKAS	13
5. NAUDOJIMO INTENSYVUMAS (TYRIMŲ SKAIČIUS)	15
6. BRANGIŲ DUP ĮSIGIJIMO KAINA	17
BRANGIŲ DIAGNOSTINIŲ ULTRAGARSINIŲ PRIEMONIŲ NAUDOJIMO LIETUVOS SPI	
IŠVADOS IR REKOMENDACIJOS.....	18
LITERATŪRA	21

LENTELIŲ SĄRAŠAS

1 lentelė. Brangių DUP skaičius Lietuvos SPI (2025 m.)	9
2 lentelė. Brangių DUP eksploatacinio amžiaus vertinimas pagal COCIR rekomendacijas.....	12
3 lentelė. Brangiais DUP atliktų tyrimų skaičius (2025 m.).....	15
4 lentelė. DUP naudojimo intensyvumo vertinimas.....	16

PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS

1 pav. Brangių DUP skaičius funkcinuose regionuose (2025 m.).....	10
2 pav. Brangių DUP pasiskirstymas 100.000 gyv. funkcinuose regionuose (2025 m.).....	11
3 pav. Brangių DUP pasiskirstymas pagal eksploatacinio amžiaus grupes (2025 m.).....	12
4 pav. Brangių DUP eksploatacinio amžiaus (metais) vidurkis apskrityse (2025 m.).....	13
5 pav. Brangių DUP pasiskirstymas pagal tipą (2025 m.)	13
6 pav. Brangių DUP pasiskirstymas pagal veikimo tipą (2025 m.)	14
7 pav. Brangių DUP pasiskirstymas pagal vaizdo apdorojimo režimą (2025 m.).....	14
8 pav. Brangių DUP pasiskirstymas pagal doplerio režimą (2025 m.)	14
9 pav. Brangių DUP tyrimų skaičius funkcinuose regionuose (2025 m.).....	15

I. BRANGIOS DUP LIETUVOS SPI

1. BRANGIŲ DUP SKAIČIUS LIETUVOJE

Akreditavimo tarnybos duomenimis, 2025 m. buvo naudojama 1 210 brangių diagnostinių ultragarsinių priemonių. 1 078 DUP (t.y. 89%) buvo naudojamos viešosiose SPI, o privačios SPI pateikė duomenis apie 132 brangias DUP.

Naujai instaliuota. 2025 m. pradėtos eksploatuoti 86 naujos DUP. Naujų DUP eksploatavimas fiksuotas visuose funkcinuose regionuose. Didžioji dalis naujų DUP (44 DUP) pradėtos naudoti Vilniaus funkciname regione, Kauno funkciname regione – 25 DUP, Klaipėdos funkciname regione pradėtos eksploatuoti 9 naujos DUP, Šiaulių – 5 DUP, o Panevėžio – 3 DUP.

Nurašyta. 2025 m. nutrauktas 38 DUP naudojimas. DUP nurašymas fiksuotas 4 funkcinuose regionuose. Daugiausiai DUP (24 DUP) nurašyta Vilniaus funkciname regione, 8 DUP Kauno funkciname regione, 5 DUP Klaipėdos funkciname regione ir 1 DUP Panevėžio funkciname regione.

Laikiniai nenaudojama. 2025 m. dėl techninių priežasčių laikinai buvo sustabdytas 26 DUP eksploatavimas. Laikiniai sustabdyti DUP naudojimas buvo 4 funkcinuose regionuose. Didžioji dalis DUP (12 DUP) laikinai nenaudota Vilniaus funkciname regione, Kauno ir Klaipėdos funkciname regione po 4 DUP, o Panevėžio funkciname regione – 6 DUP.

Remiantis Valstybės duomenų agentūros gyventojų skaičiaus duomenimis, 2025 m. 1 milijonui šalies gyventojų teko vidutiniškai 418 brangių DUP (1 lent.).

Didžioji dauguma 89% šalies gydymo įstaigose naudojamų brangių DUP priklauso viešajam sektoriui (stacionarinėms ir ambulatorinėms SPI), o privačiam sektoriui tenka 11% visų eksploatuojamų brangių DUP (1 lent.).

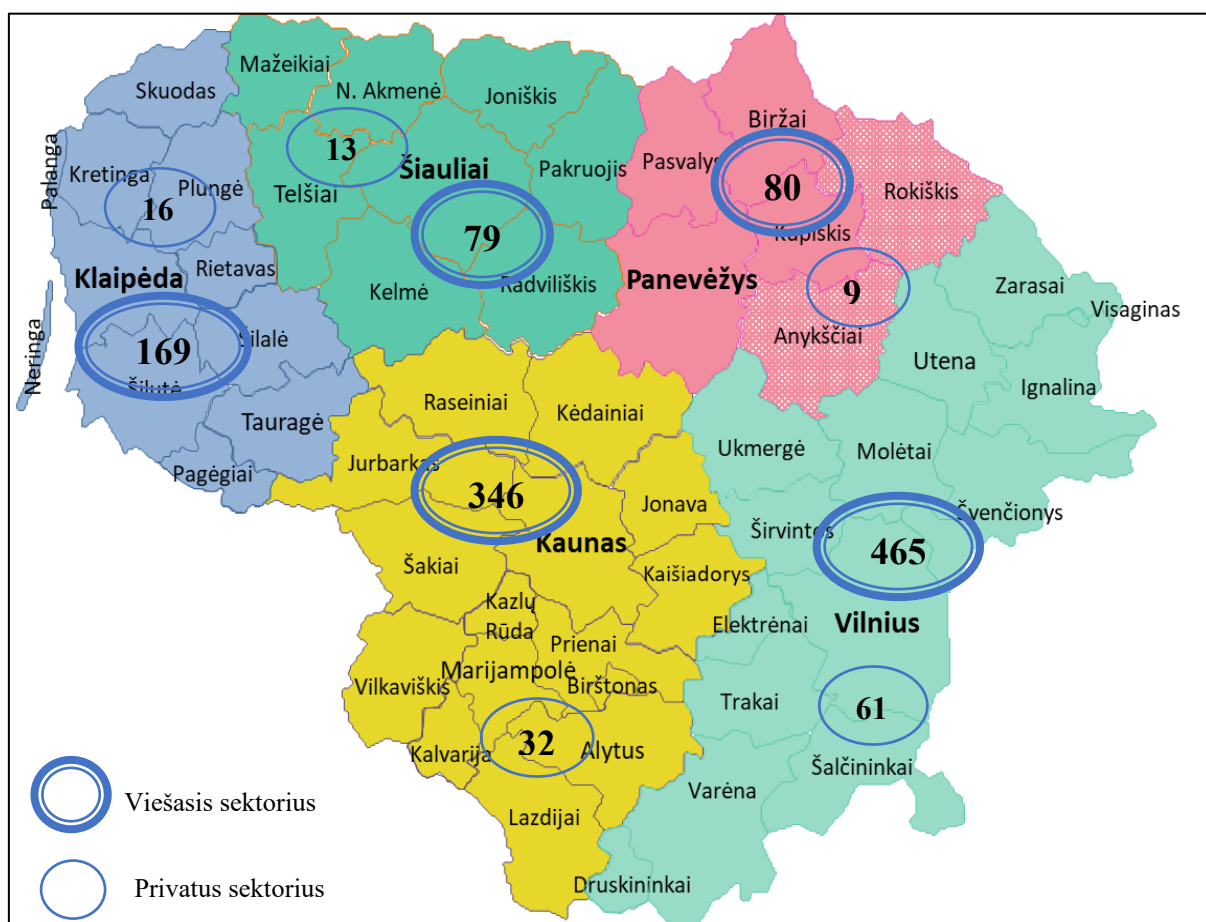
1 lentelė. Brangių DUP skaičius Lietuvos SPI (2025 m.)

Rodikliai	SPI		Iš viso
	Viešosios	Privačios	
Brangių DUP skaičius Lietuvos SPI	1078 (89%)	132 (11%)	1210 (100%)
Brangių DUP skaičius/ 1 mln. gyv.	372,6	45,6	418,2
Brangių DUP skaičius/ 100 tūkst. gyv.	37,3	4,6	41,8

2. BRANGIŲ DUP PASISKIRSTYMAS FUNKCINIUOSE REGIONUOSE

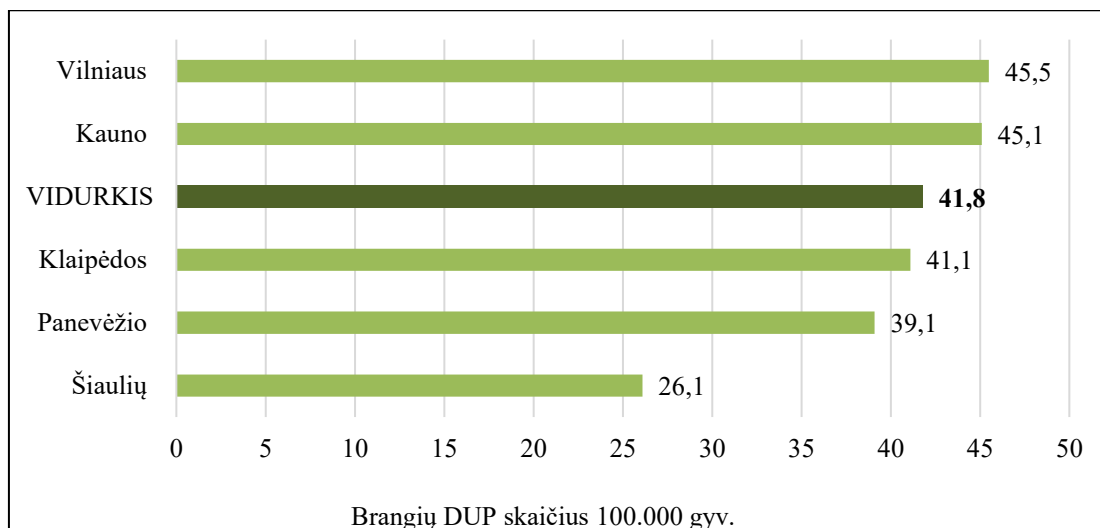
Akreditavimo tarnybos duomenimis, 2025 m. brangios DUP buvo naudojamos visuose funkcinuose regionuose (1 pav.). Daugiausia jų buvo didžiausiuose funkcinuose regionuose: Vilniaus (465 DUP; 38%) ir Kauno (378 DUP; 31%).

1 pav. Brangių DUP skaičius funkcinuose regionuose (2025 m.)



Remiantis Valstybės duomenų agentūros duomenimis apie Lietuvos gyventojų skaičių [1], Lietuvoje 2025 m. teko vidutiniškai 41,8 brangių DUP 100.000-ių gyventojų (1 lent.). Didžiausias brangių DUP ir gyventojų skaičiaus santykis buvo Kauno ir Vilniaus funkcinuose regionuose (2 pav.). Daroma prielaida, kad tam įtakos turi demografiniai veiksniai (didelis gyventojų skaičius, gyventojų tankumas) bei išvystytas tretinio lygio ir specializuotų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų tinklas. Pažymėtina, kad konkrečiame funkciname regione esančios brangios DUP yra prieinamos (t. y., jomis gali būti teikiamos sveikatos priežiūros paslaugos) ne tik to vieno funkcinio regiono gyventojams (2 pav.).

2 pav. Brangių DUP pasiskirstymas 100.000 gyv. funkcinuose regionuose (2025 m.)



3. BRANGIŲ DUP PASISKIRSTYMAS PAGAL EKSPLOATAVINĮ AMŽIŲ

Metodika. Eksploatacinis amžius skaičiuotas pagal Kanados sveikatos informacijos instituto taikomą metodiką, kai iš ataskaitinių metų (šiuo atveju 2025 m. gruodžio 31 d.) atimama brangios DUP naudojimo pradžios data.

Reikšmė. Didesnio (senesnio) eksploatacinio amžiaus priemonės siejamos su didesne nepageidaujamų įvykių ir techninių gedimų rizika, atsarginių dalių trūkumu, didesnėmis remonto ir techninės priežiūros išlaidomis, mažesne tyrimų vaizdinimo kokybe. Tuo tarpu priemonių atnaujinimas ar naujų įsigijimas taip pat susijęs su didelėmis pradinėmis investicijomis ir aukštais kvalifikaciniais reikalavimais sveikatos priežiūros specialistams.

Kanados radiologų asociacija pritaria, kad **bendra** rekomendacija dėl medicinos priemonių eksploatavimo trukmės – iki **10 metų**, bet pažymi, kad priklausomai nuo radiologinės priemonės rūšies ir jos naudojimo intensyvumo (pvz., mažai naudojant priemonę) bei tinkamai vykdant techninę priežiūrą, galima pailginti naudingą ir saugų priemonės eksploatavimo (tarnavimo) laiką, tačiau ne daugiau kaip iki **15 metų** (maksimali riba).

Atsižvelgiant į Kanados radiologų asociacijos rekomendaciją dėl maksimalios radiologinės priemonės eksploatavimo trukmės ribos, Lietuvoje 2025 m. buvo 157 DUP viršijančios rekomenduojamą maksimalų eksploatavimo laiką.

Radiologinės ir elektromagnetinės pramonės Europos Koordinavimo komitetas (COCIR, angl. *European Coordination Committee of the Radiological, Electromedical and Healthcare IT Industry*) rekomenduoja, kad ne mažiau kaip 60 % naudojamų medicinos prietaisų būtų ne senesni kaip 5 m., iki 30 % – 6–10 m. senumo ir iki 10 % – senesnių kaip 10 m.

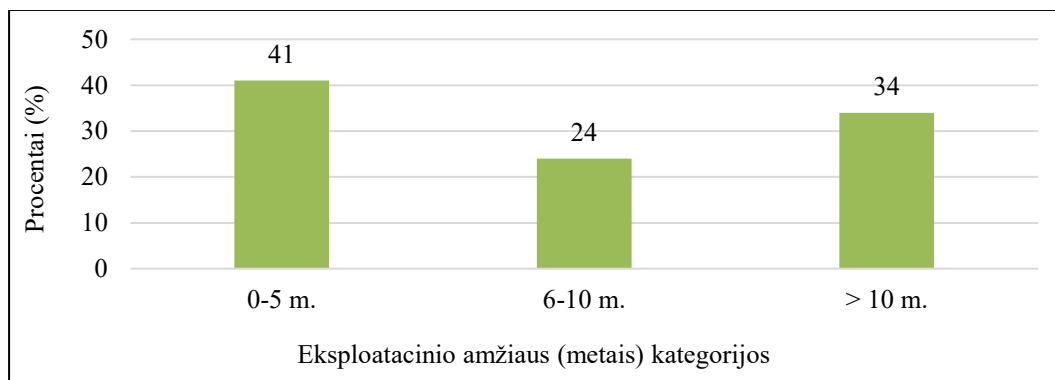
41% iš 2024 m. naudotų brangių DUP eksploatacinis amžius buvo 0–5 metai, 24% DUP – 6–10 m. senumo ir 34% brangių DUP buvo senesnės nei 10 m. (2 lent.).

2 lentelė. Brangių DUP eksploatacinio amžiaus vertinimas pagal COCIR rekomendacijas

Eksploatacinio amžiaus rodikliai	Pagal COCIR rekomendacijas	Brangios DUP Lietuvoje (2022 m.)	Vertinimas
0–5 m.	$\geq 60\%$	41% (500)	Neatitinka (nesiekia rekomenduojamos ribos)
6–10 m.	$< 30\%$	24% (294)	Atitinka (nesiekia rekomenduojamos ribos)
> 10 m.	$< 10\%$	34% (416)	Neatitinka (viršija rekomenduojamą ribą)

Vertinant brangių DUP eksploatacinį amžių Lietuvoje pagal COCIR bendras rekomendacijas medicinos priemonių eksploataciniam amžiui, nustatyta, kad brangių DUP pasiskirstymas Lietuvoje iš dalies atitinka COCIR rekomendacijas (2 lent.). Lietuvoje iš esmės naudojama santykinai per daug brangių DUP, kurių eksploatacinis amžius yra didesnis nei 10 m. ir santykinai per mažai brangių DUP, kurių eksploatacinis amžius yra ne daugiau kaip 5 m. Brangių DUP kiekis, kurių eksploatacinis amžius nuo 6 iki 10 m., neviršija nustatytos ribos ir atitinka COCIR rekomendaciją (3 pav.).

3 pav. Brangių DUP pasiskirstymas pagal eksploatacinio amžiaus grupes (2025 m.)

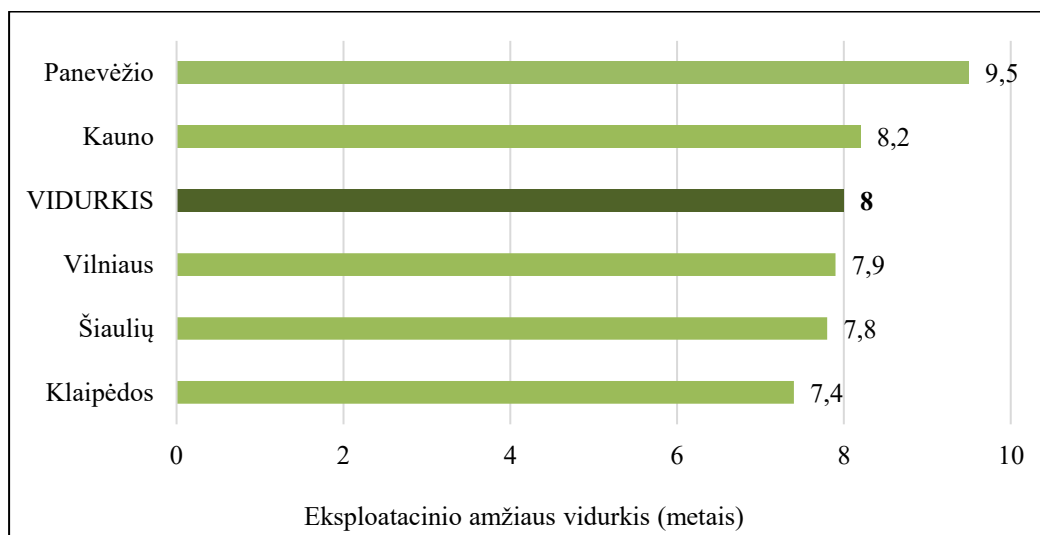


Vidutinis brangių DUP eksploatacinis amžius Lietuvoje. Akreditavimo tarnybos duomenimis, 2025 m. Lietuvoje naudojamų brangių DUP eksploatacinio amžiaus **vidurkis** buvo **8 metai** (4 pav.).

Vidutinis brangių DUP eksploatacinis amžius funkciniuose regionuose. 2025 m. vidutiniškai seniausios brangios DUP buvo naudojamos Kauno (vidurkis 8,2 m.) ir Panevėžio

funkciniuose regionuose (vidurkis 9,5 m.). Klaipėdos funkciniam regione buvo naudojamos santykinai naujausios (vidurkis 7,4 m.) brangios DUP (4 pav.).

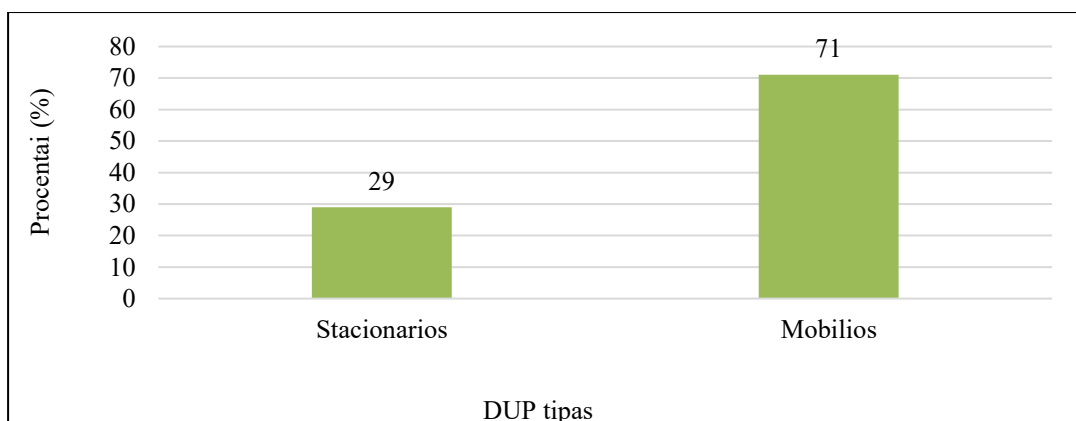
4 pav. Brangių DUP eksploatacinio amžiaus (metais) vidurkis apskrityse (2025 m.)



4. BRANGIŲ DUP PASISKIRSTYMAS PAGAL TECHNINES CHARAKTERISTIKAS

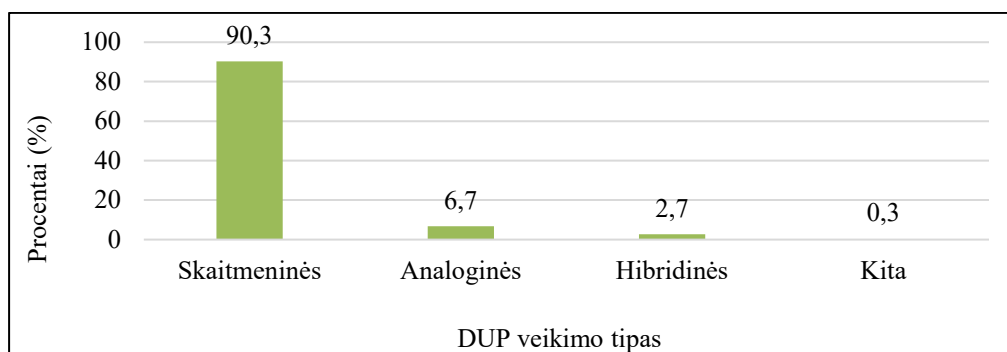
Iš 2025 m. naudotų brangių DUP didžioji dauguma (71%) mobilaus tipo, likusi dalis (32%) sudarė stacionaraus tipo DUP (5 pav.).

5 pav. Brangių DUP pasiskirstymas pagal tipą (2025 m.)



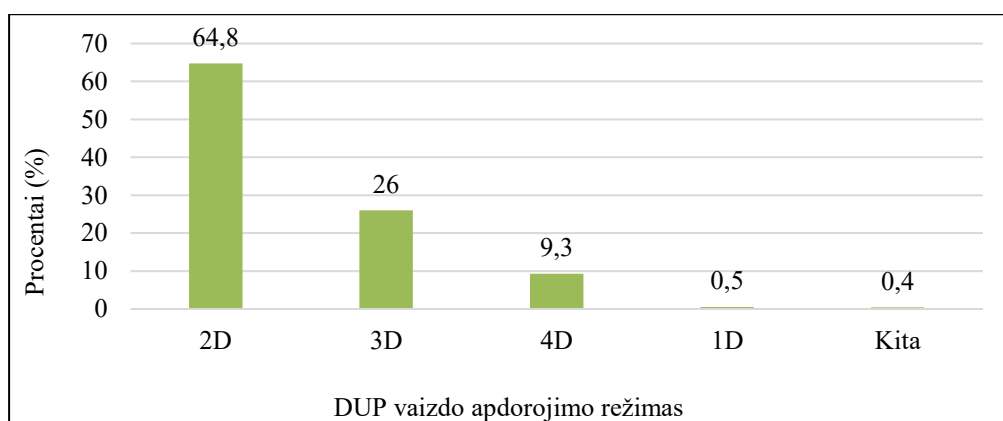
Veikimo tipas. Dauguma 2025 m. naudotų brangių DUP buvo skaitmeninės (90%), apie 7% visų brangių DUP sudarė analoginės ir 3% – hibridinės priemonės (6 pav.).

6 pav. Brangių DUP pasiskirstymas pagal veikimo tipą (2025 m.)



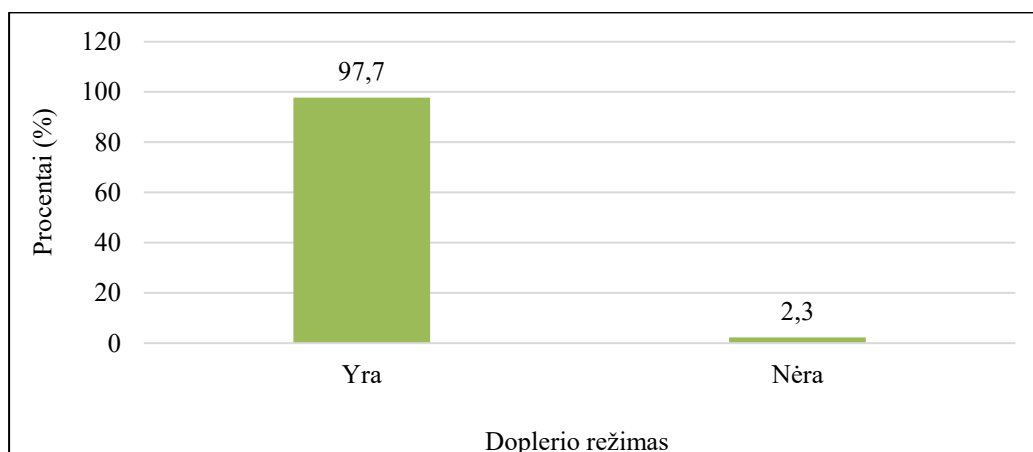
Vaizdo apdorojimo režimas. Dauguma (65%) 2025 m. Lietuvoje naudotų brangių DUP turėjo 2D vaizdo apdorojimo režimą, šiek tiek daugiau nei keivirtadalis (26%) – 3D, o 9,3% turėjo 4D režimą (7 pav.).

7 pav. Brangių DUP pasiskirstymas pagal vaizdo apdorojimo režimą (2025 m.)



Doplerio režimas. Dauguma (97%) 2025 m. naudotų brangių DUP turėjo doplerio režimą, likusioji dalis (2,3%) – neturėjo šios techninės charakteristikos (8 pav.).

8 pav. Brangių DUP pasiskirstymas pagal doplerio režimą (2025 m.)



5. NAUDOJIMO INTENSYVUMAS (TYRIMŲ SKAIČIUS)

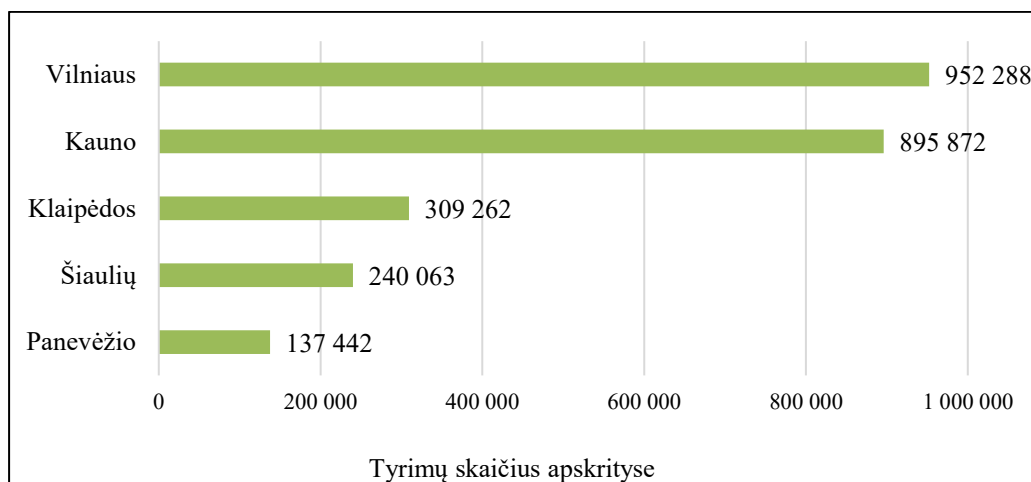
Atliktų tyrimų skaičius. 2025 m. Lietuvos SPI su brangiomis DUP buvo atlikta **2 534 906** tyrimai. Daugiausiai šių tyrimų atlikta **Vilniaus funkciniam regione (952 288)**, sudarančių **38%** visų Lietuvoje atliekamų tyrimų (3 lent., 9 pav.). 2025 m. su kiekviena brangia DUP buvo atlikta vidutiniškai **184 tyrimai per mėnesį** (3 lent.).

3 lentelė. Brangiais DUP atliktų tyrimų skaičius (2025 m.)

Funkcinis regionas	Tyrimų sk. 2025 m.	Vid. kiekviena DUP atliktų tyrimų sk. per mėn.
Vilniaus	952 288	182
Kauno	895 872	206
Klaipėdos	309 262	148
Šiaulių	240 063	224
Panevėžio	137 442	135
Iš viso:	2 534 906	-
Vidutinis kiekviena DUP atliktų tyrimų sk. per mėn.:		184

Daugiausiai tyrimų 2025 m. atlikta regionuose kuriuose didžiausia diagnostinių ultragarsinių priemonių bei gyventojų koncentracija. Panevėžio ir Šiaulių funkcinuose regionuose gyventojų ir DUP koncentracija mažiausia, todėl ir tyrimų atliekama ženkliai mažiau, sudarančių tik atitinkamai po 5% ir 10% visų šalyje atliekamų tyrimų (9 pav.).

9 pav. Brangių DUP tyrimų skaičius funkcinuose regionuose (2025 m.)



Palyginti atliekamų tyrimų skaičių su kitomis Europos šalimis nėra galimybės, nes Europos Sąjungos statistikos agentūra „Eurostat“, OECD nesistemina duomenų apie DUP skaičių šalyse ir jų naudojimo intensyvumą.

DUP naudojimo intensyvumas skirstomas į 3 kategorijas, priklausomai nuo atliekamų tyrimų skaičiaus per metus (4 lent.). Pagal per metus atliktų tyrimų skaičių, Lietuvoje didžioji dauguma (**64%**) visų DUP yra naudojamos **mažu intensyvumu** (iki 2.000 tyrimų per metus).

4 lentelė. DUP naudojimo intensyvumo vertinimas

Naudojimo intensyvumas	Tyrimų skaičius per metus	Atitinkantis DUP skaičius Lietuvoje
mažas	iki 2.000	64%
vidutinis	2.000–4.000	21%
intensyvus	>4000	15%
IŠ VISO		100 %

Mažo naudojimo intensyvumo priežastys. Vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. spalio 18 d. įsakymu Nr. V-1576 „Dėl kompleksinių priemonių, skatinančių įstaigas efektyviau naudoti brangias medicinos priemones, plano formos patvirtinimo“ pavesta rinkti ir analizuoti medicinos priemonių mažo naudojimo intensyvumo priežastis. Įgyvendinant šį pavedimą, paprašyta gydymo įstaigų, kuriose 2024 m. DUP buvo naudojamos mažu intensyvumu, įvardinti priežastis nulėmusias šių medicinos priemonių mažą naudojimo intensyvumą. Paklausimai išsiųsti 39 gydymo įstaigoms dėl jų įstaigose mažu intensyvumu naudojamų diagnostinių ultragarsinių priemonių. Atsakymai gauti iš 32 gydymo įstaigos. Gautų atsakymų analizė atskleidė, kad dažniausios priežastys lėmusios mažą DUP naudojimo intensyvumą yra:

- Priemonė skirta specializuotų skyrių veiklos užtikrinimui. 14 gydymo įstaigos (44%) nurodė, kad DUP naudojamos skubios pagalbos, reanimacijos ir intensyvios terapijos skyriuose, operacinėse, geriatrijos bei antrinio lygio gydytojų specialistų pagal poreikį, todėl jų naudojimo intensyvumas nėra didelis;
- Techninės priežastys (senos eksploatavimo amžiumi arba technologiškai priemonės, gedimai). Šią priežastį nurodė 13 gydymo įstaigų iš 18 atsakiusiųjų (t.y. 41%);
- Specializuotos paskirties priemonė, t.y. DUP skirta tik tam tikros paskirties tyrimams atlikti (kardiologiniams ir kraujagysliniams tyrimams, ginekologiniam ištyrimui, litotripsijai ir pan.) Tokią pačią priežastį, turėjusią įtakos mažam DUP naudojimo intensyvumui, nurodė 13 gydymo įstaigos (41%);

- Riboti žmogiškieji ištekliai. 14 gydymo įstaigų (44%) įvardijo, kad jų įstaigoje mažam diagnostinių ultragarsinių priemonių naudojimo intensyvumui lemiamos įtakos turėjo žmogiškųjų išteklių stoka, t.y. gydytojų specialistų trūkumas, trumpos jų darbo valandos, darbas ne pilnu etatu teikiant ambulatorines paslaugas;
- Nevedama tiksli atliekamų tyrimų apskaita. Šią priežastį įvardijo 5 (16%) gydymo įstaigos.
- Maži pacientų srautai. 2 gydymo įstaigos (6%) įvardijo kaip vieną iš priežasčių lemiančių mažą medicinos priemonių naudojimo intensyvumą;
- Buvo paminėtos ir tokios priežastys: įstaigos teikiamų paslaugų profilio specifika (2 gydymo įstaigos), priemonės naudojamos mokslo tikslais, mažėjantis gyventojų skaičius regione, altentavių diagnostikos tyrimų pasirinkimo galimybė.

6. BRANGIŲ DUP ĮSIGIJIMO KAINA

Remiantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gegužės 3 d. įsakymu Nr. V-383 „Dėl medicinos prietaisų instaliavimo, naudojimo ir priežiūros tvarkos aprašo patvirtinimo“ (nauja redakcija 2016-02-17 įsakymas Nr. V-27) ir Akreditavimo tarnybos direktoriaus 2014 m. liepos 14 d. įsakymu Nr. T1-954 „Dėl duomenų apie naudojamus medicinos prietaisus registravimo ir pateikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (nauja redakcija 2021-05-12 įsakymas Nr. T1-1369), duomenys yra teikiami apie visas DUP, kurių įsigijimo kaina viršija 28.962 eurų.

2025 m. šalies gydymo įstaigos įsigijo 74 brangias DUP, kurių vertė 5 002 949 Eur. Vidutinė 2025 m. brangių DUP įsigijimo kaina – apie 67 607 [33. 000 – 171.723] Eur.

BRANGIŲ DIAGNOSTINIŲ ULTRAGARSINIŲ PRIEMONIŲ NAUDOJIMO LIETUVOS SPĮ IŠVADOS IR REKOMENDACIJOS

I. Brangių diagnostinių ultragarsinių priemonių (DUP) skaičius

Akreditavimo tarnybos 2025 m. duomenimis, Lietuvos asmens sveikatos priežiūros įstaigose buvo 1 210 DUP, didžioji dalis (1 078 t. y. 89%) – viešosiose SPĮ, likusieji (11%) DUP privačiame sektoriuje. DUP skaičius gydymo įstaigose kasmet auga. Lyginant DUP pasiskirstymą tarp viešojo ir privataus sektoriaus stebimas neženklaus augimas privataus sektoriaus naudai.

- Atitinkamai 1 milijonui gyventojų teko 418 DUP Lietuvoje, o 100 tūkst. Lietuvos gyventojų teko 41,8 diagnostinės ultragarsinės priemonės. Didžiausia DUP koncentracija stebima Vilniaus funkciniam regione ir siekė 45,5 DUP/100 000 gyv. Šiaulių funkciniam regione DUP priemonių ir gyventojų skaičiaus santykis vienas žemiausių ir siekė 26,1 DUP/100.000 gyv. Palyginti su Europos šalimis nėra galimybių, nes tokie duomenys nekaupiami ir nepublikuojami tarptautinėse statistinių duomenų internetinėse prieigose.

❖ Rekomendacija

Analizės duomenys rodo, kad šalyje išvystytas DUP infrastruktūros tinklas ir egzistuoja galimybės plėsti DUP tinklą konkrečiuose funkcinuose regionuose, tačiau plėtros sprendimai galimi esant pagrįstam poreikiui ir įvertinus funkcinio regiono populiacijos kaitą, konkrečios gydymo įstaigos teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų apimtį, žmogiškuosius išteklius bei jų galimybes konkrečiose gydymo įstaigose.

II. Brangių diagnostinių ultragarsinių priemonių eksploatacinis amžius

Medicinos priemonės eksploatacinis amžius – vienas iš svarbių veiksnių, turintis įtakos teikiamų paslaugų kokybei, sumažinantis nepageidaujamų įvykių riziką bei išlaidas medicinos priemonės gedimų ir techninės priežiūros atvejais. Eksploatacinio amžiaus vidurkis tiesiogiai priklauso nuo nurašytų bei naujai įsigytų medicinos priemonių kaitos.

- 2025 m. vidutinis DUP eksploatacinis amžius šalies gydymo įstaigose buvo 8 m. Lyginant su praeitais metais stebimas neženklaus pakitimas (2024 m. vidutinis eksploatacinis amžius buvo 8,1 m.). Vertinant pagal COCIR pateiktas rekomendacijas, tai tinkamos naudoti technologijos,

tačiau netolimoje ateityje reikalausiančios investicinių sprendimų jų atnaujinimui. Vidutiniškai seniausios DUP, siekiančios 9,5 m. ribą, buvo eksploatuojamos Panevėžio funkciname regione ir viršijo šalies vidurkį. Vidutiniškai naujausios, siekiančios 7,4 m. ribą, DUP eksploatuotos Klaipėdos funkciname regione.

- DUP eksploatavimo trukmė (metais), priklauso nuo šių priemonių naudojimo intensyvumo (atliekamų tyrimų skaičių per metus), atsižvelgiant į tai, rekomenduojama DUP naudoti 8–12 m., bet ne ilgiau kaip iki 15 m. Nors šalies gydymo įstaigose 41% sudaro naujos iki 5 metų senumo DUP, tačiau šiek tiek daugiau nei trečdalis (34%) jų yra senesnės nei 10 m. O 157 DUP (13%) viršijančios rekomenduojamą 15 m. senumo ribą vis dar buvo eksploatuojamos gydymo įstaigose.

Remiantis analizės duomenimis, vidutinis DUP eksploatacinis amžius signalizuoja apie tai, kad būtina inicijuoti seniausių, viršijančių rekomenduojamą eksploatavimo ribą, DUP nurašymo veiksmus bei sistemingai planuoti atnaujinimo procesus.

❖ *Rekomendacija*

Atsižvelgiant į tarptautines rekomendacijas dėl DUP rekomenduojamos eksploatavimo trukmės bei gydymo įstaigose vis dar naudojamų DUP, tačiau viršijančių rekomenduojamą amžiaus ribą, skaičių tikslinga skatinti įstaigas siekti spartesnio seniausių priemonių nurašymo ir(ar) keitimo naujomis, technologiškai pažangesnėmis DUP.

III. Brangių diagnostinių ultragarsinių priemonių naudojimo intensyvumas

Medicinos priemonės naudojimo intensyvumas tampriai susijęs su gydymo įstaigos teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų lygiu bei infrastruktūros pajėgumais. Optimalus medicinos priemonių panaudojimas užtikrina tinkamą ir greitą sveikatos priežiūros paslaugų suteikimą, aukštą sveikatos priežiūros kokybę bei pacientų pasitenkinimą, minimalias išlaidas. 2025 m. analizės duomenys rodo, kad per metus šalies gydymo įstaigose atlikta 2 534 906 tyrimų, o tai 4,5% daugiau nei praėjusiais metais. Atliekant analizę, DUP naudojimo intensyvumas vertintas pagal:

- vidutinį atliktų tyrimų skaičių per mėnesį. 2025 m. kiekviena DUP vidutiniškai atliko 184 tyrimus per mėnesį ir tai 0,1% mažiau nei 2024 m.
- DUP naudojimo intensyvumo klasifikaciją. 2025 m. 21% DUP naudotos vidutiniu intensyvumu, 15% - naudotos intensyviai (> 4.000 tyrimų per metus), o daugiau nei pusė - 64% DUP - naudotos mažu intensyvumu (iki 2.000 tyrimų per metus). Palyginus su praeitų metų duomenimis, 2025 m. stebimi neigiami pokyčiai dvejose kategorijose – 1% krito intensyviai naudotų DUP rodiklis ir 1% išaugo mažu intensyvumu naudojamų DUP rodiklis, vidutiniu

intensyvumu naudotų DUP rodiklis išliko nepakitęs. Apibendrinant galima teigti, kad šiek tiek daugiau nei trečdalis - 36% - gydymo įstaigose instaliuotų DUP naudojamos optimaliai, siekiant efektyviai išnaudoti turimus DUP pajėgumus.

- DUP atliktų tyrimų skaičių per metus funkcinuose regionuose. Vilniaus funkciname regione DUP atliekamų tyrimų skaičius sudaro 38% visų šalyje atliekamų šio tipo tyrimų, tačiau ir DUP koncentracija šiame regione didžiausia. Panevėžio ir Šiaulių funkcinuose regionuose gyventojų ir DUP koncentracija mažiausia, todėl ir tyrimų atliekama ženkliai mažiau, sudarančių tik atitinkamai po 5% ir 9% visų šalyje atliekamų tyrimų.

Remiantis analizės duomenimis, stebimi ženklaus DUP naudojimo skirtumai gydymo įstaigose priklausomai nuo asmens sveikatos priežiūros įstaigų lygmens, sveikatos priežiūros teikiamų paslaugų masto gydymo įstaigoje, medicinos priemonių eksploatacinio amžiaus, gyventojų populiacijos, gydymo įstaigos pajėgumų. Pagal DUP naudojimo intensyvumo rodiklį rajonų lygmens gydymo įstaigos ženkliai atsilieka nuo šalies vidurkio.

❖ *Rekomendacija*

DUP infrastruktūros išvystymo skirtumai funkcinuose regionuose atspindi nevienodą gydymo įstaigų pajėgumų užtikrinti efektyvų DUP naudojimą. Atsižvelgiant į tai, reikalingi individualizuoti sprendimai (technologškai pasenusių priemonių atnaujinimas, darbo laiko ilginimas, papildomo personalo įdarbinimas, pacientų srautų valdymas) užtikrinantys efektyvų dabartinių DUP pajėgumų panaudojimą gydymo įstaigose.

LITERATŪRA

1. Valstybės duomenų agentūra. Prieiga internetu: <http://osp.stat.gov.lt/>
2. COCIR Diagnostic medical imaging devices. Prieiga internetu: <https://www.cocir.org/publication/cocir-radiotherapy-age-profile-density-2025-edition/>