



VALSTYBINĖ AKREDITAVIMO
SVEIKATOS PRIEŽIŪROS
VEIKLAI TARNYBA

BRANGIOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS TECHNOLOGIJOS

MAMOGRAFAI

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 naudojamą brangią sveikatos priežiūros technologiją.

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 (toliau – 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 brangią sveikatos priežiūros technologiją apima **pagrindinę informaciją** apie medicinos priemones: tipas/ modelis, serijos/ partijos Nr., CE ženklas, gamintojas, pagaminimo, įsigijimo ir naudojimo pradžios datos ir **papildomus duomenis**: technines charakteristikas, naudojimo trukmę (val.), 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 priemonių instaliavimo, naudojimo ir priežiūros tvarkos aprašo patvirtinimo“ (nauja redakcija 2016-02-17, Nr. V-27) ir Akreditavimo tarnybos direktoriaus 2014 m. liepos 14 d. įsakymu Nr. T1-954 „Dėl duomenų apie naudojamą medicinos priemones registravimo ir pateikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (nauja redakcija 2021-05-12 įsakymas Nr. T1-1369).

SANTRAUKA

Šiame dokumente apžvelgiamos Lietuvos asmens sveikatos priežiūros įstaigose (toliau – SPI) naudojamos brangios sveikatos priežiūros technologijos – mamografai (toliau – MMG), 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 priemonių instaliavimo, naudojimo ir priežiūros tvarkos aprašo patvirtinimo“ (nauja redakcija 2016-02-17, Nr. V-27) ir Akreditavimo tarnybos direktoriaus 2014 m. liepos 14 d. įsakymu Nr. T1-954 „Dėl duomenų apie naudojamą medicinos priemones registravimo ir pateikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (nauja redakcija 2021-05-12 įsakymas Nr. T1-1369). Remiantis šiais teisės aktais, renkami ir analizuojami duomenys apie MMG, kurių įsigijimo kaina su PVM (įskaitant priedus) viršija **28.962 EUR** ir su kuriais teikiamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos visiškai ar iš dalies apmokamos iš **PSDF** biudžeto lėšų.

Analizės metodika. Atliekant šią apžvalgą, buvo išanalizuoti SPI 2025 m. pateikti duomenys apie MMG. Vertinant šių priemonių naudojimo intensyvumą vadovautasi 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, Europos statistikos agentūros „Eurostat“, Ekonominio bendradarbiavimo ir plėtros organizacijos (OECD) duomenimis, Radiologinės ir elektromagnetinės pramonės Europos Koordinavimo komiteto (COCIR) ir Kanados radiologų asociacijos rekomendacijomis.

Rezultatai. Lietuvos SPI 2025 m. buvo eksploatuojama 54 MMG, iš jų 44 (81%) – viešosiose, o 10 (19 %) – privačiose. Lietuvoje 1 mln. gyv. teko 18 MMG, o 100 000 gyv. – 1,8 MMG (Europos šalių vidurkis (OECD duomenys) – 22,3 MMG/ 1mln.gyv. ir 2,4 MMG 100 000 gyv. Eurostat 2023 m. duomenimis). Lietuvoje 1 mln. moterų teko 34,4 MMG.

2025 m. MMG buvo visuose Lietuvos funkcinuose regionuose, didžiausia koncentracija Kauno ir Vilniaus funkcinuose regionuose. Daugiausiai MMG priemonių 100.000 gyventojų teko Kauno funkciniam regione ir siekė 2 MMG/100.000 gyv., o mažiausiai – Šiaulių funkciniam regione – 1,4 MMG/100.000 gyv. Pagal technines charakteristikas Lietuvoje 2025 m. didžiąją dalį (88%) sudarė skaitmeniniai ir stacionarūs (94%) MMG.

Vidutinis MMG eksploatacinis amžius – 7,6 m. Vidutiniškai seniausi (vidurkis – 8,9 m.) MMG 2025 m. buvo Panevėžio funkciniam regione. Vertinant pagal COCIR rekomendacijas, Lietuvoje yra per daug senų (> 10 m.) ir per mažai naujų (0-5 m.) priemonių. Kanados radiologų asociacija nerekomenduoja naudoti radiologinių diagnostinių priemonių, senesnių kaip 15 m. Lietuvos

viešosiose SPI 2025 m. buvo eksploatuojami 9 MMG siekiantys ar viršijantis rekomendacinę 15 m. ribą. Taip pat rekomenduojama MMG naudoti tik iki 10 m., nes tai itin svarbi diagnostinė priemonė. 2025 m. šalies gydymo įstaigose buvo eksploatuojama 17 MMG senesnių nei 10 m.

2025 m. apie penktadalis MMG (19%) buvo naudojami mažu intensyvumu, didžioji dalis (81%) MMG naudoti vidutiniu intensyvumu ir intensyviai (virš 7.000 tyrimų per metus). Palyginti su Europos šalimis nėra galimybės, nes OECD ir Eurostat nekaupia MMG naudojimo statistikos.

Bendra MMG priemonių, kurie buvo naudojami 2025 m. vertė – 9,6 mln. EUR. Vidutinė MMG įsigijimo kaina – 185 549 EUR.

SANTRUMPOS

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

LSMU – Lietuvos sveikatos mokslų universitetas

SPI – sveikatos priežiūros įstaiga

MMG – mamografas (-ai)

VšĮ – viešoji įstaiga

VUL – Vilniaus universiteto ligoninė

TURINYS

IŽANGA	2
SANTRAUKA.....	3
SANTRUMPOS.....	5
LENTELIŲ SĄRAŠAS	7
PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS	8
I. MMG SKAIČIUS LIETUVOJE IR EUROPOS ŠALYSE	9
1. MMG SKAIČIUS LIETUVOJE	9
2. PASISKIRSTYMAS PAGAL GYVENTOJŲ SKAIČIŲ	11
3. MMG SKAIČIUS EUROPOS ŠALYSE	12
II. MAMOGRAFAI LIETUVOS SPĮ.....	13
1. PASISKIRSTYMAS FUNKCINIUOSE REGIONUOSE.....	13
2. PASISKIRSTYMAS PAGAL EKSPLOATAVINĮ AMŽIŲ	15
3. EKSPLOATAVIMO AMŽIAUS VERTINIMAS	17
3.1. PAGAL COCIR REKOMENDACIJAS	17
3.2. PAGAL KANADOS RADIOLOGŲ ASOCIACIJOS REKOMENDACIJAS	18
4. PASISKIRSTYMAS PAGAL TECHNINES CHARAKTERISTIKAS	19
5. NAUDOJIMO INTENSYVUMAS SPĮ.....	21
5.1. TYRIMŲ SKAIČIUS PER METUS.....	21
5.2. VIDUTINĖ APKROVA PER METUS	23
5.3. TYRIMŲ SKAIČIUS FUNKCINIUOSE REGIONUOSE	24
5.4. TYRIMŲ SKAIČIUS PER MĖNESĮ	25
5.5. NAUDOJIMO INTENSYVUMAS (VALANDŲ SKAIČIUS).....	25
6. ĮSIGIJIMO IŠLAIDOS	27
MAMOGRAFŲ NAUDOJIMO LIETUVOS SPĮ IŠVADOS IR REKOMENDACIJOS	30
LITERATŪRA	33

LENTELIŲ SĄRAŠAS

1 lentelė. MMG skaičius Lietuvoje (2025 m.)	9
2 lent. MMG pasiskirstymas pagal gyventojų skaičių 2024-2023 m.	11
3 lent. MMG pasiskirstymas funkcinuose regionuose (2025 m.).....	13
4 lent. MMG pasiskirstymas pagal eksploatacinį amžių (2025 m.)	15
5 lent. Eksploatacinio amžiaus reikšmė (COCIR).....	17
6 lent. Lietuvos MMG eksploatacinio amžiaus vertinimas pagal COCIR	18
7 lent. Rekomenduojama MMG eksploataavimo trukmė	18
8 lent. MMG pasiskirstymas pagal technines charakteristikas (2025 m.).....	19
9 lent. MMG atliktų tyrimų skaičius (2025 m.).....	21
10 lent. MMG naudojimo intensyvumo klasifikacija.....	23
11 lent. Vidutinis MMG priemone atliktų tyrimų skaičius (2025 m.).....	25
12 lent. Vidutinis MMG naudojimo laikas (val.) (2025 m.)	25
13 lent. 2025 m. naudotų MMG įsigijimo kaina (EUR).....	27

PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS

1 pav. MMG pasiskirstymas pagal SPĮ sektorių (2025 m.).....	11
2 pav. MMG skaičius 1 mln. gyv. 2023-2024 m. Europos šalyse (OECD)	12
3 pav. MMG skaičius 100.000 gyv. 2023-2024 m. Europos šalyse (Eurostat).....	13
4 pav. MMG pasiskirstymas funkciniuose regionuose (2025 m.).....	14
5 pav. MMG pasiskirstymas 100.000 gyv. funkciniuose regionuose (2025 m.).....	14
6 pav. MMG eksploatacinio amžiaus vidurkis funkciniuose regionuose (2025 m.)	17
7 pav. MMG pasiskirstymas pagal tipą (2025 m.)	20
8 pav. MMG pasiskirstymas pagal veikimo tipą (2025 m.)	21
9 pav. MMG naudojimo intensyvumas Lietuvoje (2025 m.)	24
10 pav. Metinis MMG tyrimų skaičius funkciniuose regionuose (2025 m.).....	25
11 pav. Vidutinė MMG apkrova per mėnesį (2025 m.)	26
12 pav. Metinės MMG įsigijimo išlaidos (mln.Eur)	28

I. MMG SKAIČIUS LIETUVOJE IR EUROPOS ŠALYSE

1. MMG SKAIČIUS LIETUVOJE

Akreditavimo tarnybos duomenimis, per 2025 m. (sausio 1 – gruodžio 31 d.) Lietuvos SPĮ turėjo 54 MMG: 44 (81%) – viešosiose, o 10 (19%) – privačiose SPĮ (1 lent.).

Naujai instaliuoti. 2025 m. instaliuoti 5 MMG: VšĮ Kauno miesto poliklinikoje, VšĮ Alytaus apskrities S. Kudirkos ligoninėje, VšĮ Šiaulių centro poliklinikoje, UAB „Hila“ ir VšĮ Antakalnio poliklinikoje.

Nurašyti. 2025 m. nutrauktas 4 MMG naudojimas: VšĮ Alytaus apskrities S. Kudirkos ligoninėje (gam. 2013 m.), VšĮ Kauno miesto poliklinikoje (gam. 2009 m.). UAB „Hila“ (gam. 2014 m.) ir VšĮ Respublikinėje Panevėžio ligoninėje (gam. 1998 m.) MMG nurašyti metų pradžioje, todėl į bendrus skaičiavimus neįtraukti.

Laikiniai nenaudojami. 2025 m. laikiniai nenaudoti 3 MMG: VšĮ Kauno miesto poliklinikoje (gam. 2008 m.), VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų filiale Nacionaliniame vėžio centre (gam. 2008 m.) ir VšĮ Respublikinėje Klaipėdos ligoninėje (gam. 2010 m.). Šie MMG nėra įtraukti į bendrus skaičiavimus.

1 lentelė. MMG skaičius Lietuvoje (2025 m.)

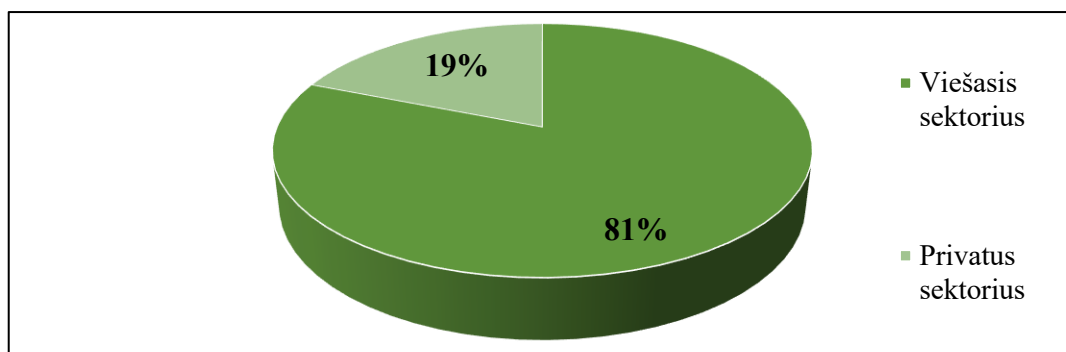
Eil. Nr.	SPĮ pavadinimas	Funkciniai regionai	MMG skaičius	Gam. metai	Įsigij. metai	Naudojimo pradžia
Stacionarinės SPĮ						
1.	VšĮ VUL Santaros klinikų filialas Nacionalinis vėžio centras	Vilniaus	4	2020	2020	2020.09
				2020	2020	2020.09
				2012	2012	2012.11
				2022	2022	2022.10
2.	VšĮ VUL Santaros klinikos		1	2023	2023	2023.07
3.	VšĮ Ukmergės ligoninė		1	2008	2008	2008.01
4.	VšĮ Utenos ligoninė		1	2017	2017	2017.12
5.	VšĮ Visagino ligoninė		1	2013	2014	2014.01
6.	VšĮ Druskininkų ligoninė		1	2008	2008	2009.01
7.	LSMU ligoninė Kauno klinikos	Kauno	4	2020	2020	2021.09
				2020	2020	2020.11
				2017	2017	2017.12
				2010	2010	2010.08
8.	VšĮ Jonavos ligoninė		1	2013	2015	2015.07
9.	VšĮ Kėdainių ligoninė		1	2012	2013	2014.01
10.	LSMU Kauno ligoninė		1	2017	2017	2018.01
11.	VšĮ Marijampolės ligoninė		1	2010	2010	2010.11
12.	VšĮ Vilkaviškio ligoninė		1	2018	2018	2018.10
13.	VšĮ Alytaus apskrities S. Kudirkos ligoninė	Klaipėdos	1	2013 ^a	2013	2013.05
				2025	2025	2025
14.	VšĮ Klaipėdos universiteto ligoninė	Klaipėdos	2	2017	2017	2017.06

				2009	2009	2010.01
15.	VšĮ Respublikinė Klaipėdos ligoninė		1	2010	2010	2010.09
				2023	2023	2023.09
16.	VšĮ Tauragės ligoninė		1	2009	2009	2009.01
17.	VšĮ Plungės ligoninė	1	2023	2024	2024.08	
18.	VšĮ Respublikinė Šiaulių ligoninė	Šiaulių	2	2009	2009	2009.01
				2020	2020	2020.11
19.	VšĮ N. Akmenės ligoninė		1	2017	2017	2018.07
20.	VšĮ Regioninė Telšių ligoninė	1	2009	2010	2011.05	
21.	VšĮ Respublikinė Panevėžio ligoninė	Panevėžio	2	2009	2009	2010.01
				2020	2020	2020.10
22.	VšĮ Rokiškio rajono ligoninė	1	2014	2014	2015.04	
Iš viso			31			
Ambulatorinės SPI						
23.	VšĮ Centro poliklinika	Vilniaus	2	2020	2020	2020.09
				2023	2023	2023.04
24.	VšĮ Antakalnio poliklinika		2	2011	2011	2011.07
				2025	2025	2025.12
25.	VšĮ Šeškinės poliklinika	1	2020	2020	2020.09	
26.	VšĮ Karoliniškių poliklinika	1	2024	2024	2024.06	
27.	VšĮ Kauno miesto poliklinika	Kauno	4	2025	2025	2025.08
				2020	2020	2020.09
				2020	2020	2020.09
				2013	2014	2016.05
				2009 ^b	2009	2010.01
28.	VšĮ Šiaulių centro poliklinika	Šiaulių	1	2024	2025	2025.06
Iš viso			11			
Privačios SPI						
29.	UAB „Affidea Lietuva“ (Vilniaus klinika)	Vilniaus	1	2019	2019	2019.10
30.	UAB „InMedica“		1	2020	2020	2020.11
31.	UAB „Hila“		1	2024	2025	2025.01
32.	UAB „InMedica“	Kauno	1	2014	2014	2014.03
33.	UAB „Affidea Lietuva“ (Kauno klinika)		2	2022	2023	2023.04
34.	UAB „Affidea Lietuva“ (Alytaus klinika)			2021	2022	2022.01
35.	UAB "Žemaitijos diagnostikos centras" (Plungės filialas)	Klaipėdos	1	2008	2008	2009.04
36.	UAB "Medicum centrum"		1	2009	2022	2022.09
37.	UAB „Affidea Lietuva“ (Šilutės padalinys)		1	2019	2020	2020.06
38.	UAB „Affidea Lietuva“ (Panevėžio padalinys)	Panevėžys	1	2021	2021	2021.07
Iš viso			10			
IŠ VISO			52			

Pastaba. ^a – nurašytas 2025.07; ^b - nurašytas 2025.10; * - **Santrumpos:** Gam. metai – pagaminimo metai; Įsigij. metai – įsigijimo metai.

Dauguma MMG (42; 81%) Lietuvoje priklauso viešajam sektoriui (stacionarinėms ir ambulatorinėms SPĮ), o privačiam sektoriui – 19% visų eksploatuojamų MMG (1 pav.).

1 pav. MMG pasiskirstymas pagal SPĮ sektorių (2025 m.)



2. PASISKIRSTYMAS PAGAL GYVENTOJŲ SKAIČIŲ

2025 m. 1 milijonui šalies gyventojų teko vidutiniškai **18** MMG, o 1 mln. moterų – **34,4** MMG. Šis rodiklis per metus gerokai išaugo (2 lent.).

2 lent. MMG pasiskirstymas pagal gyventojų skaičių 2024-2023 m.

Rodikliai	Metai	
	2025 m.	2024 m.
MMG skaičius Lietuvoje	52	50
Gyventojų skaičius metų pradžioje*	2 893 288	2.891.232
Moterų skaičius metų pradžioje*	1 512 888	1.516.484
MMG skaičius/ 1 mln. gyv.	18,0	17,3
MMG skaičius/ 100 tūkst. gyv.	1,8	1,7
MMG skaičius/1 mln. moterų	34,4	33,0

Pastaba: * - atitinkamai 2026 m. ir 2025 m. pradžioje ¹

Per pastaruosius du dešimtmečius požiūris į mamografijos įrangos planavimą iš esmės pasikeitė. Ankstesni tyrimai akcentavo ir analizavo kiek mamografų reikia atsižvelgiant į populiaciją, į atrankinės patikros programos vykdymą, tačiau naujausios tarptautinės rekomendacijos nebesiekia nustatyti optimalaus mamografų skaičiaus. Šiuo metu pagrindinis dėmesys skiriamas tam, kad atrankinė patikros programa veiktų efektyviai, būtų prieinama visiems ir užtikrintų aukštą kokybę.

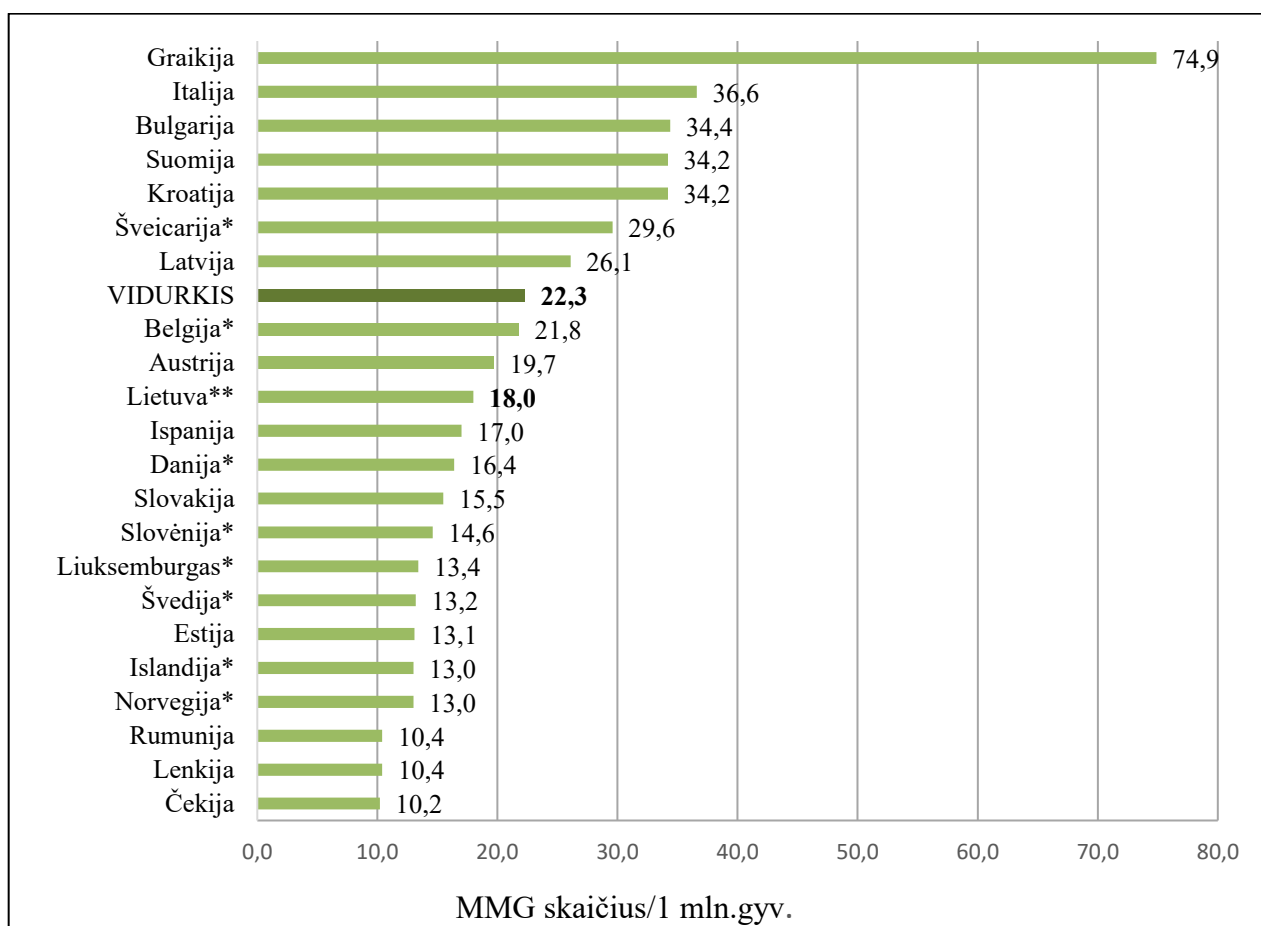
Remiantis OECD ir Eurostat sveikatos statistikos ir analitinėmis ataskaitomis, skirtingose šalyse mamografų skaičius labai varijuoja, tačiau nėra nustatyta aiški koreliacija tarp didesnio mamografų tankio ir geresnių krūties vėžio ankstyvos diagnostikos ar mirtingumo rodiklių. Priešingai, pažymima,

kad perteklinis mamografų kiekis gali lemti mažesnę vienos priemonės naudojimo intensyvumą, o tai siejama su prastesne diagnostine kokybe dėl mažesnės specialistų patirties.

3. MMG SKAIČIUS EUROPOS ŠALYSE

OECD. Ekonominio bendradarbiavimo ir plėtros organizacijos (angl. Organisation for Economic Co-operation and Development, OECD), 2023-2024 m. duomenimis², 22 Europos regiono šalių **vidurkis – 22,3 MMG/ 1 mln. gyv.** (2 pav.). Akreditavimo tarnybos duomenimis, Lietuvoje 2025 m. 1 mln. gyv. teko vidutiniškai 18 MMG (2 lent.).

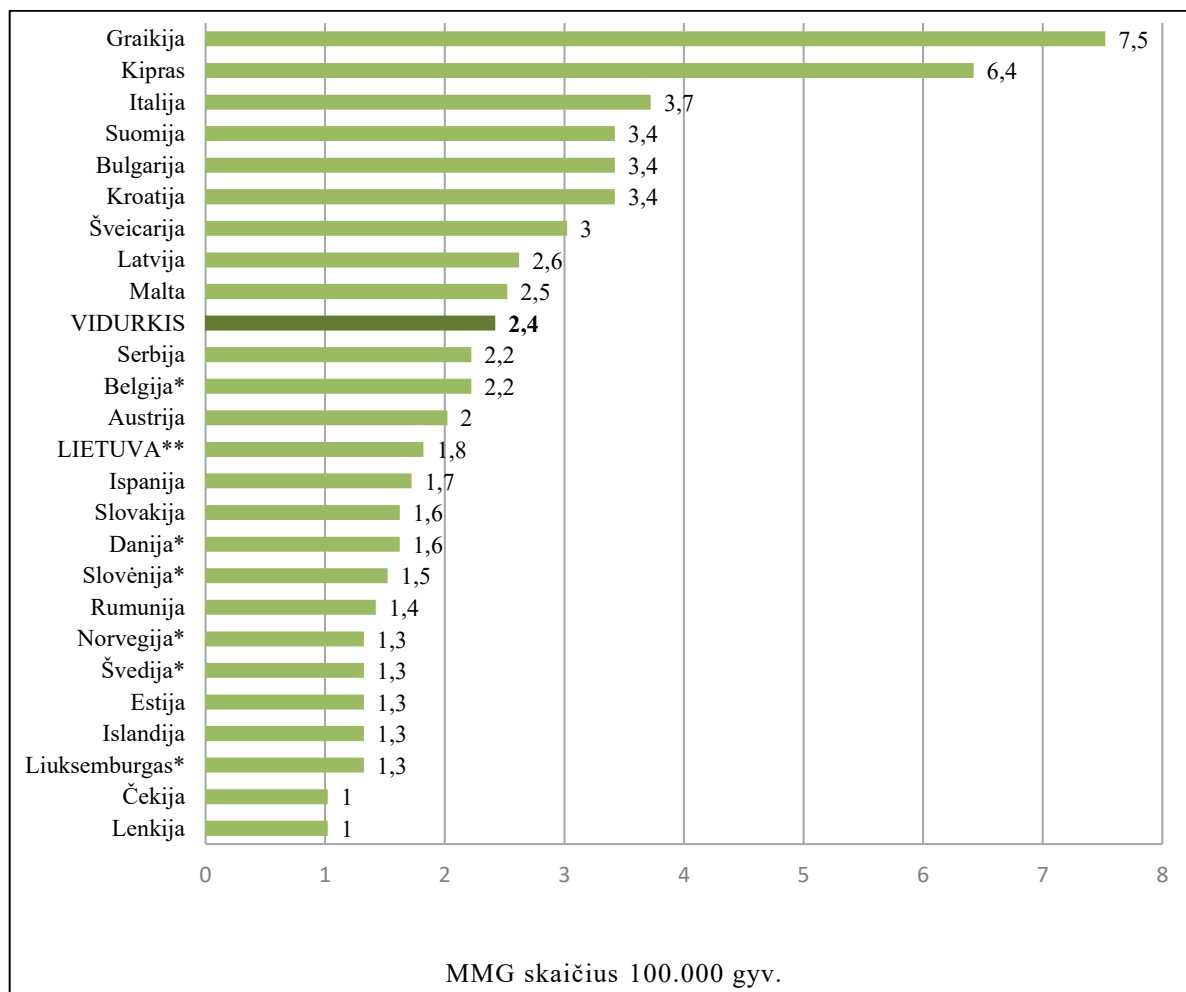
2 pav. MMG skaičius 1 mln. gyv. 2023-2024 m. Europos šalyse (OECD)



Pastaba: * - 2024 m. duomenys; ** - Akreditavimo tarnybos 2025 m. duomenys.

Eurostat. Europos Sąjungos statistikos agentūros „Eurostat“ naujausiais – 2022 m. – duomenimis³, 25 Europos šalių vidurkis – **2,4 MMG 100 000 gyventojų** (3 pav.). Akreditavimo tarnybos duomenimis, Lietuvos 2025 m. rodiklis – **1,8 MMG 100 000 gyventojų** (žr. 2 lent.).

3 pav. MMG skaičius 100.000 gyv. 2023-2024 m. Europos šalyse (Eurostat)



Pastaba: ** - Akreditavimo tarnybos 2025 m. duomenys, * - 2024 m. duomenys;

II. MAMOGRAFAI LIETUVOS SPI

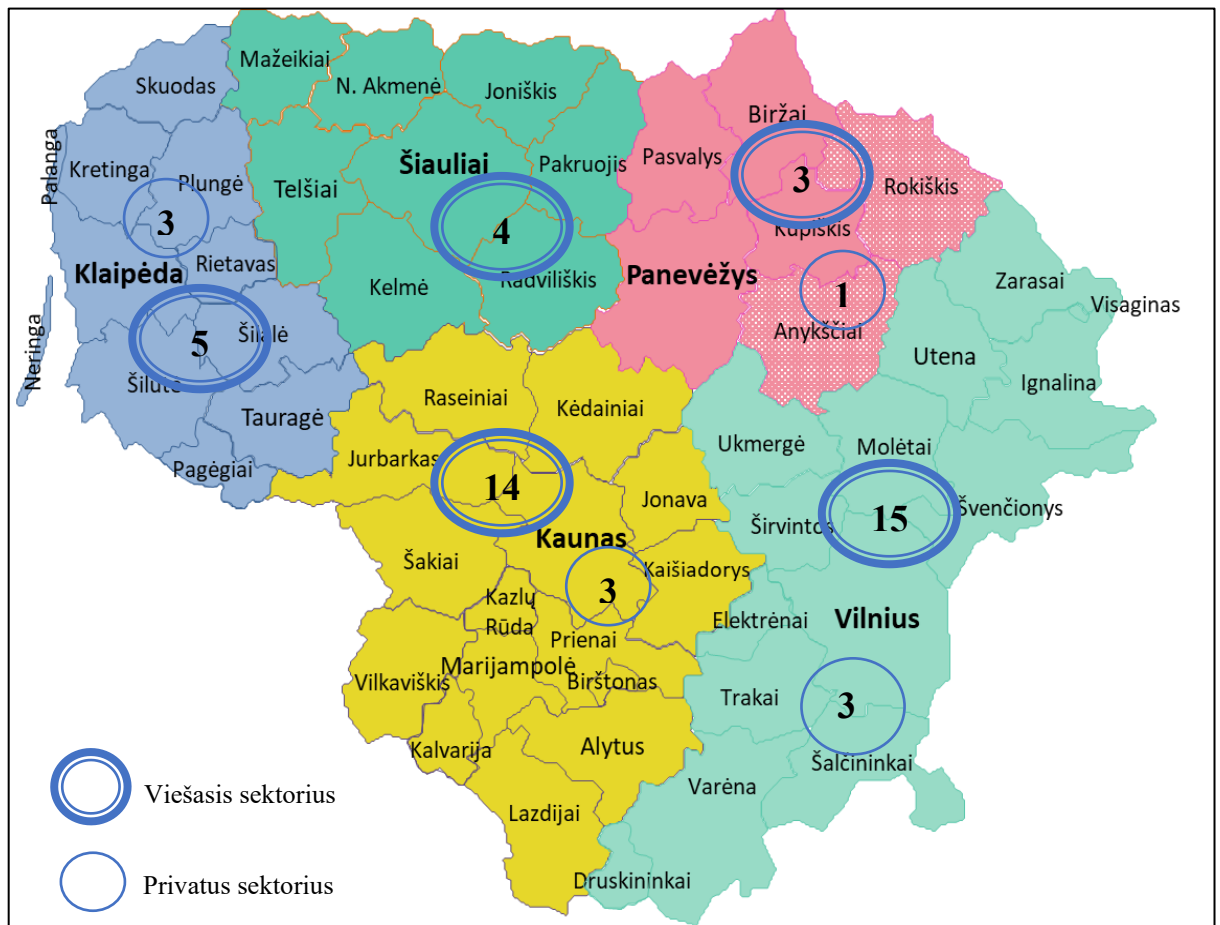
1. PASISKIRSTYMAS FUNKCINIUOSE REGIONUOSE

2025 m. MMG turėjo visuose funkcinuose regionuose esančios SPI (4 pav.). Dauguma MMG buvo Kauno (33%) ir Vilniaus (35%) funkcinuose regionuose (3 lent.).

3 lent. MMG pasiskirstymas funkcinuose regionuose (2025 m.)

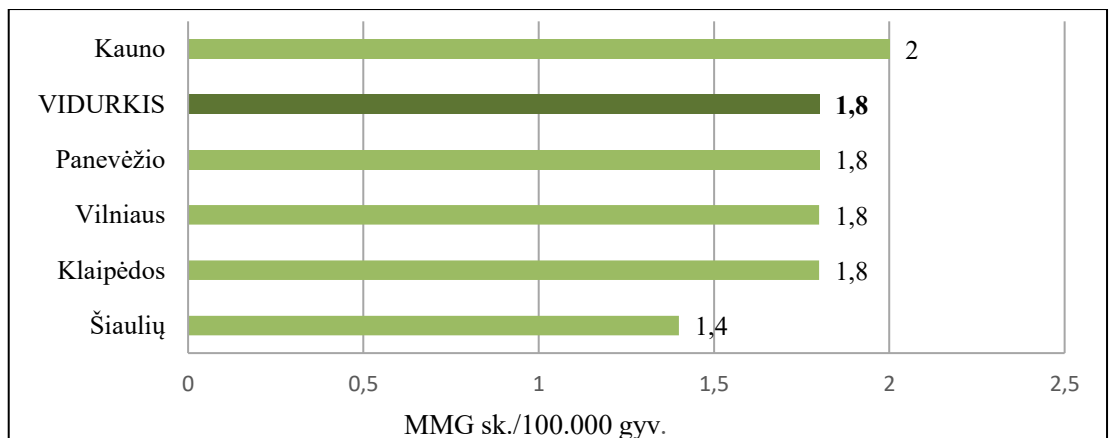
Funkciniai regionai	MMG skaičius SPI		Iš viso	
	Viešosios	Privačios	n	%
Vilniaus	15	3	18	35
Kauno	14	3	17	33
Klaipėdos	5	3	8	15
Šiaulių	5		5	10
Panevėžio	3	1	4	8
Iš viso	40	10	50	100

4 pav. MMG pasiskirstymas funkciniuose regionuose (2025 m.)



Remiantis Valstybės duomenų agentūros gyventojų skaičiaus duomenimis Lietuvoje 100.000-ių gyventojų tenka vidutiniškai **1,8** MMG priemonės. Didžiausias MMG priemonių ir gyventojų skaičiaus santykis yra Kauno funkciniam regione – **2** MMG/100.000 gyv. (5 pav.).

5 pav. MMG pasiskirstymas 100.000 gyv. funkciniuose regionuose (2025 m.)



2. PASISKIRSTYMAS PAGAL EKSPLOATACINĮ AMŽIŲ

Metodika. Eksploatacinis amžius skaičiuotas pagal Kanados sveikatos informacijos instituto taikomą metodiką⁴, kai iš ataskaitinių metų (šiuo atveju - 2025 m. gruodžio 31 d.) atimant MMG priemonių naudojimo pradžios datą.

Reikšmė. Didesnio eksploatacinio amžiaus (senesnės) priemonės siejamos su didesne nepageidaujamų įvykių ir techninių gedimų rizika, jonizuojančia apšvita, atsarginių dalių trūkumu, didesnėmis remonto ir techninės priežiūros išlaidomis, mažesne tyrimų vaizdinimo kokybe. Kita vertus, pažymėtina, kad priemonių techninis atnaujinimas arba naujų priemonių įsigijimas taip pat susijęs su didelėmis pradinėmis investicijomis ir didesniais kvalifikaciniais reikalavimais sveikatos priežiūros specialistams⁴.

Vidutinis MMG eksploatacinis amžius Lietuvoje. Akreditavimo tarnybos duomenimis, 2024 m. Lietuvoje eksploatuotų MMG priemonių eksploatacinio amžiaus **vidurkis** buvo **7,6 metai** (4 lent.). Eksploatacinio amžiaus vidurkis tiesiogiai priklauso nuo nurašytų bei naujai įsigytų medicinos priemonių kaitos.

4 lent. MMG pasiskirstymas pagal eksploatacinį amžių (2025 m.)

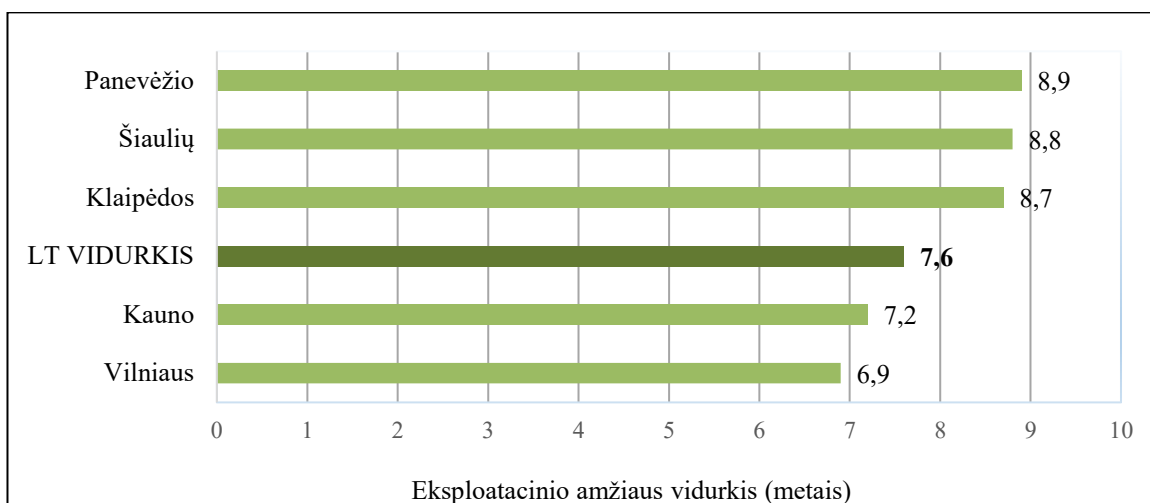
Eil. Nr.	SPI pavadinimas	Eksploat. amžius (metais)	Vidurkis SPI	Funkcinis regionas	Vidurkis funkcinia me regione
1.	VUL Santaros klinikų filialas Nacionalinis vėžio centras	5,3 5,3 3,2 13,1	6,7	Vilniaus	6, 9
2.	VšĮ VUL Santaros klinikos	2,5	2,5		
3.	VšĮ Ukmergės ligoninė	17,11	17,11		
4.	VšĮ Druskininkų ligoninė	17,11	17,11		
5.	VšĮ Utenos ligoninė	8	8		
6.	VšĮ Visagino ligoninė	11,11	11,11		
7.	VšĮ Centro poliklinika	5,3 2,8	4,1		
8.	VšĮ Antakalnio poliklinika	14,5 0,1	7,3		
9.	VšĮ Šeškinės poliklinika	5,3	5,3		
10.	VšĮ Karoliniškių poliklinika	1,6	0,6		
11.	UAB „Hila“	0,11	0,11		
12.	UAB „Affidea Lietuva“ (Vilniaus klinika)	6,2	6,2		
13.	UAB „InMedica“	5,1	5,1		
14.	LSMU ligoninė Kauno klinikos	4,3 5,1 8	7,2	Kauno	7,2

		15,4			
15.	LSMU Kauno ligoninė	7,11	7,11		
16.	VšĮ Jonavos ligoninė	10,5	10,5		
17.	VšĮ Kėdainių ligoninė	11,11	11,11		
18.	VšĮ Marijampolės ligoninė	15,1	15,1		
19.	VšĮ Vilkaviškio ligoninė	7,2	7,2		
20.	VšĮ Alytaus apskrities S. Kudirkos ligoninė	12,7 ^a	0,2		
		0,2			
21.	VšĮ Kauno miesto poliklinika	5,3	5,2		
		5,3			
		9,7			
		15,11 ^b			
		0,2			
22.	UAB „InMedica“ (Kaunas)	11,9	11,9		
23.	UAB „Affidea Lietuva“ (Kauno klinika)	2,8	3,0		
24.	UAB „Affidea Lietuva“ (Alytaus klinika)	3,11			
25.	VšĮ Klaipėdos universiteto ligoninė	8,6	10,9		
		15,11			
26.	VšĮ Respublikinė Klaipėdos ligoninė	2,3	2,3		
27.	VšĮ Tauragės ligoninė	16,11	16,11		
28.	VšĮ Plungės ligoninė	1,4	1,4	Klaipėdos	8,7
29.	UAB „Affidea Lietuva“ (Šilutės klinika)	5,6	5,6		
30.	UAB "Žemaitijos diagnostikos centras" (Plungės filialas)	16,8	16,8		
31.	UAB "Medicum centrum" (Tauragė)	3,3	3,3		
32.	VšĮ Respublikinė Šiaulių ligoninė	5,1	9,6		
		16,11			
33.	VšĮ N. Akmenės ligoninė	7,5	7,5	Šiaulių	8,8
34.	VšĮ Regioninė Telšių ligoninė	14,7	14,7		
35.	VšĮ Šiaulių centro poliklinika	0,6	0,6		
36.	VšĮ Respublikinė Panevėžio ligoninė	5,2	9,2		
		15,11			
37.	VšĮ Rokiškio rajono ligoninė	10,8	10,8	Panevėžio	8,9
38.	UAB „Affidea Lietuva“ (Panevėžio klinika)	4,5	4,5		
VIDURKIS		7,6 [0,1 – 16,11]			

Pastaba. ^a – nurašytas 2025.07; ^b - nurašytas 2025.10;

Eksplotacinis amžius funkcinuose regionuose. 2025 m. MMG buvo naudojami visuose funkcinuose regionuose. Vidutiniškai seniausi (vidurkis – 8,9 m.) MMG 2025 m. buvo Panevėžio funkciniam regione (6 pav.).

6 pav. MMG eksploatacinio amžiaus vidurkis funkcinuose regionuose (2025 m.)



3. EKSPLOATACINIO AMŽIAUS VERTINIMAS

3.1. PAGAL COCIR REKOMENDACIJAS

Radiologinės ir elektromagnetinės pramonės Europos Koordinavimo komitetas (COCIR, angl. *European Coordination Committee of the Radiological, Electromedical and Healthcare IT Industry*,) parengė bendras rekomendacijas⁴ dėl saugaus ir efektyvaus medicinos priemonių eksploatacinio amžiaus. Rekomenduojama, kad bent 60% naudojamų medicinos priemonių būtų ne senesnės kaip 5 m., ne daugiau kaip 30% - 6–10 m. senumo ir iki 10% – virš 10 m. (5 lent.).

5 lent. Eksploatacinio amžiaus reikšmė (COCIR)

Medicinos priemonių amžius	Eksploatacinio amžiaus vertinimas
0-5 m.	- Tai šiuolaikinės, ekonomiškai pagrįstos technologijos; - Turėtų sudaryti ne mažiau kaip 60% naudojamų priemonių.
6-10 m.	- Priemonės tinkamos naudoti, bet reikėtų planuoti jų atnaujinimą; - Turėtų sudaryti ne daugiau kaip 30% naudojamų priemonių.
> 10 m.	- Laikomos neatitinkančiomis šiuolaikinių technologijų; - Turėtų būti ne daugiau kaip 10% naudojamų priemonių; - Būtina pakeisti naujomis.

6 lent. Lietuvos MMG eksploatacinio amžiaus vertinimas pagal COCIR

Eksploatacinio amžiaus grupė	COCIR rekomendacija	MMG Lietuvoje	Vertinimas
0-5 m.	≥60 %	(27) 52%	Neatitinka (nesiekia rekomenduojamos ribos)
6-10 m.	<30 %	(8) 15%	Atitinka (neviršija ribos)
>10 m.	<10 %	(17) 33%	Neatitinka (viršija ribą)

Lietuvoje 2025 m. MMG pasiskirstymas pagal eksploatacinio amžiaus grupes iš dalies neatitinka COCIR rekomendacijų. Didžiausias neatitikimas – per didelė senesnių nei 10 m. ir per maža šiuolaikinių (iki 5 m.) MMG santykinė dalis (6 lent.).

3.2. PAGAL KANADOS RADIOLOGŲ ASOCIACIJOS REKOMENDACIJAS

Kanados radiologų asociacija pritaria, kad **bendra** rekomendacija dėl radiologinių diagnostinių medicinos priemonių eksploatavimo trukmės - iki **10 metų**, bet pažymi, kad priklausomai nuo radiologinės priemonės rūšies ir jo 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)⁴. MMG eksploatavimo trukmė (metais), priklauso nuo jų naudojimo intensyvumo (tyrimų skaičiaus per metus). Akcentuojama, kad MMG priemonėms ypač svarbus diagnostinis tikslumas, todėl **rekomenduojama jų eksploatavimo trukmė yra iki 10 m.** (7 lent.).

7 lent. Rekomenduojama MMG eksploatavimo trukmė

Maksimali eksploatavimo trukmė (metais)	Naudojimo intensyvumas (tyrimų skaičius per metus)
8	Intensyvus > 7.000
9	Vidutinis 3.500 – 7.000
10	Mažas iki 3.500

Seniausios priemonės. Seniausias MMG (**17,11 m.**) naudojamas VšĮ Ukmergės ligoninėje. VšĮ Druskininkų ligoninėje, VšĮ Tauragės ligoninėje ir VšĮ Respublikinėje Šiaulių ligoninėje naudojami **16,11 m.** senumo MMG, o UAB „Žemaitijos diagnostikos centras“ naudotas 16,8 m. senumo MMG. 15,11 m. senumo MMG naudoti VšĮ Marijampolės ligoninėje, VšĮ Panevėžio

ligoninėje, VšĮ Klaipėdos universiteto ligoninėje, o LSMU Kauno klinikose nnaudotas 15,4 m. senumo MMG (4 lent.). Atsižvelgiant į rekomendaciją dėl maksimalios radiologinių diagnostinių priemonių eksploatavimo trukmės, Lietuvoje turėtų būti nutrauktas šių 9 MMG naudojimas, nes jų eksploatavimo laikas viršijo rekomenduojamą eksploatavimo trukmę iki 15 m.

4. PASISKIRSTYMAS PAGAL TECHNINES CHARAKTERISTIKAS

Tipas. 2025 m. dauguma (94%) turėtų MMG buvo **stacionarūs** (8 lent., 9 pav.). Dauguma (88%) MMG priemonių buvo **skaitmeninės**. Analoginiai MMG sudarė 8% visų MMG (8 lent., 10 pav.).

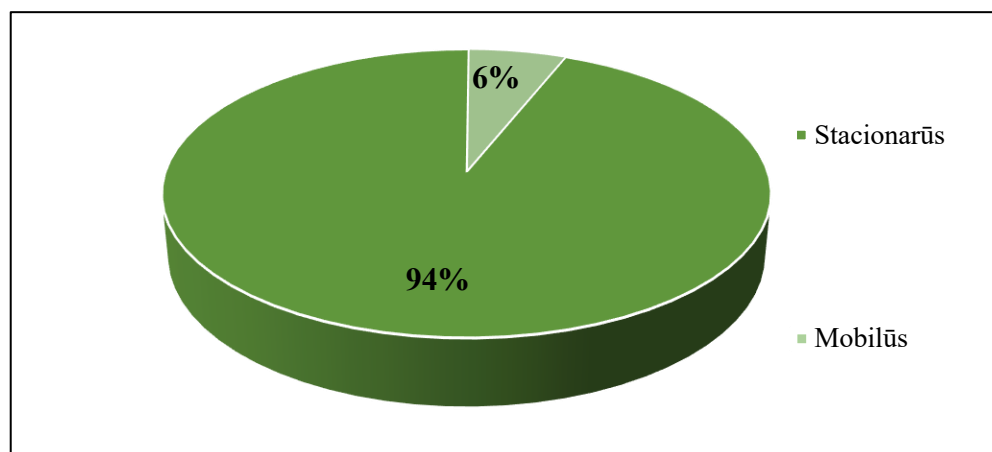
8 lent. MMG pasiskirstymas pagal technines charakteristikas (2025 m.)

Eil. Nr.	SPI pavadinimas	Funkciniai regionai	MMG skaičius	Gam. metai	Tipas (1)	Tipas (2)
Stacionarinės SPI						
1.	VšĮ VUL santraos klinikų filialas Nacionalinis vėžio centras	Vilniaus	4	2022	MB	SK
				2020	ST	SK
				2020	ST	SK
				2012	ST	SK
2.	VšĮ VUL Santaros klinikos		1	2023	ST	SK
3.	VšĮ Ukmergės ligoninė		1	2008	MB	AN
4.	VšĮ Utenos ligoninė		1	2017	ST	SK
5.	VšĮ Visagino ligoninė	Kauno	1	2013	ST	SK
6.	VšĮ Druskininkų ligoninė		1	2008	ST	SK
7.	LSMU ligoninė Kauno klinikos		4	2020	ST	SK
				2020	MB	SK
				2017	ST	SK
				2010	ST	SK
8.	LSMU Kauno ligoninė		1	2017	ST	SK
9.	VšĮ Jonavos ligoninė		1	2013	ST	SK
10.	VšĮ Kėdainių ligoninė		1	2012	ST	AN
11.	VšĮ Alytaus apskrities S. Kudirkos ligoninė	Klaipėdos	1	2013 ^a	ST	AN
				2025	ST	SK
12.	VšĮ Vilkaviškio ligoninė		1	2018	ST	SK
13.	VšĮ Marijampolės ligoninė		1	2010	ST	AN
14.	VšĮ Klaipėdos universiteto ligoninė		1	2017	ST	SK
15.	VšĮ Respublikinė Klaipėdos ligoninė		1	2023	ST	SK
16.	VšĮ Tauragės ligoninė		1	2009	ST	SK
17.	VšĮ Plungės ligoninė	Šiaulių	2	2020	ST	SK
18.	VšĮ Respublikinė Šiaulių ligoninė			2009	ST	SK
19.	VšĮ N. Akmenės ligoninė		1	2017	ST	SK
20.	VšĮ Regioninė Telšių ligoninė		1	2009	ST	Kita
21.	VšĮ Respublikinė Panevėžio ligoninė	Panevėžio	2	2020	ST	SK

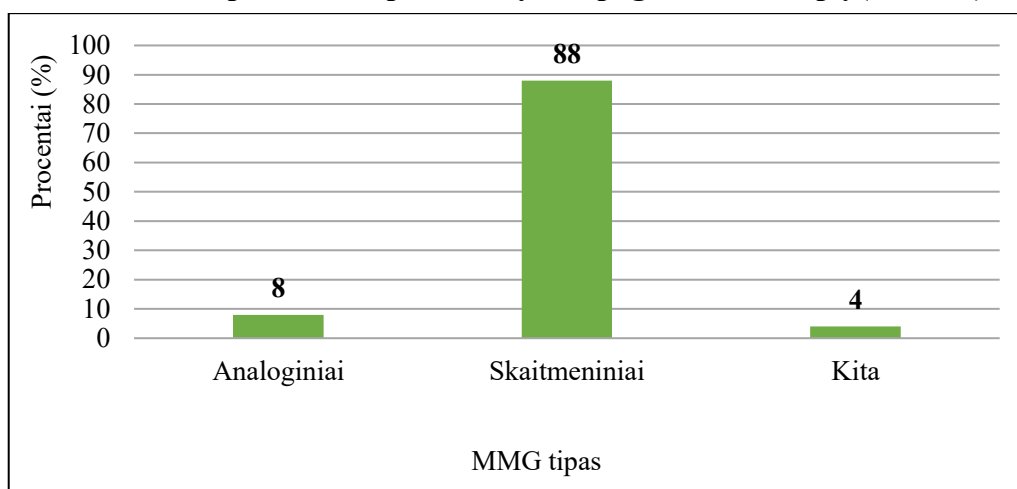
				2009	ST	SK
22.	VšĮ Rokiškio rajono ligoninė		1	2014	ST	SK
Iš viso			31			
Ambulatorinės SPI						
23.	VšĮ Centro poliklinika	Vilniaus	2	2020	ST	SK
				2023	ST	SK
24.	VšĮ Antakalnio poliklinika		2	2011	ST	SK
				2025	ST	SK
25.	VšĮ Šeškinės poliklinika		1	2020	ST	SK
26.	VšĮ Karoliniškių poliklinika		1	2024	ST	SK
27.	VšĮ Kauno miesto poliklinika	Kauno	4	2025	ST	SK
				2020	ST	SK
				2020	ST	SK
				2013	ST	SK
				2009 ^b	ST	SK
28.	VšĮ Šiaulių centro poliklinika	Šiaulių	1	2024	ST	SK
Iš viso			11			
Privačios SPI						
29.	UAB „Affidea Lietuva“ (Vilniaus klinika)	Vilniaus	1	2019	ST	SK
30.	UAB „InMedica“		1	2020	ST	SK
31.	UAB „Hila“		1	2024	ST	SK
32.	UAB „InMedica“ (Kaunas)	Kauno	1	2014	ST	AN
33.	UAB „Affidea Lietuva“ (Kauno klinika)		1	2022	ST	SK
34.	UAB „Affidea Lietuva“ (Alytaus klinika)		1	2021	ST	SK
35.	UAB "Žemaitijos diagnostikos centras" (Plungės filialas)	Klaipėdos	1	2008	ST	Kita
36.	UAB "Medicum centrum"		1	2009	ST	SK
37.	UAB „Affidea Lietuva“ (Šilutės klinika)		1	2020	ST	SK
38.	UAB „Affidea Lietuva“ (Panevėžio klinika)	Panevėžio	1	2021	ST	SK
Iš viso			10			
IŠ VISO			52			

Pastaba. ^a – nurašytas 2025.07; ^b - nurašytas 2025.10; **Santrumpos:** Gam. metai – pagaminimo metai; Tipas (1) – stacionarus (ST) ar mobilus (MB); Tipas (2) – analoginis (AN), skaitmeninis (SK) ar kita.

7 pav. MMG pasiskirstymas pagal tipą (2025 m.)



8 pav. MMG pasiskirstymas pagal veikimo tipą (2025 m.)



5. NAUDOJIMO INTENSYVUMAS SPI

5.1. TYRIMŲ SKAIČIUS PER METUS

Per 2025 m. viešosiose ir privačiose SPI buvo atlikta **448 685 tyrimai**, tai 21,7% daugiau nei praėjusiais metais (9 lent.).

Privačiose SPI buvo atlikta **54 320** tyrimai ir tai sudaro 12,1 % visų atliktų tyrimų. Kasmet stebima tyrimų privačiame sektoriuje augimo tendencija. 27% MMG tyrimų (120 201 tyrimas) atlikta ambulatorinėse SPI.

Intensyviausiai buvo naudojamas MMG (gam. 2020 m.), esantis VšĮ Centro poliklinikoje (30 264 tyrimai per metus), o mažiausiai – MMG (gam. 2010 m.), esantis LSMU Kauno klinikose (242 tyrimas per metus) (9 lent.).

9 lent. MMG atliktų tyrimų skaičius (2025 m.)

Eil. Nr.	SPI pavadinimas	Funkciniai regionai	Gam. metai	Atliktų tyrimų skaičius 2025 m.				
				Kiekvieno MMG	Iš viso SPI			
					n	%		
Stacionarinės SPI								
1.	VšĮ VUL Santaros klinikų filialas Nacionalinis vėžio centras	Vilniaus	2022	8458	22589	5		
			2020	0				
			2020	5030				
			2012	9101				
2.	VšĮ VUL Santaros klinikos		2023	2706	2706	0,6		
3.	VšĮ Ukmergės ligoninė		2008	19184	19184	4,3		
4.	VšĮ Utenos ligoninė		2017	15764	15764	3,5		
5.	VšĮ Visagino ligoninė		2013	13171	13171	2,9		
6.	VšĮ Druskininkų ligoninė	2008	3504	2246	0,5			
7.	LSMU ligoninė Kauno klinikos	Kauno	2020	23035	51732	11,5		
			2020	12628				
			2017	15827				
			2010	242				
8.	VšĮ Jonavos ligoninė		2013	3555	3555	0,8		
9.	VšĮ Kėdainių ligoninė		2012	8096	8096	1,8		
10.	LSMU Kauno ligoninė		2017	1609	1609	0,4		
11.	VšĮ Marijampolės ligoninė		2010	17394	17394	3,9		
12.	VšĮ Vilkaviškio ligoninė		2018	7982	7982	1,8		
13.	VšĮ Alytaus apskrities S. Kudirkos ligoninė		2013 ^a	2058	4486	1,0		
			2025	2428				
14.	VšĮ Klaipėdos universiteto ligoninė		Klaipėdos	2017	4581	6818	1,5	
				2009	2237			
15.	VšĮ Respublikinė Klaipėdos ligoninė			2023	5227	5227	1,2	
16.	VšĮ Tauragės ligoninė			2009	11000	11000	2,5	
17.	VšĮ Plungės ligoninė			2024	3094	3094	0,7	
18.	VšĮ Respublikinė Šiaulių ligoninė	Šiaulių	2020	28923	28923	6,4		
			2009	0				
			19.	VšĮ N. Akmenės ligoninė	2017	5652	5652	1,3
			20.	VšĮ Regioninė Telšių ligoninė	2009	14200	14200	3,2
21.	VšĮ Respublikinė Panevėžio ligoninė	Panevėžio	2020	12208	15726	3,5		
			2009	3518				
22.	VšĮ Rokiškio rajono ligoninė		2014	11752	11752	2,6		
				Viso:	274164	61,3		
Ambulatorinės SPI								
23.	VšĮ Centro poliklinika	Vilniaus	2020	30264	57288	12,8		
			2023	27024				
24.	VšĮ Antakalnio poliklinika		2011	12098	12098	0,7		
			2025	0				
25.	VšĮ Šeškinės poliklinika		2020	21945	21945	4,9		
26.	VšĮ Karoliniškių poliklinika		2024	3898	3898	0,9		
27.	VšĮ Kauno miesto poliklinika	Kauno	2025	2304	19331	4,3		
			2020	4513				
			2020	4070				
			2013	4552				

			2009 ^b	3892		
28.	VšĮ Šiaulių centro poliklinika		2024	5641	5641	1,3
Viso:					120201	26,9
Privačios SPI						
29.	UAB „Affidea Lietuva“ (Vilniaus klinika)	Vilniaus	2019	1318	1318	0,3
30.	UAB „InMedica“		2020	3698	3698	0,8
31.	UAB „Hila“		2024	10524	10524	2,4
32.	UAB „InMedica“	Kauno	2014	5260	5260	1,2
33.	UAB „Affidea Lietuva“ (Kauno klinika)		2022	2721	2721	0,6
34.	UAB „Affidea Lietuva“ (Alytaus klinika)		2021	7266	7266	1,6
35.	UAB "Žemaitijos diagnostikos centras" (Plungės filialas)	Klaipėdos	2008	4863	4863	1,1
36.	UAB "Medicum centrum"		2008	6720	6720	1,5
37.	UAB „Affidea Lietuva“ (Šilutės padalinys)		2019	3729	3729	0,8
38.	UAB „Affidea Lietuva“ (Panevėžio klinika)	Panevėžio	2021	8221	8221	1,8
Viso:					54320	12,1
IŠ VISO				448 685	-	100 %

Pastaba. ^a – nurašytas 2025.07; ^b - nurašytas 2025.10; **Santrumpos:** Gam. metai – pagaminimo metai.

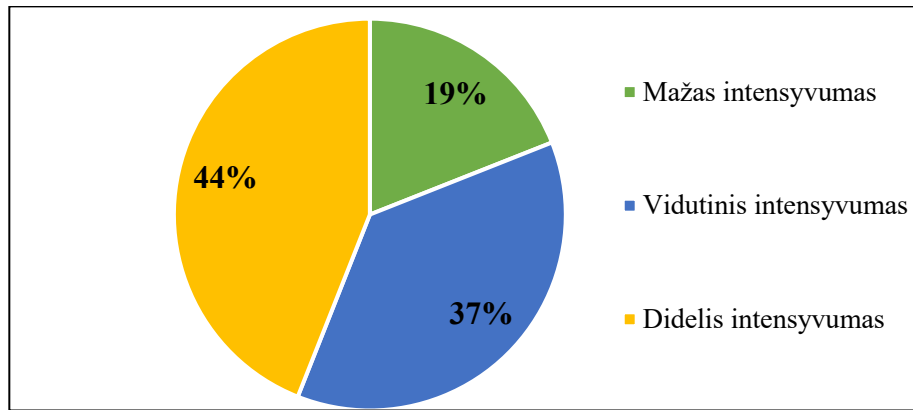
5.2. VIDUTINĖ APKROVA PER METUS

MMG naudojimo intensyvumas skirstomas į 3 kategorijas, priklausomai nuo atliekamų tyrimų skaičiaus per metus⁴. 2025 m. Lietuvoje tik 19% MMG priemonių buvo naudotos mažu intensyvumu (iki 3.500 tyrimų per metus). Intensyviai naudoti 44% MMG, likusi dalis naudota vidutiniu intensyvumu (10 lent., 9 pav.).

10 lent. MMG naudojimo intensyvumo klasifikacija

Naudojimo intensyvumas	Tyrimų skaičius per metus	Atitinkantis MMG skaičius Lietuvoje	
		2025 m.	2024 m.
mažas	< 3.500	10 (19%)	20 (40%)
vidutinis	3.500 – 7.000	19 (37%)	13 (26%)
intensyvus	> 7.000	23 (44%)	17 (34%)
IŠ VISO		52 (100%)	50 (100%)

9 pav. MMG naudojimo intensyvumas Lietuvoje (2025 m.)



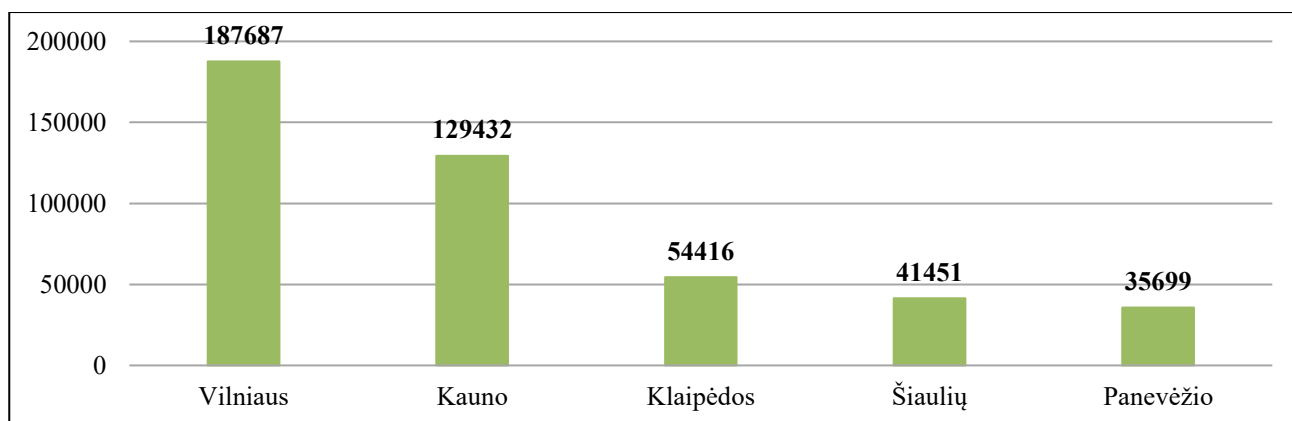
Mažo naudojimo intensyvumo priežastys. Vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. spalio 18 d. įsakymu Nr. V-1576 „Dėl kompleksinių priemonių, skatinančių įstaigas efektyviau naudoti brangias medicinos priemones, plano formos patvirtinimo“ pavesta rinkti ir analizuoti medicinos priemonių mažo naudojimo intensyvumo priežastis. Įgyvendinant šį pavedimą, paprašyta gydymo įstaigų, kuriose 2025 m. MMG priemonės buvo naudojamos mažu intensyvumu, įvardinti priežastis nulėmusias šių medicinos priemonių mažą naudojimo intensyvumą. Paklausimai išsiųsti 5 viešosioms gydymo įstaigoms dėl jų įstaigose mažu intensyvumu naudojamų mamografų. Atsakymai gauti iš 3 gydymo įstaigų. Įvardintos šios priežastys lėmusios mažą MMG naudojimo intensyvumą:

- Naudojamas kaip pakaitinis, sugedus pagrindiniam MMG. Šią priežastį nurodė 1 gydymo įstaiga.
- Vykdyti patalpų remontai darbai, todėl MMG nebuvo eksploatuotas. Šią priežastį nurodė 1 gydymo įstaiga.
- Nesusidarę pacientų srautai. Šią priežastį nurodė 1 gydymo įstaiga.

5.3. TYRIMŲ SKAIČIUS FUNKCINIUOSE REGIONUOSE

2025 m. iš viso Lietuvoje atlikta **448 685 MMG** tyrimai. Daugiausiai šių tyrimų atlikta **Vilniaus funkciniam regione (187 687)** ir sudaro **42%** visų Lietuvoje atliktų šios rūšies tyrimų (10 pav.).

10 pav. Metinis MMG tyrimų skaičius funkcinuose regionuose (2025 m.)



5.4. TYRIMŲ SKAIČIUS PER MĖNESĮ

2025 m. kiekvienas MMG vidutiniškai atliko **8 309** tyrimus per metus, **758** tyrimus per mėnesį (11 lent.). Daugumos (61%) MMG naudojimo intensyvumas (atliktų tyrimų skaičius per mėnesį) nesiekė Lietuvos vidurkio (11 pav.). Palyginus su praeitų metų duomenimis, stebimas atliktų tyrimų skaičiaus augimas t.y. 19% išaugo vidutiniškai per mėnesį atliktų tyrimų skaičius, o per metus atliekamų tyrimų skaičius išaugo 13%.

11 lent. Vidutinis MMG priemone atliktų tyrimų skaičius (2025 m.)

Per metus	Per mėn.
8 309	758

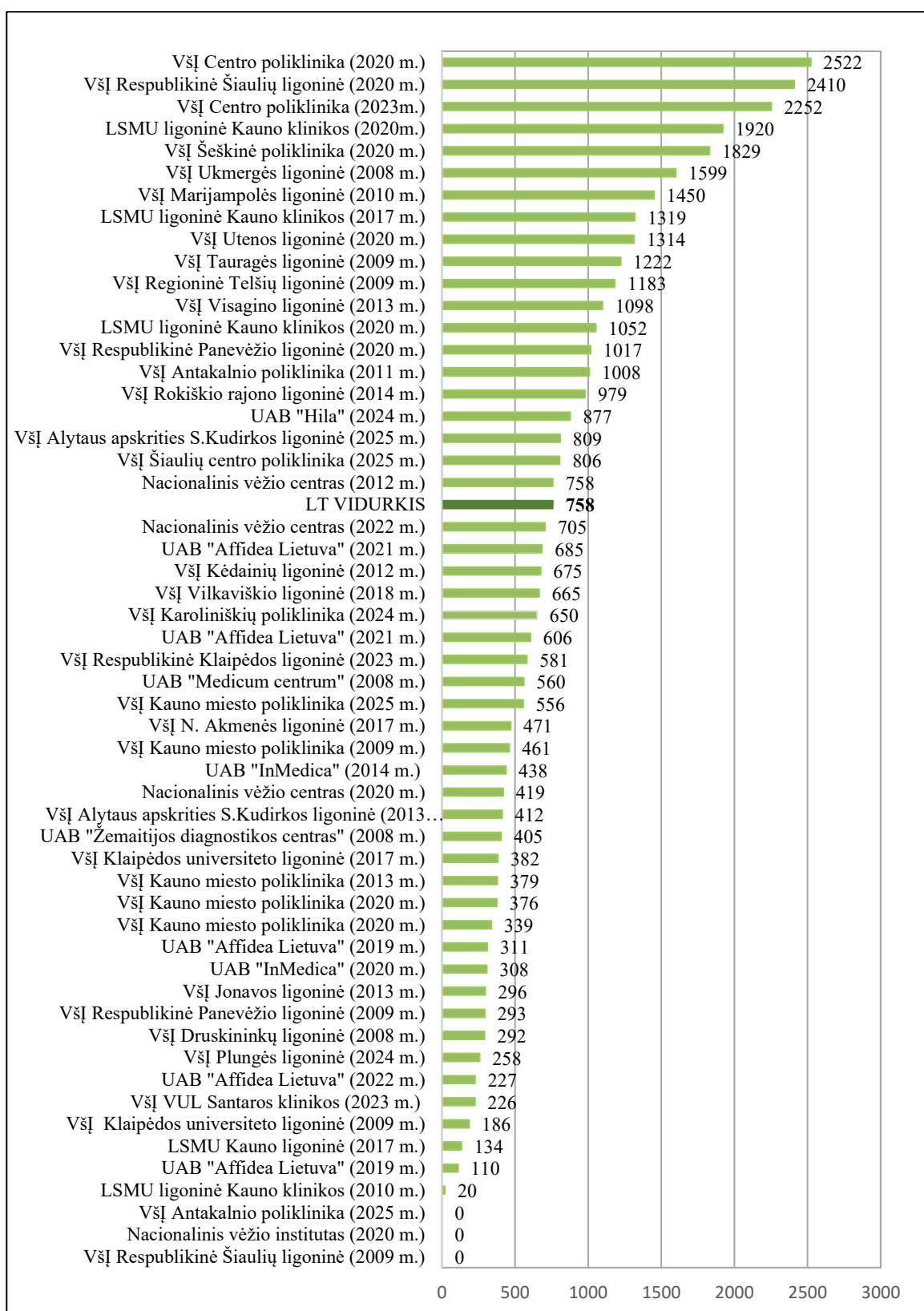
5.5. NAUDOJIMO INTENSIVUMAS (VALANDŲ SKAIČIUS)

2025 m. kiekviena MMG priemonė Lietuvoje buvo naudojama vidutiniškai **1 730** val. per metus, **152** val. per mėnesį (12 lent.). Šiek tiek daugiau nei pusės (62%) MMG naudojimo intensyvumas (val. skaičius) per mėnesį nesiekė statistinio Lietuvos vidurkio.

12 lent. Vidutinis MMG naudojimo laikas (val.) (2025 m.)

Per metus	Per mėn.
1 730	152

11 pav. Vidutinė MMG apkrova per mėnesį (2025 m.)



6. ĮSIGIJIMO IŠLAIDOS

Bendros 52 MMG priemonių, kurios buvo naudojamos 2025 m., įsigijimo išlaidos sudaro **9,6 mln.** eurų. Lietuvoje kasmet išleidžiama vidutiniškai **0,56 mln. eurų** naujiems MMG įsigyti. (13 lent.).

Vidutinė kaina. Vidutinė MMG priemonės įsigijimo kaina sudaro **0,17 mln.** eurų (14 lent.).

13 lent. 2025 m. naudotų MMG įsigijimo kaina (EUR)

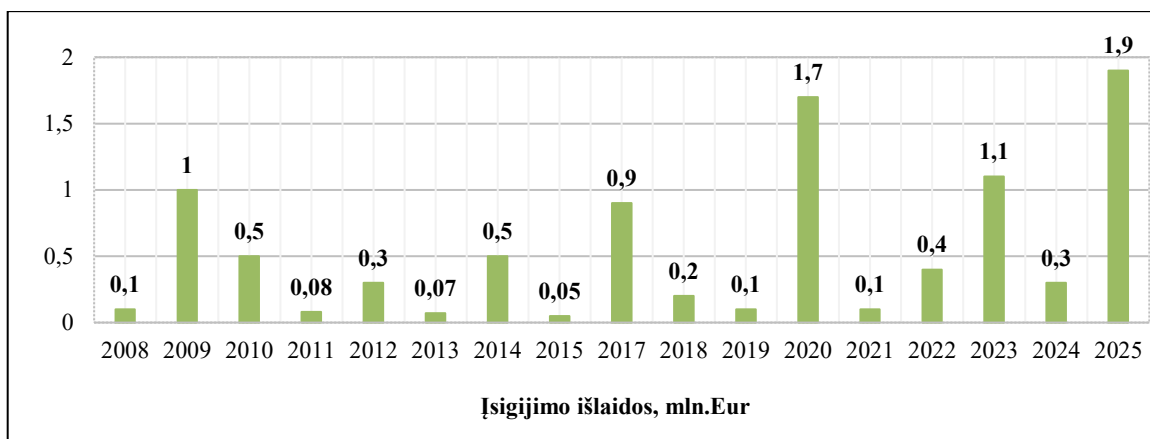
Įsigijimo metai	Įsigytų MMG skaičius	Įsigijimo kaina su priedais/ vnt.	Bendros metinės įsigijimo išlaidos	Vidutinė 1 MMG įsigijimo kaina konkrečiais metais (Eur)
2008	3	72.254	147.082	49.027
		42.878		
		31.950		
2009	4	230.814	1.043.797	260.949
		442.096		
		115.848		
		41.082 ^a		
		255.039		
2010	3	57.900	535.452	178.484
		393.883		
		83.669		
2011	1	85.148	85.148	85.148
2012	1	370.713	370.713	370.713
2013	1	71.796	71.796	71.796
		55.720 ^b		
2014	5	56.475	564.732	112.946
		52.610		
		105.792		
		205.045		
		144.810		
2015	1	54.440	54.440	54.440
2017	5	144.944	912.532	182.506
		104.665		
		227.480		
		199.493		
		235.950		
2018	1	196.900	196.600	196.600
2019	1	149.000	149.000	149.000
		166.365		
		166.365		

2020	12	113.943	1.739.709	144.976
		166.365		
		113.943		
		259.908		
		113.943		
		113.943		
		113.943		
		130.680		
		113.943		
		166.365		
2021	1	128.260	128.260	128.260
2022	3	185.501	397.034	132.345
		33.058		
		178.475		
2023	4	156.616	1.100.841	275.210
		405.412		
		115.555		
		423.258		
2024	2	154.999	354.407	177.203
		199.408		
2025	5	266.200	1.941.501	388.300
		1.200.860		
		124.933		
		153.670		
		195.778		
Iš viso:	52	9.648.534	-	-
Vidurkis (EUR)		185.549	567.561	173.543

Pastaba. ^a – nurašytas 2025.07; ^b - nurašytas 2025.10;

Daugiausiai investicinių išlaidų, paskutinių penkerių metų laikotarpyje, įsigyjant MMG priemones skirta 2025 m. – iš viso per metus išleista beveik 1,9 mln. EUR (12 pav.).

12 pav. Metinės MMG įsigijimo išlaidos (mln.Eur)



MAMOGRAFŲ NAUDOJIMO LIETUVOS SPI IŠVADOS IR REKOMENDACIJOS

I. Mamografų (MMG) skaičius

2025 m. Lietuvos asmens sveikatos priežiūros įstaigose buvo 54 MMG, didžioji dalis (44 MMG, t.y., 81 %) - viešosiose SPI. Lyginant su 2024 m. MMG pasiskirstymo santykis tarp viešojo ir privataus sektoriaus išliko nepakitęs.

- Atitinkamai 1 mln. gyventojų teko 18 MMG arba 34,4 MMG/1 mln. Lietuvos moterų. OECD 2023-2024 m. duomenimis, Europos šalių vidurkis buvo 22,3 MMG/1 mln. gyv. Palyginus kaimyninių - regioninių šalių duomenimis, Lietuvos rodiklis lenkia Estijos (13,1 MMG/1 mln. gyv.) ir Lenkijos (10,4 MMG/1mln.gyv.) rodiklius, tačiau nesiekia Latvijos (26,1 MMG/1 mln. gyv.) ir OECD vidurkio.

- Atitinkamai 100.000 gyventojų teko 1,8 MMG. Didžiausias MMG priemonių ir gyventojų skaičiaus santykis stebimas Kauno funkciniam regione – 2 MMG/100.000 gyv. Šiaulių funkciniam regione MMG priemonių ir gyventojų skaičiaus santykis vienas žemiausių ir siekė tik 1,4 MMG/100.000 gyv.

❖ Rekomendacija

Analizės duomenys rodo, kad egzistuoja realios galimybės didinti MMG skaičių atskiruose funkcinuose regiuonuose, tačiau priimant plėtros sprendimus būtina atsižvelgti į : funkcinio regiono populiacijos kaitą, konkrečios gydymo įstaigos lygmenį ir jos teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų lyg ir mastą, žmogiškuosius išteklius bei jų galimybes konkrečiose gydymo įstaigose.

II. Mamografų 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 MMG eksploatacinis amžius šalies gydymo įstaigose buvo 7,6 m. Vertinant pagal COCIR pateiktas rekomendacijas, tai tinkamos naudoti technologijos, netolimoje ateityje reikalausiančios investicinių sprendimų jų atnaujinimui. Vidutiniškai seniausi MMG,

siekiantys 8,9 m. ir daugiau ribą, buvo eksploatuojami Panevėžio funkciniam regione ir ženkliai viršijo šalies vidurkį. Vidutiniškai naujausi, siekiantys 6,9 m. ribą, MMG eksploatuoti Vilniaus funkciniam regione.

- Akcentuojama, kad MMG labai svarbus diagnostinis tikslumas, todėl rekomenduojama šių medicinos priemonių eksploatavimo trukmė iki 10 m. Nors šalies gydymo įstaigose ženkliai dalį (52%) sudaro nauji iki 5 metų senumo MMG, tačiau 33% MMG senesni nei 10 metų vis dar eksploatuojami šalies gydymo įstaigose. Seniausi MMG (15 m. ir daugiau) eksploatuoti Ukmergės ligoninėje, Tauragės ligoninėje, Druskininkų ir Respublikinėje Šiaulių ligoninėse, Marijampolės ligoninėje, Panevėžio ligoninėje, Klaipėdos universiteto ligoninėje, LSMU Kauno klinikose bei UAB „Žemaitijos diagnostikos centras“.

Remiantis analizės duomenimis, skirtumai tarp funkinių regionų taip pat akivaizdūs ir vertinant MMG eksploatacinį amžių. Išplėtotas įvairiapusės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių įstaigų tinklas ir geriau išvystyta MMG infrastruktūra labiau būdinga Vilniaus ir Kauno funkciniams regionams, tikėtina todėl ir vidutinė eksploatacinio amžiaus riba santykinai žemesnė nei visos šalies vidurkis.

❖ *Rekomendacija*

Atsižvelgiant į tarptautines rekomendacijas dėl MMG rekomenduojamos eksploatavimo trukmės bei gydymo įstaigose vis dar naudojamų viršijančių rekomenduojamą amžių MMG skaičių, tikslinga siekti spartesnio seniausių priemonių nurašymo ir(ar) keitimo naujomis, technologiškai pažangesnėmis MMG priemonėmis.

III. Mamografų 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 ir minimalias išlaidas. 2024 m. analizės duomenys rodo, kad per metus šalies gydymo įstaigose atlikta 448 685 tyrimai, o tai 21,3% daugiau nei praėjusiais metais. Privačiame sektoriuje atlikta 54 320 tyrimų ir tai sudaro 12% visų atliekamų MMG tyrimų. Beveik trečdalis (26,9%) (120 201 tyrimai) visų MMG tyrimų atlikta ambulatorinės sveikatos priežiūros paslaugas teikiančiose šalies gydymo įstaigose. Atliekant analizę, MMG naudojimo intensyvumas vertintas pagal:

- vidutinį atliktų tyrimų skaičių per mėnesį. 2025 m. kiekvienu MMG SPI vidutiniškai atliko 758 tyrimai per mėnesį ir tai yra 19,5% daugiau nei 2024 m. Vis tik daugiau nei pusės (61%) MMG veiklos rodikliai nesiekė šio statistinio Lietuvos vidurkio.
- MMG naudojimo intensyvumo klasifikaciją. 2025 m. naudojimo intensyvumo rodikliai rodo ryškius skirtumus visose trijose kategorijose - 37% MMG naudoti vidutiniu intensyvumu, 44% MMG naudoti intensyviai (> 7.000 tyrimų per metus) ir tik 19% MMG naudoti mažu intensyvumu (iki 3.500 tyrimų per metus). Palyginus su praeitų metų duomenimis, 2025 m. stebimi teigiami pokyčiai visose kategorijose – 10% išaugo intensyviai naudotų MMG rodiklis, 21% krito mažu intensyvumu naudojamų MMG rodiklis, 9% išaugo ir vidutiniu intensyvumu naudojamų MMG rodiklis. Apibendrinant galima teigti, kad didžioji dalis (81% arba 42 MMG) gydymo įstaigose instaliuotų MMG naudojami optimaliai, siekiant efektyviai išnaudoti turimus MMG pajėgumus.

Stebimi reikšmingi MMG naudojimo skirtumai gydymo įstaigose, priklausomai nuo teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų lygio ir pobūdžio. Gydymo įstaigose, orientuotose į atrankinės mamografinės krūties vėžio prevencinės programos vykdymą, MMG naudojimo intensyvumo rodikliai reikšmingai viršija šalies vidurkį.

❖ Rekomendacija

Kiekvieno funkcinio regiono gydymo įstaigų tinklo ypatybės, skirtingos SPI galimybės bei turimas potencialas atskleidžia nevienodą gydymo įstaigų pajėgumą užtikrinti efektyvų MMG naudojimą. Atsižvelgiant į tai, reikalingi sprendimai užtikrinantys geografiškai subalansuotą MMG infrastruktūros vystymąsi ir efektyvų dabartinių MMG pajėgumų panaudojimą.

LITERATŪRA

1. Valstybės duomenų agentūros portalas. Prieiga internetu: <http://osp.stat.gov.lt/>
2. OECD, Organisation for Economic Co-operation and Development. Prieiga internetu: <http://www.oecd.org> .
3. EUROSTAT. Prieiga internetu: http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Main_Page
4. Lifecycle Guidance for medical imaging equipment in Canada, 2013. http://www.car.ca/uploads/standards%20guidelines/CAR-LifecycleGuidance-MainReport-e_20131127.pdf . <https://car.ca/wp-content/uploads/car-lifecycleguidance-summary.pdf>
5. European Coordination Committee of the Radiological, Electromedical and Healthcare IT Industry. Medical imaging equipment age profile and density, 2023. Prieiga internetu: <https://www.cocir.org/publication/cocir-radiotherapy-age-profile-density-2025-edition/>