



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

DĖL EFEKTYVESNIO BRANGIOS ĮRANGOS PANAUDOJIMO

2014 m. vasario 7 d. Nr. V-208
Vilnius

Vadovaudamasis Šešioliktosios Vyriausybės 2012–2016 metų programos, kuriai pritarta Lietuvos Respublikos Seimo 2012 m. gruodžio 13 d. nutarimu Nr. XII-51 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos“ 251 ir 276 punktais:

1. T v i r t i n u Viešųjų asmens sveikatos priežiūros įstaigų, kurių savininko (dalininko) teises ir pareigas įgyvendina Sveikatos apsaugos ministerija, ir Vilniaus universiteto Onkologijos instituto suvestinį brangios medicinos įrangos naudojimo efektyvinimo priemonių planą (pridedama).

2. P a v e d u:

2.1. viešosioms asmens sveikatos priežiūros įstaigoms, kurių savininko (dalininko) teises ir pareigas įgyvendina Sveikatos apsaugos ministerija (toliau – Sveikatos apsaugos ministerijai pavaldžios viešosios asmens sveikatos priežiūros įstaigos) atsakingai išanalizuoti šio įsakymo 1 ir 2 prieduose pateiktą informaciją ir užtikrinti šiuo įsakymu patvirtintų brangios medicinos įrangos naudojimo efektyvinimo priemonių plano savalaikį ir kokybišką įgyvendinimą;

2.2. kitoms šio įsakymo 2.1 punkte nepaminėtoms Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos asmens sveikatos priežiūros įstaigoms (toliau – kitos įstaigos) ir jų dalininkams/savininkams, išanalizavus šio įsakymo 1 ir 2 prieduose pateiktą informaciją, vadovaujantis šiuo įsakymu ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 10 d. įsakymu Nr. V-24 „Dėl Rekomendacinio Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų efektyvaus panaudojimo/taupymo priemonių plano patvirtinimo“ parengti ir iki 2014 m. balandžio 25 d. kitų įstaigų vadovams patvirtinti brangios medicinos įrangos naudojimo efektyvinimo priemonių planus, o minėtų planų kopijas iki 2014 m. balandžio 30 d. pateikti Sveikatos apsaugos ministerijai;

2.3. sudaryti Radiologinės pagalbos optimizavimo tarnybą ir pavesti šiai tarnybai iki 2014 m. kovo 25 d. parengti brangios įrangos atnaujinimo ir išdėstymo Lietuvoje perspektyvinį planą iki 2020 metų, suderintą su klasterių įgyvendinimo strateginiais tikslais.

3. Į p a r e i g o j u viceministrą pagal veiklos sritį kontroliuoti šio įsakymo vykdymą.

Sveikatos apsaugos ministras



Vytenis Povilas Andriukaitis

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro

2014 m. vasario 7 d. įsakymu Nr. V-*deja*

Viešųjų asmens sveikatos priežiūros įstaigų, kurių savininko (dalininko) teises ir pareigas įgyvendina Sveikatos apsaugos ministerija, ir Vilniaus universiteto Onkologijos instituto suvestinis brangios medicinos įrangos naudojimo efektyvinimo priemonių planas

Eil. Nr.	Numatomos priemonės įrangos efektyvesniam naudojimui	Rezultatai, kurių tikimasi pasiekti įgyvendinus priemonę	Priemonės įgyvendinimo terminas	Įstaiga
1. Galios padidinti darbuotojų pajamų per parą				
1.	1.1. Išplėsti Tomografijos skyriaus ir Rentgeno skyriaus atliekamų tyrimų darbo valandas.	Atliekamų tyrimų skaičiaus padidėjimas. Pacientų laukimo eilių sumažėjimas.	2014 m.	LSMUL KK
	1.2. Peržiūrėti darbo laiką ir etatinę struktūrą Radiologinės diagnostikos skyriuje ir pailginti darbo laiką iki 2 pamainų.	Tiriamų Radiologinės diagnostikos skyriuje ligonių skaičiaus per dieną padaugėjimas.	2015 m.	
	1.3. Atlikti tyrimus kitų gydymo įstaigų pacientams pagal sutartis.	Pajamų padidėjimas.	Periodiškai	
	1.4. Teikti siūlymus dėl indikacijų PET tyrimams peržiūrėjimo.	PET-KT darbo laiko padidėjimas.	2014 m.	
	1.5. Įsigyti mažos energijos bendros paskirties kolimatorių komplektą ir atnaujinti gama kameros Siemens E-CAM eksploatavimą.	Geresnis gama kamerų panaudojimas, gama kameros Siemens E-CAM eksploatacijos atnaujinimas.	2015 m.	
	1.6. Gerinti įrangos techninę priežiūrą ir aptarnavimą.	Remonto laiko sutrumpėjimas.	Periodiškai	
2.	Panaudoti visą parą dirbančią įrangą, sudarant sutartis su kitomis ASPĮ. Derėtis su VLK ir TLK dėl sutartinių sumų padidinimo, konsultacijų ir procedūrų įkainių tobulinimo.	Paslaugų prieinamumo gerėjimas.	Nuolat	VULSK
3.	Įstaigos internetinėje svetainėje periodiškai atnaujinti informaciją apie eiles ambulatoriškai teikiamoms KT paslaugoms, raštiškai informuoti kitas įstaigas.	Pacientų atvykstančių su kitų ASPĮ siuntimu padaugėjimas.	Periodiškai	RVPL
4.	Peržiūrėti ir perskirstyti gydytojų radiologų ir radiologijos technologų darbo laikus užtikrinant nepertraukiamą įrangos naudojimą.	Gydytojų radiologų ir radiologijos technologų darbo grafikų pakeitimas, kuriuose prailginamas darbo laikas darbo dienomis ir numatytas darbo laikas nakties metu, poilsio ir švenčių dienomis.	2014 m.	RKL
5.	Pakeisti MRT technologiją į 3 teslų tomografą. Numatyti kabineto darbo laiką 8-19 val.	Bus atliekama 15-20 MRT tyrimų per parą.	2014 m.	RKLL
6.	6.1. Įvertinti kiek tyrimų galima atlikti turima brangia įranga planinio darbo režimu pagal atskiras kategorijas.	Tikėtinas 10 procentų ambulatorinių tyrimų laukimo eilių sumažėjimas.	2014 m.	RŠL
	6.2. Prailginti ambulatorinių echoskopijų kabinetų darbo laiką.			

7.	7.1. Užtikrinti kompiuterinio tomografo 16 sluoksnių darbą visą parą/metus.	Paslaugų prieinamumo ir kokybės pagerėjimas.	2020 m.	RPL
	7.2. Užtikrinti kompiuterinio tomografo 64 sluoksnių darbą priklausomai nuo darbuotojų skaičiaus einamą mėnesį. Didinti atliekamų tyimų skaičių padidinant etatų skaičių.			
8.	Naudoti įrangą pagal poreikį visą parą.	Savalaikis ligonių ištyrimas.	Nuolat	KJL
9.	Nagrinėti klausimą dėl bendradarbiavimo su Alytaus poliklinika, Alytaus rajono savivaldybės PSPC, Alytaus apskrities S. Kudirkos ligonine radiologijos tyrimų srityje, nukreipiant pacientus į AATL radiologo konsultacijai.	Radiologijos paslaugų prieinamumo pacientams pagerėjimas, efektyvesnis aparatūros resursų išnaudojimas, įstaigos išlaidų aparato eksploatacijai sumažėjimas gautomis papildomomis lėšomis, įrangos atsipirkimo laiko sutrumpėjimas.	2014 m.	AATL
10.	Ilginti darbo laiką didinant darbo valandų skaičių.	Tikėtinas 10-20 procentų įrangos panaudojimo laiko padidėjimas.	2014 m.	VUOI
Galimybės padidinti tyrimų skaičių per parą/metus				
1.	1.1. Sutrumpinti Tomografijos skyriaus atliekamų MRT tyrimo laiką.	Vidutinis MRT tyrimo laikas - 45 min. MRT tyrimų skaičiaus padidėjimas 25 procentais.	2014 m.	LSMUL KK
	1.2. Pailginti darbo laiką darbo ir poilsio dienomis.	Padaugėjimas tyrimų sk./m.	2016 m.	
	1.3. Teikti siūlymus dėl indikacijų PET tyrimams peržiūrėjimo.	Pritarus siūlymams padidėtų PET tyrimų skaičius.	2014 m.	
	1.4. Pagerinti ryšį su tyrimams užplanuotais pacientais.	Neatvykstančių tyrimams pacientų skaičiaus	Nuolat	
	1.5. Įsigyti mažos energijos bendros paskirties kolimatorių komplektą bei gama kamerą Siemens E-CAM renovuoti ir instaliuoti.	Gama kameromis atliekamų tyrimų skaičiaus padidėjimas.	2015 m.	
2.	Atsiradus finansavimo galimybėms, bus galima padidinti tyrimų skaičių.	Paslaugų prieinamumo gerėjimas.	Priklauso nuo finansavimo	VULSK
3.	Padidinti ambulatoriškai atliekamų KT tyrimų skaičių iki 1100 per metus.	Įrangos panaudojimo laiko ir ligoninės lėšų padidėjimas.	Periodiškai	RVPL
4.	Pasirašant sutartis su teritorinėmis ligonių kasomis siekti, kad būtų padidintas apmokėjimas.	10 procentų.	2014 m. vasario mėn.	RVUL
5.	Padidinti ne pilnu darbo krūviu (mažiau nei 1 etatu) dirbančių gydytojų radiologų ir radiologijos technologų darbo laiką.	Tyrimų skaičiaus padidėjimas iki 12 tyrimų per parą.	2014 m.	RKL
6.	Kompiuteriniai tomografs, rentgeno aparatai apkrauti optimaliai. Dėl keičiamos MRT technologijos atlikti po 5 tyrimus per parą daugiau.	Po 15-20 MRT tyrimų per parą ir apie 650 MRT tyrimų 2013 m. daugiau nei 2012 m.	2014 m.	RKLL
7.	Atlikti iki 1300 tyrimų per metus.	Paslaugų prieinamumo ir kokybės pagerėjimas.	2020 m.	RPL
8.	8.1. Teikti siūlymus dėl dienos kardiologijos paslaugos įvedimo.	Pacientų laukimo eilių sumažėjimas: 1. Tyrimams, atliekamiems su angiografijos sistemomis iki 10 dienų.	Pasirašius sutarties priedus su ligonių kasomis dėl finansavimo	KJL
	8.2. Didinti tyrimų skaičių, ieškant finansinių ir kitų galimybių.			
	8.2.1. Angiografijoms - 56 procentais.			

	8.2.2. Kompiuterinei tomografijai - 21 procentu.	2. Tyrimams, atliekamiems su kompiuteriniais tomografais - iki 4 dienų.		
	8.2.3. Magnetiniam rezonansui - 20 procentų, jei visos TLK sudarytų sutartis su ligonine dėl šių tyrimų.	3. Tyrimams, atliekamiems su magnetiniu rezonansu - iki 3 dienų.		
9.	9.1. Tobulinti pacientų srautų valdymą, atsižvelgiant į tyrimų trukmę.	Tikėtinas 10-30 procentų tyrimų skaičiaus padidėjimas.	2014 m.	VUOI
	9.2. Ilginti darbo laiką didinant darbo valandų skaičių.			
3. Tikslinimas ir galimybės padidinti valandų priėmimo specialistų dirbančių su brangia įranga skaičių				
1.	1.1. Sumažinti dirbančių intervencinių radiologų trūkumą, padidinant jų skaičių 2-3 asmenimis	Paslaugų prieinamumo pagerėjimas.	2015 m.	LSMUL KK
	1.2. Padidinti Radiologijos klinikoje dirbančių specialistų skaičių.	Radiologijos klinikoje dirbančių specialistų skaičiaus padidėjimas, leidžiantis užtikrinti darbą poilsio dienomis, ir darbą 2 pamainomis bei užtikrinti padidėjusį šių specialistų poreikį, pradėjus veikti naujam Skubios pagalbos centrui (naujiems brangiems medicinos prietaisams aptarnauti), bei įvertinus ir pateikus siūlymus dėl PET tyrimų indikacijų <u>peržiūrėjimo</u>	2016 m.	
2.	Atsiradus papildomam finansavimui, didinti etatų skaičių užtikrinant ultragarsinių, KT, MBR tyrimų atlikimo laiką iki 19 val.	Paslaugų prieinamumo gerėjimas.	2014-2015 m.	VULSK
3.	Įdarbinti gydytoją radiologą (trūksta siauros specializacijos (odontologijos) radiologų).	Paslaugų prieinamumo pagerėjimas.	2014 m.	VULŽK
4.	Papildomai įdarbinti penkis gydytojus radiologus.	Užtikrinamas savalaikis tyrimo įvertinimas.	2015 m.	RVUL
5.	Įdarbinti gydytojus radiologus ir radiologijos technologus, užtikrinant visų tyrimų atlikimą visą parą visomis savaitės dienomis.	Tyrimų laukimo eilių sumažėjimas iki 10 darbo dienų.	2014 m.	RKL
6.	Papildomai priimti gydytoją radiologą - 1,0 et.	Paslaugų prieinamumo pagerėjimas.	2014 m.	RKLL
7.	7.1. Įvertinti specialistų poreikį pagal numatomą tyrimų kiekį.	Tikėtinas 10 procentų ambulatorinių tyrimų laukimo eilių sumažėjimas.	2014 m. sausio mėn.	RŠL
	7.2. Kreiptis į VU ir LSMU dėl trūkstamų specialistų poreikio (jeigu toks atsirastų).			
	7.3. Apmokyti 3 naujus specialistus viršutinio pilvo aukščio ir inkstų echoskopijų atlikimui, siekiant padidinti echoskopijas atlikti gebančių gydytojų skaičių.			
	7.4. Papildomai įdarbinti specialistą mamogramų ir KT tyrimų vertinimui (galimai dirbantį nuotoliniu būdu).			
8.	Galimybė padidinti gydytojų radiologų skaičių (priklausomai nuo universitetų podiplominių studijų centro ruošimo programų).	-	2020 m.	RPL
9.	Ilginant darbo laiką, būtina padidinti darbo krūvį ir specialistų skaičių dirbančių su brangia įranga.	1. Tikėtinas 10-20 procentų įrangos panaudojimo laiko padidėjimas.	2014 m.	VUOI

		2. Tikėtinas 10-30 procentų tyrimų skaičiaus padidėjimas.		
4. Pacientų srautų valdymo tobulinimai (pvz., galimybės sumažinti kito įstaigos ir pan.)				
1.	1.1. Perskirstyti pacientų srautus tarp ASPĮ pagal bendradarbiavimo, jungtinės veiklos ar kitas sutartis.	Kauno klinikose liktų sudėtingiausių procedūrų reikalaujantys pacientai.	2015 m.	LSMUL KK
	1.2. Pacientų tyrimų kvotų, laiko profilinėms klinikoms perskirstymas, galimybės radiologui organizuoti tyrimo atlikimą alternatyviu KT arba MRT aparatu suteikimas.	Eilių tyrimams sutrumpėjimas ilgiau laukiančių profilinių klinikų, neišnaudojančių savo kvotų sumažėjimas.	2014 m.	
	1.3. Darbo krūvio padidinimas Radiologinės diagnostikos skyriuje onkologinių ligonių ištyrimui.	Kitų ASPĮ tiriamų pacientų (pagal sutartis) skaičiaus didėjimas.	2016 m.	
	1.4. Kitų ASPĮ siunčiamų rentgenologinių vaizdų vertinimo paslaugos plėtra.	Kitų ASPĮ siunčiamų rentgenologinių vaizdų skaičiaus didėjimas.	2015 m.	
2.	Bendradarbiauti su kitomis įstaigomis, siekiant, kad į tretinio lygio įstaigą patektų pacientai pagal indikacijas bei turintys atliktus šeimos gydytojo ir/ar antrinio lygio gydytojo specialisto kompetencijos tyrimus. E. sveikatos plėtra.	Paslaugų prieinamumo gerėjimas. Pakartotinai atliekamų tyrimų skaičiaus sumažėjimas.	Nuolat	VULSK
3.	Sudaryti naujas ir peržiūrėti esamas sutartis su kitomis gydymo įstaigomis.	Pacientų pasitenkinimo ir paslaugų prieinamumo pagerėjimas.	2014 m.	VULŽK
4.	Kreiptis į dalininką, kad būtų nustatyta tvarka, kuri sureguliuotų būtinąsias pagalbos pacientų srautų pasiskirstymą, įtraukiant regiono ligonines.	Bereikalingo pacientų vežiojimo iš vienos gydymo įstaigos į kitą išvengimas.	2014 m.	RVUL
5.	5.1. Sudaryti bendradarbiavimo sutartis su kitomis įstaigomis dėl sunkios būklės pacientų, kuriems ligoninė negali atlikti tyrimų, priėmimo atlikti tyrimus skubos tvarka. 5.2. Įvesti elektroninę ultragarso, kompiuterinės tomografijos ir branduolinio magnetinio rezonanso tomografijos tyrimų registraciją.	Greitesnis ligoninės pacientų ištyrimas nei registruojantis įprastine tvarka.	2014 m. liepos 1 d. 2014 m.	RKL
6.	6.1. Atidaryti naują brangiųjų technologijų registratūrą. 6.2. Esant gedimams, pacientus nukreipti į kitas įstaigas.	1,0 med. registratorės etatas.	2014 m.	RKLL
7.	Kreiptis į ligonių kasas dėl lėšų sutarties priede dėl apmokėjimo ir brangių tyrimų skaičiaus padidinimo.	Tikėtinas 10 procentų ambulatorinių tyrimų laukimo eilių sumažėjimas.	2014 m. sausio mėn.	RŠL
8.	Išnagrinėti galimybes papildomą finansavimo skyrimui brangiems tyrimams atlikti.	-	2020 m.	RPL
9.	Valdyti pacientų srautus pagal Klaipėdos miesto įstaigų tarpusavio susitarimą.	Pacientų gydymas pagal profilį.	Nuolat	KJL
10.	Maksimaliai išnaudoti visas įmanomas priemones, jei jų nepakaks, sudaryti sutartis su kitomis įstaigomis tyrimų atlikimui.	1. Tikėtinas 10-20 procentų įrangos panaudojimo laiko padidėjimas.	2014 m.	VUOI

		2. Tikėtinas 10-30 procentų tyrimų skaičiaus padidėjimas 3. Tikėtinas iki 50 procentų pacientų laukimo eilių sumažėjimas.		
5. Priemonės pagerinti ligonių eilių tvarką				
1.	1.1. Perskirstyti pacientų tyrimų kvotas, laiką profilinėms klinikoms. 1.2. Padidinti Radiologijos klinikoje dirbančių specialistų skaičių. 1.3. Pagerinti siuntimų brangiems tyrimams atranką. 1.4. Renovuoti ir instaliuoti nenaudojamą gama kamerą Siemens E-CAM arba įsigyti ir instaliuoti naują gama kamerą.	Sutrumpėjimas laukimo eilių KT ir MRT. Laukimo eilės visiems brangiems tyrimams sumažėjimas ir tyrimų kokybės pagerėjimas. Sutrumpėjimas maksimalios laukimo tyrimams gama kamera eilės iki 14 dienų.	Periodiškai 2020 m.	LSMUL KK
2.	Koreguoti poliklinikos darbo laiką.	Laukimo laiko prie tyrimų kabineto sutrumpėjimas.	2013-2014 m.	VULSK
3.	Papildomai įdarbinti specialistą.	Paslaugų prieinamumo pagerėjimas.	2014 m.	VULŽK
4.	Įsigyti 1,5 T stiprumo magnetinio rezonanso tomografa.	Magnetinio rezonanso tomografijos tyrimų laukimo eilių sumažėjimas iki 5 darbo dienų.	2016 m.	RKL
5.	Įdiegti naują registravimo tvarką, lanksčiau aptarnauti pacientus.	KT eilės ne daugiau kaip 2-4 dienos; MRT eilės ne daugiau kaip 2-5 dienos.	Nuolat	RKLL
6.	Išanalizuoti koks poreikis lėšų apmokėjimui už brangius tyrimus, jeigu jie dirbtų esamu našumu. Kreiptis į VU ir LSMU dėl trūkstamų specialistų poreikio (jeigu toks atsirastų).	10 procentų ambulatorinių tyrimų laukimo eilių sumažėjimas.	2014 m. sausio mėn.	RŠL
7.	7.1. Įvesti dienos kardiologijos paslaugą. 7.2. Didinti tyrimų skaičių, ieškant finansinių ir kitų galimybių: 7.2.1. Angiografijoms - 56 procentais. 7.2.2. Kompiuterinei tomografijai - 21 procentu. 7.2.3. Magnetiniam rezonansui - 20 procentų, jei visos TLK sudarytų sutartis su ligonine dėl šių tyrimų.	Pacientų laukimo eilių sumažėjimas: 1. Tyrimams, atliekamiems su angiografijos sistemomis iki 10 dienų, 2. Tyrimams, atliekamiems su kompiuteriniais tomografais - iki 4 dienų, 3. Tyrimams, atliekamiems su magnetiniu rezonansu - iki 3 dienų.	Pasirašius sutarties priedus su ligonių kasomis dėl finansavimo	KJL
8.	8.1. Tobulinti pacientų srautų valdymą, atsižvelgiant į tyrimų trukmę. 8.2. Ilginti darbo laiką didinant darbo valandų skaičių. 8.3. Sudaryti sutartis su kitomis įstaigomis, kurios galėtų atlikti tyrimus.	Tikėtinas nuo 20 procentų iki 50 procentų pacientų laukimo eilių sumažėjimas.	2015 m.	VUOI
6. Tikslingumas koreguoti pačių pacientų lėšomis apmokamų tyrimų skaičių				
1.	Sumažinti (pagal galimybes) komercinio tyrimo įkainį ir pakeisti apmokėjimo (darbuotojui) už atliktą darbą sistemą, teikiant juos tik teisės aktų nustatyta tvarka.	Mokamų paslaugų skaičiaus padidėjimas. Personalo motyvacijos padidinimas.	Periodiškai	LSMUL KK
2.	Teikti paslaugas be apribojimų, nesant pakankamo finansavimo iš PSDF.	Paslaugų prieinamumo gerėjimas, pacientui pageidaujant.	Nuolat	VULSK

3.	Informuoti pacientus apie mokamų paslaugų suteikimo galimybes, kai jos teikiamos teisės aktų nustatyta tvarka.	Pacientų lėšomis apmokamų tyrimų skaičiaus padidėjimas 2 kartus.	Nuolat	RKL
4.	Galimai didinti mokamų paslaugų skaičių, nedidinant pacientų laukimo eilių.	Tikslus augimas nenumatomas.	Nuolat	RKLL
5.	Paruošti naują pacientų, kuriems reikalingi brangūs tyrimai, srautų valdymo schemą.	Tikėtinas 10 procentų ambulatorinių tyrimų laukimo eilių sumažėjimas.	2014 m. I ketvirtis	RŠL
7. Kitos ligoninių ir įstaigų priemonės				
1.	Parengti ir įgyvendinti brangios įrangos modernizavimo trimetę programą.	Intervencinių procedūrų, tyrimų ir gydymų kokybės pagerėjimas.	Kiekvienais metais	LSMUL KK
2.	Nustatyti brangiųjų technologijų įrangos gedimus ir jų šalinimo terminus.	Galimų gedimų dėl elektros įtampos svyravimų tikimybės maksimalus sumažėjimas (KT eilės ne daugiau kaip 1-3 dienos; MRT eilės ne daugiau kaip 2-5 dienos).	Nuolat	RKLL
3.	Planuoti radiologinės įrangos atnaujinimo galimybes.	-	-	RPL

Sutrumpinimai:

LSMUL KL - Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos.

VULSK - Viešoji įstaiga Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikos.

VULŽK - Viešoji įstaiga Vilniaus universiteto ligoninės Žalgirio klinika.

RVUL - Viešoji įstaiga Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė.

RVPL - Viešoji įstaiga Respublikinė Vilniaus psichiatrijos ligoninė.

RKL - Viešoji įstaiga Respublikinė Kauno ligoninė.

RKLL - Viešoji įstaiga Respublikinė Klaipėdos ligoninė.

RŠL - Viešoji įstaiga Respublikinė Šiaulių ligoninė.

RPL - Viešoji įstaiga Respublikinė Panevėžio ligoninė.

KJL - Viešoji įstaiga Klaipėdos jūrininkų ligoninė.

AATL - Viešoji įstaiga Alytaus apskrities tuberkuliozės ligoninė.

VUOI - Vilniaus universiteto onkologijos institutas.

VU - Vilniaus universitetas

LSMU - Lietuvos sveikatos mokslų universitetas

PET - pozitronų emisijos tomografis

KT - kompiuterinis tomografis

ASPI - asmens sveikatos priežiūros įstaiga

MRT - branduolinis magnetinis rezonansas

PSPC - pirminis sveikatos priežiūros centras

VLK - Valstybinė ligonių kasa

TLK - teritorinė ligonių kasa

PSDF - Privalomojo sveikatos draudimo fondas

A handwritten signature or set of initials in black ink, located in the lower right quadrant of the page. The characters are stylized and difficult to decipher, but appear to be a personal mark.

Brangios medicinos įrangos skaičius pagal miestus 2013 m.

Eil. Nr.	Miestas	Medicinos įrangos skaičius		
		Iš viso:	Iš jų:	
			Viešosiose įstaigose	Privačiose įstaigose
Kompiuterinis tomografas				
	Vilniaus apskritis	25	18	7
1.	Vilnius	24	17	7
2.	Ukmergė	1	1	0
	Kauno apskritis	18	16	2
1.	Kaunas	16	14	2
2.	Kėdainiai	1	1	0
3.	Raseiniai	1	1	0
	Klaipėdos apskritis	11	9	2
1.	Klaipėda	10	8	2
2.	Šilutė	1	1	0
	Šiaulių apskritis	5	5	0
1.	Šiauliai	4	4	0
2.	Joniškis	1	1	0
	Panevėžio apskritis	4	4	0
1.	Panevėžys	2	2	0
2.	Rokiškis	1	1	0
3.	Pasvalys	1	1	0
	Alytaus apskritis	2	1	1
1.	Alytus	1	1	0
2.	Druskininkai	1	0	1
	Telšių apskritis	4	3	1
1.	Plungė	1	1	0
2.	Mažeikiai	2	1	1
3.	Telšiai	1	1	0
	Marijampolės apskritis	2	2	0
1.	Marijampolė	1	1	0
2.	Vilkaviškis	1	1	0
	Utenos apskritis	3	3	0
1.	Utena	1	1	0
2.	Visaginas	1	1	0
3.	Anykščiai	1	1	0
	Tauragės apskritis	1	1	0
1.	Tauragė	1	1	0
		Iš viso: 75	Iš viso: 62	Iš viso: 13
40 000 gyventojų tenka vienas kompiuterinis tomografas.				
Magnetinio rezonanso tomografas				
	Vilniaus apskritis	10	5	5
1.	Vilnius	10	5	5
	Kauno apskritis	9	6	3

1.	Kaunas	9	6	3
	Klaipėdos apskritis	5	5	0
1.	Klaipėda	5	5	0
	Šiaulių apskritis	2	0	2
1.	Šiauliai	2	0	2
	Panevėžio apskritis	2	0	2
1.	Panevėžys	2	0	2
	Alytaus apskritis	2	1	1
1.	Alytus	1	1	0
2.	Druskininkai	1	0	1
	Telšių apskritis	2	1	1
1.	Plungė	1	1	0
2.	Mažeikiai	1	0	1
	Iš viso: 32	Iš viso: 17	Iš viso: 15	
93 000 gyventojų tenka vienas magnetinio rezonanso tomografas.				
Angiografijos sistema				
	Vilniaus apskritis	11	10	1
1.	Vilnius	11	10	1
	Kauno apskritis	5	5	0
1.	Kaunas	5	5	0
	Klaipėdos apskritis	4	4	0
1.	Klaipėda	4	4	0
	Šiaulių apskritis	2	2	0
1.	Šiauliai	2	2	0
	Panevėžio apskritis	2	2	0
1.	Panevėžys	2	2	0
	Iš viso: 24	Iš viso: 23	Iš viso: 1	
124 000 gyventojų tenka viena angiografijos sistema.				
Linijinis greitintuvas				
	Vilniaus apskritis	4	4	0
1.	Vilnius	4	4	0
	Kauno apskritis	4	4	0
1.	Kaunas	4	4	0
	Klaipėdos apskritis	2	2	0
1.	Klaipėda	2	2	0
	Šiaulių apskritis	1	1	0
1.	Šiauliai	1	1	0
	Iš viso: 11	Iš viso: 11	Iš viso: 0	
271 000 gyventojų tenka vienas linijinis greitintuvas.				
Mamografas				
	Vilniaus apskritis	16	10	6
1.	Vilnius	15	9	6
2.	Ukmergė	1	1	0
	Kauno apskritis	11	9	2
1.	Kaunas	10	8	2
2.	Kėdainiai	1	1	0
	Klaipėdos apskritis	5	2	3

1.	Klaipėda	4	2	2
2.	Šilutė	1	0	1
	Šiaulių apskritis	1	1	0
1.	Šiauliai	1	1	0
	Panevėžio apskritis	3	2	1
1.	Panevėžys	3	2	1
	Alytaus apskritis	4	3	1
1.	Alytus	3	2	1
2.	Druskininkai	1	1	0
	Telšių apskritis	2	1	1
1.	Mažeikiai	1	0	1
2.	Telšiai	1	1	0
	Marijampolės apskritis	1	1	0
1.	Marijampolė	1	1	0
	Utenos apskritis	1	1	0
1.	Utena	1	1	0
	Tauragės apskritis	2	1	1
1.	Tauragė	2	1	1
		Iš viso: 46	Iš viso: 29	Iš viso: 17
65 000 gyventojų tenka vienas mamografas.				

1/3

Informacija apie brangios medicinos įrangos panaudojimą 2012 metais

Eil. Nr.	ASPI	Įrangos pavadinimas	Naudojimo valandų sk. per parą	Atliktų tyrimų sk. per parą	Tyrimo atlikimo trukmė, min.	Kabineto darbo laikas	Specialistai, dirbantys su įranga, žm./etatu	Pacientų laukimo eilės, dienis
KOMPIUTERINIS TOMOGRAFAS								
1.	SAM pavaldi įstaiga							
1.1.	Somatom Emotion	-	-	-	-	Rekonstrukcijos frazėje	-	0
1.2.	Discovery CT 750 HD	24	30-40	45	24/7		gyd. radiologai: 10 žm./9,25 et.; rad. technologai: 7 žm./9,75 et.; Bps.: 5 žm./5 et.	0-14
1.3.	LightSpeed PRO 16	10	20	30-45	30-45	I-V: 7-17 val.	9 žm./7,25 et.	0-14
1.4.	LightSpeed VCT	8	11	30-45	30-45	I-V: 7-15 val.	6 žm./4 et.	0-60
1.5.	Somatom Sensation 64	12	8	30-90	30-90	I-V: 7-19 val., skubi pagalba – visą parą	4 žm./4 et.	7
2.	SAM pavaldi įstaiga							
2.1.	Lightspeed VCT	12	27	30	30	I-V: 8-20 val.	gyd. radiologai: 2 žm./1,75 et.; rad. technologai: 4 žm./3,5 et.	30
2.2.	CereTom NL3000 (mobilus)	Pagal poreikį	0,44 (veikia 9 mėnesius)	30	30	Pagal poreikį	nėra atskiro etato, tyrimą atlieka tuo metu dirbantis radiologas ir rad. technologas	0
2.3.	Somatom emotion 6	24	19	30	30	I-VII: 8-8 val.	gyd. radiologai: žm./5,5 et.; rad. technologai: žm./7,25 et.	30
2.4.	Lightspeed PRO 16	24	36	30	30	I-VII: 8-8 val.	gyd. radiologai: žm./5,5 et.; rad. technologai: žm./7,25 et.	30
2.5.	Aquilion One	12	16 (veikia 3 mėnesius)	30	30	I-V: 8-20 val.	gyd. radiologai: 2 žm./1,75 et.; rad. technologai: 4 žm./3,5 et.	30
2.6.	Bright speed elite	9	10-14	20-30	20-30	I-V: 8-17 val.	6 žm./1,5 et.	14-18
2.7.	Lightspeed RT	6,6	5,5	60	60	I-V: 8-15 val.; II, III, IV: 8-16 val.	vienu metu 1 gyd. onkologas- radioterapeutas, 1 rad. technologas, 1 med. fizikas	0
3.	SAM pavaldi įstaiga							
3.1.	New Tom Q_D VT 9000	5	3,3	45	45	I, III, V: 8-13 val., II, IV: 14-18 val.	gyd. radiologai: 1 žm./0,25 et.; rad. technologai: 7 žm./6 et.	1-14
4.	SAM pavaldi įstaiga							
4.1.	Somatom Esprit	4,75	6,3	30-45	30-45	I-V: 8-16 val.	gyd. radiologai: 2 žm./2 et.; rad. laborantai: 2 žm./2 et.	-
5.	SAM pavaldi įstaiga							

5.1.	Aquilion S-16	21	28	43	7:30-15:30 val.	28 žm./25,75 et.	nėra
5.2.	Aquilion TSX-101AQS	6	19	22	24/7	-	nėra
6.	SAM pavaldi įstaiga						
6.1.	Optima CT660	24	14	30	I-V: 8-17 val. visi tyrimai; kitu laiku tik skubūs galvos smegenų tyrimai be intraveninio kontrastavimo	rad. technologai: 2 žm./2 et.	9
7.	SAM pavaldi įstaiga						
7.1.	Somatom Emotion 16	10	22	15-30	I, III, IV, V: 8-18 val., II, VI: 0-24 val., VII: 0-8 val.	4 žm./3,5 et.	2-15
7.2.	Somatom Sensation 40	8,9	13	15-40	I-V: 8-17 val.	4 žm./3,25 et.	0-7
8.	SAM pavaldi įstaiga						
8.1.	Aquilion 64	8	11	45	I-V: 8-18 val.	gyd. radiologų etatų krūviai nėra priskirti turimai įrangai	30
8.2.	Asteion 4	15	21	43	I-VII, 0-24 val.	gyd. radiologų etatų krūviai nėra priskirti turimai įrangai	60
8.3.	Somatom Emotion 16	2	3	48	I-VII, 0-24 val.	gyd. radiologų etatų krūviai nėra priskirti turimai įrangai	30
8.4.	Brilliance CT big Bore	4	1	160	I-VII, 0-24 val.	gyd. radiologų etatų krūviai nėra priskirti turimai įrangai	0
9.	SAM pavaldi įstaiga						
9.1.	Brilliance CT 16	24	20	30	I-VII, 0-24 val.	17 žm./9 et.	21-28
9.2.	Brilliance CT 64	12	10	30	I-V: 8-20 val.	17 žm./9 et.	14-21
10.	SAM pavaldi įstaiga						
10.1.	Toshiba Asteon Multi	1	5-6	10-15	I-V: 9-15 val.	3 žm./2,5 et.	-
10.2.	Aquilion 64 ir Vitrea 2	10,5	23	45	I-VII: 8-8 val.	9 žm./9,25 et.	18-20
11.	SAM pavaldi įstaiga						
11.1.	Lightspeed 32 PRO	9,5	22-25	20	I-V: 7:30-17:00 val.	14 žm./13 et.	14-30
11.2.	Symbia T6 (SPECT/CT)	9	15	30	I-V: 7:30-16:30 val.	gyd. radiologai: 2 žm./1,75 et.; rad. technologai: 4 žm./5 et.	10
MAGNETINIO REZONANSO TOMOGRAFAS							
1.	SAM pavaldi įstaiga						
1.1.	Siemens Symphony	12	17-20	45	7-19 val.	gyd. radiologai: 10 žm./9,25 et.; rad. technologai: 7 žm./9,75 et.; Bps.: 5 žm./5 et.	60
1.2.	Siemens Avanto	10	10-12	40-90	I-V: 7-17 val.	4 žm./4 et.	21
1.3.	Signa Ovation	12	10	60-90	I-V: 7-19 val.	9 žm./7,25 et.	60
2.	SAM pavaldi įstaiga						
2.1.	Magnetom Avanto	12	12	60	I-V: 8-20 val.	gyd. radiologai: 2 žm./1,75 et.; rad. technologai: 4 žm./3,5 et.	120
2.2.	Magnetom Area	12	6 (veikia 3	60	I-V: 8-20 val.	gyd. radiologai: 2 žm./1,75 et.; rad.	120

2.3.	Magnetom C	-	mėnesius) 1	60	I-V: 8-14 val.	technologai: 4 žm./3,5 et. gyd. radiologai: 1 žm./1 et.; rad. technologai: 1 žm./1 et.	120	
2.4.	PoleStar N30+S7 (mobilus)	1,6	0,5	180	8-16 val.	Visi neurochirurgai	0	
3.	SAM pavaldi įstaiga						rad. technologai: 2 žm./2,25 et.	37
3.1.	GE Signa Profile	12	6	40-60	I-V: 8-20 val.			
4.	SAM pavaldi įstaiga						4 žm./3,75 et.	45-60
4.1.	Siemens Concerto	7	11	40	I-V: 8-17 val.			
5.	SAM pavaldi įstaiga						9 žm./3,5 et.	8-10
5.1.	Optima MR360	8	8 (dirba 3 mėnesius)	90	I-V: 8-20 val.			
6.	SAM pavaldi įstaiga						14 žm./13 et.	16
6.1.	Achieva XR	9,5	4-10 (dirba 9 mėnesius)	40-60	I-V: 7:30-17 val.			
ULTRAGARSO ĮRANGA								
1.	SAM pavaldi įstaiga						I-V: 5 žm./4 et.;	0-14
1.1.	Voluson E8	8	7-9	10-20	I-V: 7-15 val., VI-VII ir budėjimo valandomis: nuo 15 val. visą parą pagal poreikį		0	
1.2.	Ultragarsinės diagnostikos aparatas	8	25	30	I-V: 7-15 val., kitu laiku - budintieji	0,5 et.	60	
1.3.	Ultragarsinės diagnostikos prietaisas	8	5	90	I-V: 7-15 val.	gyd. kardiologas: 1 žm./1 et.;		
1.4.	Ultragarsinis aparatas	-	Nuo 2009 m. nenaudojamas planiniam darbui	-	-	slaugytoja: 1 žm./1 et.	-	
1.5.	Ultragarsinės diagnostikos aparatas	10	24	20-40	I-V: 7-17 val.	gyd. echoskopuotojas: 1,25 et.;	0-14	
1.6.	Stacionarus ultr. diagn. aparatas	10	24	30-40	I-V: 7-17 val.	slaugytoja: 1,25 et.	0-14	
1.7.	Ultr. diagn. aparatas su davikliais	7	11	15-60	I-V: 8-15 val.	gyd. radiologas: 2,5 et.;	0-14	
1.8.	Siemens Acuson Antares	4,5	9	15-90	I, III, IV: 12-17 val.	gyd. echoskopuotojas: 0,5 et.	0-14	
2.	SAM pavaldi įstaiga						gyd. radiologai: žm./5,5 et.;	-
2.1.	Toshiba APlio SSA-770A	24	23	20	I-VII: 8-8 val.	slaugytoja: 1 žm./1 et.	-	
2.2.	Logiq7	12	36	20	I-VII: 8-20 val.	gyd. radiologai: 2 žm./1,75 et.;	-	
2.3.	Logiq7	12	30	20	I-VII: 8-20 val.	slaugytoja: 1 žm./1 et.	-	
2.4.	Vivid S6	5	12	30-45	I, IV: 12-17 val., II-III: 12-15 val., V: 11-16 val.	gyd. radiologai: 2 žm./1,75 et.;	30	
2.5.	Acuson Sequoja C512 (operacinėse)	0,7	2	40	Gali dirbti 1-7 operacinėse visą parą	slaugytoja: 1 žm./1 et.	0	

2.6.	Acuson Sequoja C512 (operacinēse)	0,4	0,7	40	pagal poreikj Gali dirbti 1-7 operacinēse visā parā pagal poreikj	anestiozologas 2 kardiologai echoskopuotojai, anestiozologas	0
2.7.	Acuson Sequoja C512	0,9	3,5	20-60	Visā parā pagal poreikj	2 kardiologai echoskopuotojai	0
2.8.	Acuson Sequoja C512	5	8	30	8-15 val.	1,0 žm./et.	0
2.9.	iE33 A klasēs	4	5,4	60	8-15val.	1,0 žm./et.	0
2.10.	Sequoia C256	5	10	30	8-17 val.	2,0 žm./et.	45-60
2.11.	Sequoia C256	5	10	30	8-16 val.	2,0 žm./et.	180
2.12.	Vivid 7 + EcoPan Dimension	5	10	60	8-15 val.	2,0 žm./et.	120
2.13.	Ultragarsinē echoskopinē sistema	1,5	2	30-120	I-V: 12-14 val.	1 žm./0,25 et.	0
2.14.	Videobronchoskopinē sistema	8	11	45-180	I-V: 8-16 val., 16-18 val. budējimas namuose, VI-VII: budējimo režimu	13 žm./7 et.	0
3.	SAM pavaldi jstaiga						7
3.1.	Sonos 5500	9	11	50	I-V: 8-17 val.	3 žm./2 et.	
4.	SAM pavaldi jstaiga						45-60
4.1.	Aloka SSD-5500	3	13	25	I-V: 8-16 val.	3 žm./2 et.	0
4.2.	Aloka Prosound F75	5	12 (dirba 8 mēnesius)	24	I-V: 8-15 val.	2 žm./1 et.	
5.	SAM pavaldi jstaiga						1-3
5.1.	Vivid 7 Pro	1,45	2 (dirba 5 mēnesius)	10-20	I-V: 8-17 val.	7 žm./3,75 et.	
6.	SAM pavaldi jstaiga						2-14
6.1.	EUB-Hi Vision 900, EUB-5500HV	9,5	7	20-120	I-V: 7:30-17 val.	6 žm./5,25 et.	
ANGIOGRAFIJOS SISTEMA							
1.	SAM pavaldi jstaiga						0
1.1.	Axiom Artis Dbc	11	12,12	40-240	I-V: 8-20:30 val.	5 gyd./5 et., 7 op.slaug./7,5 et., 2 sl.pad/1,5 et.	0
1.2.	Innova 2100 IQ	23	11	40-240	I-VII: 8-8 val.	8 gyd./6,25 et.,14 op. slaug./13,25 et., 7 sl.pad/8 et.	0
1.3.	Innova 2100 IQ	8	6,7	40-240	I-V: 8-17:30 val.	2 gyd./2 et,3 op. slaug./3,75 et, 1 sl.pad/1,25 et.	0
1.4.	Artis Zee	-	-	-	-	-	0
1.5.	Angiokardiologinē-radiologinē sist.	10	7	60-300	I-V: 7-17 val.	5 žm./4,25 et.	
2.	SAM pavaldi jstaiga						20-30
2.1.	Innva 3100IQ	12, likusiu laiku - budējimai	9-10	30-180	I-V: 8-20 val. planinis darbas, kitu laiku – budējimai	4 žm./3,5 et	
2.2.	Advantx Innova 2000	7	5	40-180	I-V: 8-14 val.	5 žm./5 et.	150
2.3.	Innova 3100	12	10	40-180	I-V: 8-20 val.	5 žm./5 et.	(stacionare gulintiems iš karto arba per
2.4.	Innova 4100	24	14	40-180	I-VII: 0-24 val.	5 žm./5 et.	
2.5.	Innova 3100 IQ	7	5	40-180	I-V: 8-14 val.	5 žm./5 et.	

							para)
3.	SAM pavaldi įstaiga					6 žm./5,25 et.	0
3.1.	Angiografijos sist.su priedais	5	3	96	8-18 val.		
4.	SAM pavaldi įstaiga					8 žm./7,25 et.	0
4.1.	Axiom Artis	3	3	56	I-VII: 8-18 val.		
5.	SAM pavaldi įstaiga					12 žm./10 et.	0
5.1.	Adantx LVC	12	10	30-180	I-V: 8-20 val.	12 žm./10 et.	Registraci ja skyriuose
5.2.	Allura Xper FD20	12	8	60	8-20 val.		
6.	SAM pavaldi įstaiga					10 žm./8 et.	90
6.1.	Allura 12	6	6 (dirba 11 mėnesių)	45	I-V: 9-16 val.		
6.2.	Innova 2100 IQ	3-4	7 (dirba 7 mėnesius)	45	I-VII: 8-8 val.	10 žm./8 et.	90
6.3.	Innova 4100	3	8	45	I-V: 8-18 val.	10 žm./8 et.	14
7.	SAM pavaldi įstaiga					6 žm./5,05 et.	0
7.1.	Bransist Safire, Shimadzi	9,5	3-4	30-210	I-V: 7:30-17 val.		
RENTGENOLOGINĖ ĮRANGA							
1.	SAM pavaldi įstaiga					10 žm./11 et.	0-2
1.1.	Iconos R200 (2 vnt.)	24	50-100	10-45	24/7	6 žm./6 et.	0-2
1.2.	Axiom Aristos	24	50-100	10-30	24/7	16 žm./17 et.	0
1.3.	Basic (portatyvinis rentg. aparatas)	24	5	20-40	24/7	6 žm./6 et.	0
1.4.	RAD speed DR	24	18	20-30	24/7	1 žm./1 et.	0-1
1.5.	URO diagnost MFR	7	1,5	30-180	I-V: 7-14 val.	6 žm./6 et.	0
1.6.	Definium 6000	24	67	20-30	Visą parą		
2.	SAM pavaldi įstaiga					gyd. radiologai: 3 žm./3 et.; rad. technologai: 4 žm./4 et.	0
2.1.	Proteus XR/a	12	89	9	I-VII: 8-20 val.		
2.2.	Vertex 3D-III	24	101	10	I-VII: 0-24 val.	gyd. radiologai: 3 žm./3 et.; rad. technologai: 4 žm./4 et.	0
2.3.	Multix Pro P/Vertex	12	53	9	I-V: 8-20 val.	gyd. radiologai: 2 žm./2 et.; rad. technologai: 4 žm./4 et.	0
2.4.	Multix Pro P/Vertex	12	103	9	I-V: 8-20 val.	gyd. radiologai: 2 žm./2 et.; rad. technologai: 4 žm./4 et.	0
2.5.	Easy Diagnost RS	12	23	15-40	I-V: 8-20 val.	gyd. radiologai: 1 žm./1 et.; rad. technologai: 1 žm./1 et.	0
2.6.	Axiom Aristos MX	24	88	10-15	I-VII: 0-24 val.	gyd. radiologai: 3 žm./3 et.; rad. technologai: 4 žm./4 et.	0
2.7.	OWE Esax Diagnost 90/30	12	16	20-45	I-V: 8-20 val.	gyd. radiologai: 2 žm./2 et.; rad. technologai: 4 žm./4 et.	0

1/3

2.8.	Sirescop Cop-SX	12	40	9	I-V: 8-20 val.	gyd. radiologai: 2 žm./2 et.; rad. technologai: 2 žm./2 et.	0
2.9.	Multix Pro P/Vertex	24	90	8	I-VII: 0-24 val.	gyd. radiologai: 2 žm./2 et.; rad. technologai: 4 žm./4 et.	0
2.10.	Siremobil Compact L	3	2	120	8-8 val.	3 žm./et.	-
2.11.	UniScan	0	0	0	0	0 žm./et.	0
2.12.	Axiom Artis U	17	215	-	I-V: 8-17 val.	7 žm./et.	-
2.13.	Axiom Iconos R2	0	0	0	nesumontuotas	0 žm./et.	0
2.14.	Arcadis Avantic (operacinėse)	0	0	0	Gali dirbti 1-7 operacinėse visą parą pagal poreikį	20 žm.	0
2.15.	Axiom Multix MP	9	60-68	20-25	I-V: 8-17 val.	5 žm./3,75 et.	0
3.	SAM pavaldi įstaiga						
3.1.	Diagn.rentgeno aparatas	7	19	21	24/7	30 žm./27,75 et.	0
3.2.	Lodox	Dirba nuo 2013 m. 01 mėn.	-	-	-	-	-
3.3.	Iconos 45/FLC	7,5	16	28	6:30-16:30 val.	-	0
3.4.	Iconos 17/FLC	7,5	16	28	6:30-16:30 val.	-	0
4.	SAM pavaldi įstaiga						
4.1.	Apollo DRF	6,4	26	15	I-V: 8-16 val.	2 žm./2,25 et.	0
5.	SAM pavaldi įstaiga						
5.1.	Axiom Iconos R200	12	48	15	I-VII: 0-24 val.	6 žm./6 et.	0
5.2.	Apollo	1	5	45	I-VII: 0-24 val.	4 žm./2,5 et.	0
6.	SAM pavaldi įstaiga						
6.1.	Axiom Iconos R200	9	30	30	I-VII: 8-8 val.	16 žm./12,75 et.	-
6.2.	Radius XP Mobile	7	4	10-15	I-V: 8-15:30 val.	8 žm./7,75 et.	-
6.3.	Polyrad Premium	7	40-45	10-15	I-V: 8-18 val.	4 žm.-3,25 et.	-
7.	SAM pavaldi įstaiga						
7.1.	Radspeed MF	7,5	13	10-20	I-V: 8-15:30 val.	1 žm./1 et.	0
8.	SAM pavaldi įstaiga						
8.1.	Definium 8000	9,5	30	20	I-V: 7:30-17 val.	5 žm./5 et.	0
8.2.	Sonialvision Safire	9,5	22-25	20-90	I-V: 7:30-17 val.	4 žm./4,05 et.	0
MAMOGRAFAS							
1.	SAM pavaldi įstaiga						
1.1.	Senoessential	12	73	10	I-V: 8-20 val.	gyd. radiologai: 2 žm./2 et.; rad. technologai: 4 žm./4 et.	0
1.2.	Alpha RT+Alpha Stereo	8	35-41	15-20	8-16 val.	5 žm./3,75 et.	10-14
2.	SAM pavaldi įstaiga						
2.1.	Selenia	6	14	12-15	I-V: 8-16:30 val.	2 žm./2,25 et.	1-5
3.	SAM pavaldi įstaiga						
3.1.	Senographe Essential	6	101	3,7	I-V: 8-17:30 val.	3 žm./2,5 et.	14

4.	SAM pavaldi įstaiga					I-V: 7:30-17 val.	5 žm./5,05 et.	0
4.1.	Selenia	9,5	40	12				
POZITRONŲ EMISIJOS TOMOGRAFAS								
1.	SAM pavaldi įstaiga						3 žm./2,75 et.	4-14
1.1.	Discovery VCT	8	6-7	30-120		II, IV: 8-16 val.		
LINIJINIS GREITINTUVAS								
1.	SAM pavaldi įstaiga						10 žm./10 et.	4
1.1.	Clinac DMX	11	214	10-15		I-V: 8-20 val.		0
1.2.	Clinac 2100 C/D	15,2	286,8	15-40		I, V: 7-20 val., II-IV: 7-21 val.	gydytojai: 7 žm./6,5 et., technologai: 6 žm., fizikai: 2 žm.	0
1.3.	Clinac 2100 C/D	16,4	241,8	15-40		I, V: 7-20 val., II-IV: 7-21 val.	gydytojai: 7 žm./6,5 et., technologai: 6 žm., fizikai: 2 žm.	0
1.4.	Clinac iX	0	0	0		Vyko aparatūros instaliacija	0 žm./et.	0
2.	SAM pavaldi įstaiga						-	0
2.1.	Synergy Plat	7	36	12		I-V: 7-20 val.		

Pastabos:

1. Brangia medicinos įranga laikytina įranga, kurios įsigijimo kaina su pridėtinės vertės mokesčiu (įskaitant ir priedus) viršija 500 000 litų, kaip tai apibrėžta 2012 m. spalio 22 d. sveikatos apsaugos ministro įsakyme Nr. V-947.
2. Sutrumpinimas SAM – Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija.