

VAKINOMIS VALDOMŲ UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ SKIEPIJIMO APRĖPČIŲ APŽVALGA LIETUVOJE 2025 M.

Visuotinis skiepijimas sergamumą užkrečiamosiomis ligomis leido sumažinti daugiau nei 98 proc., tačiau žmogus ir mikroorganizmas yra veikiami vidinės ir išorinės aplinkos, todėl sergamumas užkrečiamosiomis ligomis nuolat kinta. Vakcinomis valdomų ligų sergamumui turi įtakos naujų vakcinų atsiradimas, visuomeninio imuniteto lygis, atsiradę nauji ar grįžę senieji sukėlėjai, turizmas, socialiniai bei kiti veiksniai.

Vakcinacijos dėka sumažėjus sergamumui daugeliu užkrečiamųjų ligų, tėvams, o kartais ir sveikatos priežiūros specialistams kyla abejonių dėl skiepijimų reikalingumo ir skiepų naudos. Tai iš dalies lemia antivakcininių judėjimo grupių ar socialinių tinklų, skatinančių visuomenės nepasitikėjimą vakcinacija atsiradimą. Nors skiepijimas tampa vis saugesnis ir veiksmingesnis, vienas pagrindinių iššūkių išlieka gyventojų pasipriešinimas imunizacijai. Galbūt esame per daug pripratę prie skiepijimo teikiamos naudos, nes kai kurios ligos dabar tokios retos, kad net neprisimename, kokios pražūtingos gali būti jų pasekmės. Mažėjant skiepijimo apimtims, atgimsta senos užkrečiamosios ligos, kurios dėl didelių skiepijimo apimčių nebuvo tam tikrą laiką registruojamos, pavyzdžiui, tymai, raudonukė.

Lietuvoje, pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepijimų kalendorių, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. rugpjūčio 29 d. įsakymu Nr. V-955 „Dėl Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepijimų kalendoriaus patvirtinimo“, valstybės lėšomis skiepijami naujagimiai, kūdikiai ir vaikai nuo 14 užkrečiamųjų ligų: tuberkuliozės, hepatito B, kokliušo, difterijos, stabligės, poliomiellito, tymų, epideminio parotito, raudonukės, B tipo *Haemophilus influenzae* infekcijos, pneumokokinės infekcijos, žmogaus papilomos viruso infekcijos (skiepijamos 11 metų mergaitės ir berniukai), rotavirusinės infekcijos bei B tipo meningokokinės infekcijos.

Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis, gerais vakcinacijos rodikliais laikoma, kai paskiepytųjų skaičius šalyje ir jos regionuose siekia 90–95 proc. tikslinės grupės asmenų. Skiepijant pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepijimų kalendorių iki 2009 m. buvo pasiektos pakankamai didelės skiepijimų aprėptys (94–99 proc. paskiepytųjų įvairiose amžiaus grupėse), leidžiančios suvaldyti užkrečiamąsias ligas, nuo kurių skiepijama. Tačiau nuo 2010 m. iki 2025 m. visų pozicijų skiepijimo aprėptys pradėjo mažėti (1 lentelė).

1 lentelė. Vakcinomis valdomų užkrečiamųjų ligų, nuo kurių skiepijama pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių skiepijimo aprėptys 2012–2025 m.

Užkrečiamoji liga (amžiaus grupė)														
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Tuberkuliozė (naujagimiai)	97.90	98.20	97.70	97.20	97.70	97.30	96.4	96.56	95.79	93.31	92,73	93.20	93.18	93.73
Hepatitis B (naujagimiai)	93.20	97.70	97.40	97.30	97.10	97.0	95.90	96.30	95.22	92.52	94.54	93.10	93.52	92.93
Difterija, stabligė, kokliušas, polio, haemophilus B (1 m.)	92.80	93.20	92.90	93.50	94.10	93.70	92.30	92.12	91.35	90.05	90.00	90.13	88.82	88.72
Tymai, epideminis parotitas, raudonukė (2m.)	93.40	93.30	93.40	94.20	93.70	93.50	92.20	92.73	90.11	88.41	86.46	87 .08	86.17	85.79
Tymai, epideminis parotitas, raudonukė 7 m.	92.80	92.50	91.80	91.50	92.20	92.30	91.60	93.20	90.53	88.37	86,53	85.72	84.57	84.51
Pneumokokinė infekcija (1 m)	-	-	-	30.10	81.60	82.50	81.90	81.63	83.37	82.29	80.80	81.76	81.47	79.46
ŽPV infekcija (11m.) 1d.	-	-	-	-	12.50	34.50	55.30	63.36	61.64	60.71	59,37	56.10	59.27	60.45
ŽPV infekcija (12 m.)1 d.					2.92	43.19	77.78	77.19	76.10	73.64	71.73	62.74	70.73	73.66
Rota virusinė infekcija (1 m.)	-	-	-	-	-	-	-	66.76	66.82	66.80	68.43	73.84	77.09	75.80
Meningokokinė B infekcija (1 m.)	-	-	-	-	-	-	-	55.77	74.97	76.09	7.,19	76.20	76.74	75.50

PSO rekomenduoja šalims, kuriose registruojamas didelis sergamumas tuberkulioze, skiepyti BCG (*Bacillus Calmette-Guerin*) vakcina vaikus kaip įmanoma anksčiau po gimimo. Skiepijimas apsaugo mažus vaikus nuo labai sunkios ligos (pvz., tuberkuliozinio meningito). Pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepijimų kalendorių BCG vakcina skiepijami 2–3 parų amžiaus naujagimiai. Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro (toliau – ELPKC) duomenimis, BCG vakcina įtraukta į 10 Europos šalių nacionalinius vaikų profilaktinių skiepijimų kalendorius.

2025 m. nuo tuberkuliozės BCG vakcina buvo paskiepyta 93,78 proc. 2–3 dienų naujagimių, o 2024 m. skiepijimo aprėptys siekė 93,18 proc. Lietuvoje naujagimių skiepijimo BCG vakcina aprėptys siek tiek padidėjo.

2025 m. didžiausios skiepijimų BCG vakcina aprėptys registruotos Alytaus apskrityje – 95 proc., žemiausios – Klaipėdos apskrityje – 91,0 proc. (2 lentelė).

2 lentelė. Skiepijimų aprėptys Lietuvoje 2022–2025 m.

Apskritis	2022					2023					2024					2025				
	BCG (iki 1 metų)	HepB1 (iki 1 metų)	DTaP/IPV Hib1 (1 metai)	MMR1 (2 metai)	MMR2 (7 metai)	BCG (iki 1 metų)	HepB1 (iki 1 metų)	DTaP/IPV Hib1 (1 metai)	MMR1 (2 metai)	MMR2 (7 metai)	BCG (iki 1 metų)	HepB1 (iki 1 metų)	DTaP/IPV Hib1 (1 metai)	MMR1 (2 metai)	MMR2 (7 metai)	BCG (iki 1 metų)	HepB1 (iki 1 metų)	DTaP/IPV Hib1 (1 metai)	MMR1 (2 metai)	MMR2 (7 metai)
Alytaus	98,0	97,1	96,2	94,8	95,6	92,6	93,1	95,3	92,4	93,6	95,7	95,1	93,6	91,0	93,9	95,2	95,2	93,0	92,1	95,4
Kauno	96,5	95,6	92,9	90,5	87,3	94,0	93,0	93,7	84,3	84,4	94,1	94,2	92,9	86,5	84,4	94,1	93,6	89,2	85,7	84,1
Klaipėdos	93,3	93,4	88,8	87,1	89,8	90,7	88,3	90,3	83,4	83,1	90,4	89,0	88,8	81,0	78,1	91,0	88,6	81,7	79,6	78,0
Marijampolės	96,6	96,3	95,8	94,0	96,5	95,5	95,4	95,5	91,8	92,2	93,8	94,1	94,5	93,1	92,5	94,5	94,2	90,1	93,6	93,0
Panevėžio	96,7	96,4	90,5	88,3	88,1	94,6	95,0	94,2	91,4	90,0	94,7	95,0	93,8	88,4	90,4	94,9	94,3	90,0	87,9	89,0
Šiaurinių	97,0	96,9	89,4	92,3	94,4	95,9	95,1	94,7	89,7	90,0	94,9	95,1	94,3	89,6	90,1	94,7	94,0	84,0	84,9	86,7
Telšių	97,5	96,8	93,0	92,4	92,6	93,8	92,9	93,2	90,2	91,1	95,0	95,0	92,9	88,2	86,7	93,0	92,7	87,9	85,4	86,7
Tauragės	95,9	95,9	92,9	92,2	92,3	93,2	93,9	93,8	95,8	91,6	93,8	93,3	89,7	87,0	86,8	94,9	94,9	86,7	81,5	86,0
Utenos	97,1	97,3	94,4	96,3	96,9	95,3	96,0	96,1	92,4	90,8	93,4	94,0	92,4	92,0	89,4	93,3	94,0	87,2	87,0	86,1
Vilniaus	95,2	94,5	90,3	88,3	88,4	92,3	93,2	92,7	86,4	82,4	92,4	93,5	91,7	84,3	81,5	94,0	92,7	90,4	86,7	83,1

	≥ 95 % vakcinacijos aprėptys
	90-95 % vakcinacijos aprėptys
	< 90 % vakcinacijos aprėptys

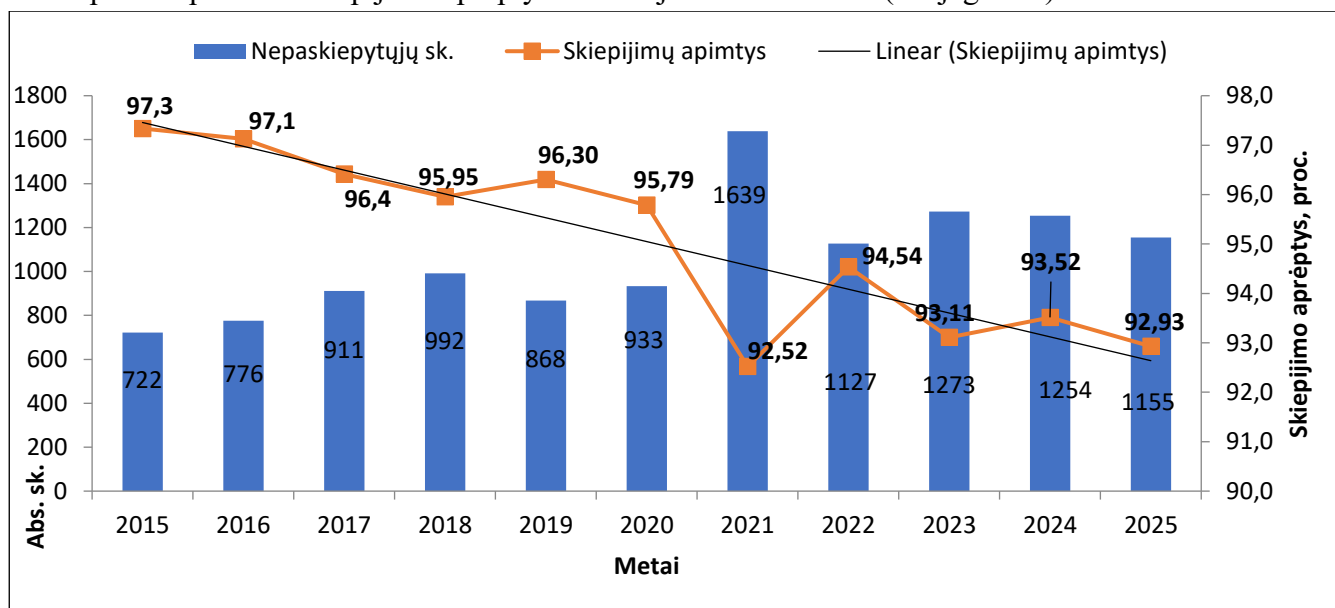
NAUJAGIMIŲ SKIEPIJIMŲ APRĖPTYS NUO HEPATITO B INFEKCIJOS

PSO numatė strategiją, kurios tikslas – iki 2030 m. eliminuoti virusinę hepatitą, kaip vieną didžiausių grėsmių visuomenės sveikatai. Pastaraisiais metais Lietuvoje ir pasaulyje sumažėjo pranešimų apie naujus užsikrėtimo hepatito B virusu (HBV) atvejus, tačiau daugelis šalių nepasiekė 2020 m. PSO Europos veiksmų plane numatytų hepatito B prevencijos tikslų, vienas jų – 95 proc. vakcinacijos trimis vakcinomis nuo HBV dozėmis aprėptis šalyse, kurios įgyvendina visuotinę vaikų imunoprofilaktiką. Todėl PSO ir toliau siūlo stiprinti HBV prevenciją bei programas ir iki 2030 m. eliminuoti HBV infekciją.

Skiepijimo nuo HBV aprėptys Lietuvoje mažėja nuo 2010 m. 2025 m. Lietuvoje naujagimių skiepijimo nuo HBV infekcijos aprėptys siekė 92,93 proc., o 2024 m. – 93,51 proc.. Didžiausios skiepijimo aprėptys 2025 m. registruotos Alytaus apskrityje – 95,2 proc., Panevėžio, Tauragės, Marijampolės administracinėse teritorijose – 94,9 proc., o mažiausios – Klaipėdos apskrityje 91,0 proc. (2 lentelė).

Dėl tėvų (globėjų) atsisakymo skiepyti savo vaikus kasmet lieka nuo 1000 iki 1600 nepaskiepytų nuo HBV infekcijos naujagimių (1 pav.).

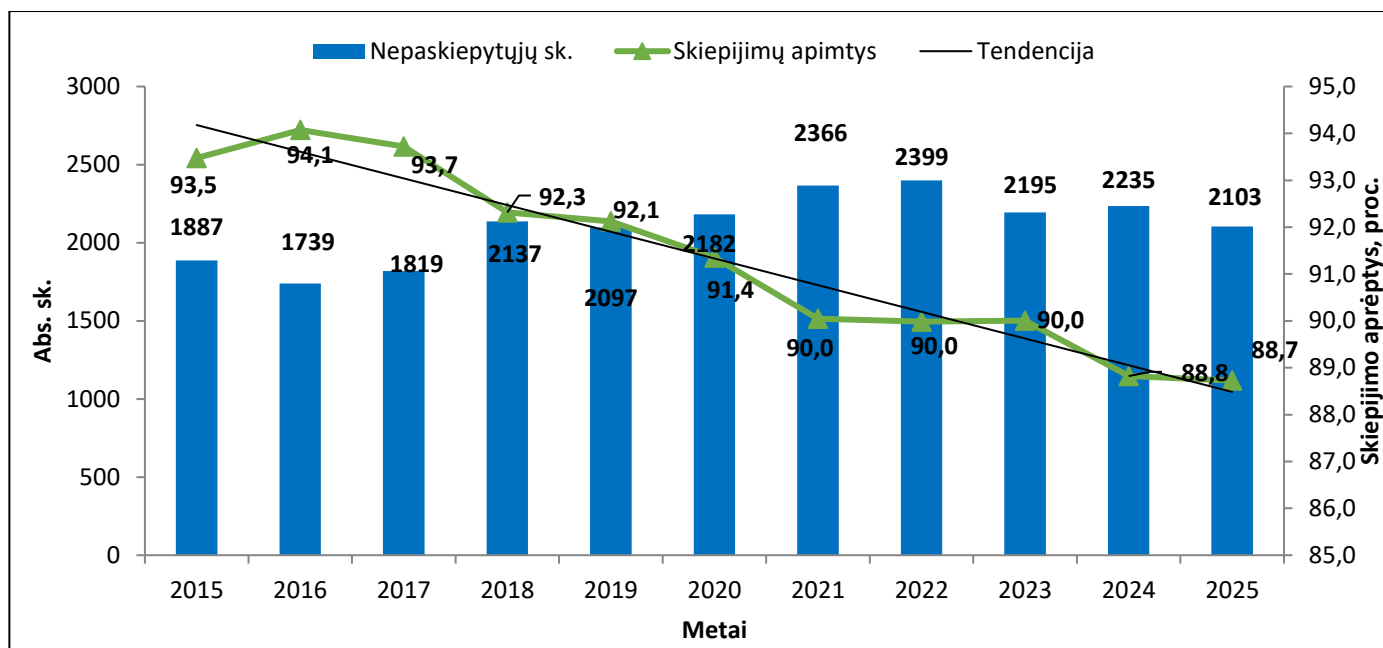
1 pav. Hepatito B skiepijimo aprėptys Lietuvoje 2005–2025 m. (naujagimiai)



VAIKŲ SKIEPIJIMO NUO DIFTERIJOS, STABLIGĖS, KOKLIUŠO, POLIOMIELITO IR HAEMOPHILUS B INFEKCIJŲ APRĖPTYS LIETUVOJE

2025 m. vienerių metų vaikų vakcinacijos aprėptys trečia vakcinos doze nuo kokliušo, difterijos, stabligės, poliomieliito ir haemophilus B tipo infekcijos išliko stabilios, 2024 m. skiepijimo aprėptys siekė 88,7proc., 2025 m. – 88,8 proc.. Didžiausios vienerių metų vaikų trečia vakcinos doze aprėptys buvo pasiektos 2009 m. – 99,0 proc., o nuo 2010 m. – jos kasmet mažėjo (2 pav.).

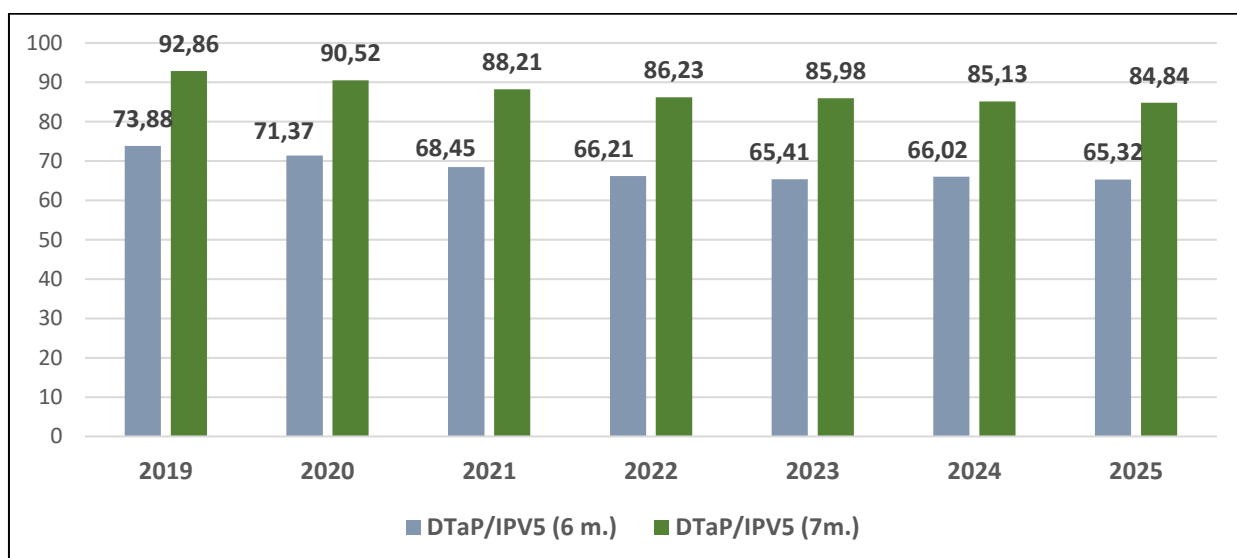
2 pav. Skiepijimų aprėptys nuo kokliušo, difterijos, stabligės, haemophilus B, poliomieliito infekcijų Lietuvoje 2015–2025 m. (1 m. vaikai, trečia dozė)



2025 m. didžiausios skiepijimo aprėptys registruotos Alytaus apskrityje – 93 proc., Marijampolės, Panevėžio, Vilniaus apskrityse – 90 proc., o mažiausios – Klaipėdos (81 proc.) ir Tauragės (86 proc.) apskrityse.

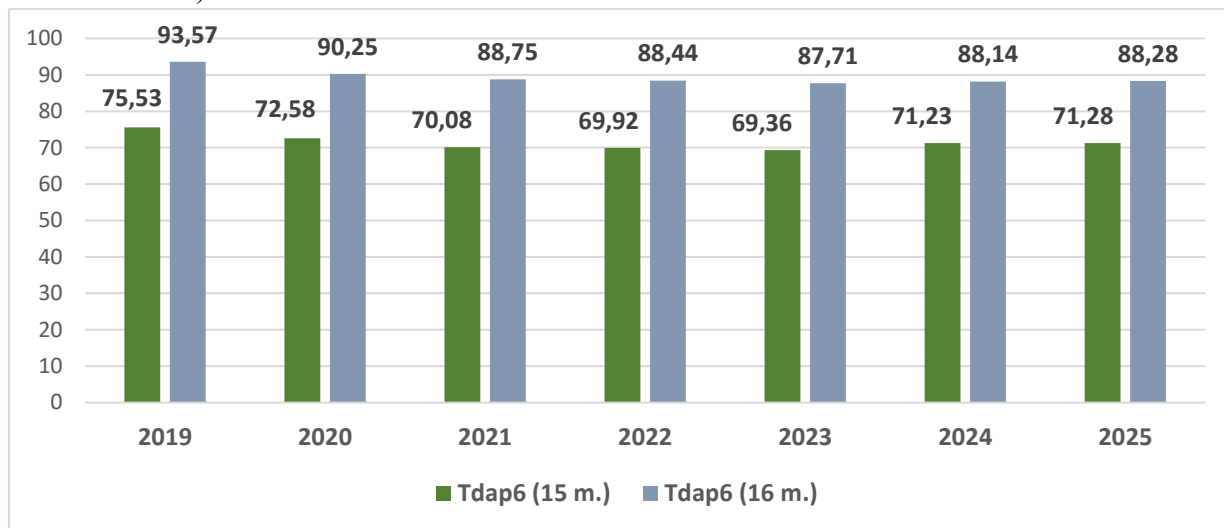
Pagal vaikų profilaktinių skiepijimų kalendorių kokliušo komponentą turinčia vakcina skiepijami 6–7 m. vaikai, kad pradėjus lankyti ugdymo įstaigas, vaikai būtų apsaugoti nuo kokliušo infekcijos. Tačiau skiepijimo aprėptys 7 m. vaikų amžiaus grupėje 2025 m. siekė 84,84 proc., kai 2024 m. buvo paskiepyta 0,3 proc. daugiau septynmečių vaikų – 85,13 proc. Šešerių metų vaikų 2025 m. paskiepyta nuo kokliušo 0,7 proc. mažiau, lyginant su 2024 m. – 66,02 proc.. Didžiausios skiepijimo aprėptys registruotos 2019 m., kai 7 m. vaikų buvo paskiepyta 92,86 proc., o 6 m. vaikų grupėje skiepijimo aprėptys siekė 73,88 proc. (3 pav.)

3 pav. Skiepijimo aprėptys nuo *kokliušo*, difterijos, stabligės, poliomielito Lietuvoje 2019–2025 m. (6 ir 7 metų amžiaus vaikai)



Nuo kokliušo infekcijos skiepijami vaikai 15–16 m. amžiaus grupėje pagal vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių. Lietuvoje 2025 m. tiek 15 m., tiek 16 m. vaikų grupėse skiepimo aprėptys išliko panašios kaip ir 2024 m., tačiau jos nėra pakankamos, kad padėtų suvaldyti kokliušo sukėlėjo plitimą (4 pav.)

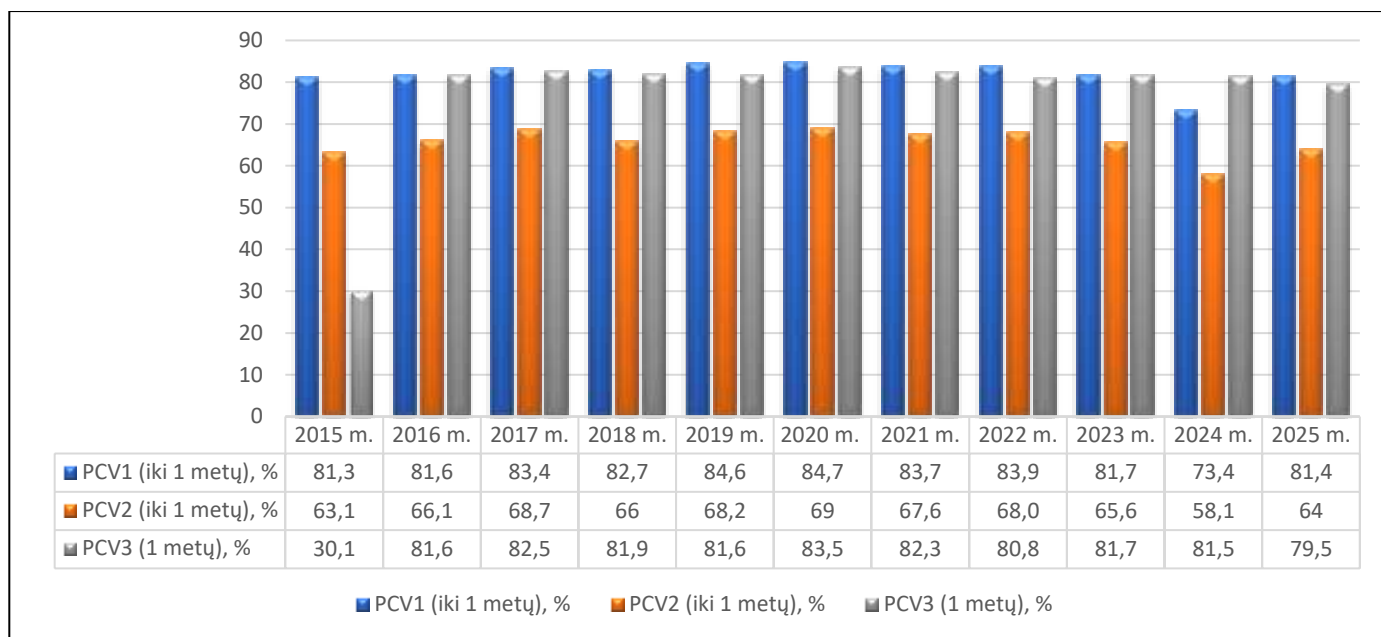
4 pav. Skiepimo apimtys nuo kokliušo, difterijos, stabligės Lietuvoje 2019–2025 m. (15 ir 16 metų amžiaus vaikai)



KŪDIKIŲ IR VAIKŲ SKIEPIJIMO APRĖPTYS NUO PNEUMOKOKINĖS INFEKCIJOS LIETUVOJE

Nuo 2015 m. į Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių buvo įtraukta kūdikių ir vaikų vakcinacija nuo pneumokokinės infekcijos. 2025 m. vienerių metų amžiaus vaikų skiepimo trečia vakcinos doze aprėptys nežymiai sumažėjo iki 79,5 proc., lyginant su 2024 m., kai buvo paskiepyta 81,5 proc. Per pastaruosius devynerius metus, kai kūdikiai ir vaikai buvo pradėti skiepyti pagal vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių, skiepimo aprėptys, nė vienais metais nepasiekė net 90 proc., o norint suvaldyti pneumokokinės infekcijos sukėlėjo plitimą, reiktų pasiekti 95 proc. skiepimo aprėptį. Didžiausios aprėptys buvo fiksuotos 2020 m. – 83,5 proc. tarp vienerių metų amžiaus vaikų (5 pav.).

5 pav. Skiepimų aprėptys nuo pneumokokinės infekcijos Lietuvoje 2015 – 2025 m.

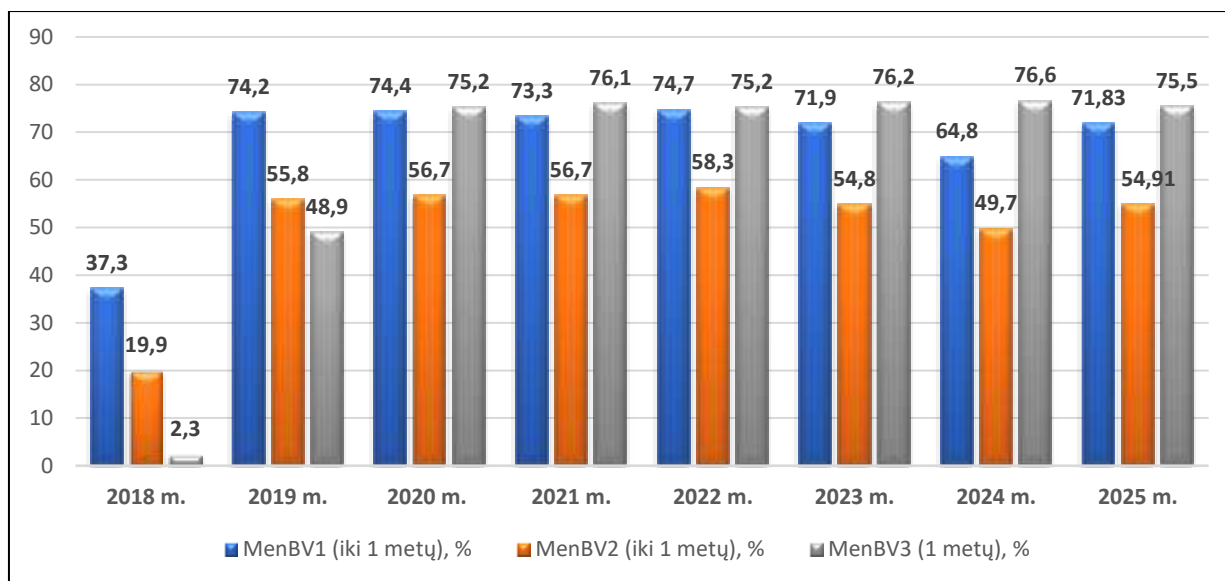


KŪDIKIŲ IR VAIKŲ SKIEPIJIMO NUO MENINGOKOKINĖS B INFEKCIJOS APRĖPTYS

Sergamumo rodikliai Lietuvoje pradėjo mažėti priešpandeminiu laikotarpiu, kai nuo 2016 m. tėvai (globėjai) savo lėšomis pradėjo aktyviau skiepyti vaikus nuo meningokokinės B infekcijos, nes tuo metu sergamumo ir mirties atvejų rodikliai Lietuvoje buvo didžiausi, lyginant su kitomis ES / EEE šalimis. Lietuvoje nuo 2016 m. iki 2018 m. iš viso buvo paskiepyta 57 000 vaikų iki 17 metų, o nuo 2018 m. rudens valstybės lėšomis nuo meningokokinės B infekcijos buvo pradėti skiepyti kūdikiai. Skiepijimo aprėptys kasmet didėjo nuo 55,8 proc. 2019 m. iki 76,6 proc. 2024 m. tarp vienerių metų amžiaus vaikų, paskiepytų trečia vakcinos doze. Lyginant su 2024 m., skiepijimų aprėptys trečia vakcinos doze 2025 m. sumažėjo apie 1proc.

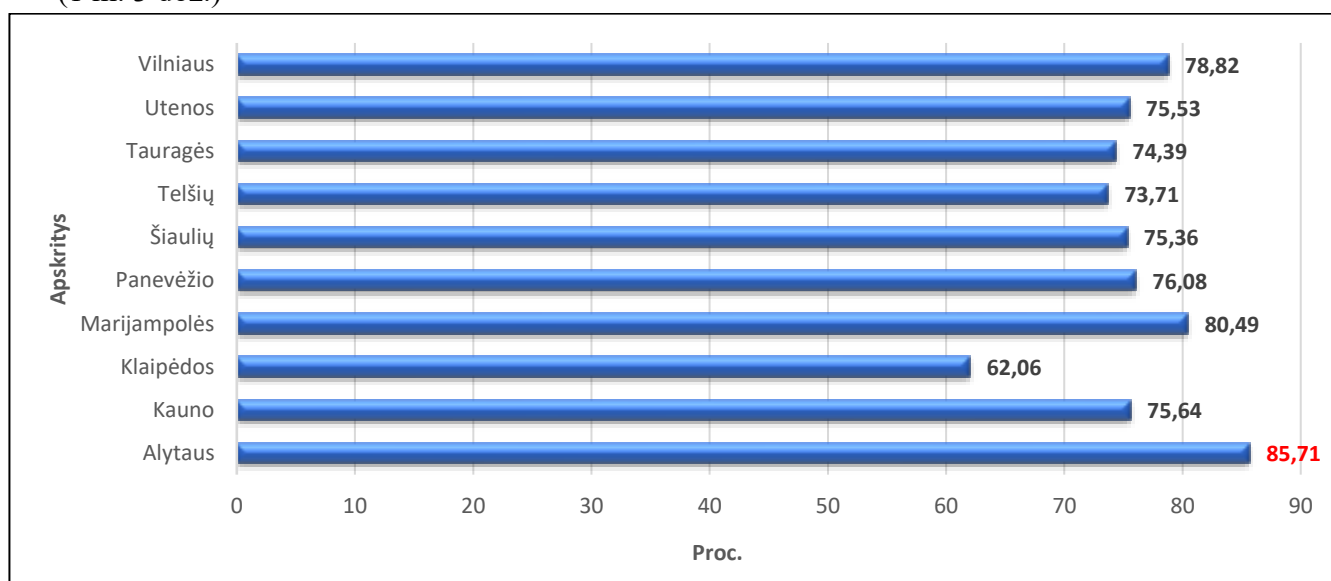
Per pastaruosius penkerius metus skiepijimo nuo meningokokinės B infekcijos didžiausios aprėptys siekė 76,6 proc., todėl kasmet lieka nemaža dalis pažeidžiamų vaikų (6 pav.).

6 pav. Vaikų skiepijimo aprėptys nuo meningokokinės B infekcijos 2018–2025 m.



Didžiausios 2025 m. skiepavimo nuo meningokokinės B infekcijos skiepavimo aprėptys registruotos Alytaus administracinėje teritorijoje (85,71 proc.), o mažiausios – Klaipėdos apskrityje (62,06 proc.) (7 pav.).

7 pav. Vaikų skiepavimo aprėptys nuo meningokokinės B infekcijos apskrityse 2025 m. (1 m. 3 doz.)



VAIKŲ SKIEPIJIMO NUO TYMŲ, RAUDONUKĖS IR EPIDEMINIO PAROTITO INFEKCIJŲ APRĖPTYS

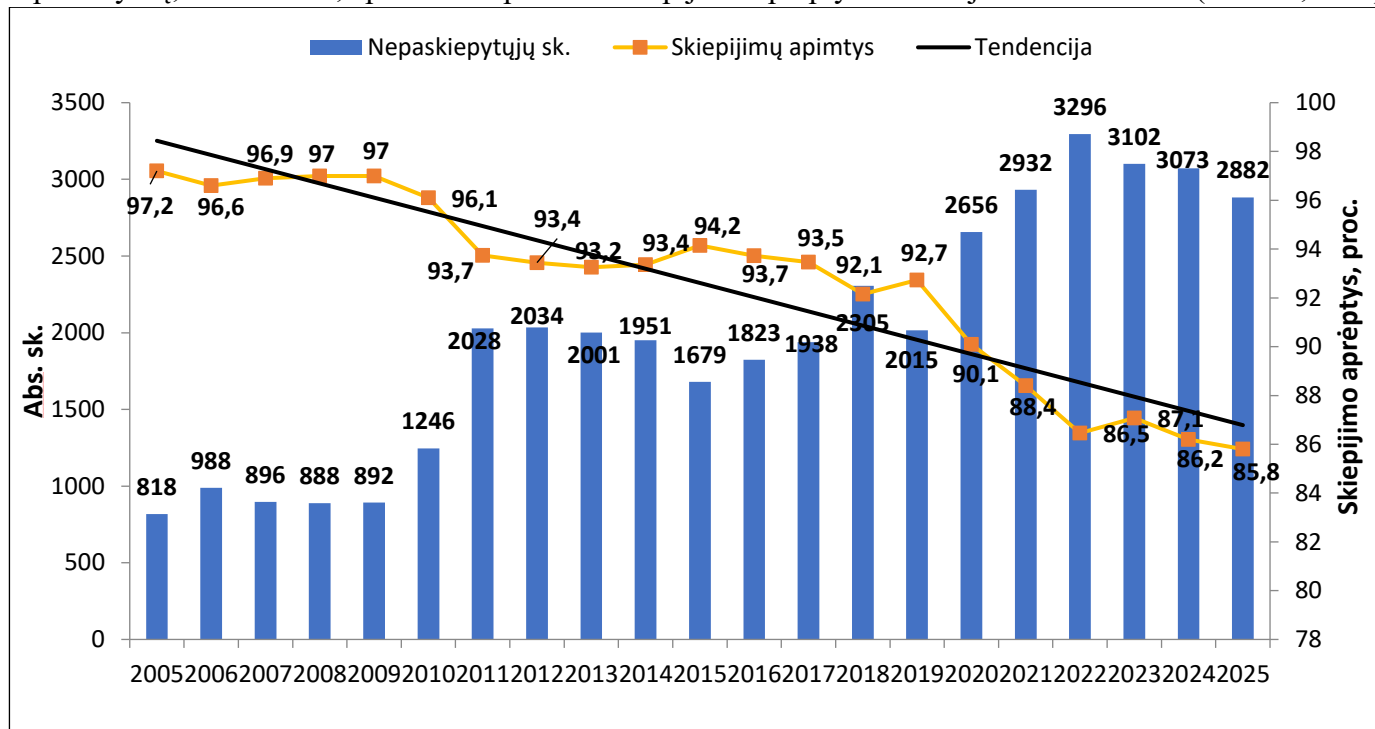
Vienintelė specifinė priemonė, galinti apsaugoti nuo tokių užkrečiamųjų ligų, kaip tymai, raudonukė ar epideminis parotitas bei sunkių šių ligų komplikacijų, taip pat padėti suvaldyti minėtų ligų plitimą visuomenėje, yra profilaktinis skiepavimas. Lietuvoje vaikai nuo tymų, raudonukės ir epideminio parotito nemokamai skiepiami pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių 15–16 mėn.

amžiaus – pirmąją vakcinos doze, o 6–7 metų amžiaus – antrąją doze. Įskiepijus dvi šios vakcinos dozes, pasiekama patikima ilgalaikė apsauga.

COVID-19 pandemijos metu 2020 m. nukrito skiepijimo aprėptys nuo tymų, raudonukės ir epideminio parotito. Sumažėjo paskiepytų dvimečių bei septynmečių vaikų. Kad būtų užtikrintas tymų viruso plitimo valdymas, labai svarbu, kad būtų paskiepyta ne mažiau kaip 95 proc. populiacijos, kitaip kyla reali grėsmė atsirasti tymų atvejams, kilti protrūkiams ne tik tarp vaikų, bet ir tarp suaugusiųjų.

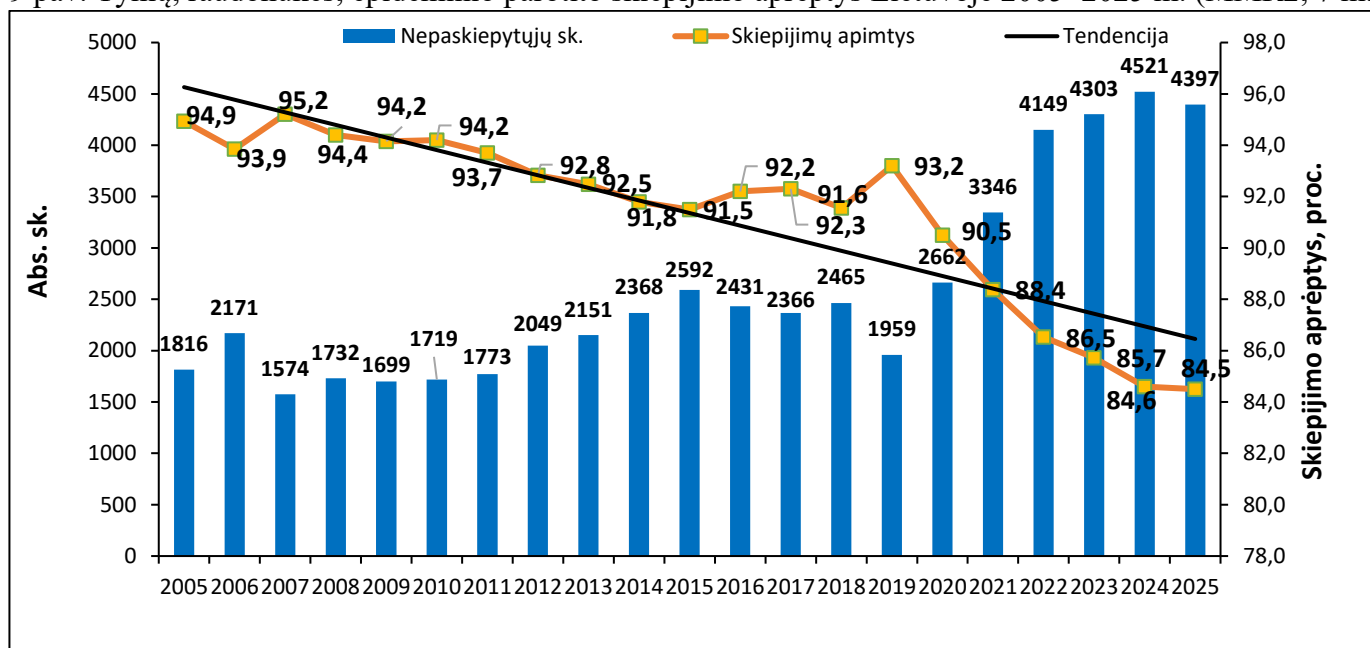
Lietuvoje nuo 2005 m. iki 2022 m. dvejų metų vaikų skiepijimo nuo tymų, raudonukės ir epideminio parotito aprėptys sumažėjo nuo 97,2 proc. iki 86,5 proc. Nors 2023 m. vakcinacijos aprėptys nežymiai padidėjo 2-ejų metų amžiaus grupėje, 2025 m. jos vėl sumažėjo ir siekė 85,8 proc., t. y. buvo 0,4 proc. mažesnės negu 2024 m. (8 pav.).

8 pav. Tymų, raudonukės, epideminio parotito skiepijimo aprėptys Lietuvoje 2005–2025 m. (MMR1; 2 m.)

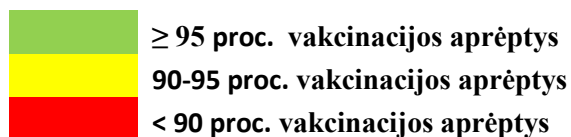


Septynerių metų amžiaus vaikų vakcinacijos aprėptys per tą patį laikotarpį krito nuo 94,9 proc. iki 85,7 proc. (9 pav.). 2025 m. šis rodiklis praktiškai stabilizavosi, sumažėjo tik 0,1 proc. ir siekė 84,5 proc.

9 pav. Tymų, raudonukės, epideminio parotito skiepijimo aprėptys Lietuvoje 2005–2025 m. (MMR2; 7 m.)



Vertinant 2021–2025 m. vakcinacijos aprėptis apskričių lygmeniu (10 pav.), jau kelis metus iš eilės Kauno, Klaipėdos ir Vilniaus apskrityse skiepijimo abiem MMR vakcinų dozėmis vakcinacijos aprėptys yra mažesnė negu 90 proc., o tai reiškia, kad iškyla grėsmė tymų ar raudonukės protrūkiams atsirasti, kadangi vakcinacijos aprėptys nesiekia rekomenduojamų 95 proc.



Analizuojant skiepijimo pirmąją MMR vakcinos dozę, kai skiepijami vaikai iki 2 m., duomenis savivaldybių lygmeniu, praėjusiais metais tik keturiose savivaldybėse (11 pav.) buvo paskiepyta 95 proc. ar daugiau dvejų metų amžiaus vaikų: Pasvalio r., Kazlų Rūdos savivaldybėje, Marijampolės savivaldybėje ir Druskininkų savivaldybėje. Net 46 savivaldybėse 2025 m. vakcinacijos aprėptys nesiekė 90 proc.

10 pav. Skiepijimų aprėptys Lietuvoje 2020–2025 m.

Apskritis	2021		2022		2023		2024		2025	
	MMR1 (2 m.)	MMR2 (7 m.)	MMR1 (2 m.)	MMR2 (7 m.)	MMR1 (2 m.)	MMR2 (7 m.)	MMR1 (2 m.)	MMR2 (7 m.)	MMR1 (2 m.)	MMR2 (7 m.)
Alytaus	95,9	96,2	90,4	96,1	92,4	93,6	91,0	94,0	92,1	95,4
Kauno	87,6	87,2	87,7	82,3	84,3	84,4	86,5	84,5	85,8	84,2
Klaipėdos	87,6	85,6	82,4	86,2	83,4	83,1	81,1	78,1	79,8	78,0
Marijampolės	94,0	93,7	94,3	92,8	91,8	92,3	93,1	92,5	93,6	93,0
Panevėžio	90,0	88,0	90,7	89,5	91,4	90,1	88,5	90,5	87,9	89,0
Šiaulių	89,7	93,7	91,3	93,8	89,7	90,0	89,7	90,1	85,0	86,7
Telšių	90,7	91,1	89,2	90,0	90,2	91,1	88,2	86,7	85,4	86,8
Tauragės	94,7	77,2	94,2	94,1	95,8	91,6	87,1	86,3	81,3	86,0
Utenos	95,5	95,3	91,2	90,9	92,4	90,8	92,0	89,5	87,0	86,1
Vilniaus	85,6	87,1	82,7	83,4	86,4	82,4	84,6	81,8	86,7	83,1

[illegible]

Vertinant skiepavimo nuo tymų, epideminio parotito ir raudonukės aprėptis septynių metų amžiaus vaikų grupėje (12 pav.), 2025 m. rekomenduojamomis ne mažesnėmis negu 95 proc. vakcinacijos aprėptimis galėjo pasigirti tik šešios savivaldybės: Kalvarijų, Druskininkų, Varėnos, Alytaus m., Pagėgių ir Šiaulių r. savivaldybės. 37 savivaldybėse 2025 m. vakcinacijos aprėptys nesiekė 90 proc.

Map of Lithuania showing the percentage of the population with higher education by county in 2008. The map is color-coded: green for $\geq 95\%$, yellow for 90-95%, and red for $< 90\%$.

County	Percentage (%)
Šilutė r.	95,3
Šilutė m.	94,4
Palangos m.	74,9
Klaipėdos m.	78,1
Klaipėdos r.	77,8
Šilalė r.	83,1
Šilutės r.	85,3
Preiškiai	95,8
Mažsakių r.	87,3
Alksnėnės r.	84,4
Jonikio r.	84,1
Pakruojis r.	91,8
Pasvalio r.	87,1
Biržų r.	91,6
Rokiškio r.	94,1
Kupiškio r.	93,2
Panevėžio m.	88,9
Panevėžio r.	92,6
Radviškio r.	93,9
Kelmės r.	89
Utenos r.	86,7
Zarasų r.	85,2
Visagino r.	85,2
Ignalinos r.	92
Švenčionių r.	94,1
Molėtų r.	84,2
Ukmergės r.	88,9
Anykščių r.	84,3
Kėdainių r.	87,3
Kauno r.	85,4
Jonavos r.	80,8
Kauno m.	83,2
Kauno r.	83,2
Kalėdorių r.	91,6
Elektronai	86,5
Vilniaus r.	86,1
Vilniaus m.	82,5
Trakų r.	70
Šalčininkų r.	93,6
Varnės r.	95,1
Druskininkai	97,6
Lazdijų r.	94,1
Alytus m.	95,3
Alytus r.	94,9
Birštonas	87,3
Priekšė r.	88,4
Kačių Rūdos	92,6
Bakų r.	94,5
Jurbarko r.	90,5
Tauragės r.	84,1
Raseinių r.	87,4
Kėdaičių r.	87,3
Ukmergės r.	88,9
Anykščių r.	84,3
Kėdainių r.	87,3
Kauno r.	85,4
Jonavos r.	80,8
Kauno m.	83,2
Kauno r.	83,2
Kalėdorių r.	91,6
Elektronai	86,5
Vilniaus r.	86,1
Vilniaus m.	82,5
Trakų r.	70
Šalčininkų r.	93,6
Varnės r.	95,1
Druskininkai	97,6
Lazdijų r.	94,1
Alytus m.	95,3
Alytus r.	94,9
Birštonas	87,3
Priekšė r.	88,4
Kačių Rūdos	92,6
Bakų r.	94,5
Jurbarko r.	90,5
Tauragės r.	84,1
Raseinių r.	87,4
Kėdaičių r.	87,3
Ukmergės r.	88,9
Anykščių r.	84,3
Kėdainių r.	87,3
Kauno r.	85,4
Jonavos r.	80,8
Kauno m.	83,2
Kauno r.	83,2
Kalėdorių r.	91,6
Elektronai	86,5
Vilniaus r.	86,1
Vilniaus m.	82,5
Trakų r.	70
Šalčininkų r.	93,6
Varnės r.	95,1
Druskininkai	97,6
Lazdijų r.	94,1
Alytus m.	95,3
Alytus r.	94,9
Birštonas	87,3
Priekšė r.	88,4
Kačių Rūdos	92,6
Bakų r.	94,5
Jurbarko r.	90,5
Tauragės r.	84,1
Raseinių r.	87,4
Kėdaičių r.	87,3
Ukmergės r.	88,9
Anykščių r.	84,3
Kėdainių r.	87,3
Kauno r.	85,4
Jonavos r.	80,8
Kauno m.	83,2
Kauno r.	83,2
Kalėdorių r.	91,6
Elektronai	86,5
Vilniaus r.	86,1
Vilniaus m.	82,5
Trakų r.	70
Šalčininkų r.	93,6
Varnės r.	95,1
Druskininkai	97,6
Lazdijų r.	94,1
Alytus m.	95,3
Alytus r.	94,9
Birštonas	87,3
Priekšė r.	88,4
Kačių Rūdos	92,6
Bakų r.	94,5
Jurbarko r.	90,5
Tauragės r.	84,1
Raseinių r.	87,4
Kėdaičių r.	87,3
Ukmergės r.	88,9
Anykščių r.	84,3
Kėdainių r.	87,3
Kauno r.	85,4
Jonavos r.	80,8
Kauno m.	83,2
Kauno r.	83,2
Kalėdorių r.	91,6
Elektronai	86,5
Vilniaus r.	86,1
Vilniaus m.	82,5
Trakų r.	70
Šalčininkų r.	93,6
Varnės r.	95,1
Druskininkai	97,6
Lazdijų r.	94,1
Alytus m.	95,3
Alytus r.	94,9
Birštonas	87,3
Priekšė r.	88,4
Kačių Rūdos	92,6
Bakų r.	94,5
Jurbarko r.	90,5
Tauragės r.	84,1
Raseinių r.	87,4
Kėdaičių r.	87,3
Ukmergės r.	88,9
Anykščių r.	84,3
Kėdainių r.	87,3
Kauno r.	85,4
Jonavos r.	80,8
Kauno m.	83,2
Kauno r.	83,2
Kalėdorių r.	91,6
Elektronai	86,5
Vilniaus r.	86,1
Vilniaus m.	82,5
Trakų r.	70
Šalčininkų r.	93,6
Varnės r.	95,1



IŠVADOS

- ❖ 2025 m. Lietuvoje naujagimių skiepijimo nuo tuberkuliozės (BCG) ir hepatito B (HBV) aprėptys išliko aukštos (apie 94 proc.) ir, palyginti su 2024 m., nežymiai padidėjo. Vis dėlto jos dar nepasiekia rekomenduojamo 95 proc. lygio.
- ❖ Vienerių metų vaikų skiepijimo nuo kokliušo, difterijos, stabligės, poliomielite ir Haemophilus influenzae b tipo infekcijos (DTaP-IPV-Hib) aprėptys išliko beveik nepakitusios, tačiau jau daugiau kaip dešimtmetį stebima jų mažėjimo tendencija.
- ❖ Vyresnių vaikų (6–7 m. ir 15–16 m.) skiepijimo nuo kokliušo aprėptys 2025 m. išliko panašios kaip 2024 m., tačiau jų lygis nėra pakankamas siekiant veiksmingai riboti ligos sukėlėjo plitimą.
- ❖ Skiepijimo nuo pneumokokinės infekcijos aprėptys išlieka nepakankamos – 2025 m. jos dar sumažėjo, o nuo vakcinacijos įtraukimo į vaikų profilaktinių skiepijų kalendorių nė vienis metais nepasiekė 90 proc. ribos.
- ❖ Skiepijimo nuo meningokokinės B infekcijos aprėptys, nors per pastaruosius metus gerokai padidėjo, 2025 m. šiek tiek sumažėjo. Dėl to kasmet išlieka reikšminga dalis nuo šios sunkios infekcijos neapsaugotų vaikų.
- ❖ Visų analizuotų vakcinų didžiausios skiepijimo aprėptys dažniausiai registruojamos Alytaus apskrityje, o mažiausios – Klaipėdos apskrityje, todėl išlieka ryškūs regioniniai skiepijimo netolygumai.
- ❖ Nepakankamos skiepijimo aprėptys ir kasmet dėl tėvų ar globėjų atsisakymo nepaskiepijami vaikai mažina kolektyvinio imuniteto lygį ir didina vakcinomis valdomų infekcijų protrūkių riziką.
- ❖ Siekiant užtikrinti veiksmingą vakcinomis valdomų infekcijų kontrolę, būtina didinti gyventojų pasitikėjimą skiepais, mažinti skiepijimo netolygumus tarp administracinių teritorijų ir siekti ne mažesnių kaip 95 proc. skiepijimo aprėptį. 2025 m. nežymiai padidėjo nuo vėjaraupių vakcinuotų vaikų ir suaugusiųjų skaičius: vaikų iki 17 m. amžiaus grupėje rodiklis pakilo 1,1 karto, suaugusiųjų amžiaus grupėje – 1,3 karto.
- ❖ Analizuojant vėjaraupių sergamumo pasiskirstymą pagal amžiaus grupes, didžiausias sergamumas metai iš metų matomas 0–4 metų amžiaus vaikų ir 5–9 metų amžiaus vaikų grupėse. Vėjaraupiams būdingas sezoniškumas, susirgimų vėjaraupiais skaičius padidėja pavasario laikotarpiu.
- ❖ Sergamumo epideminiu parotitu rodiklis, lyginant su 2024 m., sumažėjo 0,7 karto.
- ❖ Atsižvelgiant į sergamumo tymais kilimą visame pasaulyje, didėja įvežtinių tymų atvejų rizika. 2025 m. net 64 proc. tymų atvejų sudarė susirgimai, susiję su kelionėmis į kitas šalis.
- ❖ Sumažėjusios skiepijimo MMR vakcina aprėptys lemia naujų tymų ir raudonukės atvejų atsiradimą. Tai patvirtinta faktas, kad 2025 m. net 73 proc. visų susirgusiųjų tymais nebuvo gavę MMR vakcinas.
- ❖ Vertinant skiepijimo MMR vakcina aprėptis apskričių lygmeniu, jau kelerius metus iš eilės Kauno, Klaipėdos ir Vilniaus apskrityse vakcinacijos aprėptys yra mažesnės negu 90 proc.