



**LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMO
SVEIKATOS REIKALŲ KOMITETAS**

SPRENDIMAS

**DĖL NACIONALINĖS IMUNOPROFILAKTIKOS 2024-2028 METŲ PROGRAMOS
ĮGYVENDINIMO**

2025 m. birželio 4 d. Nr. 111-S-

Vilnius

Lietuvos Respublikos Seimo Sveikatos reikalų komitetas (toliau – Komitetas),

2025 m. gegužės 7 d. posėdyje išklauses Sveikatos apsaugos ministerijos ir Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos atstovų informaciją apie Nacionalinės imunoprofilaktikos 2024-2028 metų programos (toliau – NIP) įgyvendinimą,

pažymi, kad NIP, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2024 m. vasario 12 d. įsakymu Nr. V-192 „Dėl Nacionalinės imunoprofilaktikos 2024-2028 metų programos patvirtinimo“ (toliau – Įsakymas), reglamentuoja Lietuvos imunoprofilaktikos tikslą ir uždavinius, siekiamus rezultatus, vertinimo kriterijus, koordinavimo ir įgyvendinimo priemones. NIP tikslai: 1) didinti skiepijimo į NIP įtrauktomis vakcinomis aprėptis; 2) valdyti, mažinti sergamumą, protrūkių tikimybę, pašalinti ir išnaikinti vakcinomis valdomas užkrečiamąsias ligas (tymai, raudonukė); 3) užtikrinti skiepijimo saugumą, efektyvumą ir prieinamumą;

atkreipia dėmesį, kad, nors pagrindinis imunoprofilaktinio darbo kriterijus yra užkrečiamųjų ligų valdymas, vienas iš pagrindinių NIP tikslų ir siekiamų rezultatų – 37.1. didinti skiepijimo aprėptis ir užtikrinti ne mažesnes kaip 90 proc. vaikų skiepijimo aprėptis visoje šalyje ir kiekvienoje savivaldybėje, o nuo tymų ir raudonukės – ne mažesnes kaip 95 proc., - yra sunkiai pasiekiamas, nes Lietuvoje pagal vaikų profilaktinių skiepijimų kalendorių mažėja skiepijimo aprėptys ir 2024 m. siekia atitinkamai: difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielite, haemophilus influenzae B (1 m.) (88,8 proc.), tymų, epideminio parotito, raudonukės (toliau – MMR) (2 m.) (86,11 proc.), MMR (7 m.) (84,51 proc.), pneumokokinės infekcijos (1 m.) (81,39 proc.). Kai kurių užkrečiamųjų ligų skiepijimo aprėptys yra dar mažesnės, pvz., žmogaus papilomos viruso (toliau – ŽPV) infekcijos (11 m.) (59,25 proc.), ŽPV infekcijos (12 m.) (70,74 proc.), rotavirusinės infekcijos (1 m.) (76,94 proc.), meningokokinės B infekcijos (1 m.) (76,63 proc.);

pastebi, kad nepakankamai efektyviai siekiamas kitas NIP rezultatas – 37.2. mažinti vakcinomis valdomų užkrečiamųjų ligų, įtrauktų į NIP, našta gyventojų sveikatai (sergamumą, mirtingumą, komplikacijų dažnį, hospitalizacijos apimtis ir kt.). Lietuvoje per pastaruosius 5 metus išaugo sergamumas vakcinomis valdomomis užkrečiamosiomis ligomis, nuo kurių skiepijama pagal vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių: sergamumas kokliušu išaugo nuo 2,43 atvejo 100 tūkst. gyventojų 2020 m. iki 31,07 atvejo 100 tūkst. gyventojų 2024 m. (t. y. daugiau, negu 12 kartų), sergamumas stabiligė per tą patį laikotarpį - nuo 0 iki 0,1 atvejo 100 tūkst. gyventojų, sergamumas tymais – nuo 0,07 iki 1,04 atvejo 100 tūkst. gyventojų (t. y. daugiau, negu 14 kartų), sergamumas epideminiu parotitu – nuo 0,35 iki 1,04 atvejo 100 tūkst. gyventojų, sergamumas raudonuke – nuo 0 iki 0,03 atvejo 100 tūkst. gyventojų, ūminis sergamumas hepatito B virusu (toliau – HBV) – nuo 0,35 iki 0,9 atvejo 100 tūkst. gyventojų, lėtinis sergamumas HBV – nuo 0,53 iki 6,71 atvejo 100 tūkst. gyventojų (t. y. daugiau, negu 12 kartų), sergamumas *Haemophilus influenzae* sukelta infekcija – nuo 0,04 iki 3,29 atvejo 100 tūkst. gyventojų (t. y. daugiau, negu 80 kartų), sergamumas meningokokine infekcija – nuo 0,42 iki 0,52 atvejo 100 tūkst. gyventojų, sergamumas pneumokokine infekcija – nuo 1,57 iki 7,75 atvejo 100 tūkst. gyventojų ir per tą patį laikotarpį registruota atitinkamai 2 ir 19 mirčių nuo šios infekcijos;

reiškia susirūpinimą, kad nepakankamai efektyviai siekiamas NIP rezultatas – 37.3. išlaikyti Lietuvos, kaip laisvos nuo poliomiėlito sukėlėjo šalies, statusą ir išnaikinti tymus ir raudonukę – pasiekti, kad šalyje nebūtų vietinių poliomiėlito, tymų ir raudonukės atvejų ir sukėlėjai negalėtų plisti - , taip pat nėra įgyvendinama NIP įgyvendinimo priemonių 2024-2028 metų plane numatyto 3 uždavinio – „Įgyvendinti tarptautinių organizacijų nustatytus tikslus“ 3.3. punkto priemonė – užtikrinti tymų likvidavimą ir įgimto raudonukės sindromo prevenciją, taikant vaikų skiepijimą ir siekiant 95 proc. skiepijimo MMR vakcina aprėpčių. Dėl skiepijimo aprėpčių dvejų metų vaikams šia vakcina sumažėjimo nuo 96,1 proc. 2010 m. iki 86,11 proc. 2024 m., o septynerių metų vaikams per tą patį laikotarpį nuo 94,2 proc. iki 84,51 proc., Lietuvoje sergamumas tymais per pastarąjį dešimtmetį išaugo nuo 0,37 atvejo 100 tūkst. gyventojų 2014 m. iki 1,04 atvejo 100 tūkst. gyventojų 2024 m. Didžiausias sergamumas tymais (protrūkis) per šį laikotarpį registruotas 2019 m., kai šia infekcija susirgo 834 asmenys (sergamumo rodiklis 29,85 atvejo 100 tūkst. gyventojų). Sergamumas raudonuke per šį laikotarpį išaugo nuo 0 atvejų iki 0,03 atvejo 100 tūkst. gyventojų, didžiausias sergamumas raudonuke registruotas 2023 m., kai šia infekcija susirgo 2 asmenys (sergamumo rodiklis 0,07 atvejo 100 tūkst. gyventojų), tačiau, nukritus skiepijimo aprėptims, raudonukės virusas gali pradėti plisti imlioje visuomenėje. PSO nurodo, kad siekiant tymų likvidavimo ir įgimto raudonukės sindromo prevencijos, viena svarbiausių nuostatų – kiekvienas vaikas turi būti paskiepytas dviem MMR vakcinų dozėmis. Skiepijimo šia vakcina aprėptys 2024 m. Lietuvoje tik 7 savivaldybėse (Pasvalio r., Kupiškio r., Anykščių r., Visagino r., Švenčionių r.,

Varėnos r. ir Kalvarijų sav.) siekė ne mažiau, kaip 95 proc., 22 savivaldybėse (37 proc.) siekė 90-95 proc., o 31 savivaldybėje (52 proc.) nesiekė 90 proc.;

atkreipta dėmesį, kad nepakankamai efektyviai įgyvendinama NIP įgyvendinimo priemonių 2024-2028 metų plane numatyto 3 uždavinio – „Įgyvendinti tarptautinių organizacijų nustatytus tikslus“ 3.1. punkto priemonė – užtikrinti Pasaulio sveikatos organizacijos (toliau – PSO) Sveikatos sektoriaus atsako į virusinį hepatitą PSO Europos regione veiksmų plane numatyto vieno iš hepatito B prevencijos tikslų - 95 proc. vakcinacijos aprėptį trimis vakcinosis dozėmis nuo hepatito B viruso (toliau – HBV), - įgyvendinimą, didinant skiepėjimo nuo šios užkrečiamosios ligos aprėptis. Lietuvoje pagal vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių buvo fiksuojamos skiepėjimo nuo HBV aprėptį ne didėjimo, o mažėjimo tendencijos nuo 2010 m. iki 2012m., nuo 2013 m. iki 2018 m. ir nuo 2019 m. iki 2024 m., kuomet paskiepytų naujagimių aprėptys atitinkamai mažėjo nuo 98,3 proc. iki 93,2 proc., nuo 97,7 proc. iki 95,9 proc. ir nuo 96,3 proc. iki 93,52 proc.;

pastebi, kad, vadovaujantis informacinės sistemos „Sveidra“ duomenimis, nors skiepėjimui skirtos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšos 2019 – 2024 metų laikotarpyje augo 86 proc. nuo 2 137 543 eurų iki 4 006 273 eurų, tačiau bendras gyventojų skiepėjimo paslaugų skaičius per tą patį laikotarpį mažėjo nuo 1 050 803 atv. iki 664 047 atv. Didžiausias skiepėjimo paslaugų skaičius buvo stebimas Vilniaus regione, mažiausias – Panevėžio regione ir mažėjo atitinkamai nuo 372 325 atv. iki 252 082 atv. ir nuo 72 153 atv. iki 45 516 atv.;

reiškia susirūpinimą, kad, nors Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2024 m. kovo 20 d. įsakymas Nr. V-342 „Dėl Nacionalinės imunoprofilaktikos 2024-2028 metų programos koordinavimo tarybos ir Nepriklausomų ekspertų (patarėjų, konsultantų) grupės sudarymo ir Nacionalinės imunoprofilaktikos 2024-2028 metų programos koordinavimo tarybos darbo reglamento patvirtinimo“ numato viešą informacijos paskelbimą apie NIP koordinavimo tarybos sprendimus Sveikatos apsaugos ministerijos interneto svetainėje, tačiau ji neskelbiama. Visuomenei trūksta viešai prieinamos informacijos apie NIP koordinavimo tarybos priimtus sprendimus, NIP nepriklausomų ekspertų (patarėjų, konsultantų) grupės teiktus siūlymus NIP įgyvendinimui, taip pat apie NIP 2024-2028 metų įgyvendinimo priemonių plano kasmetines ataskaitas. Nepakankamai dirbama socialiniuose tinkluose ir su visuomeniniu transliuotoju, nepakankama NIP koordinavimo tarybos pirmininko lyderystė. Tai ypač aktualu pastarųjų metų laikotarpiui, kuomet Lietuvoje itin aktyviai reiškiamas visuomenės susirūpinimas dėl mažėjančių skiepėjimų aprėptį. Daugėja gaunamų gyventojų nuogastavimų dėl skiepų saugumo, nepakankamo informacijos prieinamumo, atitinkamos visuomenės grupės pasigenda galimybių dalyvauti priimant sprendimus arba prieinamo ir skaidraus susižinojimo galimybės. Dalis nuogastavimų turi pagrindą. Ekspertai konstatuoja, kad skiepėjimų aprėptį neįmanoma padidinti be pozityviai skiepų atžvilgiu nusiteikusių visuomenės, ypač vaikų tėvų ar jų artimųjų. Nepakankamas imunoprofilaktikos sprendimų priėmimo

iškomunikavimas sąlygoja mitų formavimąsi, pavyzdžiui, apie neva tai kažkam (farmacinėms kompanijoms, medikams ir pan.), tačiau ne visuomenei, naudingus sprendimus;

pažymi, kad atvira, profesionali ir visus vakcinacijos aspektus (įskaitant nepageidaujamas reakcijas, rizikos ir naudos santykį) atspindinti informacinė kampanija yra viena iš efektyviausių priemonių vakcinacijos aprėpčių nuo vakcinomis valdomų užkrečiamųjų ligų didinimui;

n u s p r e n d ž i a:

1. Siūlyti Sveikatos apsaugos ministerijai kartu su Švietimo, mokslo ir sporto ministerija, Lietuvos savivaldybių asociacija:

Spręsti klausimą dėl skiepijimo aprėpčių didinimo, efektyviau informuojant visuomenę apie skiepijimą nuo užkrečiamųjų ligų, vakcinų rizikos ir naudos santykį, skaitmenizuojant vakcinacijos prieinamumo gyventojams procesus, organizuojant imunoprofilaktikos kursą aukštųjų mokyklų studentams, susitikimus su gyventojais ir ekspertais savivaldybėse, kuriose stebimos mažiausios vaikų skiepijimo aprėptys.

2. Siūlyti Sveikatos apsaugos ministerijai:

2.1. efektyviau koordinuoti NIP įgyvendinimą, kad būtų pašalinti šiame sprendime išdėstyti NIP įgyvendinimo trūkumai ir laiku būtų įvykdytos visos NIP įgyvendinimo priemonių 2024-2028 metų plane numatytos priemonės bei pasiekti NIP tikslai, uždaviniai ir siejami rezultatai;

2.2. papildyti NIP įgyvendinimo priemonių 2024-2028 metų planą nauja priemone – įvertinti hepatito B vakcinos skiepijimo kalendorių, atsižvelgiant į rizikos grupes;

2.3. siekiant sklaidyti mitus apie skiepus (imunoprofilaktiką), sprendimų skaidrumo ir didesnio visuomenės palaikymo, papildyti Įsakymą atitinkama nuostata, kad NIP įgyvendinimo priemonių 2024-2028 metų plano kasmetinė ataskaita būtų skelbiama viešai;

2.4. dėl nepakankamos NIP koordinavimo tarybos pirmininko lyderystės spręsti klausimą dėl NIP koordinavimo tarybos pirmininko pakeitimo.

3. Raštu informuoti Komitetą:

3.1. iki 2025 m. gruodžio 31 d. ir vėliau kiekvienais metais iki 2028 m. gruodžio 31 d. apie pasiūlymų įgyvendinimo eigą ir priimtus sprendimus;

3.2. iki 2025 m. lapkričio 1 d. apie NIP įgyvendinimo priemonių 2024-2028 metų plano 2.2, 2.6, 2.7 ir 5.4 punktų vykdymą, nurodant, kokie konkretūs veiksmai jau yra atlikti ir kokie yra suplanuoti.

DETALŪS METADUOMENYS	
Dokumento sudarytojas (-ai)	Lietuvos Respublikos Seimas, Gedimino pr. 53, 01109 Vilniaus m., Lietuva (2025-06-04 14:02:37)
Dokumento pavadinimas (antraštė)	SPRENDIMAS DĖL NACIONALINĖS IMUNOPROFILAKTIKOS 2024-2028 METŲ PROGRAMOS ĮGYVENDINIMO
Dokumento rūšys	-
Dokumento registracijos data ir numeris	2025-06-04 Nr. 111-S-13
Dokumento gavimo data ir dokumento gavimo registracijos numeris	-
Dokumento specifikacijos identifikavimo žymuo	ADOC-V1.0
Parašo paskirtis	Pasirašymas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Andrius Busila, Seimo narys
Parašo sukūrimo data ir laikas	2025-06-04 14:02:02 (GMT+03:00)
Parašo formatas	XAdES-T
Laiko žymoje nurodytas laikas	2025-06-04 14:02:03 (GMT+03:00)
Informacija apie sertifikavimo paslaugos teikėją	ADIC CA ECC,Asmens dokumentu israsymo centras prie LR VRM,2.5.4.97=#1609313838373738333135,LT
Sertifikato galiojimo laikas	2024-11-19 09:38:58–2028-11-18 09:38:58
Informacija apie būdus, naudotus metaduomenų vientisumui užtikrinti	-
Pagrindinio dokumento priedų skaičius	-
Pagrindinio dokumento pridedamų dokumentų skaičius	-
Programinės įrangos, kuria naudojantis sudarytas elektroninis dokumentas, pavadinimas	DocLogix v12.8.7.0
Informacija apie elektroninio dokumento ir elektroninio (-ių) parašo (-ų) tikrinimą (tikrinimo data)	Tikrinant dokumentą nenustatyta jokių klaidų (2025-06-04 14:02:38)
Elektroninio dokumento nuorašo atspausdinimo data ir ją atspausdinęs darbuotojas	2025-06-04 14:02:38 atspausdino Daiva Žukauskė
Paieškos nuoroda	-
Papildomi metaduomenys	-