

# **Suport informativ**

## **pentru Săptămâna Europeană a Imunizărilor, 24 - 30 aprilie 2022**

### **Sloganul „Viață lungă pentru toți”**

1. Săptămâna Europeană a Imunizărilor. Date generale.
2. Analiza morbidității prin bolile prevenibile prin vaccinări.
3. Monitorizarea morbidității bolilor prevenibile prin vaccinare.
4. Monitorizarea evenimentelor adverse post-imunizare (EAPI).
5. EAPI după vaccinarea contra infecției COVID-19.
6. Supravegherea Paraliziilor Acute Flasce.
7. Vaccinarea contra Papilomavirus uman
8. Vaccinarea refugiaților.
9. Succesele imunizări.

**1. Date generale.** Regiunea Europeană a Organizației Mondiale a Sănătății anual marchează săptămâna europeană a imunizării (SEI), pentru a promova imunizarea ca fiind vitală pentru prevenirea bolilor și protejarea vieții. În acest an, campania se desfășoară în perioada 24-30 aprilie 2022, marcând cea de-a 17-a aniversare a Săptămânii Europene a Imunizărilor (SEI). SEI a fost lansată pentru prima dată în anul 2005 pentru a sărbători succesul imunizării și pentru a promova mesajul cheie că vaccinurile salvează vieți. De la evenimentul său inaugural, inițiativa a devenit una dintre cele mai vizibile campanii de sănătate publică din regiune. SEI este utilizată de ministere, institute de sănătate publică, lucrători în domeniul sănătății și alte persoane, în eforturile lor de a susține și de a spori imunizarea.

Tema pentru Săptămâna europeană a imunizării 2022 este „Viață lungă pentru toți!”. Scopul său este de a evidenția importanța accesului echitabil și pe scară largă la vaccinuri pentru a contribui la asigurarea unei vieți lungi și sănătoase pentru toată lumea. Săptămâna Europeană a Imunizării promovează ideea de bază că imunizarea este vitală pentru prevenirea bolilor și protecția vieții.

De peste două sute de ani, începând cu primul vaccin împotriva variolei și până la cele mai recente vaccinuri ARN, folosite pentru a preveni cazurile severe de COVID-19, imunizarea protejează pe fiecare în mod individual și ne permit să protejăm sănătatea colectivă a tuturor oamenilor ca membri ai comunității globale.

Vaccinurile au contribuit la sănătatea și bunăstarea tuturor. În ultimii 60 de ani, imunizarea a salvat mai multe vieți în rândul copiilor decât orice alte intervenții medicale. Impactul acestei revoluții asupra prevenirii bolilor în doar câteva zeci de ani este enorm. Rujeola a cauzat aproximativ 2.6 milioane de decese în fiecare an, înainte ca vaccinarea pe scară largă să fie pusă în aplicare în 1980. Conform estimărilor OMS, în ultimii 16 ani, vaccinarea globală împotriva rujeolei a prevenit 23.2 mil. de decese. Datorită vaccinului rujeolic această boală extrem de contagioasă se poate preveni acum. Este o binecuvântare și o realizare că aceste boli sunt doar o tristă amintire astăzi.

Vaccinarea are un impact pozitiv major asupra sănătății populației. Există vaccinuri autorizate pentru protecția împotriva a mai mult de 20 de boli.

		1955 Polio (IPV)		
		1962 Polio (OPV)		
		1963 Measles		
		1967 Mumps		
	1923 Diphtheria	1969 Meningitis		
	1923 Tuberculosis	1970 Rubella	1981 Hepatitis B	
1798 Small pox	1924 Tetanus	1969 Meningitis	1986 Meningitis B	
1885 Cholera	1926 Pertussis	1970 Rubella	1988 Jap. Encephalitis	
1885 Rabies	1927 Tetanus	1972 H. Influenzae	1989 Hepatitis A	2000 Pneumococcal conjugate
1891 Anthrax	1935 Yellow fever	1976 Viral Influenzae	1995 Varicella Zoster	2006 Human Papillomavirus
1896 Typhoid	1937 Tick borne encephalitis	1976 Pneumococcal polysaccharide	1998 Rotavirus	2011 Hepatitis E
1897 Plague	1943 Typhus	1977 Meningitis C polysaccharide	1999 Meningitis C (conjugate)	2016 Dengue
< 1899	1900-1950	1950-1979	1980-1999	2000 ->

SEI atrage atenția nu numai asupra progreselor înregistrate deja în reducerea riscului de boli care pot fi prevenite prin vaccinare, ci și asupra persoanelor care încă nu conștientizează în ceea ce privește beneficiile vaccinării. Este nevoie de mai mult efort pentru a ne asigura că golurile în acoperirea vaccinală sunt eliminate și nimeni nu rămâne neprotejat.

Toate țările UE au programe de vaccinare a copiilor. În anii precedenți, unele părți din Europa s-au confruntat cu o reapariție bruscă a bolilor prevenibile prin vaccinare din cauza scăderii acoperirii vaccinale determinată parțial de propaganda anti-vaccin. Comisia Europeană a încurajat eforturile susținute și cooperarea în abordarea reticenței la vaccinare și îmbunătățirea acoperirii vaccinale.

Planul european de acțiuni pentru vaccinuri (PEAV) prevede o "regiune europeană fără boli care pot fi prevenite prin vaccinuri, în care țările oferă acces echitabil la vaccinuri de înaltă calitate, sigure, accesibile și servicii de imunizare pe tot parcursul vieții". Realizarea acestei viziuni este vitală pentru realizarea Agendei pentru dezvoltare durabilă până în anul 2030 și, în special, a obiectivului 3 "de a asigura o viață sănătoasă și de a promova bunăstarea pentru toți la toate vârstele".

Potrivit Organizației Mondiale a Sănătății, peste un milion de persoane de la nivelul Regiunii Europene a OMS nu beneficiază de vaccinurile de bază, fapt care contribuie la creșterea numărului celor afectați de diferite boli, la scăderea calității vieții, conducând în același timp și la creșterea numărului de decese cauzate de afecțiuni ce ar putea fi prevenite prin vaccinare.

Imunizarea este un factor important în procesul de prevenție al unui număr semnificativ de boli transmisibile, al dezabilității și al decesului asociat acestora. Republica Moldova se află pe lista țărilor în care, în ultimii ani, a scăzut îngrijorător rata de vaccinare, sub cea recomandată de 95%.

## 2. Analiza morbidității prin bolile prevenibile prin vaccinări

Supravegherea epidemiologică și controlul bolilor prevenibile prin vaccinări, ca obiectiv al Programului Național de Imunizări, prevede reducerea/eliminarea morbidității prin infecțiile prevenibile prin vaccinări în rezultatul asigurării unei cuprinderi înalte (peste 95%) cu vaccinări a grupurilor țintă de populație, inclusiv și la indicații epidemice în situații de risc sporit privind îmbolnăvirea și răspândirea infecțiilor.

În acest scop, pe parcursul anului 2021 instituțiile medicale au fost suficient asigurate cu cantitățile necesare a vaccinuri și consumabile pentru administrarea lor, toate vaccinurile fiind

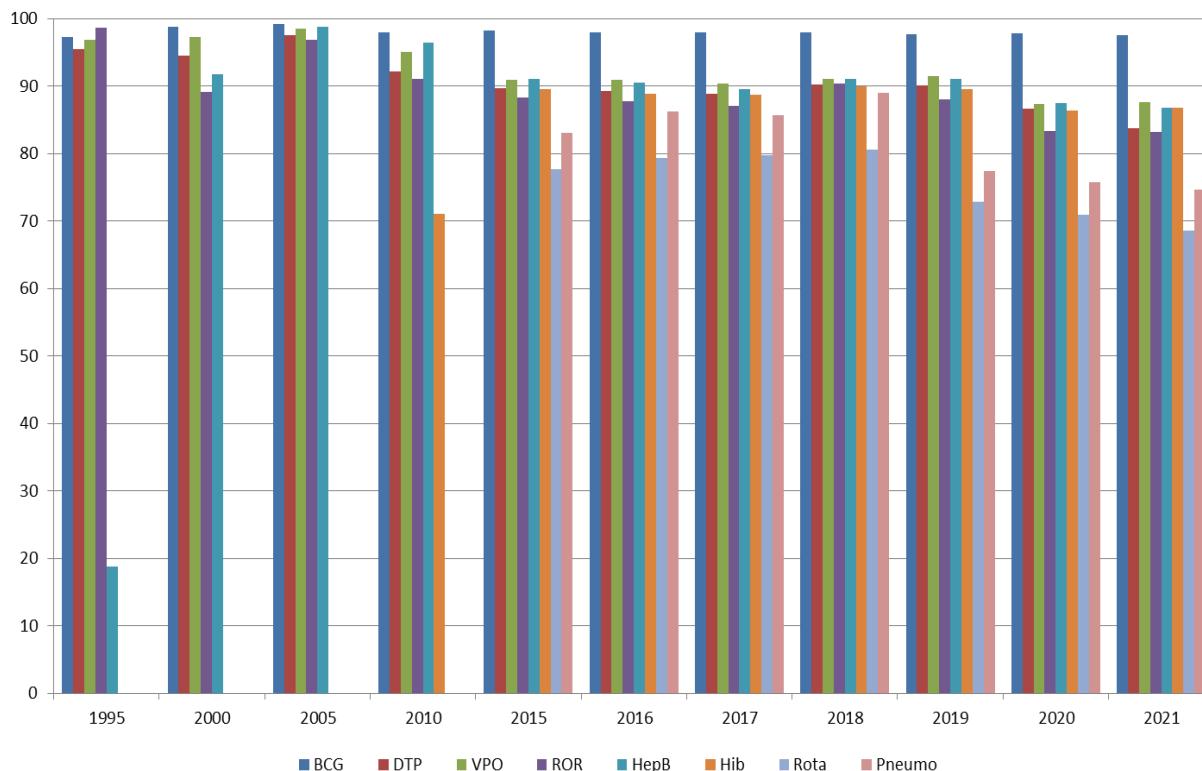
procurate prin secția de procurări UNICEF. A fost asigurată monitorizarea lunară a realizării vaccinărilor prin intermediul vizitelor în teren, rapoartelor statistice privind vaccinările efectuate, transferul datelor în format electronic, generalizarea și analiza lor. Activitatea pozitivă a majorității instituțiilor medico - sanitare din țară și asigurarea suficientă cu vaccinuri și seringi s-au scontat cu menținerea unei ponderi relativ înalte a cuprinderii cu vaccinări a copiilor.

**Indicatorii cuprinderii cu vaccinări a copiilor la vârstele țintă în anul 2021, (tabel)**

Nr. d/o	Vaccinările	Cuprinderea cu vaccinări, %		
		Republica Moldova total	Malul drept	Teritoriile de Est
<b>A</b>	<b>Vaccinarea primară a copiilor cu vârsta 1 an</b>			
1	Tuberculozei (BCG)	97,5	97,9	94,6
2	Poliomielitei (VPO)	87,6	89,1	74,7
3	Hepatitei virale B (HepB)	86,8	89,1	68,1
4	Difteriei, tetanosului și tusei convulsive (DTP)	86,7	88,5	72,5
5	Infecției cu Hib	86,8	88,5	72,7
6	Infecției cu rotavirusuri	68,6	76,9	0,1
7	Infecției cu pneumococi	74,7	83,7	0,1
8	Rujeolei, oreionului rubeolei (ROR)	83,2	84,3	74,3
<b>B</b>	<b>Revaccinarea copiilor la vârsta de 3 ani</b>			
9	Poliomielitei (VPO)	86,4	89,4	61,9
10	Difteriei, tetanosului și tusei convulsive (DTP)	85,6	88,9	59,7
<b>C</b>	<b>Revaccinarea copiilor la vârsta de 7 ani</b>			
11	Poliomielitei (VPO)	92,4	94,4	76,7
12	Difteriei și tetanosului	92,2	94,2	76,7
13	ROR	91,6	93,1	79,5
<b>D</b>	<b>Revaccinare copiilor la vârsta de 15 ani</b>			
14	Difteriei și tetanosului	92,3	93,6	80,0
15	ROR	92,5	93,73	82,2

Contra **difteriei și tetanosului** au fost revaccinați 131.466 adulți ce constituie circa 74,8% din cei care necesitau revaccinarea. Cu vaccinări contra gripei sezoniere în sezonul gripal 2021-2022 au fost vaccinate 148.198 mii persoane, ce constituie 85,5% din contingentele cu risc sporit de îmbolnăvire, vaccinul fiind procurate din fondul de profilaxie CNAM.

Nivelul cuprinderii cu vaccinări continuă să fie sub țintele prevăzute de PNI cu o tendință de scădere în anul 2021, dictate de condițiile de restricții impuse în pandemia de Covid-19 (diagrama).



Nivelul insuficient al cuprinderii cu vaccinări la nivel național este determinat de teritoriile din stânga Nistrului, precum și refuzul de la vaccinări a unor grupuri de populație sub influența propagandei anti-vaccinale, nivelului jos al cunoștințelor unor lucrători medicali privind contraindicațiile medicale către vaccinare și capacități insuficiente de comunicare cu părinții. Totodată e de menționat, că deja al doilea an continuă pandemia COVID-19, cu restricții și măsuri impuse.

### 3. Monitorizarea morbidității bolilor prevenibile prin vaccinare

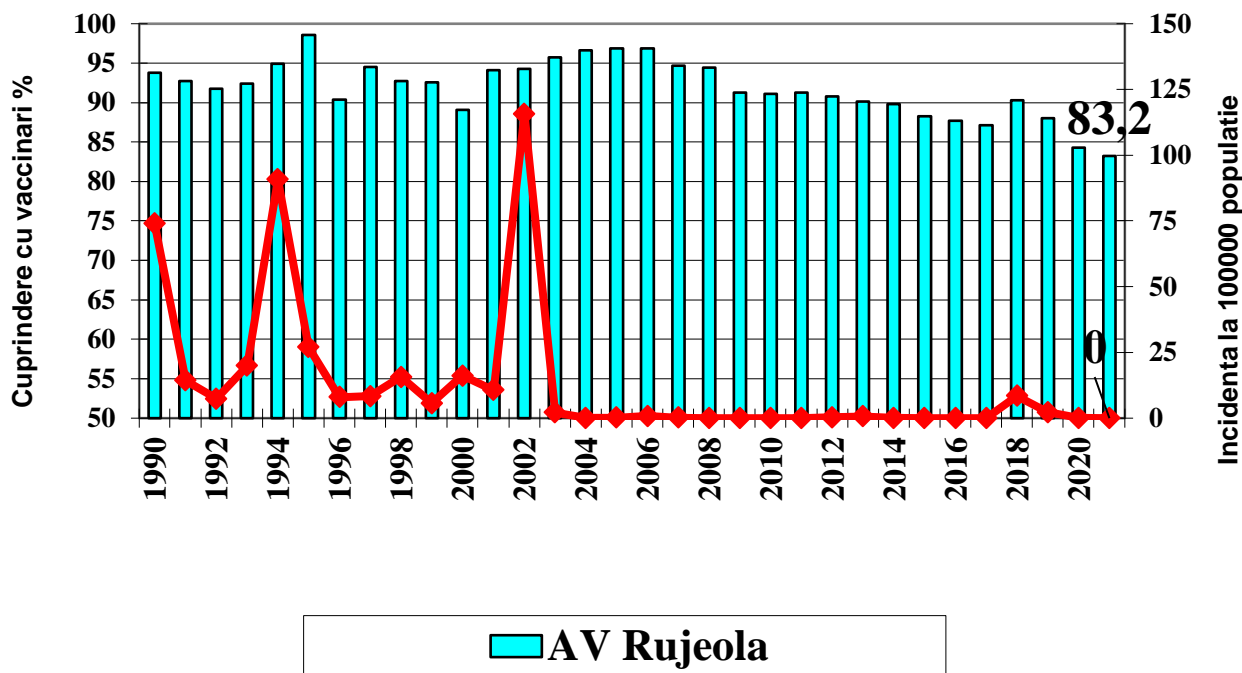
Imunizările efectuate, monitorizarea permanentă a morbidității, măsurile profilactice și antiepidemice întreprinse, au permis menținerea în anul 2021 a situației epidemice favorabile. Nu au fost înregistrate cazuri de poliomielită, provocată de virusul sălbatic sau vaccin-asociate, tetanos și tetanos neonatal, difterie, rujeolă, rubeolă și rubeolă congenitală, forme invazive a infecției cu *Haemophilus influenzae (Hib)*, pneumococi. În anul 2021 a fost înregistrat doar 1 caz (0,27‰) de hepatită virală B acută la copii.

În anii 2016-2019 situația epidemică nefavorabilă privind rujeola în mai multe țări din Europa, inclusiv în România și Ucraina, au favorizat importul infecției în țară în anul 2020. Total în anul 2020 au fost înregistrați 17 bolnavi de rujeolă, dintre care 94,2% copii, inclusiv cu vârsta sub 2 ani – 6 (35%), 3-6 ani – 6 (35%) și 7-17 ani – 4 cazuri. Din numărul total de 17 bolnavi doar 2 au fost vaccinați contra rujeolei, iar ceilalți neimunizați sau cu mai mult de peste 10 ani în urmă. Astfel, din 17 cazuri total înregistrate de rujeolă, 3 cazuri au fost de import (câte un caz de import din Ucraina - în ianuarie, din Romania - în februarie și din Rusia – în martie). În luna martie s-a înregistrat o răspândire rapidă printre persoanele cu apartenență a unei confesiuni religioase din Chișinău, majoritatea acestora fiind nevaccinați pe motive neîntemeiate. Vârsta persoanelor bolnave de rujeolă în a. 2020 a fost cuprinsă între 5 luni și 22 ani. În lunile aprilie – decembrie în țară nu a fost confirmat prin investigațiile de laborator nici un caz de rujeolă.

Iar în anul 2021 nu au fost înregistrate cazuri de rujeolă. Prin investigații de laborator, în luna noiembrie, în țară a fost confirmat un caz de rubeolă. Pacienta era o femeie gravidă, fără

simptome clinice, și la contactii cu ea din familie (2 copii și soțul) investigațiile de laborator erau negative.

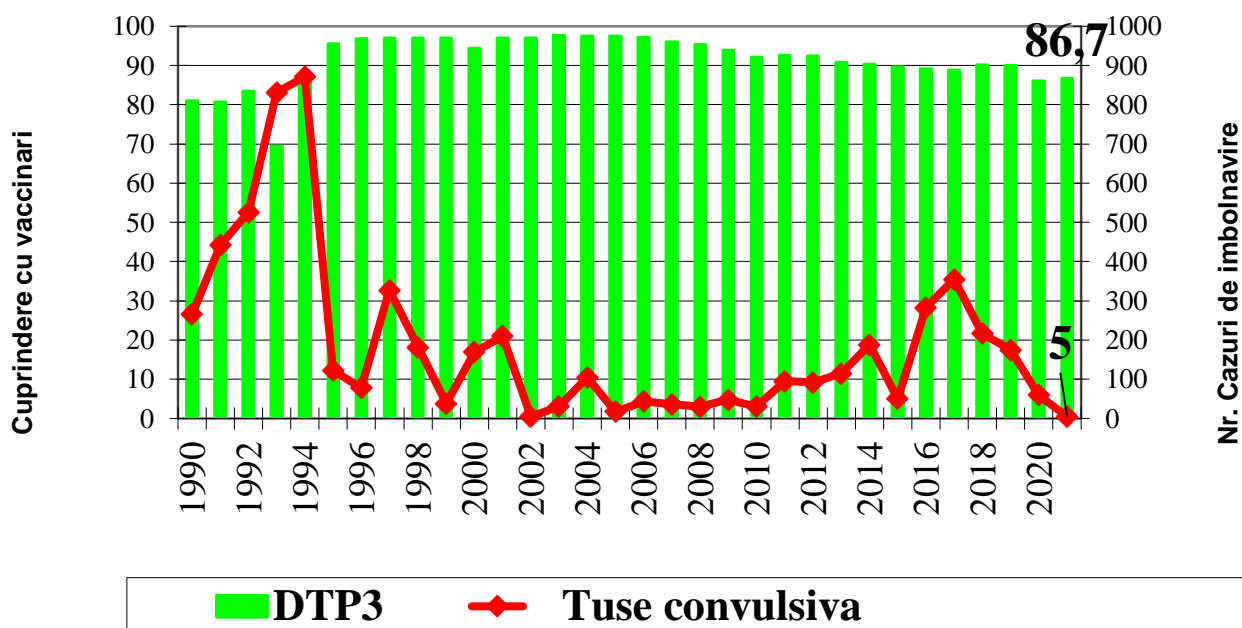
### Cuprinderea cu vaccinări si morbiditatea prin rujeolă, Republica Moldova.



În anul gestionar nu au fost raportate cazuri de forme invazive provocate de *Streptococcus pneumoniae* - comparativ cu anul 2020 – când a fost înregistrat doar 1 caz (0,0084‰), iar în anul 2017 au fost raportate 10 cazuri (0,24‰).

În anul 2021 s-a atestat o reducere a morbidității prin tusea convulsivă, constituind 0,12‰ (total - 5 bolnavi), fiind mult mai mic în comparație cu anii precedenți (2020 – 1,50‰, 2019 - 4,34‰, 2018 – 5,40‰). Un caz tusea convulsivă a fost înregistrat la copiii cu vârsta 0- 2 ani și 2 cazuri la copiii cu vârsta între 3-6 ani, majoritatea din bolnavi fiind ne vaccinați contra acestei infecții.

### Cuprinderea cu vaccinări si morbiditatea prin tusea convulsivă. Republica Moldova.



Incidența prin infecția meningococică a constituit 0,20‰ (8 bolnavi), fiind într-o scădere față de anii precedenți, 2020 – 0,49‰ (20 bolnavi), 2019 - 0,37‰ (15 bolnavi), 2018 – 0,47 ‰ (19 bolnavi). Cea mai afectată prin infecția meningococică rămân copii cu vârsta până la 2 ani 7 cazuri, incidența 0,06‰, în grupa cu vârsta copiilor 3-6 ani fiind nu au fost înregistrate cazuri.

Morbiditatea prin scarlatină - 4.66‰ (187 cazuri) a fost în scădere semnificativă comparativ cu anul 2020 - 17,86‰ (716 cazuri), 2019 – 49,40‰ (1981 cazuri), 2018 - 53,43‰ (2148 cazuri). Cei mai afectați prin scarlatină au fost copii cu vârsta între 3 și 6 ani cu incidența - 0,22‰ (104 cazuri, 55,6%), fiind urmați de copii din grupa de vârstă 0 – 2 ani cu incidența de 0,17‰ (20 cazuri, 10,7%).

În anul 2021 s-a atestat o scădere a morbidității prin varicelă, fiind înregistrați 4977 bolnavi, incidența 124,12‰ (2020 – 150,91‰, 2019 - 261,9‰, 2018 - 247,7‰). Cei mai afectați prin varicelă au fost copiii cu vârsta între 3 și 6 ani cu incidența de 5,91‰ (2800 cazuri), fiind urmați de copii din grupa de vârstă 0 – 2 ani cu incidența de 5,68‰ (680 cazuri).

Conform rapoartelor statistice (formular nr. 2), prezentate de CSP/CIE în anul 2021 au fost înregistrate 1596 (incidența – 39,8‰, cazuri noi de tuberculoză a organelor respiratorii (TB OR), în anii precedenți: anul 2020 – 1376 (incidența – 34,3‰, anul 2019 – 2269 (incidența – 56,5‰), anul 2018 - 2487 (incidența – 61,8‰), anul 2017 – 2663, (incidența – 66,2‰). Printre copii cu vârsta 0-2 ani incidența prin TB OR a constituit 0,112‰ (13 - 0,81% cazuri), cu vârsta 3-6 ani respectiv 0,05‰ (25 – 1,56% cazuri) și la adulți - 1505 – 94,2% cazuri.

#### 4. Supravegherea Paraliziilor Acute Flasce

Pe parcursul anului gestionar au continuat măsurile în menținerea statutului țării ca liberă de poliomielită. În a. 2021 au fost înregistrate, examinate și raportate 3 cazuri de paralizie acută flască (PAF). Rata de depistare a PAF a constituit – 0,48‰ (2020-0,47‰, 2019- 0,63‰, 2018-0,47‰, 2017-0,31‰). Cazuri de PAF au fost de origine ne poliomielitică, investigate în laborator cu câte 2 probe adecvate de fecalii în termenii stabiliți și repetat examinate la prezența paraliziiilor peste 60-90 zile după debut și în final clasificate. Datele supravegherii paraliziiilor acute flasce la compartimentul poliomielitei denotă o scădere a vigilenței asupra depistării lor, mai cu seamă în ultimii ani. Indicele e supraveghere PAF a constituit 0,48, fiind la nivel sub cel considerat satisfăcător de OMS (0,8).

Vaccinarea copiilor contra poliomielitei, conform calendarului de vaccinare se efectuează utilizând 2 tipuri de vaccin - VPO și VPI. Din anul 2022 a fost introdusa a doua doză de VPI. Conform raportului statistic Forma nr. 5, în anul 2021 cu vaccin polio inactivat (VPI) au fost vaccinați total 41384 copii, ceia ce constituie 91,0 % din cei care necesitau. Către vârsta de 12 luni în a. 2021, au fost cuprinși cu 3 doze vaccin poliomielitic (VPO3) – 91,4% copii, în 2020 – 90,1%, 2019 – 94,4%, 2018 – 94,7%.)

Datele calculate de acoperire vaccinală (%) conform rapoartelor statistice de stat Forma nr. 6 cu vaccin **poliomielitic** sunt prezentate în tabel.

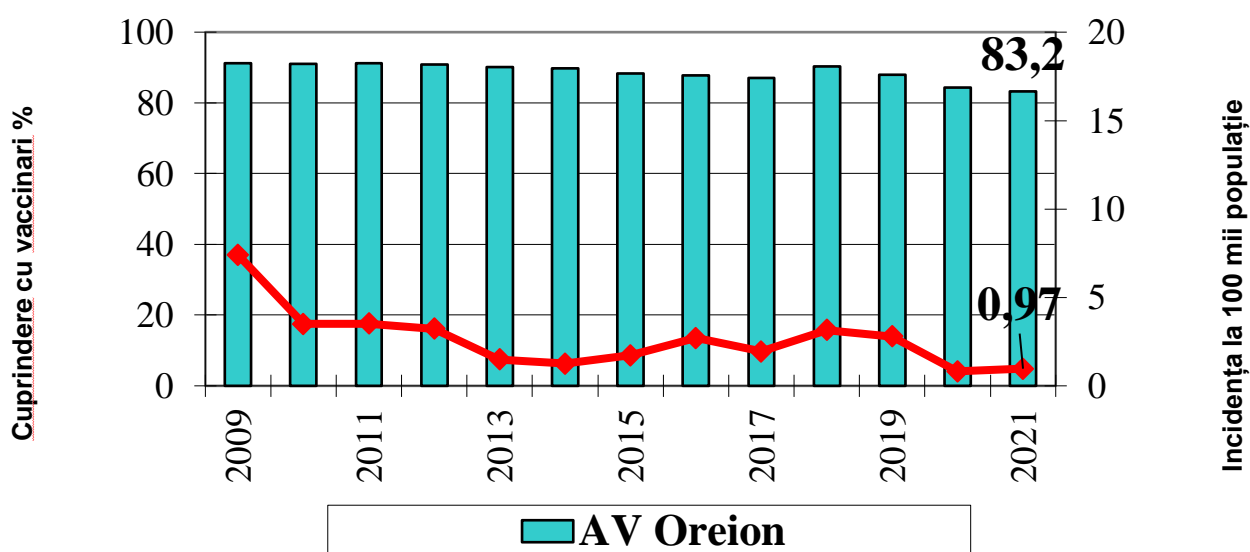
Nr. d/o	Teritorii	2018	2019	2020	2021
1	<i>Vaccinarea primară la vârsta de 1 an</i>				
1.1	Republica Moldova total	91,0	91,4	87,3	87,6
1.2	Malul drept	92,1	92,5	88,6	89,1

1.3	Teritoriile de Est	82,8	82,3	75,7	74,7
2	<i>Revaccinarea 1 la vârsta de 3 ani</i>				
2.1	Republica Moldova total	96,5	96,2	96,2	86,4
2.2	Malul drept	97,0	96,7	96,8	89,4
2.3	Teritoriile de Est	91,9	92,4	91,5	61,9
3	<i>Revaccinarea 2 la vârsta de 7 ani</i>				
3.1	Republica Moldova total	95,3	95,2	92,0	92,4
3.2	Malul drept	96,0	95,9	93,5	94,4
3.3	Teritoriile de Est	90,6	90,0	80,9	76,7

Semnificativ a scăzut morbiditatea și prin infecția rotavirală de la 396 (9,84‰) în anul 2017 la 214 (5,34‰) cazuri în 2019 și 126 (3,14‰) în 2020. În anul 2021, comparativ cu anul 2012 (19,2‰) de 18,2 ori a fost redusă incidența prin infecția cu rotavirusuri 42 (1,05‰). Cei mai afectați prin această infecție rămân copiii din grupa de vârstă 0-2 ani – incidența 0,23‰, fiind urmași de copii cu vârsta de 3-6 ani – 0,03‰, grupe de vârstă, care necesită cuprinse cu vaccinări. Cea mai înaltă incidență a fost înregistrată în mun. Chișinău (3,24‰), în mare parte fiind nevaccinați.

În anul 2021 incidența prin oreion a constituit – 0,97‰ (2020 – 0,82‰, 2019 - 2,79‰), obiectiv sub 2,0‰. Cea mai înaltă incidență s-a constatat în mun. Chișinău - 1,92‰, raionul Hîncești - 4,22‰. În anul 2018 a fost înregistrată o creștere privind cazurile de oreion - 127 cazuri (incidența 3,16‰), comparativ cu anii precedenți, 2017 (1,94‰ – 78 cazuri), 2016 (2,71‰ - 109 cazuri), anul 2015 (1,72‰ – 70 cazuri). Oreionul a afectat mai frecvent copii de vârsta 3 - 6 ani – incidența 0,23‰ și copii cu vârsta sub 2 ani – incidența 0,05‰.

#### Cuprinderea cu vaccinări și morbiditatea prin oreion. Republica Moldova.



### 5. Monitorizarea evenimentelor adverse post-imunizare (EAPI)

Pe parcursul anului 2021 a fost asigurată supravegherea și investigarea evenimentelor adverse post-imunizare (EAPI). Analiza comparativă denotă, că numărul evenimentelor adverse

post-imunizare înregistrate și raportate în ultimii ani 2020-2021 a scăzut considerabil comparativ cu anii precedenți (Tabel).

Tabel Numărul și frecvența EAPI după administrarea vaccinurilor

Vaccinul	2017			2018			2019			2020			2021		
	Nr. doze	EAPI	%	Nr. doze	EAPI	%	Nr. doze	EAPI	%	Nr. doze	EA PI	%	Nr. doze	EAPI	%
<b>BCG</b>	40126	142	0,35	38474	108	0,28	35467	40	0,11	113943	9	0,007	31347	9	0,028
<b>HVB</b>	108808	0	0,0	40793	0	0,0	41978	0	0,0	37692	0	0,0	36401	0	0,0
<b>Polio</b>	198781	0	0,0	192950	0	0,0	205952	0	0,0	242797	0	0,0	85850	0	0,0
<b>DTP-HepB-Hib</b>	114949	1	0,0008	111497	2	0,001	102949	10	0,010	84728	11	0,012	83697	22	0,026
<b>DTP</b>	38259	1	0,002	37459	0	0,0	4875	1	0,021	51985	5	0,009	26487	7	0,026
<b>DT</b>	42206	0	0,0	43777	0	0,0	51175	0	0,0	48205	0	0,0	37777	0	0,0
<b>Td</b>	219473	1	0,0004	238161	1	0,0004	236934	0	0,0	176308	0	0,0	135894	0	0,0
<b>ROR</b>	110627	8	0,007	133350	34	0,025	116801	19	0,016	101043	5	0,004	99437	10	0,01
<b>Rotavirus I</b>	55378	0	0,0	53687	0	0,0	52354	0	0,0	40837	0	0,0	41163	0	0,0
<b>Pneumo</b>	102089	0	0,0	98021	0	0,0	91010	0	0,0	77756	0	0,0	83165	0	0,0
<b>Gripa</b>	216492	0	0,0	52498	1	0,001	207445	0	0,0	167027	0	0,0	148198	0	0,0
<b>COVID-19</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1964433	1638	0,08

În perioada anilor 2019-2021, numărul cazurilor de EAPI raportate au fost mult mai mic decât în anii precedenți. S-au micșorat semnificativ cazurile de reacții adverse după vaccinul contra tuberculozei, câte 9 (0,007% în 2020 și 0,028% în 2021) cazuri, comparativ cu 108 (0,28%) în 2018 și 142 (0,35%) în 2017.

În anul 2021, cele mai multe EAPI au fost înregistrate după vaccinarea cu vaccin DTP-HepB-Hib - 22 EAPI, frecvența lor constituind 0,026%. Evenimentele adverse după administrarea vaccinului DTP-HepB-Hib s-au manifestat prin abces – 2 cazuri și 3 cazuri - reacție locală, hiperpirexie – 11 cazuri, convulsii febrile - 3, plâns inconsolabil – 2 cazuri și caz agitat cu vomă - 1, toate finalizându-se cu însănătoșire după tratamentul adecvat pe parcursul a 1-2 zile de spitalizare, fără consecințe și pericol pentru sănătate și viață.

Evenimente după vaccinul BCG s-au înregistrat 9 cazuri (frecvența – 0,028%). Din numărul lor total – 4 cazuri s-au manifestat ca limfadenite regionale, 3 - abcese reci la locul inoculării vaccinului, 1 caz – cicatrice cheloidală și 1 caz - ulcer la locul inoculării vaccinului.

După administrarea vaccinului ROR total au fost înregistrate - 10 cazuri EAPI, frecvența fiind de 0,01%, manifestându-se prin tumefierea glandelor parotidiene. Toate cazurile de EAPI

după administrarea ROR au apărut tardiv, în intervalul 14-28 zile după inocularea vaccinului (fapt caracteristic vaccinului ROR), finalizându-se cu însănătoșire timp de 1-2 zile.

Toate evenimentele adverse au fost raportate din diferite teritorii ale țării, după administrarea diferitor serii de vaccin, ne având o legitate anumită. De menționat, că nu au fost observate cazuri de EAPI severe și nici cazuri legate de mânuirea nesigură a vaccinului.

## **6. EAPI după vaccinarea contra infecției COVID-19**

Conform Programului de Imunizări anti-COVID-19 în țară, în perioada 02 martie - 31 decembrie 2021, au fost administrate 1964433 doze de vaccinuri anti-COVID-19. Total, după administrarea vaccinurilor anti-COVID-19, au fost înregistrate 1638 EAPI, frecvența fiind de 0,08 ceia ce constituie o frecvență joasă. În urma analizei efectuate, s-a constatat că din numărul total de 1638 EAPI, 1502 (91,7%) au fost clasificate drept evenimente ușoare, fiind reacții obișnuite, descrise în instrucțiunea vaccinului, care au inclus febră până la 38,5, dureri locale, cefalee, slăbiciuni generale, fatigabilitate, oboseală, dureri musculare, dureri articulare, insomnie, etc. sau combinație din ele (care au apărut în primele 24 ore de la vaccinare și au dispărut pe parcursul a 1-2 zile). Simptome de intensitate moderată au fost raportate în 136 cazuri, ceia ce constituie 8,3% din numărul total de EAPI raportate, și anume: dureri în mușchi și articulații, greață și vomă, febră înaltă peste 38,5, simptome ale reacțiilor alergice, care au dispărut în 3-5 zile. Simptomele care însoțeau evenimentele adverse post-imunizare, s-au dovedit a fi în combinație. Cele mai frecvente simptome întâlnite a fost febra, urmată sau în combinație cu oboseală și dureri musculare. Dintre EAPI considerate ca severe, au fost raportate în număr de 26, ce a constituit 1,6%. Din totalul de 26, toate au fost investigate, evaluate și apoi clasificate de către Comisia EAPI în felul următor: 18 cazuri de decese cu vaccinare COVID-19 în anamneză – legătura cauzală cu vaccinarea nu a fost stabilită în nici unul. Cauza decesului fiind stabilite următoarele: probleme cardiologice în 15 cazuri, oncologice - în 2 cazuri, coma hiperglicemică – 1 caz și traumă cranio-cerebrală -1 caz. În 1 caz de pierderea a auzului nu a fost stabilită legătura cauzală dintre vaccin și eveniment, iar în 5 cazuri de polineuropatii și 1 caz de trombocitopenie a fost stabilită asociere cauzala consecventă cu imunizarea. În toate cazurile pacienții aveau comorbidități și se aflau la evidența medicului de mai mulți ani. Evenimentele adverse post-imunizare nu au fost raportate la femei însărcinate, la femei care alăptează și la copii cu vârsta cuprinsă între 12 și 17 ani vaccinați anti-COVID-19. De asemenea nu a fost raportat nici un caz de șoc anafilactic.

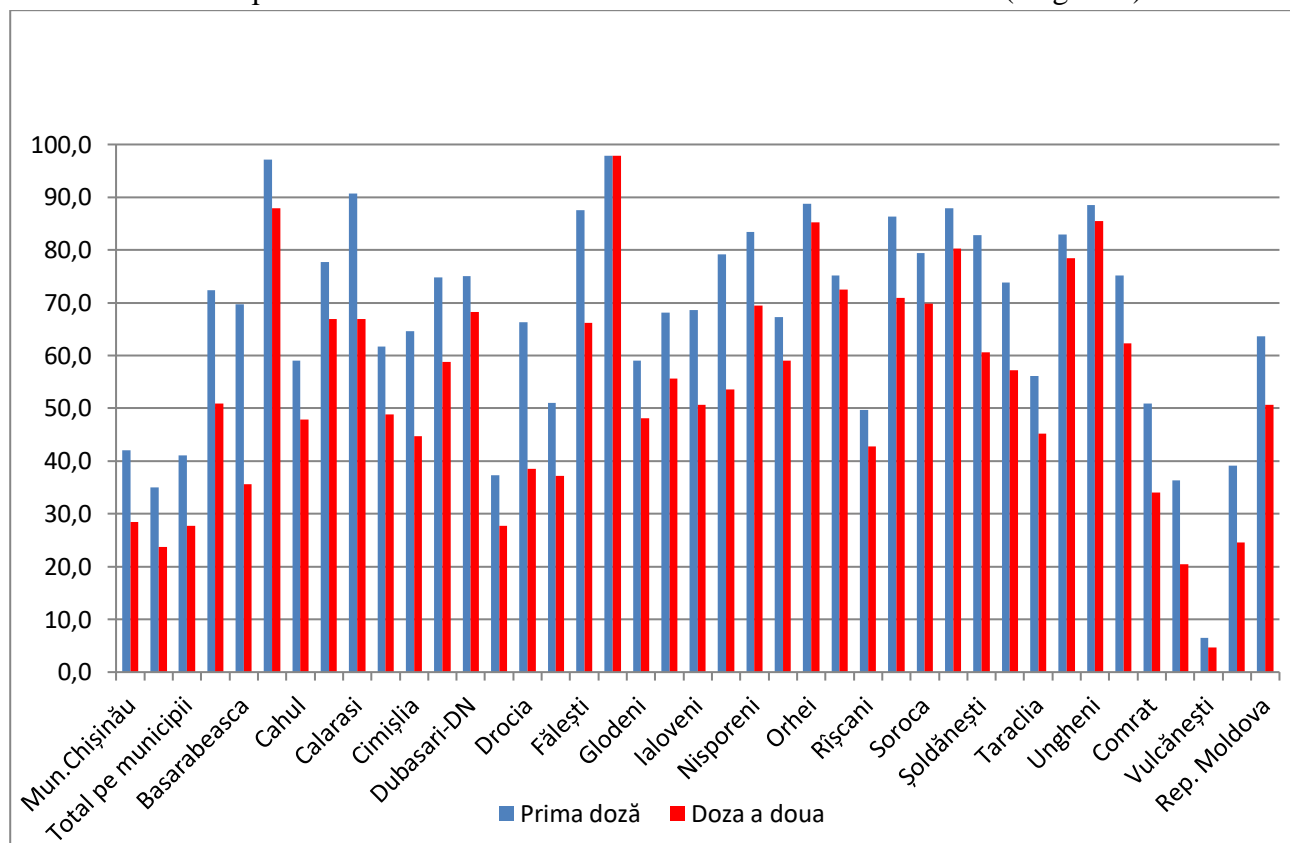
## **7. Vaccinarea contra infecției cu Papilomavirus uman (HPV)**

Începând cu data de 7 decembrie anul 2017, în Republica Moldova se efectuează vaccinarea gratuită a fetițele cu vârsta de 10 ani, cu vaccin Gardasil, care conține particule asemănătoare celor mai oncogene tulpini 6, 11, 16 și 18 și este produs de compania americană Merck Sharp & Dohme. În țara noastră se înregistrează anual circa 300 de cazuri noi și în jur de 170 de decese de cancer de col uterin, ceea ce înseamnă că la fiecare 2 zile decedează o femeie cu acest tip de cancer, la nivel mondial, anual, peste 266 mii de femei pierd lupta cu cancerul de col uterin. Cancerul de col uterin este cea mai frecventă formă de neoplasm produsă de virusul HPV și al patrulea cel mai frecvent tip de afecțiune malignă la femei. Pe parcursul vieții 80% din toate femeile contactează cu această infecție. Uneori organismul poate elimina virusul, dar atunci când infecția persistă în organism, aceasta duce la cancer de col uterin, fără ca femeia respectivă să aibă vreun simptom de boală. Cancerul de col uterin poate fi tratat atunci când este depistat în stadii cât mai ușoare, dar de multe ori intervenția chirurgicală este radicală iar femeia respectivă, chiar dacă își salvează viața, va suporta o traumă psihică uriașă. Cancerul de col uterin poate fi prevenit prin vaccinarea fetițelor

care nu au achiziționat infecția și desigur screening-ul cervical conform programului național de screening pentru a depista infecția în stadii incipiente.

Implementarea vaccinului anti-HPV reprezintă pentru Republica Moldova o măsură majoră în prevenirea cancerului de col uterin cauzat de infecția cu Papilomavirus uman și atingerea obiectivelor globale a dezvoltării durabile.

Acoperirea vaccinală prin HPV cu 2 doze, la nivel național, este în jur de 40%. Această acoperire vaccinală este sub cea recomandată de OMS (>80%), dar destul de favorabilă ca să ne permită ca să fie inclusă în Calendarul de vaccinare, administrat în 2 doze, fetițelor cu vârsta de 10 ani. În teritoriile din regiunea transnistreană nu s-au efectuat vaccinări contra infecțiilor cu rotavirusuri, pneumococi și Papilomavirusului uman. În continuare sunt prezentate date privind cuprinderea cu vaccinări contra Papilomavirusului uman a fetelor născute în anii 2007-2008. (diagrama).



## 8. Vaccinarea refugiaților

Criza actuală a conflictului din Ucraina crește riscul pentru urgențe umanitare și de sănătate publică în Regiunea Europeană a OMS, în special în țările care se învecinează cu Ucraina. Pe lângă perturbarea serviciilor de sănătate publică de bază din țară, în zilele și săptămânile imediate ar putea fi de așteptat strămutarea în masă a populației ucrainene în interiorul și în afara țării. Afluxul potențial al populației strămutate în țările din Regiunea Europeană a OMS reprezintă o provocare pentru sănătatea publică, care intensifică foarte mult riscul apariției focarelor de boli prevenibile prin vaccinare, necesitând acțiuni preventive în timp util și eficiente.

Ucraina se confruntă în prezent cu un focar de poliovirus circulant de tip 2 derivat din vaccin (cVDPV2). Circulația virusului a fost confirmată în două provincii ale Ucrainei, regiunea Rivne în nord-vest și regiunea Zakarpattya în sud-vestul țării. În contextul actual de criză, acest focar prezintă un risc substanțial de răspândire internațională din cauza decalajelor subnaționale existente în acoperirea imunizării în țările din jurul Ucrainei, din cauza perturbărilor la nivel local de la pandemia COVID-19 din 2020 și a performanței în scădere a supravegherii paraliziei acute flasce

(AFP) în mai multe țări, iar riscul este mult intensificat din cauza oricărei astfel de mișcări a populației. În plus, strămutarea în masă a populației și locurile cu o densitate mare a populației, cum ar fi taberele temporare pentru persoane strămutate, dacă astfel de locuri sunt construite, sporesc considerabil condițiile pentru importul și răspândirea focarelor de alte boli prevenibile prin vaccinare, în special rujeola.

### Recomandări privind vaccinurile prioritare pentru refugiații

**Vaccinuri antipolio:** Având în vedere nivelul actual ridicat de imunitate a populației împotriva poliomielitei și specificul organizării și furnizării serviciilor de asistență medicală primară în țările europene, campaniile suplimentare de imunizare împotriva poliomielitei în scopuri preventive nu sunt considerate esențiale. Cu toate acestea, pentru a menține imunitatea ridicată a populației împotriva poliomielitei și pentru a atenua riscul de import și circulație a poliovirusurilor, este important ca accesul echitabil și administrarea vaccinurilor poliomielitei să fie oferite tuturor persoanelor și grupurilor de populație în conformitate cu programele naționale actuale de imunizare de rutină pentru copii și adulții.

**Vaccinuri împotriva rujeolei și rubeolei:** Întrucât unele țări din regiune sunt încă considerate endemice pentru rujeolă și rubeolă, refugiații ar trebui vaccinați împotriva acestor boli ca prioritate și în conformitate cu programele naționale de vaccinare. Având în vedere obiectivul de eliminare a rujeolei și rubeolei stabilit pentru regiune, OMS sprijină închiderea tuturor decalajelor de imunitate, prin activități precum campanii naționale de vaccinare suplimentară cu vaccinuri care conțin rujeolă și rubeolă. Acest lucru este deosebit de important în țările în care aceste boli sunt încă endemice și va contribui la atingerea obiectivului de eliminare a acestor boli din regiune.

Antigen	Vârsta minimă pentru prima doză	Interval minim dintre doza 1 și 2	Interval minim dintre doza 2 și 3	Interval minim dintre doza 3 și 4	Comentarii
BCG	2-5 zile	N/A	N/A	N/A	Administrați cât mai urgent posibil
HepB doza la naștere	primele 24 ore	N/A	N/A	N/A	Administrați cât mai urgent posibil, până la vârsta eligibilă pentru doza 1 HepB1 sau vaccin combinat
Hep B	8 săptămâni	4 săptămâni	4 săptămâni	N/A	
DTP	8 săptămâni	4 săptămâni	4 săptămâni	6 luni	Poate fi utilizat și vaccinul pentavalent (DTP-HepB-Hib) Dacă persoana are o vârstă >7 ani administrați vaccinul DT/Td
VPO (Polio - oral)	8 săptămâni	4 săptămâni	4 săptămâni		
IPV (Polio - inactivat)	8 săptămâni	4 săptămâni	4 săptămâni	N/A	
Rota	8 săptămâni	4 săptămâni	4 săptămâni	N/A	
VPC (Pneumo)	6 săptămâni	4 săptămâni	4 săptămâni	N/A	
ROR	9 luni	4 săptămâni	6 săptămâni	N/A	În unele cazuri, o doză suplimentară de ROR, poate fi administrată începând cu vârsta de 6 luni.
HPV	9 ani	6 luni	N/A	N/A	
COVID-19	12 ani	3-4 săptămâni	4 luni	N/A	

[https://www.who.int/immunization/policy/Immunization\\_routine\\_table3.pdf](https://www.who.int/immunization/policy/Immunization_routine_table3.pdf)

## 9. Succesele imunizării

- ✓ Vaccinarea previne boala, protejează viața și este o bază solidă pentru sănătatea și bunăstarea pe tot parcursul vieții.
- ✓ Vaccinarea împotriva bolilor contagioase protejează nu numai persoanele vaccinate, ci și cele din jurul lor.
- ✓ Datorită vaccinării, poliomielita a fost redusă cu 99% din 1988. Împreună putem elimina poliomielita.
- ✓ Vaccinarea cu papilomavirus uman (HPV) poate preveni până la 90% din cazurile de cancer de col uterin.
- ✓ Vaccinul HPV combinat cu screening-ul obișnuit este cel mai eficient instrument pentru prevenirea cancerului de col uterin.
- ✓ Rujeola este una dintre cele mai contagioase boli din lume. Copiii mici nevaccinați prezintă cel mai mare risc de a avea rujeolă și a dezvolta complicațiile acesteia, inclusiv deces.
- ✓ Infecția cu virusul rubeolei la femeile gravide poate determina decesul fătului sau poate duce la defecte congenitale.
- ✓ Vaccinul contra hepatitei B este eficient în proporție de 95% în prevenirea infecțiilor și în dezvoltarea bolilor cronice și a cancerului hepatic cauzate de hepatita B.
- ✓ Vaccinurile combinate, precum vaccinul pentavalent (DTP-HepB-Hib) reduc numărul de vizite la medic și numărul de injecții, reducând astfel disconfortul cu care se confruntă un copil.
- ✓ Vaccinurile sunt eficiente și inofensive.