

Studiu: Rata de vaccinare scade pentru două vaccinuri esențiale; în cazul ROR, scăderea este alarmantă. Printre cauzele identificate: dezinformarea din social media, desființarea vaccinării în școli și izolarea din rural. Recomandări urgente

- România a înregistrat 77.8% dintre toate cazurile de rujeolă din UE;
- Media vaccinării ROR este scăzută, sub 70%, cu cea mai mică rată în județul Neamț (44,9%);
- Medicii de familie identifică multiple obstacole la nivel sistemic: absența consecințelor pentru nevaccinare și desființarea vaccinării în școli, care au redus semnificativ ratele de imunizare, în special în comunitățile vulnerabile și izolate;
- Analiza datelor privind acoperirea vaccinală în perioada 2020-2024 evidențiază o tendință îngrijorătoare de scădere pentru două dintre cele două vaccinuri obligatorii: vaccinul ROR (rujeolă-oreion-rubeolă) și vaccinul pneumococic conjugat.

București, 13 martie 2025: Tot mai mulți părinți aleg să nu-și vaccineze copiii, ceea ce a dus la o scădere progresivă a ratelor de acoperire vaccinală pentru ROR (rujeolă-oreion-rubeolă), în special pentru doza a doua administrată la 5 ani. Astfel, dacă pentru prima doză acceptarea este relativ bună, la rapel rata scade dramatic, ajungând în unele comunități până la doar 20%, în condițiile în care România a înregistrat 77.8% dintre toate cazurile de rujeolă din UE¹. Principalele cauze țin de carențele informaționale, de dezinformarea din *social media*, precum și de bariere sistemice, cum ar fi birocrația excesivă, lipsa resurselor materiale, desființarea vaccinării în școli și lipsa transportului, arată datele unui studiu calitativ complex al Salvați Copiii România.

Datele culese în februarie 2024² pentru copiii născuți în anul 2018, acoperire măsurată la două doze, arată că media națională a vaccinării pentru ROR este de 69,4% (urban – 68,5%, rural – 70,6%), cu discrepanțe mari între județe:

- cea mai mare rată – Giurgiu 97.5%;
- cele mai mici rate – Neamț (44,9%), Hunedoara (48,6%), Caraș-Severin și Suceava (ambele cu 53,3%).

În cazul vaccinului pneumococic, din datele culese în august 2024, pentru copiii născuți în luna iulie 2023, acoperire măsurată la trei doze, reiese că media națională este de 63,1% (urban – 65,6%, rural – 59,8%), cu:

- cea mai mare rată în Giurgiu - 95,6%;
- cele mai mici rate în Suceava (33,3%), Arad (36,6%) și Hunedoara (40,1%).

Studiul *“Bariere în calea vaccinării în mediul rural din România. Un studiu calitativ privind perspectivele asistenților medicali comunitari și ale medicilor de familie”* se concentrează pe două vaccinuri esențiale din calendarul național de imunizare și un vaccin opțional: vaccinul ROR (rujeolă-oreion-rubeolă), vaccinul pneumococic conjugat și vaccinul împotriva virusului papiloma uman (HPV). Selecția acestor vaccinuri a fost făcută în raport cu impactul epidemiologic al bolilor pe care le previn.

Studiul folosește o **abordare calitativă**, analizând perspectivele asistenților medicali comunitari și ale medicilor de familie care au în evidență peste 11.000 de copii din mediul rural. Eșantionul este de tip conveniență și provine din zonele rurale a nouă județe (Argeș, Bihor, Brașov, Constanța, Dolj, Hunedoara, Olt, Sibiu și Timiș).

Premise: Analiza datelor privind acoperirea vaccinală în perioada 2020-2024 evidențiază o tendință îngrijorătoare de scădere pentru cele două vaccinuri obligatorii, cu implicații semnificative pentru sănătatea publică. Scăderea

¹ OECD, Health at a Glance: Europe 2024

² Sursa <https://insp.gov.ro/download/analiza-rezultatelor-estimarii-acoperirii-vaccinale-cu-2-doze-rro-la-5-ani-si-cu-1-doza-dtpa-la-14-ani-februarie-2024/?wpdmdl=127363&refresh=67c6c20e586d91741079054>

ratelor de vaccinare a avut un impact epidemiologic semnificativ, evidențiat cel mai clar prin apariția epidemiei de rujeolă din decembrie 2023. **Deosebit de îngrijorătoare este afectarea disproporționată a copiilor sub un an, trei dintre decesele cauzate de rujeolă fiind înregistrate la cei cu vârste între 7 și 8 luni, care nu erau încă eligibili pentru vaccinare.**

Există diferențe semnificative între mediul urban și rural, unde ratele de vaccinare sunt constant mai scăzute. Legislația internă din România nu este tranșantă în ceea ce privește caracterul obligatoriu sau opțional al vaccinării copiilor. Deși această dualitate legislativă creează un context juridic ambiguu, legea subliniază importanța implementării vaccinării ca măsură esențială pentru sănătatea publică.

Date relevante:

Studiul a identificat **patru tipuri principale de bariere** în calea vaccinării din perspectiva medicilor de familie și a asistenților medicali comunitari:

- Barierele **atitudinale și comportamentale** includ reticența post-COVID-19, refuzul categoric al unor comunități și frica de reacții adverse.
- Barierele **socio-culturale** sunt reprezentate de aspecte culturale, lingvistice, religioase și mobilitatea ridicată a familiilor.
- La **nivel informațional**, impactul negativ al mass-media, dezinformarea pe rețelele sociale și miturile despre vaccinare reprezintă obstacole majore.
- În plus, există **bariere sistemice** precum birocrăția excesivă, lipsa resurselor materiale, desființarea vaccinării în școli și lipsa transportului.

O tendință importantă care se evidențiază din interviurile cu medicii de familie este **scăderea progresivă a ratelor de acoperire vaccinală pentru ROR**, în special pentru doza a doua administrată la 5 ani. Dacă pentru prima doză acceptarea este relativ bună, la rapel rata scade dramatic, ajungând în unele comunități până la doar 20%. Aceste provocări creează un cerc vicios în care lipsa rapelului reduce eficiența programului de imunizare, expunând copiii la riscul de îmbolnăvire chiar și după administrarea primei doze.

Vaccinul pneumococic nu reprezintă o provocare specifică în procesul de vaccinare din comunitățile rurale. Spre deosebire de alte vaccinuri precum ROR sau HPV, care generează frecvent reticență și necesită strategii specifice de abordare, vaccinul pneumococic **este administrat de obicei fără probleme deosebite, adesea simultan cu alte vaccinuri.**

Din interviurile realizate rezultă faptul că atât medicii de familie, cât și asistenții medicali comunitari identifică o reticență generală și un interes scăzut cu privire la **vaccinul anti HPV**. Interesul scăzut apare atât în rândul părinților, cât și în rândul unor medici: "Nu vor. Nu vor nici să audă" (AMC 317), doar "40 din 3.000 de locuitori s-au vaccinat pentru HPV" (AMC 303). Această provocare este marcată de **absența informării**: "E vorba de lipsă de informare și teamă" (AMC 311). Pe lângă lipsa de informare, medicii de familie mai invocă și **mentalitatea părinților**: "Uite, doi-trei au acceptat. V-am spus despre mentalitatea de aici din zonă" (MF 214). Un aspect important care le face medicilor munca mai ușoară este **recomandarea din partea medicilor ginecologi pentru vaccinarea HPV**: "Sunt mămici care au fost la consultații de ginecologie și acolo li s-a spus că uite, ar fi bine [să se vaccineze]" (MF 211); „Am avut solicitări pentru vaccinarea HPV, în mare parte la indicația specialistului, pentru cei care deja aveau tulpini de virus" (MF 204).

Din analiza interviurilor reiese că relația medicilor de familie cu părinții este complexă și variază semnificativ. Mulți medici raportează comportamente de evitare din partea părinților, care amână constant vaccinările și refuză să-și asume în scris decizia. Medicii văd asistenții medicali comunitari ca intermediari ideali pentru comunicarea cu grupurile vulnerabile sau rezistente la vaccinare.

Medicii de familie identifică multiple obstacole la nivel sistemic, precum absența consecințelor pentru nevaccinare și desființarea vaccinării în școli, care au redus semnificativ ratele de imunizare, în special în comunitățile vulnerabile și izolate. Din perspectiva lor, barierele culturale și sociale, precum și mobilitatea ridicată a familiilor,

complică și mai mult eforturile de vaccinare. În plus, în interacțiunea cu părinții, medicii observă că frica de reacții adverse și lipsa percepției privind gravitatea bolilor prevenibile prin vaccinare reprezintă obstacole semnificative în convingerea acestora să-și vaccineze copiii.

Pentru a crește ratele de vaccinare, medicii identifică nevoi multiple și interconectate. La nivel național, ei solicită un cadru legislativ mai strict privind vaccinarea și campanii mass-media mai intense de informare și educare. La nivel local și operațional, principalele nevoi includ: extinderea rețelei de asistență medicală comunitară, reducerea birocrăției în raportarea vaccinărilor, asigurarea transportului pacienților către cabinete și o mai bună implicare a reprezentanților minorităților. O nevoie specifică frecvent menționată este reintroducerea vaccinării în școli, care în trecut asigura rate mai bune de acoperire vaccinală. Medicii subliniază și importanța dezvoltării propriilor abilități de comunicare prin participarea la cursuri specializate.

*“Concluziile acestui studiu subliniază importanța inițiativelor de educație pentru sănătate, extrem de necesare pentru a combate răspândirea dezinformării. Prioritizarea educației și facilitarea transmiterii informațiilor corecte către familii pentru a le ajuta să ia decizii informate sunt esențiale pentru a construi încredere între comunități și profesioniștii locali din domeniul sănătății. La MSD, ne angajăm să sprijinim inițiativele care echipează comunitățile cu informații precise și care promovează dreptul fiecărui copil la vaccinuri care salvează vieți”, a declarat **Marcelo Pascual Morales, Managing Director MSD România & Republica Moldova.***

La rândul ei, **Gabriela Alexandrescu, Președinte Executiv Salvați Copiii România**, vorbește despre importanța politicilor sociale integrate, care să asigure accesul copiilor și al părinților la servicii de educație și de sănătate: *“Accesul la servicii medicale de calitate înseamnă totodată și acces la informație corectă, la programe de informare și de conștientizare, astfel încât părinții să ia cele mai bune decizii pentru copiii lor. Totodată, atunci când vorbim despre grupuri socio-economice vulnerabile, trebuie să dezvoltăm programe prin care acestea să beneficieze de vaccinare la îndemână.”*

Fișa tehnică: Studiul este realizat de Departamentul de Sănătate Publică, Universitatea Babeș-Bolyai, Autori: Lect. Univ. Dr. Oana M. Blaga, Drd. Andreea Morar, Mara Bumbu, Drd. Marina D. Dascăl, în cadrul programului „Sănătatea mamei și a copilului” implementat de Organizația Salvați Copiii și a fost finanțat de MSD România.

Context

La nivel global vaccinarea reprezintă un instrument esențial în prevenirea bolilor și protejarea sănătății publice, salvând viețile a 2-3 milioane de copii anual. În România, schema națională de vaccinare este reglementată prin Calendarul național de vaccinare.

- Perioada 2023-2024 a fost marcată de o situație îngrijorătoare pentru vaccinarea ROR. Acoperirea vaccinală cu prima doză de ROR la nivel național a ajuns la 78%, în timp ce pentru a doua doză aceasta este de doar 62%. În mediul rural, situația este și mai problematică, cu o acoperire pentru prima doză de doar 58,2%. În această perioadă s-au înregistrat 6.039 de cazuri de rujeolă la persoane nevaccinate, 484 de cazuri la persoane cu o doză de vaccin și 198 de cazuri la persoane cu două doze. **Această circumstanță a condus către declararea epidemiei naționale de rujeolă în decembrie 2023.**
- **În România, rujeola s-a manifestat epidemic, cu 7.243 de cazuri confirmate și 8 decese raportate în perioada 1 ianuarie 2023 - 5 martie 2024.** Dintre cele 8 decese, 3 au fost înregistrate la copii cu vârsta cuprinsă între 7 și 8 luni (neeligibili la vaccinare), 3 au fost înregistrate la copii cu vârsta cuprinsă între 11 luni și un an (nevaccinați împotriva rujeolei) și 2 decese au fost înregistrate la adulți de sex masculin în vârstă de 24, respectiv 35 de ani (nevaccinați împotriva rujeolei).
- Acoperirea vaccinală cu prima doză de ROR este de 78% la nivel național și de 62% pentru a doua doză, iar cele mai multe cazuri de boală (91% din total) au fost înregistrate la persoane nevaccinate, conform raportului pe vaccinare al Institutului Național de Sănătate Publică (Institutul Național de Sănătate Publică, 2024).
- Infecția cu *Streptococcus pneumoniae* (pneumococcus) este una dintre principalele cauze de morbiditate și mortalitate la nivel mondial. Conform Analizei Situației Vaccinării realizată de Institutul Național de

Sănătate Publică, situația acoperirii vaccinale pentru cele trei doze de vaccin pneumococic (până la vârsta de 12 luni) arată că imunizarea nu a atins pragul de 95% în niciun județ al țării (cu excepția județului Giurgiu) și că **în mediul rural doar 52,1% dintre copiii cu vârsta de până în 12 luni au primit cele 3 doze de vaccin PPV** (Institutul Național de Sănătate Publică, 2024).

- În Europa, conform raportului Organizației Europene a Cancerului, se preconizează că aproximativ 29% dintre fete și 5% dintre băieți au fost vaccinați integral cu vaccinul HPV în 2020 (Iova et al., 2023). Unul dintre obiectivele Strategiei Globale a Sănătății ale Organizației Mondiale a Sănătății este ca 90% dintre fete să fie complet vaccinate cu vaccinul HPV până la vârsta de 15 ani.
- În 2023, numărul cazurilor de tuse convulsivă a crescut semnificativ astfel: 48 de cazuri suspecte au intrat în sistemul de supraveghere (cu 25 mai multe față de anul precedent), iar dintre acestea 16 cazuri au fost confirmate, reprezentând o incidență de 0,25%, de 5 ori mai mare față de anul 2022. **În mediul rural situația este și mai critică, cu o rată de acoperire de doar 48,9% pentru DTP, comparativ cu 61,1% în mediul urban.**
- Conform celui mai recent raport INSP care abordează situații vaccinării (Institutul Național de Sănătate Publică, 2024), **situația vaccinării în mediul rural din România prezintă diferențe semnificative față de mediul urban.** Din cei 12.150 de copii evaluați în studiu, 41% provin din mediul rural, unde se înregistrează rate de vaccinare mici, cum ar fi doar 93,4% pentru BCG, 43,8% pentru hepatita B, 48,9% pentru DTPa, VPI și Hib, 52,1% pentru vaccinul pneumococic și 58,2% pentru o doză de ROR.
- **Pentru vaccinul pneumococic, imunizarea nu a atins pragul de 95% în niciun județ al țării, cu excepția județului Giurgiu.**

Recomandări

Pe baza rezultatelor studiului calitativ și a analizei literaturii de specialitate, experții propun o serie de recomandări pentru creșterea ratelor de vaccinare în mediul rural din România:

1. Pentru a soluționa provocările organizaționale și administrative:
 - Formalizarea colaborării medic-AMC prin protocoale clare care să cuprindă și problema vaccinării;
 - Simplificarea sistemului de raportare a vaccinărilor;
 - Training-uri în comunicare pentru personalul medical;
 - Asigurarea resurselor tehnice pentru AMC;
 - Campanii mass-media intensive la nivel național;
 - Dezvoltarea unei echipe multidisciplinare la nivel local care să promoveze vaccinarea copiilor.
2. Pentru a soluționa comunicarea deficitară și lipsa informării proactive:
 - Materiale informative (inclusiv sub formă video) adaptate cultural (focus pe consecințele bolilor care sunt de cel mai mare interes pentru părinți) și lingvistic, cu informații clare despre beneficiile și riscurile fiecărui vaccin;
 - Comunicare proactivă din partea specialiștilor, cu timp dedicat pentru explicații;
 - Comunicarea timpurie, pe perioada școlarizării și din timpul sarcinii;
 - Abordarea graduală și repetitivă;
 - Integrarea verificării statusului vaccinal în fiecare vizită medicală;
 - Sistem standardizat de remindere personalizate prin SMS-uri/telefon pentru programări.
3. Pentru a soluționa barierele logistice și de transport:
 - Vouchere pentru transport la cabinet sau asigurarea transportului prin primării;
 - Pachete cu produse pentru copii (ex: scutece) la vaccinare.
4. Pentru a adresa problema amânării continue a vaccinării:
 - Programare automată la vaccinare;
 - Comunicare prezumtivă în relația medic-pacient;
 - Verificare automată a statusului vaccinal la înscriere în școală/grădiniță.

5. Pentru a soluționa neîncrederea și barierele culturale:
 - Formarea AMC ca mesageri principali în comunitate;
 - Implicarea medicilor specialiști (ex: ginecologi pentru HPV) sau a altor medici din afara comunității (pentru "a doua opinie");
 - Utilizarea testimonialelor de la membrii comunității;
 - Implicarea autorităților locale.
6. Pentru a soluționa percepția scăzută a riscului și frica de reacții adverse:
 - Adresarea febrei ca reacție adversă frecventă la vaccin și descrierea modalităților de gestionare eficientă a acesteia;
 - Accent pe beneficiile individuale ale vaccinării;
 - Prezentarea consecințelor concrete ale bolilor prevenibile;
 - Reformularea mesajelor pentru diferite grupuri culturale.

Implementarea acestor recomandări necesită o abordare integrată și coordonată la nivel național, regional și local, cu implicarea activă a tuturor actorilor relevanți: sistemul medical, autoritățile publice locale, organizațiile neguvernamentale și comunitățile. În contextul actual, marcat de o scădere îngrijorătoare a ratelor de vaccinare și de creștere a cazurilor de boli prevenibile prin vaccinare, este esențială o acțiune promptă și susținută.

Despre Organizația Salvați Copiii

De 35 de ani, Salvați Copiii România construiește programe sociale, politici publice și practici solide în beneficiul copilului din România. Expertiza și complexitatea proiectelor la nivel național fac din organizație o instituție socială esențială, al cărei rol este medierea între societate și autoritatea publică, în beneficiul copilului. În cele peste trei decenii de activitate, Salvați Copiii a intervenit activ în societate, identificând soluții concrete pentru protejarea și sprijinirea copiilor vulnerabili, și a militat, în același timp, pentru o colaborare viabilă cu autoritățile decidente, pentru asigurarea interesului superior al copilului. Salvați Copiii și-a asumat rolul de supraveghere vigilentă a autorităților publice, în așa fel încât acestea să implementeze politici publice de durată care să corecteze cauzele care duc la vulnerabilizarea copiilor. Totodată, organizația a reușit să creeze rețele active de solidaritate, prin încurajarea responsabilității sociale a companiilor și a societății, în sens larg. În calitate de membru al Save the Children, cea mai mare organizație independentă din lume care promovează drepturile copilului și care cuprinde 30 de membri și desfășoară programe în 118 țări, VIZIUNEA noastră este o lume care respectă, pentru fiecare copil, dreptul său la supraviețuire, educație, protecție și participare, asumându-ne MISIUNEA de a obține progrese importante privind modul în care copiii sunt tratați și producerea schimbărilor imediate și de durată în viața acestora. Peste 4.150.000 de copii au fost implicați în programele și campaniile Organizației Salvați Copiii România.

Contact Media:

Silvia Burcea | Coordonator Program Sănătatea Mamei și a Copilului | Salvați Copiii România

E-mail: silvia.burcea@salvaticopiii.ro, Telefon: **0740 590 726**.