

2. Hotărîrea Guvernului R.M. Nr.259 din 09.03.1998 „Cu privire la sistemul de avertizare, informare, clasificare, a situațiilor excepționale cu caracter natural și tehnogen și sporirea capacității de intervenție autorităților al administrației publice” M.O. a R.M. Nr.30-33/269 din 09.04.1998.
3. Legea R.M. Nr.271-XIII din 09.11.1994 „Cu privire la protecția civilă”.
4. Legea R.M. „Cu privire la radioprotecție și securitatea nucleară” Nr.1440-XIII din 24.12.1997.
5. G. Obreja „Boli infecțioase. Profilaxie și combatere” Chișinău 2004.
6. S. Mănescu; Gh. Tănăsescu; S. Dumitrache; M. Cucu „Igiena”. Editura medicală, București 1991.
7. Ă. Șliahov „Epidemiologic practică”. Editura „Știința”. 1991.
8. Theodore V. Tulchinsky; Elena A. Varavicova; „Noua Sănătate Publică”. Ulysse. Chișinău 2003.
9. Servicul Sanitaro-Epidemiologic de Stat a R.M. – trecut, prezent, viitor. 1945-2005. Pontos. Chișinău 2006.
10. И.С. Шарипова, В.И. Сергевнин, А.Е. Недягин. «Эпидемиологическая интерпретация результатов микробиологического контроля питьевой воды». Congresul IV al igieniștilor, epidemiologilor, microbiologilor și parazitologilor din R.M.. Chișinău 1997.
11. ВОЗ. Международные медико – санитарные правила. (2005). Резолюция WHA 58.3 от 23.05.2005.

## **IMUNIZĂRILE ÎN REPUBLICA MOLDOVA – O PRIORITATE ÎN SĂNĂTATEA PUBLICĂ**

**Iurie Osoianu**

Centrul de Medicină Preventivă Raional Fălești

### **Summary**

#### ***Immunization in RM - is a priority in public health services***

The prevention of the diseases caught by inoculation seems to be the most efficient investment in the public health participating to the stabilization of the social uprightness and to the socio-economical consolidation of the family and society. Through immunizations health is promoted and the medical detriments are minimized, as well as the social and the economical ones, caused by the diseases caught by inoculation, infirmity and death. The moral aspect of immunization, recognized in the entire world, consists of the fact that every MAN born has the right to live a happy long life without any pain caused by diseases.. Economical aspect-The World-wide Bank thinks that THE MAN in the most precious capital for investments in education, training as to produce financial goods and to provide continuity to mankind. Immunizations are recognized and practiced all over the world. The Republic of Moldavia was and still is a good promoter of inoculations, securing in this way a high protection of the population against infectious diseases.

### **Introducere**

Vaccinarea, așa cum o știm astăzi, se datorează unui om înzestrat cu cele mai bune calități naturale ale unui cercetător: geniu și tenacitate. Este vorba de Louis Pasteur, care demonstrează, în 1857, la jumătate de secol după lucrările lui Edward Jenner despre vaccinare, legătura dintre infecții și micro-organismele care sunt susceptibile a fi cultivate și, în acest fel, studiate ansamblul cunoștințelor. Aceasta este originea microbiologiei. Pasteur descoperă bacteriile anaerobe și studiază septicemia și gangrena. De acum înainte, devine posibilă conceperea tehnicilor de distrugere și de control a microbilor (stafilococi, streptococi,

pneumococi etc). In 1880, Pasteur demonstrează că există posibilitatea de a ne proteja contra bolilor infecțioase prin injectarea unor germeni atenuați.

Organizațiile de Sănătate Publică, comunitatea medicală și opinia publică în marea ei majoritate sunt de acord că populația, în special copiii, ar trebui să fie vaccinați pentru prevenirea unor boli cum ar fi: poliomielite, difteria, rușeola, tusea convulsivă, tetanosul, hepatita B etc. Aceste organizații consideră că vaccinurile salvează mai multe vieți decât orice altă formă de intervenție medicală, dând drept exemplu eradicarea variolei din lume și eradicarea aproape completă a poliomielitei. Inclusiv în Africa, zona unde condițiile igienico-sanitare au rămas foarte slab reprezentate și unde nivelul acoperirii vaccinale contra poliomielitei este cel mai jos, la finele anilor 90 au fost întreprinse măsuri suplimentare pentru depășirea acestuia [6]. Un alt avantaj asupra căruia se atrage atenția este relația cost - beneficiu, balanța înclinând mult în favoarea beneficiului după cum susțin organizațiile internaționale de sănătate publică (OMS, UNICEF). Necăutând la eficacitatea și eficiența vaccinărilor dovedită de decenii și chiar secole, astăzi mai există persoane și organizații care se opun imunizărilor. În ceea ce îi privește pe oponenții vaccinării se arată că, în general, aceștia pe de o parte nu dispun de niște calificări relevante pentru a combate vaccinarea că, în general, sunt adepții unei medicini homeopate, opunându-se la tot ce înseamnă medicina bazată pe medicamente sau că au anumite interese în promovarea și vânzarea unor produse naturiste care se doresc să înlocuiască vaccinurile.

Pentru asigurarea controlului maladiilor infecțioase în Republica Moldova este creat și funcționează un sistem de supraveghere și control, care asigură diagnosticul epidemiologic rapid al situației epidemice. Acest lucru permite elaborarea unui răspuns urgent de ameliorare, inclusiv prin protejarea populației prin vaccinări.[4]. Populația republicii are acces universal la serviciile de imunizări, prestarea cărora are și aspect legal. [1,2,3,4,5] Legea privind supravegherea de stat a sănătății publice nr. 10-XVI din 03.02.2009. (Monitorul oficial al Republicii Moldova nr. 67/183 din 03.04.2009) prevede:

Articolul 52. vaccinarea profilactică a populației

(1) Vaccinarea profilactică a populației împotriva bolilor infecțioase include vaccinări profilactice sistematice, vaccinări conform indicațiilor epidemiologice și vaccinări recomandate.

Legea cu privire la drepturile și obligațiile pacientului nr. 263-XVI din 27.10.2005 (Monitorul oficial al Republicii Moldova din 30.12.2005 nr. 176-181) prevede:

Articolul 5. Drepturile pacientului: a) asistența medicală gratuită în volumul stabilit prin legislație; d) reducerea suferinței și atenuare a durerii, provocate de o îmbolnăvire....

a) Articolul 7. Responsabilitățile pacientului: să aibă grijă de propria sănătate.

b) să întreprindă, în lipsa contraindicațiilor medicale, măsuri profilactice obligatorii, inclusiv prin imunizări, a căror neîndeplinire amenință propria sănătate și creează pericol social.

Articolul 20. Statul, în conformitate cu prevederile Constituției, garantează minimul asigurării medicale gratuite cetățenilor Republicii Moldova, care cuprinde: măsurile profilactice antiepidemice și serviciile medicale în limita programelor naționale prevăzute în bugetul de stat.

Însă în prevenirea bolilor infecțioase există și probleme. În 2 studii populaționale reprezentative din anii 2000 și 2005 au fost constatați indicatori mai joși de acoperire vaccinală cu 3-6 % față de cei raportați de medicina primară. Dacă în studiul din 2000 în gospodării au fost identificați 5% copii de vârstă sub 5 ani, care nu se aflau la evidență medicală în localitatea identificării și nu aveau date despre vaccinări, apoi în studiul din 2005 proporția lor a crescut până la 10%[7,8]. Continuă abuzul de omiteri neargumentate a copiilor de la vaccinări, în rezultatul căror copii nu se vaccinează la vârsta de risc a îmbolnăvirii. Ani la rând cel mai jos nivel de acoperire cu vaccinări, inclusiv mai joși de nivelul de risc se atestă în teritoriile transnistrene, conform rapoartelor anuale ale CNȘPMP. Acest lucru fiind condiționat în mare măsură prin dereglări a graficului de aprovizionare cu vaccinuri a acestor teritorii[9].

## Materiale si metode

Au fost studiate rapoartele statistice anuale la compartimentul epidemiologiei, privind morbiditatea infecțioasă a populației din Republica Moldova pentru ultimii 16 ani.

S-a efectuat analiza epidemiologică retrospectivă a morbidității infecțioase la populația RM prin unele maladii imuno-dirijabile, fiind utilizate metode matematice de calcul, de analiză statistică și documentară.

## Rezultatele obținute și discuția lor

Programul Național de Imunizări pentru anii 1994-2000, aprobat prin Hotărârea Guvernului Republicii Moldova nr. 584 din 3 august 1994 a contribuit la lichidarea poliomielitei, stoparea epidemiilor de difterie și oreion, reducerea substanțială a morbidității prin hepatita virală B, rujeola, tuse convulsivă și tetanos. Deasemenea realizarea Hotărârii Guvernului nr. 369 din 28 mai 2001 „Privind aprobarea Programului Național de Imunizări pentru anii 2001-2005” a contribuit la fortificarea și menținerea stabilă la nivel înalt de 95 – 99% a acoperirii vaccinale, extinderea listei vaccinurilor garantate de stat și a contingentelor de populație beneficiare, ameliorarea calității serviciilor de imunizare. Implementarea Programului a permis consolidarea suportului financiar durabil, atât din mijloacele bugetului de stat, cât și prin stabilirea unor programe de asistență internațională. În urma realizării Programului s-a menținut statutul Republicii Moldova ca țară liberă de poliomielită, s-a atins stadiul de eliminare a cazurilor indigene de rujeolă, rubeolă, difterie, s-a redus semnificativ morbiditatea prin hepatita B, tusea convulsivă, oreion, s-a menținut situația epidemiologică favorabilă privind tetanos.

Morbiditatea prin unele infecții imunodirijabile în raionul Fălești pe parcursul ultimilor 14 ani denotă o scădere esențială, fiind datorată implementării cu succes a programului teritorial de imunizări (tab. 1).

Morbiditate înaltă prin oreion se înregistra până la inițierea procesului de imunizare a copiilor în primul an de viață (a. 1997) și a continuat cu o morbiditate înaltă până în anul 2001, atunci când acoperirea vaccinală a atins indicatori apropiați de 100%, astfel incidența scăzând de la 118,6 în 2001 până la 6,6 în 2007 (fig. 1).

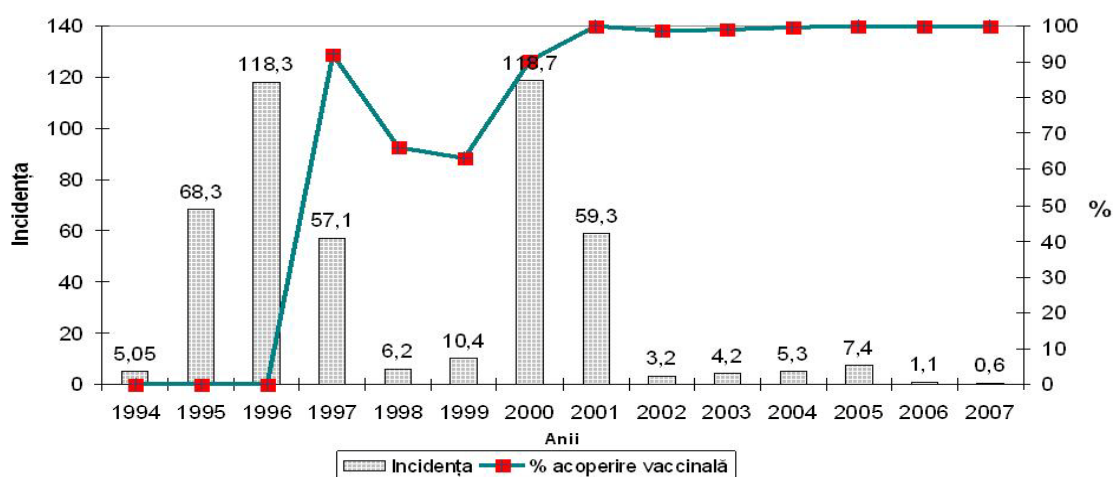


Fig. 1. Evoluția procesului epidemic (incidența) prin oreion în dependență de gradul acoperirii vaccinale, raionul Fălești, 1994 – 2007 (la 100 000 locuitori).

Tabelul 1

Morbiditatea prin unele infecții imunodirijabile în raionul Fălești pentru perioada 1994-2007  
(la 100 000 locuitori )

|                               | 1994  | 1995 | 1996  | 1997  | 1998 | 1999 | 2000  | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 |
|-------------------------------|-------|------|-------|-------|------|------|-------|------|------|------|------|------|------|------|
| Oreionul                      | 5,05  | 68,3 | 118,3 | 57,1  | 6,2  | 10,4 | 118,7 | 59,3 | 3,2  | 4,2  | 5,3  | 7,4  | 1,1  | 6,6  |
| HVB-total                     | 66,8  | 48,7 | 19,2  | 21,1  | 32,5 | 7,8  | 9,8   | 5,1  | 11,6 | 6,1  | 4,7  | 8,1  | 2,3  | 4,3  |
| Inclusiv: copii 0-2 ani       | 87,2  | 0    | 0     | 0     | 0    | 0    | 0     | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 3-6 ani                       | 128,6 | 89,1 | 36,6  | 11,8  | 0    | 0    | 0     | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 7-14 ani                      | 53,4  | 52,6 | 37,2  | 53,8  | 40,8 | 12,9 | 26,6  | 17,0 | 5,97 | 5,97 | 0    | 6,4  | 0    | 0    |
| Rugeola                       | 61,8  | 7,5  | 1,05  | 14,15 | 6,4  | 1,04 | 1,04  | 2,10 | 163  | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| Rubeola                       | 0     | 9,3  | 3,15  | 1,05  | 26,2 | 0    | 1,04  | 3,15 | 90,7 | 1,05 | 0    | 0    | 0    | 0    |
| Difteria                      | 3,4   | 2,2  | 1     | 0     | 0    | 0    | 0     | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| Portajul de jermeni difterici | 7,8   | 0    | 0     | 0     | 0    | 0    | 0     | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |

Morbiditatea prin HVB a început să scadă odată cu începutul procesului de imunizare a unor categorii de persoane: lucrătorii medicali, contactații din focarele de HVB și selectiv o parte din nou-născuți (fig.2).

Ulterior au mai continuat 2 runde de vaccinare a lucrătorilor medicali, apoi în 2006 a fost petrecută Campania de vaccinare a copiilor născuți în anii 1989-2002. Toate aceste acțiuni de sănătate au contribuit la scăderea morbidității prin HVB.

O scădere esențială a morbidității prin această maladie s-a observat în urma imunizării totale și obligatorii a nou-născuților. Aceasta din urmă a redus la 0 morbiditatea prin HVB a copiilor în primii ani de viață (fig. 3).

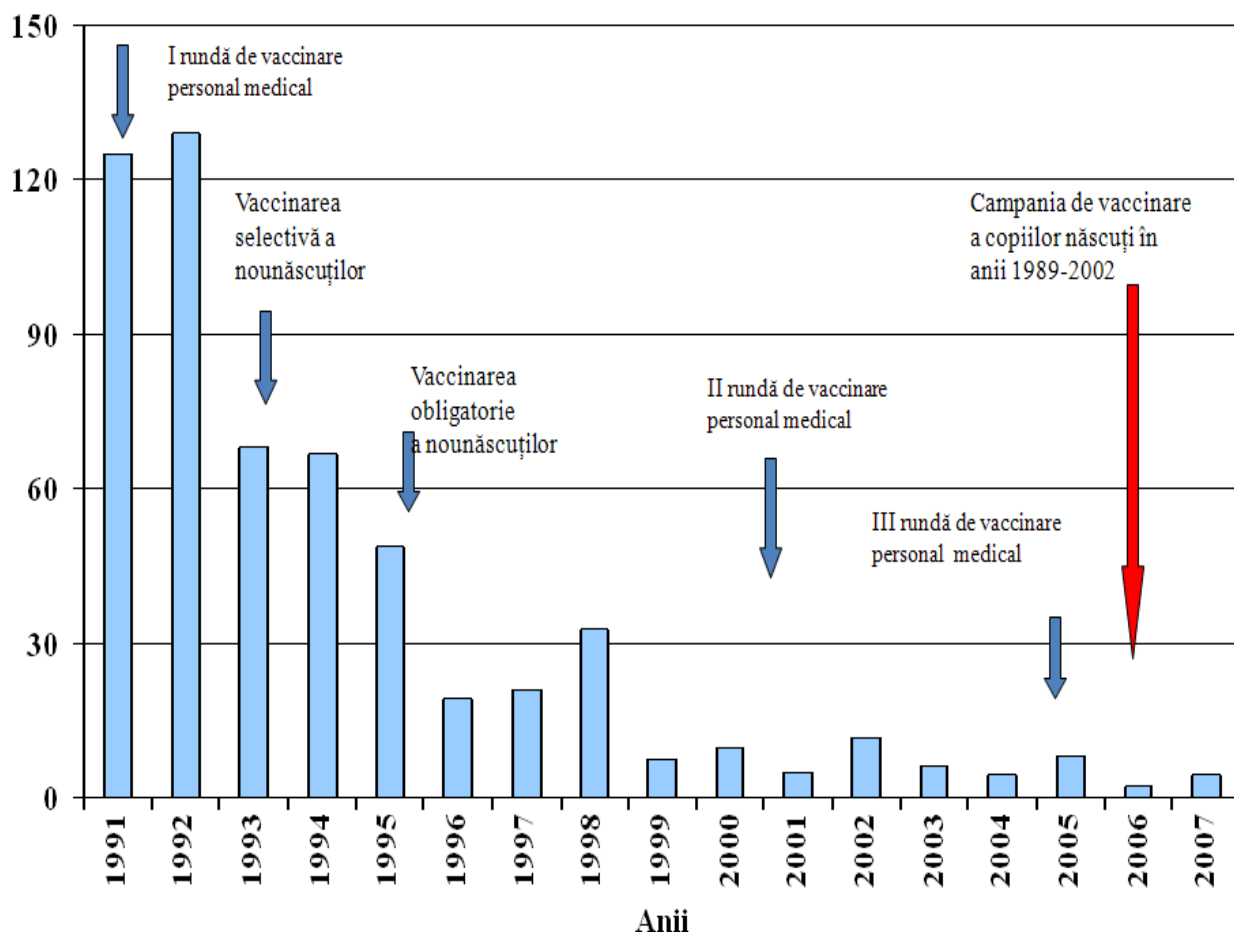


Fig. 2. Influența acțiunilor de sănătate (imunizarea) asupra dinamicii incidenței multianuale prin hepatită virală B, raionul Fălești, 1991 – 2007 (la 100 000 locuitori).

Morbiditatea prin rușeola și rușeola pe parcursul anilor se manifestă sporadic, cu majorări epidemice ciclice până în anul 2002, când a fost realizată campania de vaccinare rușeolă-rușeolă, și care a redus la 0 morbiditatea prin aceste două maladii (fig 4).

A scăzut la 0 morbiditatea prin difterie și portajul de jermeni difterici odată cu realizarea cu succes a campaniei de imunizări din 1994-1995 (fig.5).

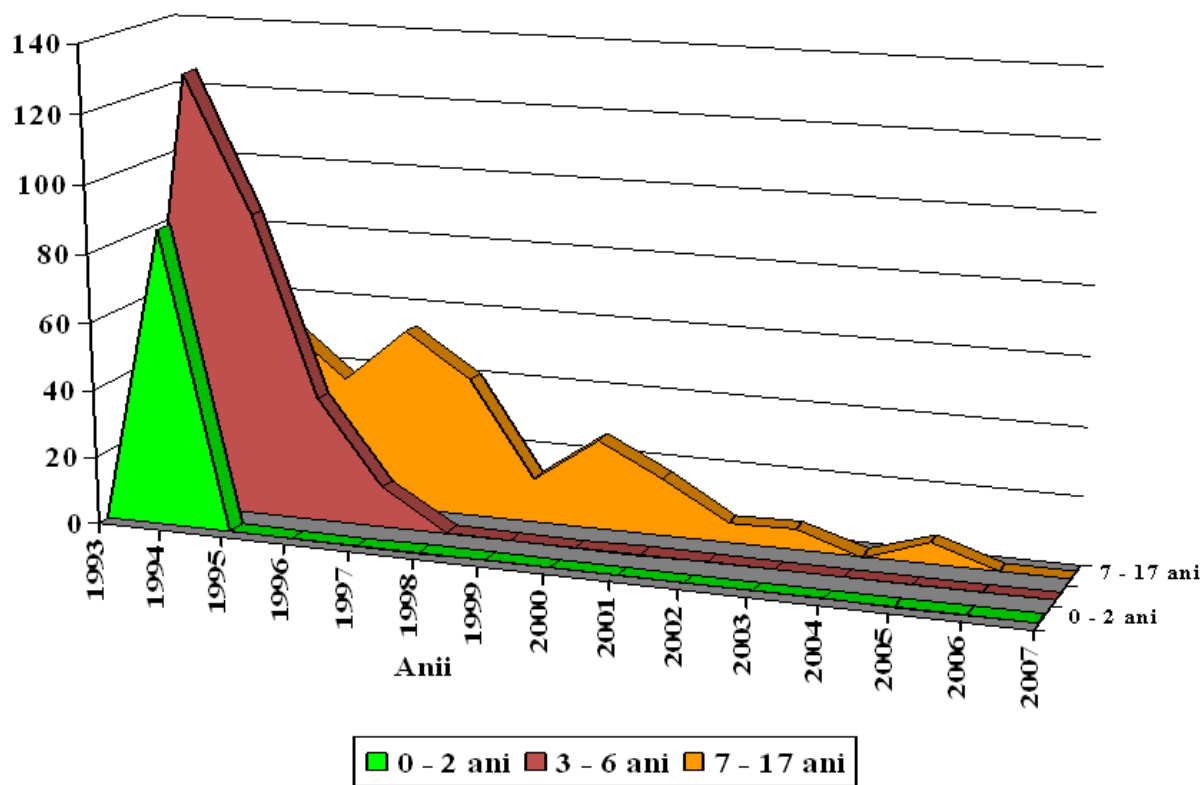


Fig.3. Dinamica incidenței multianuale prin hepatită virală acută B la copii, 1993 – 2007, raionul Fălești (la 100 000 locuitori).

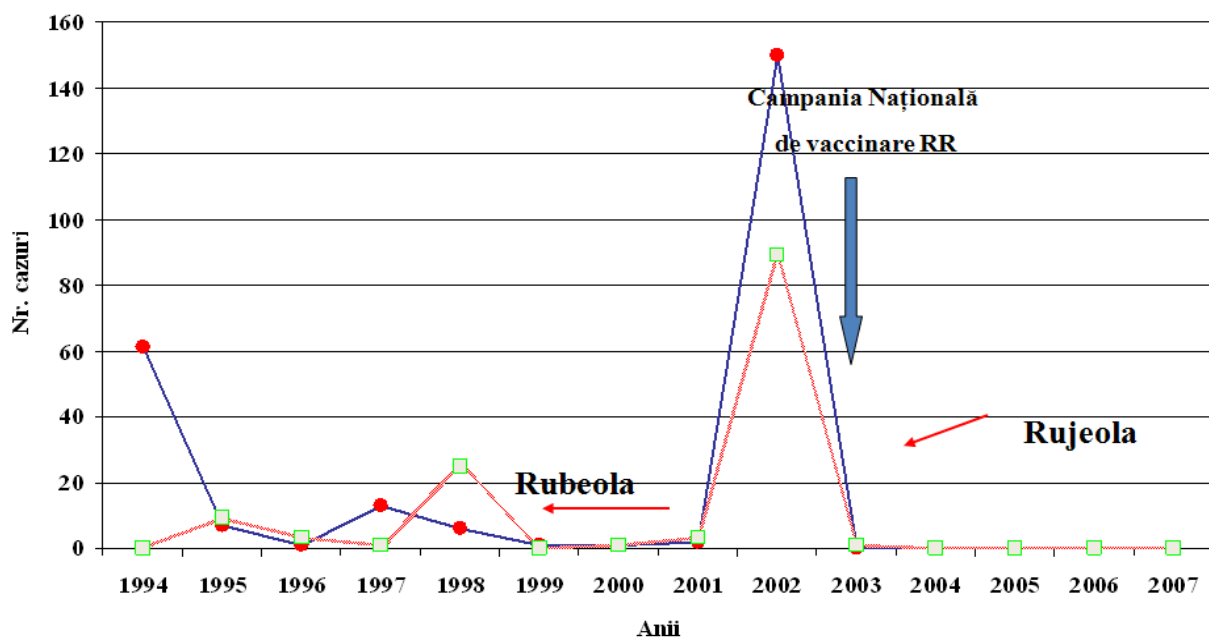


Fig. 4. Evoluția cazurilor de rujeolă și rubeolă, raionul Fălești, 1994 – 2007 (la 100 000 locuitori).

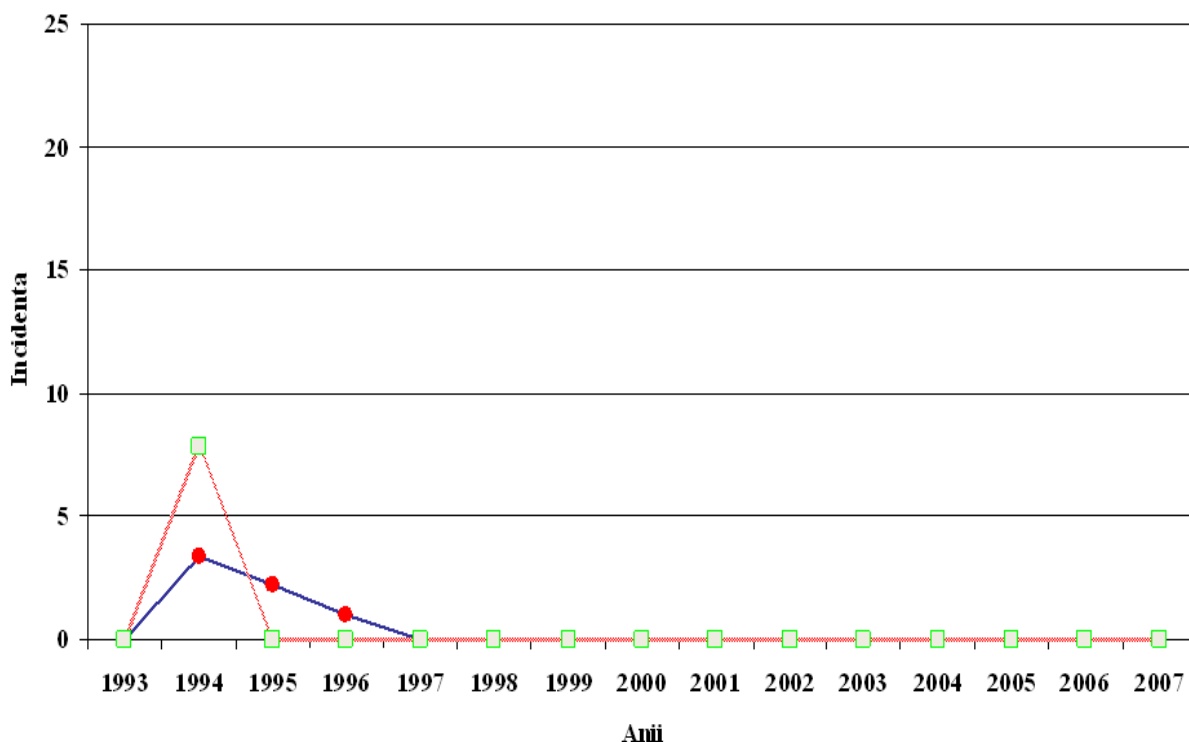


Fig. 5. Evoluția procesului epidemic prin difterie și stării de portaj a germenilor difterici, raionul Fălești, 1993 –2007 (la 100 000 locuitori).

### Concluzie

1. Implementarea cu succes a Programului Național de Imunizări, inclusiv intervențiile rapide prin intermediul campaniilor de imunizări, au contribuit esențial la micșorarea morbidității prin maladiile imunodirijabile din Republica Moldova.
2. Totodată situația epidemiologică prin unele infecții ramâne a fi nefavorabilă și mai există un șir de probleme, de care depinde implementarea de mai departe cu succes a Programului Național de Imunizări.

### Bibliografie

1. Legea cu privire la drepturile si obligațiunile pacientului nr. 263-XVI din 27.10.2005 (Monitorul oficial al Republicii Moldova din 30.12.2005 nr. 176-181).
2. Legea ocrotirii sănătății nr. 411-XIII din 28 martie 1995.
3. Legea privind supravegherea de stat a sănătății publice nr. 10-XVI din 03.02.2009. (Monitorul oficial al Republicii Moldova nr. 67/183 din 03.04.2009).
4. Politica Națională de Sănătate. 2007.
5. Strategia de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada 2008 – 2017.
6. Вакцины и иммунизация: современное положение в мире. Всемирная Организация Здравоохранения, Женева 1998.
7. Stud de indicatori multipli în cuiburi (MICS), Republica Moldova 2000
8. Studiul Demografic și de Sănătate din Republica Moldova 2005
9. [www.sanepid.md](http://www.sanepid.md)