



Campania de vaccinare împotriva COVID-19 în România

**- WEBINAR adresat profesioniștilor din sănătate -
- 16 decembrie 2020 -**

COMITETUL NAȚIONAL DE COORDONARE A ACTIVITĂȚILOR PRIVIND VACCINAREA ÎMPOTRIVA COVID-19

<https://vaccinare-covid.gov.ro/>



Vorbitori

Col. Dr. Valeriu Gheorghiță, Președinte CNCAV

Dr. Andrei Baci, Secretar de Stat, Ministerul Sănătății

Prof. Univ. Alina Bârgăoanu, Expert EDMO

Cercetător Cătălin Țucureanu, Institutul Național de Cercetare Dezvoltare Medico-Militară "Cantacuzino"



Implementarea Strategiei Naționale de Vaccinare împotriva COVID-19 în România

Col. dr. Valeriu Gheorghiță, Președinte CNCAV

➤ Modalitatea de implementare a campaniei de vaccinare

- Implementarea eficientă la nivel național a campaniei de vaccinare împotriva COVID-19 va depinde de capacitatea de a accesa, primi și transmite informațiile cât mai rapid între structura de management și personalul de la toate nivelurile implicate.

➤ Pentru a permite luarea de decizii corecte, sunt necesare colectarea, analizarea și diseminarea informațiilor din diferite surse legate de COVID-19, respectiv:

- epidemiologia locală;
- stadiul de implementare a strategiei de vaccinare;
- lanțul de aprovizionare și distribuție;
- nivelul de acoperire vaccinală;
- profilul de siguranță al vaccinului;
- managementul deșeurilor rezultate din vaccinare.

- Fiecare persoană va primi dovada vaccinării din RENV, în care vor fi specificate datele esențiale: datele de identitate ale persoanei vaccinate, etapa de vaccinare, tipul vaccinului, lotul și seria, data efectuării vaccinului, data rapelului, după caz.
- Fiecărei persoane vaccinate i se vor furniza informații privind vaccinarea și conduita în cazul apariției reacțiilor adverse post vaccinare.

➤ Descrierea grupelor populaționale pentru vaccinarea împotriva COVID-19

- Este de așteptat ca disponibilitatea și accesul la vaccinurile împotriva COVID-19 să fie limitate în etapele inițiale ce vor urma autorizării EMA, din cauza capacității insuficiente de producție și a cererii extrem de ridicate la nivel global/ european. Prin urmare, este important ca modalitatea de alocare și distribuire a vaccinurilor să se facă în mod echitabil.

- **Pentru stabilirea și prioritizarea grupelor populaționale, au fost luate în considerare:**
 - **principiile de etică și echitate socială;**
 - **criteriile epidemiologice;**
 - **criteriile medicale;**
 - **activitățile esențiale care asigură buna funcționare a infrastructurii critice.**

➤ Grupurile prioritare pentru vaccinarea împotriva COVID-19

- Personalul din domeniul sănătății;
- Personalul din centre rezidențiale și medico-sociale;
- Populația cu risc ridicat de evoluție severă în cazul infecției cu SARS-CoV-2;
- Personalul din alte domenii-cheie, esențiale bunei funcționări a societății.

➤ **Vaccinarea se va desfășura în trei etape, după cum urmează:**

- **Etapa I - lucrătorii din domeniul sănătății și social - sistem public și privat**
- **Etapa a II-a**
 - a) **Populația la risc**
 - b) **Lucrători care desfășoară activități în domenii-cheie, esențiale**
- **Etapa a III-a Populația generală**

➤ Organizarea campaniei de vaccinare

- Pentru etapa I, vaccinarea se va organiza la locul de muncă și prin centrele de vaccinare fixe și mobile.
- Pentru etapele a II-a și a III-a, vaccinarea se va organiza prin centre de vaccinare fixe și mobile, echipe mobile, rețeaua de medicină de familie și centre drive-through.

Vă mulțumesc pentru atenție!





Importanța integrării profesioniștilor în sănătate în efortul comun de vaccinare împotriva COVID-19

Dr. Andrei Baci, Secretar de Stat, Ministerul Sănătății, vicepreședinte CNCAV

➤ Introducere



“Pandemia COVID-19 ne-a reamintit tuturor rolul vital pe care îl joacă profesioniștii din domeniul sănătății pentru a calma suferințele și a salva vieți”, a declarat dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, directorul general al OMS.

➤ **Obiective**

- Asigurarea unui mediu favorabil vaccinării, ca politică eficace de prevenție a infectării cu virusul SARS-CoV-2 la nivelul populației României
- Crearea premiselor de operaționalizare a activității de vaccinare împotriva COVID-19 la nivel populațional, ca parte integrantă a programului național de vaccinare

➤ Strategia de comunicare

Dezvoltarea strategiei de comunicare pentru a promova vaccinarea la nivelul grupurilor țintă se va axa pe următoarele tipuri de intervenții, fără a se limita la acestea:

Analiza factorilor determinanți ai vaccinării, a influențelor contextuale, individuale și de grup;

2. Realizarea unei platforme unice de informare pentru personalul medical și pentru populația generală;

3. Realizarea de campanii de informare, comunicare și educare privind vaccinarea împotriva COVID 19;

4. Asigurarea, în timp real, a informațiilor către populație referitoare la vaccinarea împotriva COVID 19 prin intermediul TELVERDE și prin alte mijloace digitale;



Importanța integrării profesioniștilor în sănătate în efortul comun de vaccinare împotriva COVID-19

- Aportul la formarea de noi cadre medicale;
- Implicarea directă a diferitelor Universități de Medicină în programe de voluntariat;
- Valorificarea expertizei științifice din cadrul Universităților de Medicină.

➤ **Importanța universităților și a centrelor de cercetare științifică în timpul pandemiei COVID-19**



➤ Comunicarea cu specialiștii din mediul universitar



- implicare directă și activă;
- comunicare rapidă și feedback;
- colaborare în dobândirea de experiență științifică.

Vă mulțumesc pentru atenție!





Comunicarea medic-pacient în contextul campaniei de vaccinare împotriva COVID-19

Prof. univ. Alina Bârgăoanu, expert EDMO

- 
- The background of the slide is a solid blue color with several stylized, glowing virus particles scattered across it. These particles are spherical with numerous small, protruding spikes, resembling coronaviruses. They are rendered in a lighter blue or cyan color, giving them a three-dimensional, ethereal appearance.
- **Recomandări privind comunicarea cu pacienții ezitanți**
 - **Recomandări privind comportamentul pe rețelele sociale**



**Recomandări privind comunicarea cu
pacienții ezitanți**

- *Obțineți acordul pacientului în privința vaccinării, dar nu comunicați pacientului ce decizie să ia!*

Decizia de vaccinare aparține pacientului.

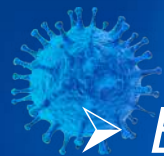
➤ *Evitați evaluarea comportamentului pacientului!*

Separați ceea ce constatați (*Pacientul ezită sau refuză vaccinarea*) de etichetarea comportamentului pacientului (“*Sunteți încăpățânat/ă*”).

➤ *Evitați sarcasmul, comparațiile negative, infantilizarea sau amenințarea pacientului!*

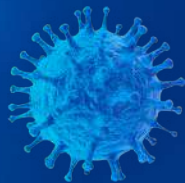
➤ *Fiți empatici! Exprimați-vă compasiunea față de problemele, temerile și anxietățile pacienților!*

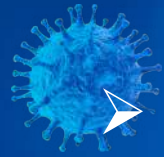
Barierile de comunicare dintre cei doi protagoniști ai actului medical provin din faptul că doctorul și pacientul urmează o logică diferită în interacțiunea medicală: personalul medical este focalizat spre diagnostic și tratament (*to cure*), în timp ce pacientul caută îngrijire și consolare (*to care*).



➤ *Evitați blamarea și criticarea pacienților ezitanți!*

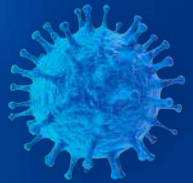
Criticarea și blamarea deciziilor de vaccinare pot conduce la respingerea recomandărilor medicale și la întărirea convingerilor inițiale.





➤ *Oferiți informații accesibile, pe înțelesul pacientului, cu privire la posibilele efecte secundare ale vaccinului!*

Evitați utilizarea excesivă a termenilor de specialitate, inaccesibili pacienților.



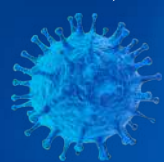


➤ *Pacienții trebuie să fie informați despre riscuri, dar și despre modalitatea în care acestea pot fi depășite.*

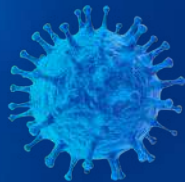
Comunicarea despre efectele adverse fără un ghidaj corespunzător privind măsurile pe care pacientul le poate lua pentru a le preîntâmpina nu este suficient de persuasivă.

Pacienții sunt mai receptivi la mesajele care le întăresc convingerile că pot controla riscurile.



- 
- *Asigurați-vă că pacientul a înțeles ce are de făcut și adresați întrebări pentru a verifica gradul de înțelegere a sfaturilor medicale!*

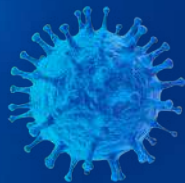
Respectarea recomandărilor medicale crește atunci când pacientul este rugat să repete instrucțiunile, când instrucțiunile sunt scrise, când recomandările neclare sunt subliniate și clarificate, sau când discuțiile despre incertitudinile pacienților sunt reluate.

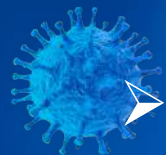




➤ *Dirrecționați pacienții către sursele prestigioase de comunicare medicală/ popularizare a științei!*

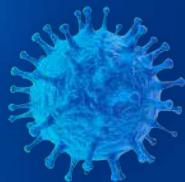
Pacienții mai bine documentați se implică în deciziile medicale, prin urmare, aceștia trebuie direcționați către sursele de comunicare corecte.





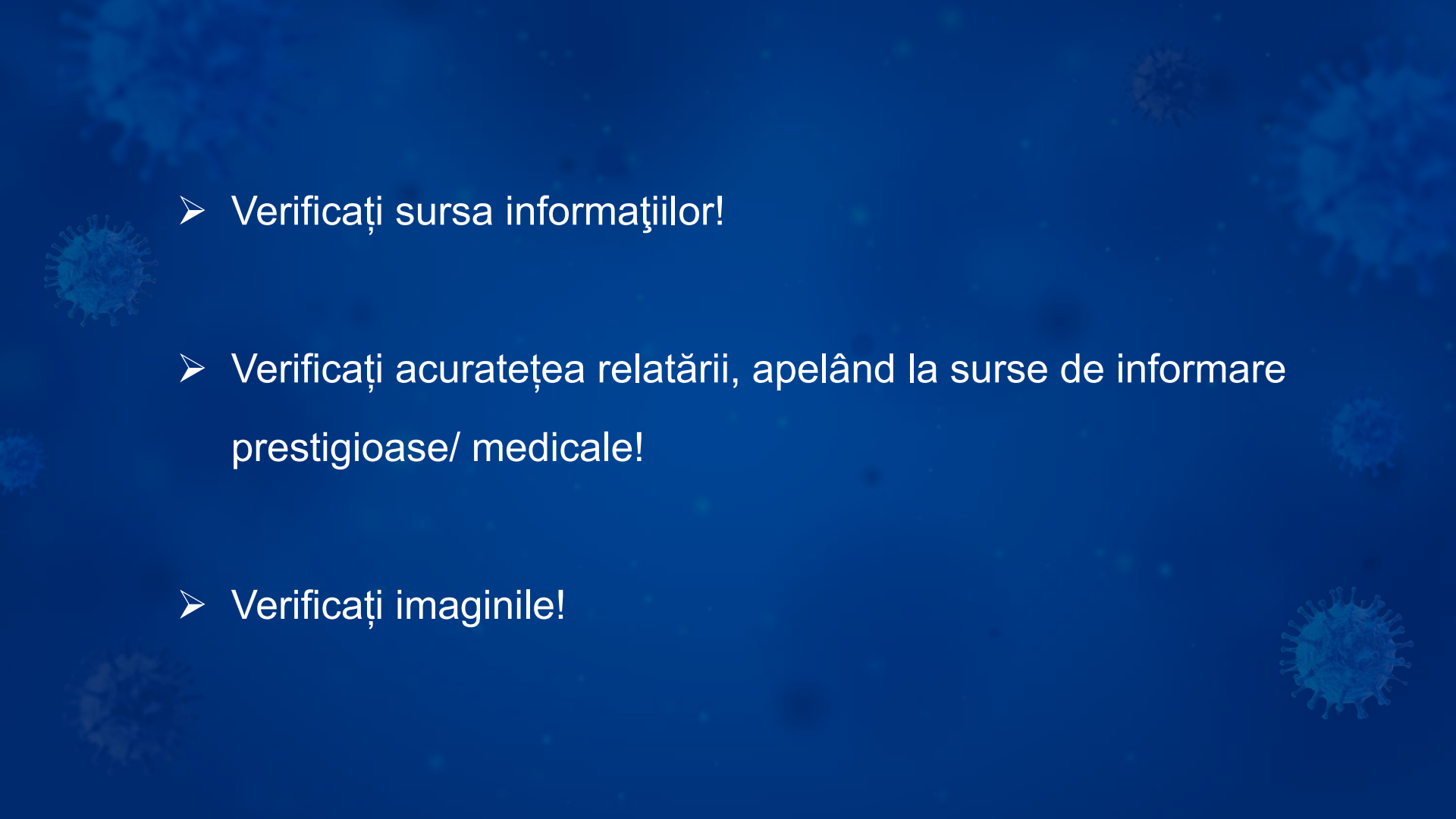
➤ *Exprimați-vă interesul față de decizia pacientului ezitant și manifestați-vă disponibilitatea de a vă întâlni cu acesta la o dată ulterioară!*

Incertitudinea despre vaccinare poate scădea atunci când climatul de comunicare este favorabil pacienților ezitanți.





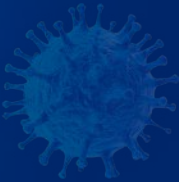
**Recomandări privind comportamentul
pe rețelele sociale**

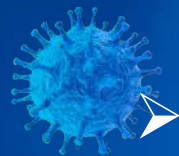
- 
- Verificați sursa informațiilor!
 - Verificați acuratețea relatării, apelând la surse de informare prestigioase/ medicale!
 - Verificați imaginile!

- Verificați tonul relatării, feriți-vă de relatările care mizează pe reacția dumneavoastră emoțională, imediată!
- Gândiți-vă la prejudecățile și interpretările pe care deja le dețineți și feriți-vă să credeți o știre doar din cauză că vă confirmă aceste prejudecăți, interpretări și așteptări!



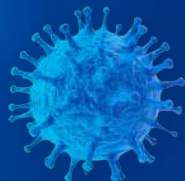
➤ Atenție: Mecanisme de viralizare a conținutului înșelător/ eronat:

- Dezacord
 - Indignare
 - Îndoială
 - Comentariu de formă, care nu adaugă nici o informație
- 



➤ *Recomandare:* Păstrați un comportament rezervat pe platformele digitale!

➤ *Recomandare:* Conservați-vă prestigiul profesional și social!



Vă mulțumesc pentru atenție!





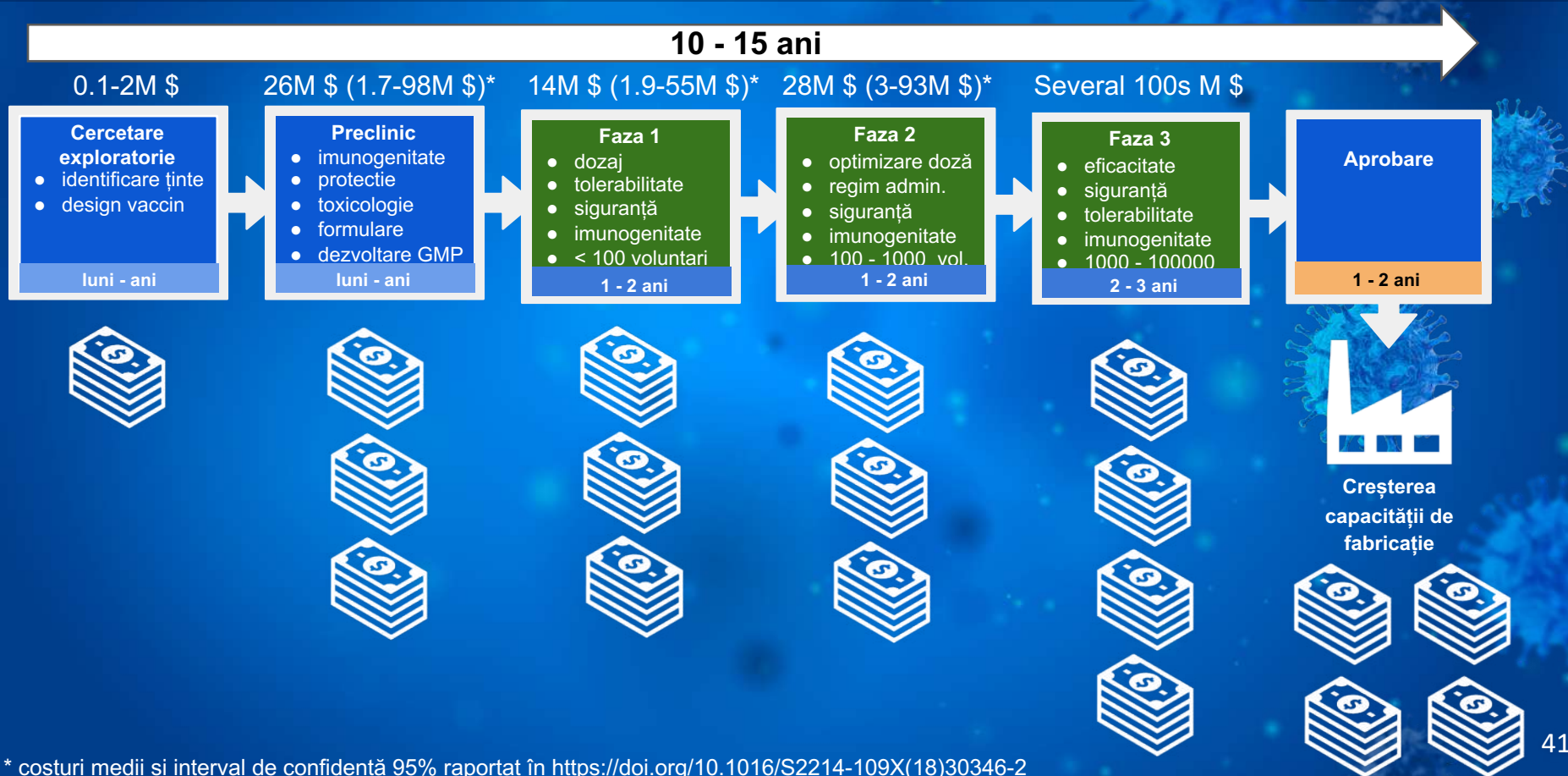
Aspecte științifice legate de vaccinarea împotriva COVID-19

Cercetător Cătălin Țucureanu, Institutul Național de Cercetare Dezvoltare
Medico-Militară "Cantacuzino"

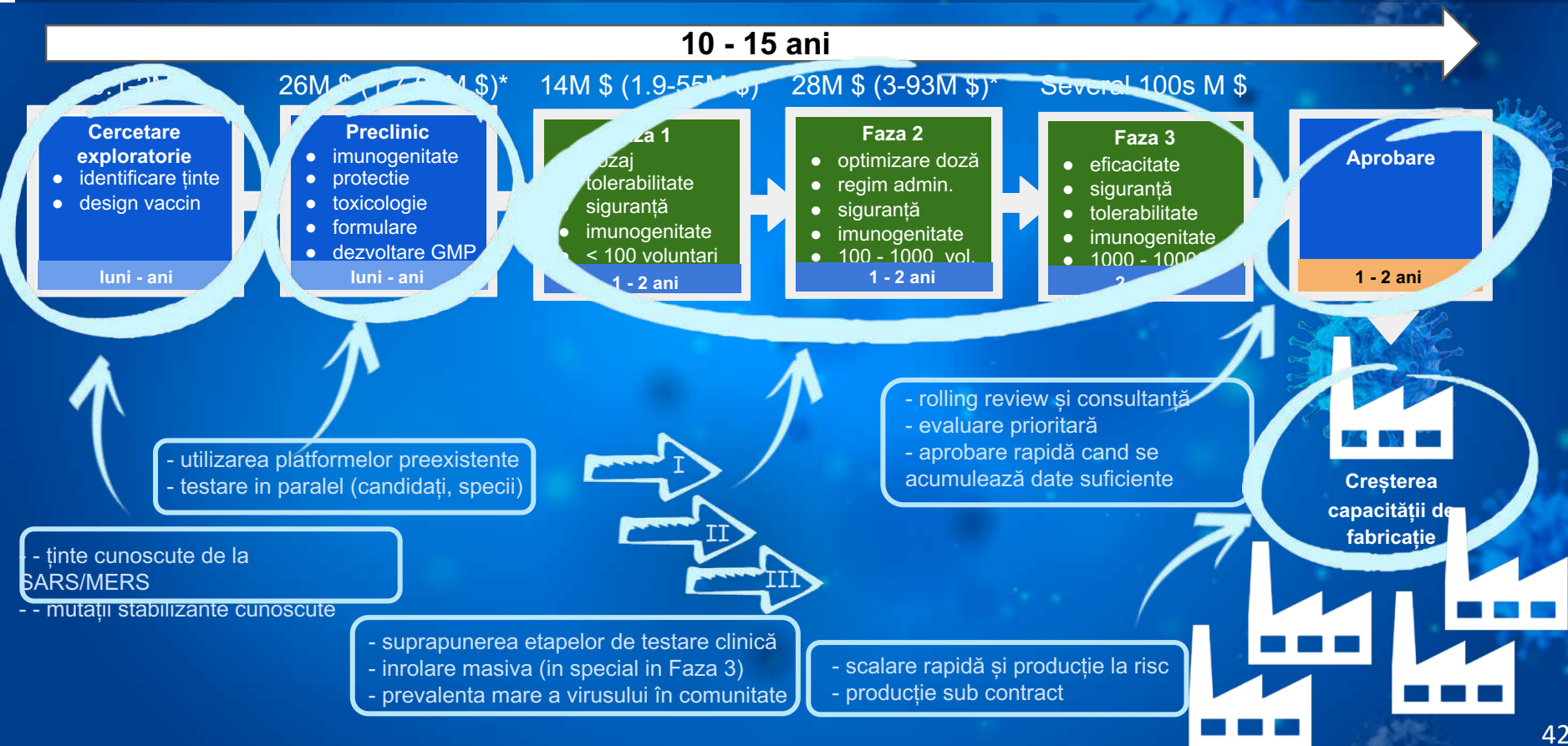
The background of the slide is a solid blue color with several stylized, glowing blue virus particles scattered across it. These particles have a spherical core with numerous small, protruding spikes or tentacles, resembling coronaviruses. A horizontal dark blue band runs across the middle of the slide, containing the text.

➤ Etapele de dezvoltare și dezvoltarea accelerată

➤ Etapele de dezvoltare



➤ Dezvoltare accelerată

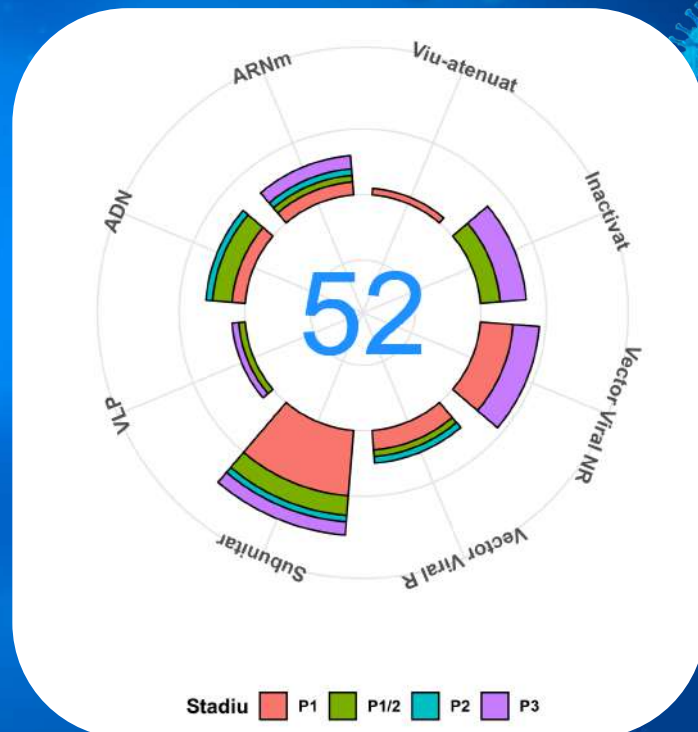


➤ Peisajul dezvoltării de vaccinuri

Dezvoltare preclinică



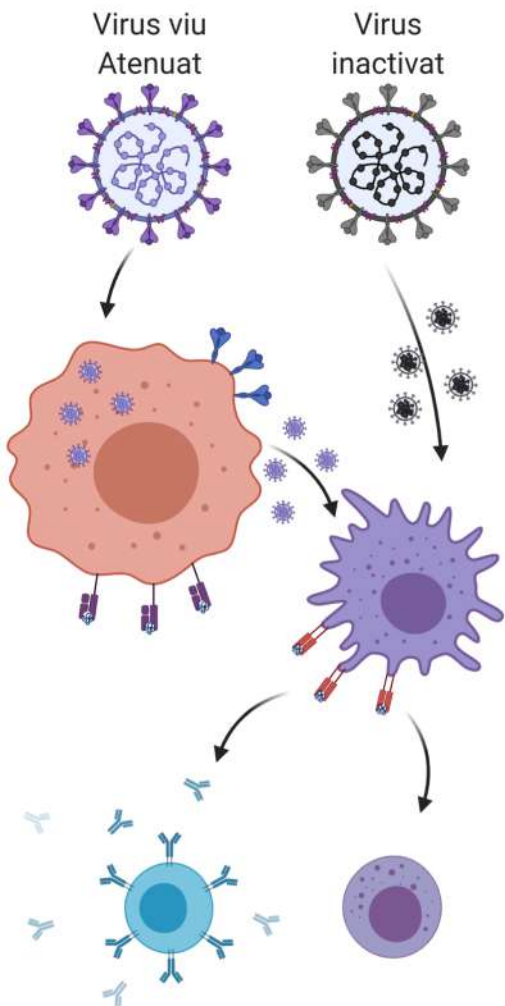
Dezvoltare clinică



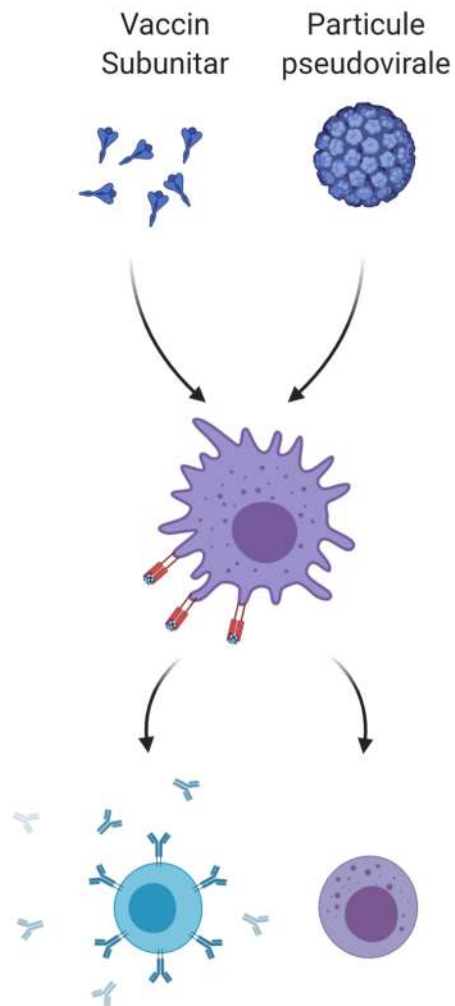
* date agregate din <https://www.who.int/publications/m/item/draft-landscape-of-covid-19-candidate-vaccines> actualizate pe 10/12/2020

The background of the slide is a deep blue color, populated with several stylized, glowing blue virus particles. These particles are spherical with numerous small, protruding spikes or receptors on their surfaces, giving them a complex, three-dimensional appearance. They are scattered across the frame, with some appearing more prominent than others.

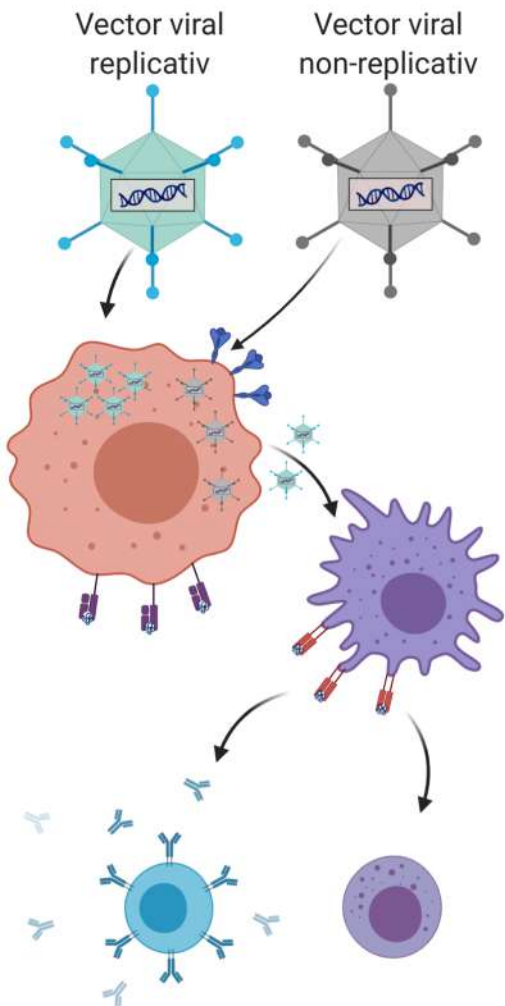
➤ **Plateforme de vaccinare**



	Vaccin cu virus viu atenuat	Vaccin cu virus inactivat
Principiu	- virus viu, incapabil sa provoace boala	- virus inactivat, neinfecțios
Antigen ținta	- toate proteinele majore (S, M, N, P) și nestructurale	- toate proteinele majore (S, M, N, P)
Vaccinuri existente	gripa, rujeola, febra galbena etc.	gripa, hepatita A etc.
Avantaje	-răspuns similar infecției naturale - anticorpi și raspuns celular -cai alternative de administrare	-platformă foarte bine cunoscută - tehnologii existente (creștere si purificare)
Dezavantaje	-atenuarea clasică durează mult - modificarea prin inginerie genetică dificilă -reactogenitate mare si riscuri la pacienți imunocompromiși Scalabilitate: buna	-creșterea de virus înalt patogen -cantități mari necesare -răspuns diminuat la varstnici Scalabilitate: problematică
în faze clinice	- 1 singur candidat (deoptimizare codoni)	-7 candidati (3 in P1/2, 4 in P3)



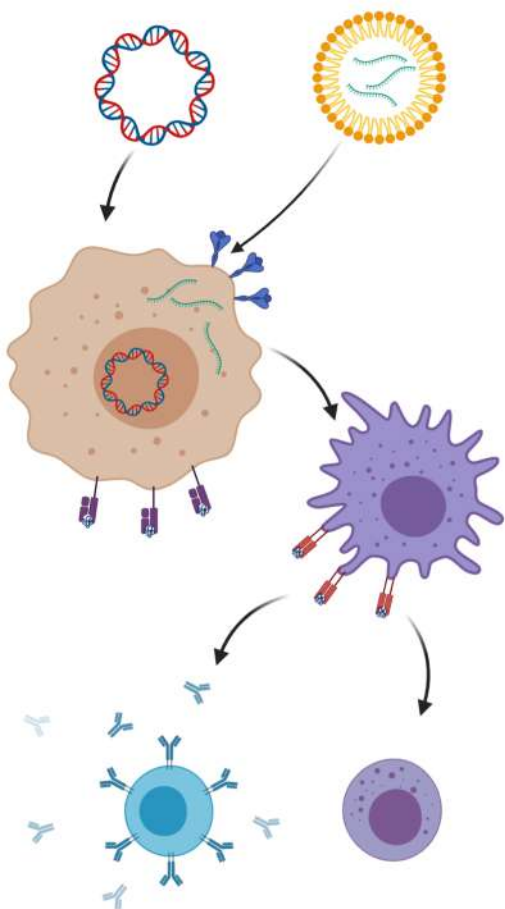
	Vaccin Subunitar	Vaccin cu particule pseudovirale
Principiu	- conține doar unele proteine purificate ale patogenului	- proteine ale patogenului asamblate in particule fără material genetic
Antigen ținta	- în general proteina S sau S-RBD	- în general proteina S sau S-RBD
Vaccinuri existente	gripa	hepatita B, HPV
Avantaje	<ul style="list-style-type: none"> - răspuns majoritar in anticorpi - răspuns celular posibil cu adjuvanti - reactogenitate mica - tehnologie disponibilă - risc biologic mic - stabilitate buna 	<ul style="list-style-type: none"> - răspuns mai puternic (cu/fără adjuvant) - majoritar anticorpi, dar și răspuns celular - risc biologic mic - stabilitate buna
Dezavantaje	<ul style="list-style-type: none"> - optimizarea expresiei, purificarii, stabilizarii proteinelor durează mult - răspuns mai slab, în special la vârstnici 	<ul style="list-style-type: none"> - dezvoltare mai dificila - răspuns împotriva secvențelor folosite la asamblare
în faze clinice	- 16 candidați (10 în P1, 3 în P1/2, 1 în P2, 2 în P3)	-2 candidați (1 în P1/2, 1 în P3)



	Vaccin cu vector viral replicativ	Vaccin cu vector viral non-replicativ
Principiu	- un virus neapatogen ce contine gena pentru antigenul ținta	- un virus neapatogen modificat pentru a nu se putea replica în organism ce contine gena pentru antigenul ținta
Antigen ținta	- în general proteina S	- în general proteina S
Vaccinuri existente	Ebola (rVSV-ZEBOV)	Ebola (Ad26/MVA)
Avantaje	<ul style="list-style-type: none"> - anticorpi și răspuns celular - stabilitate buna - doză necesara mica - dezvoltare rapidă 	<ul style="list-style-type: none"> - anticorpi și răspuns celular - stabilitate buna - riscuri reduse - dezvoltare rapidă
Dezavantaje	<ul style="list-style-type: none"> - reactogenitate crescută dar tolerabilă - imunitate preexistenta la vector - imunitate indusa la vector 	<ul style="list-style-type: none"> - reactogenitate crescută dar tolerabilă - imunitate preexistenta la vector - imunitate indusa la vector - doză mai mare necesară
în faze clinice	- 5 candidați (3 în P1, 1 în P1/2, 2 în P2)	- 9 candidați (5 în P1, 4 în P3)

Vaccin ADN

Vaccin ARN



	Vaccin ADN	Vaccin ARN mesager
Principiu	<ul style="list-style-type: none"> - gena pentru antigenul țintă este livrată în nucleu; - celulele de la locul injectiei produc singure antigenul 	<ul style="list-style-type: none"> - ARN mesager cu secvența pentru antigenul țintă - este livrat în celulă; - celulele de la locul injectiei produc singure antigenul
Antigen ținta	- în general proteina S	- în general proteina S
Vaccinuri existente	Nu	Nu
Avantaje	<ul style="list-style-type: none"> - anticorpi și răspuns celular - costuri reduse - productivitate mare - în dezvoltare de mulți ani - dezvoltare rapidă 	<ul style="list-style-type: none"> - anticorpi și răspuns celular - poate fi produs <i>in vitro</i> - trebuie livrat doar în citoplasmă - multe studii umane în ultimii 10 ani - dezvoltare rapidă
Dezavantaje	<ul style="list-style-type: none"> - imunogenitate redusă - doze mari necesare - livrarea în nucleu dificilă (electroporare, gene-gun, adjuvanți) 	<ul style="list-style-type: none"> - reactogenitate crescută dar tolerabilă - stabilitate mică
în faze clinice	- 6 candidați (2 în P1, 3 în P1/2, 1 în P2)	- 6 candidați (2 în P1, 1 în P1/2, 1 în P2 și 2 în P3)

The background of the slide is a deep blue color, populated with several stylized, glowing blue virus particles. These particles are spherical with numerous small, protruding spikes or receptors on their surface, giving them a complex, three-dimensional appearance. They are scattered across the frame, with some appearing more prominent than others.

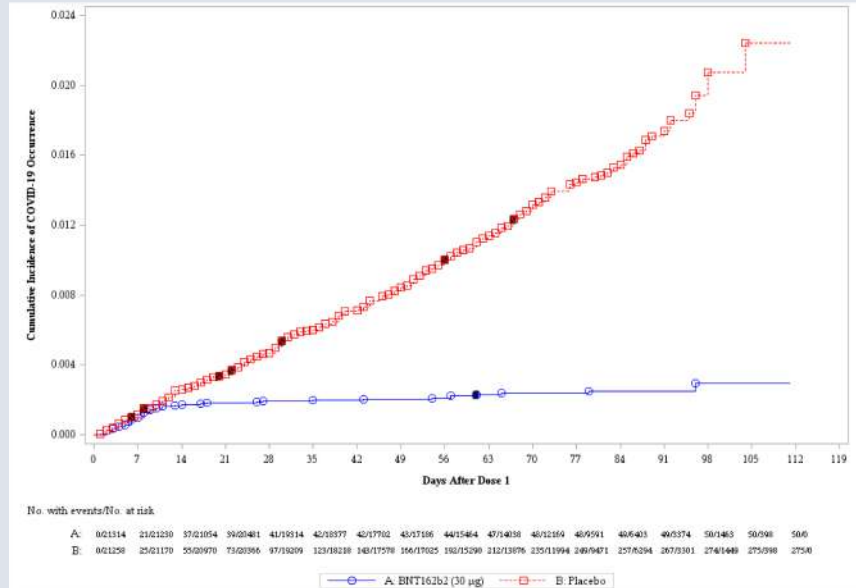
➤ Vaccinuri contractate de Comisia Europeană

➤ Vaccinuri contractate de CE

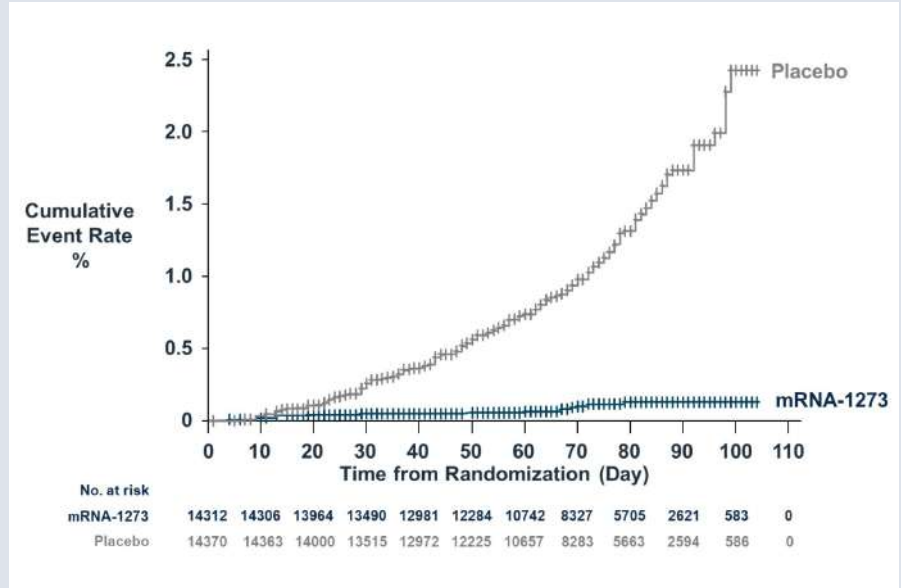
Candidat	Producător	Platformă	Stadiu	Regim de administrare	Voluntari în studii clinice
BNT162b2	BioNTech/Pfizer	ARNm	Faza 3, CMA solicitat EMA	2 doze (0 si 21 de zile)	43998
ADZ1222	Oxford/Astra Zeneca	Vector viral non-replicativ	Faza 3, rolling review	2 doze (0 si 28 de zile)	46150
mRNA-1273	Moderna	ARNm	Faza 3, CMA solicitat EMA	2 doze (0 si 28 de zile)	30000
Vaccin SARS-CoV-2	Sanofi/GSK	Subunitar	Faza 1/2	2 doze (0 si 21 de zile)	440
Ad.26.COVS-2	Johnson&Johnson	Vector viral non-replicativ	Faza 3, rolling review	probabil 1 doză	90000
CVnCoV-2	CureVac	ARNm	Faza 2	2 doze (0 si 28 de zile)	691



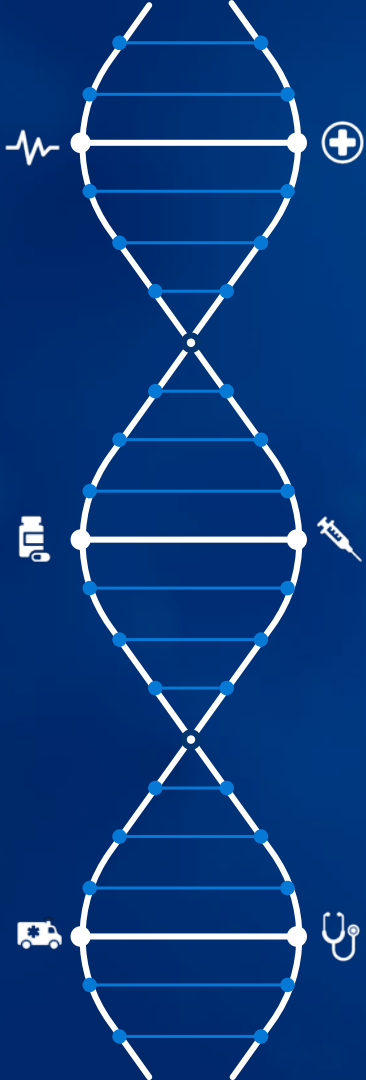
Eficacitate în faza 3



<https://www.fda.gov/media/144245/download>



<https://www.fda.gov/media/144434/download>



➤ Puncte de discuție

- durata protecției/ răspunsului imun;
- vaccinarea persoanelor cu infecție anterioară;
- nivelul de protecție la populația vârstnică;
- reactogenitate / tolerabilitate;
- posibile efecte adverse pe termen lung;
- vaccinuri pediatrice;
- ADE?

ÎNTREBĂRI ȘI DISCUȚII

<https://vaccinare-covid.gov.ro/>

#ROVACCINARE

