

CAMPANIA NAȚIONALĂ DE PROMOVARE A VACCINĂRII

**COPII VACCINAT
=
COPII PROTEJAT**

**martie
aprilie
2026**



VACCINAREA

**previne apariția unor boli grave
este esențială pentru sănătatea copilului tău**



Institutul
Național de
Sănătate Publică

insp.gov.ro



MINISTERUL
SĂNĂTĂȚII

CAMPANIA NAȚIONALĂ DE PROMOVARE A VACCINĂRII



**martie
aprilie
2026**

**COPII VACCINAT
=
COPII PROTEJAT**

**Vaccinarea previne
aparitia unor boli grave.**

**Vaccinarea este esențială
pentru sănătatea copilului tău!**



Institutul
Național de
Sănătate Publică

insp.gov.ro



MINISTERUL
SĂNĂȚĂȚII

CAMPANIA NAȚIONALĂ DE PROMOVARE A VACCINĂRII

**martie
aprilie
2026**



**COPII VACCINAT
=
COPII PROTEJAT**

**Protejați-vă copiii
împotriva bolilor
care pot fi prevenite
prin vaccinare!**

**Vaccinurile incluse în
Calendarul Național
de Vaccinare sunt
sigure și eficiente.**



Institutul
Național de
Sănătate Publică

insp.gov.ro



MINISTERUL
SĂNĂTĂȚII



CAMPANIA NAȚIONALĂ DE PROMOVARE A VACCINĂRII

**martie
aprilie
2026**

**COPII VACCINAT
=
COPII PROTEJAT**

**Vaccinarea previne
aparitia unor boli grave.**

**Vaccinarea este esențială
pentru sănătatea copilului tău!**



Institutul
Național de
Sănătate Publică

insp.gov.ro



MINISTERUL
SĂNĂȚĂII

CAMPANIA NAȚIONALĂ DE PROMOVARE A VACCINĂRII

martie-aprilie
2026



Institutul Național de Sănătate Publică



MINISTERUL SĂNĂȚĂII

RUJEOLA este o boală extrem de contagioasă, care se transmite foarte ușor celor nevaccinați din comunitate.

1 persoană
cu rujeolă
poate infecta alte
12-18 persoane



RUJEOLA este o boală serioasă, care afectează oameni de toate vârstele.

Aproximativ 30% dintre cazurile raportate dezvoltă una sau mai multe complicații.



7-9% dintre copii dezvoltă otite care pot duce la pierderea auzului



8% dintre pacienți prezintă diaree



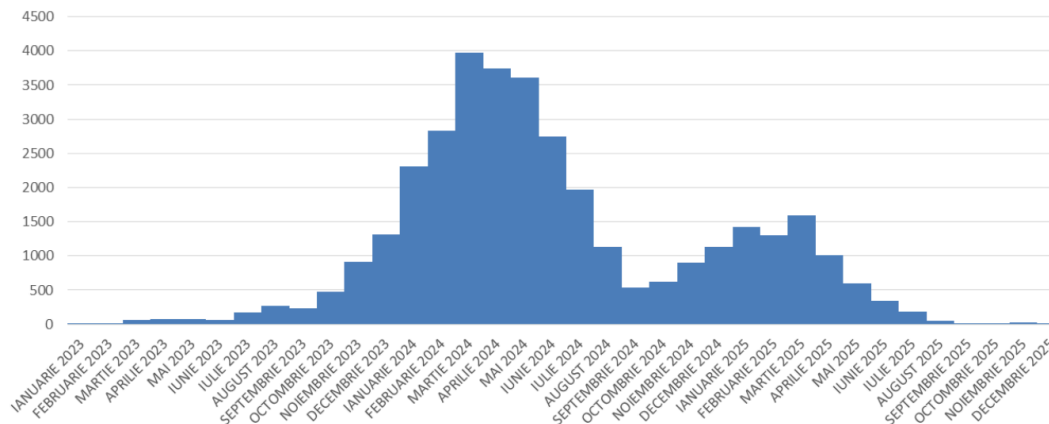
1-6% dintre cazuri suferă de pneumonie



1 din 1000 de cazuri dezvoltă encefalită acută

Sursa: www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/infographic-measles-serious-disease-it-affects-people-all-ages

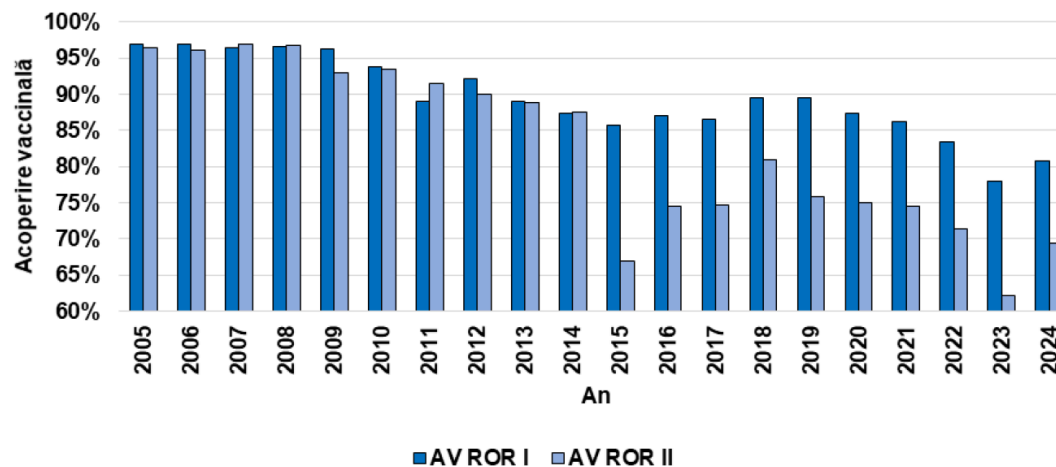
În România, în perioada 01.01.2023 – 31.12.2025, au fost notificate 35.736 de cazuri confirmate cu rujeolă, din care 30 de decese.



Distribuția cazurilor de rujeolă confirmate după luna de debut al rashului – România, 2023-2025

Sursa: www.insp.gov.ro/download/situatia-rujeolei-in-romania-la-data-de-31-12-2025

Din anul 2010 valorile acoperirii vaccinale pentru vaccinarea ROR au o tendință descrescătoare, situându-se în anul 2024 la 80,8% (doza I) și la 69,4% (doza a-II-a).



Acoperirea vaccinală cu doza I și doza a-II-a de vaccin ROR în România, în perioada 2005-2024

Sursa: www.insp.gov.ro/download/analiza-bolilor-transmisibile-aflate-in-supraveghere-raport-pentru-anul-2024

RUJEOLA

este una dintre cele mai contagioase boli
infecțioase

1 din 5 cazuri poate dezvolta o boală severă sau
complicații

se răspândește rapid în interiorul comunității dacă
nu se menține imunitatea de grup

SPUNE

NU rujeolei,
DA vaccinării!

VACCINAREA ÎMPOTRIVA RUJEOLEI

reprezintă cea mai eficientă modalitate de
prevenire a răspândirii bolii

vaccinurile au un profil bun de siguranță, fiind
utilizate de peste 50 de ani

două doze de vaccin asigură protecție de aproape
100% împotriva rujeolei

COPII VACCINATI
=
COPII PROTEJATI



Institutul
Național de
Sănătate Publică

insp.gov.ro



MINISTERUL
SĂNĂȚĂII



VACCINAȚI-VĂ COPIII ÎMPOTRIVA RUJEOLEI

COPII VACCINAT = COPII PROTEJAT

SIMPTOMELE RUJEOLEI:

- erupție cutanată (rash)
- febră
- secreții nazale
- tuse
- ochi roșii și înlăcrimați

COMPLICAȚIILE RUJEOLEI:

- infecții ale urechii
- pneumonie
- encefalită
- diaree severă
- deshidratare
- orbire

CINE ESTE LA RISC?

- orice persoană neimunizată
- copiii mici nevaccinați
- femeile însărcinate
- copiii cu malnutriție

Rujeola se transmite ușor atunci când o persoană infectată respiră, tușește sau strănută.

Rujeola poate îmbrăca forme severe de boală, poate duce la complicații severe și chiar la deces.

Când trebuie vaccinați copiii?



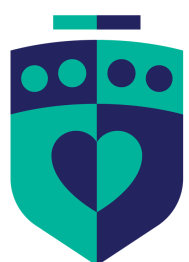
DOZA 1
la 12 luni



DOZA 2
la 5 ani

Vaccinarea este singura modalitate de prevenire a rujeolei.

VACCINUL ESTE SIGUR ȘI EFICIENT!



Institutul
Național de
Sănătate Publică

insp.gov.ro



MINISTERUL
SĂNĂȚĂȚII

TRATAMENT

Nu există un tratament specific pentru rujeolă. Îngrijirea bolnavilor ar trebui să se concentreze pe ameliorarea simptomelor și pe prevenirea complicațiilor.

Consumul suficient de apă și tratamentele împotriva deshidratării pot înlocui lichidele pierdute din cauza diareii sau a vărsăturilor. De asemenea, o dietă sănătoasă este foarte importantă.

Pentru a trata pneumonia, infecțiile urechii și infecțiile oculare, se pot prescrie antibiotice.

Toți copiii sau adulții cu rujeolă ar trebui să primească două doze de suplimente cu vitamina A, cu o pauză de 24 de ore între doze. Acest lucru restabilește nivelurile scăzute de vitamina A care apar chiar și la copiii cu stare bună de nutriție și poate ajuta la prevenirea leziunilor oculare și a orbirii, precum și la reducerea numărului deceselor cauzate de rujeolă.

DE REȚINUT:

Rujeola este o boală gravă.

Vaccinarea este cea mai bună modalitate de a obține imunitate împotriva rujeolei.

Vaccinarea este singura modalitate eficientă de protecție împotriva rujeolei.

Vaccinul ROR este un vaccin combinat care asigură protecție împotriva a trei boli cu o singură înțepătură, având un istoric de siguranță excelent.

Vaccinarea ROR nu crește riscul de a dezvolta autism.

Rujeola este o amenințare gravă la adresa sănătății; eliminarea rujeolei este pusă în pericol de persoanele nevaccinate.

Urmați programul național de vaccinare pentru a preveni îmbolnăvirea copilului dumneavoastră.

Vaccinarea în timp util îi protejează pe copii de această boală potențial periculoasă.

Întârzierile în vaccinare îi expun pe cei vulnerabili la riscul de îmbolnăvire și cresc posibilitatea de răspândire a bolii.

insp.gov.ro

Material realizat în cadrul subprogramului de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate al Ministerului Sănătății. Pentru distribuție gratuită.

COPIL VACCINAT = COPIL PROTEJAT



RUJEOLA

Informații pentru părinți



Institutul
Național de
Sănătate Publică



MINISTERUL
SĂNĂTĂȚII

RUJEOLA

Rujeola este o boală foarte contagioasă cauzată de virusul rujeolic.

Boala se transmite ușor atunci când o persoană infectată respiră, tușește sau strănută.

Rujeola poate îmbrăca forme severe de boală, poate duce la complicații severe și chiar la deces.

Rujeola poate afecta orice persoană, dar este prezentă cel mai frecvent la copii.

Virusul rujeolic infectează tractul respirator și apoi se răspândește în tot corpul.

Simptomele includ febră mare, tuse, secreții nazale și erupții cutanate pe tot corpul.

Vaccinarea este cea mai bună modalitate de a preveni rujeola sau transmiterea bolii la alte persoane. Vaccinul este sigur și ajută organismul să lupte împotriva virusului.

SIMPTOME

Simptomele rujeolei încep de obicei la 10-14 zile după expunerea la virus.

O erupție proeminentă este cel mai vizibil simptom.

Simptomele precoce durează de obicei 4-7 zile.

Acestea includ:

- febră
- rinită, rinoree
- tuse
- ochi roșii și înlăcrimați
- mici pete albe pe mucoasa obrazilor.

Erupția cutanată începe la aproximativ 7-18 zile după expunere, de obicei pe față și partea superioară a gâtului. Se extinde pe parcursul a aproximativ 3 zile, inclusiv la mâini și picioare. De obicei persistă 5-6 zile, înainte de a se estompa.

COMPLICAȚII

Complicațiile rujeolei pot include:

- infecții ale urechii (otită medie acută)
- probleme severe de respirație, inclusiv pneumonie (pneumonie rujeoloasă)
- encefalită (o infecție care provoacă inflamarea creierului și potențiale leziuni ale creierului)
- diaree severă și deshidratare asociată
- orbire.

Majoritatea deceselor cauzate de rujeolă sunt legate de complicațiile bolii.

Dacă o femeie se îmbolnăvește de rujeolă în timpul sarcinii, acest lucru poate fi periculos pentru mamă și poate duce la nașterea prematură a bebelușului ei cu o greutate mică la naștere.

Complicațiile sunt cele mai frecvente la copiii sub 5 ani și la adulții peste 30 de ani. Sunt mai probabile la copiii care sunt subnutriți, în special cei cu deficit de vitamina A sau cu un sistem imunitar slăbit din cauza infecției HIV sau a altor boli.

Rujeola slăbește sistemul imunitar și poate face organismul „să uite” cum să se protejeze împotriva infecțiilor, lăsând copiii extrem de vulnerabili.

CINE ESTE LA RISC?

Orice persoană neimunizată (nevaccinată sau vaccinată, dar care nu a dezvoltat imunitate) se poate infecta.

Copiii mici nevaccinați și femeile însărcinate prezintă cel mai mare risc de complicații severe ale rujeolei.

Copiii cu malnutriție sau alte cauze ale unui sistem imunitar slab, au cel mai crescut risc de deces din cauza rujeolei.

PREVENIRE

Vaccinarea la nivel comunitar este cel mai eficient mod de a preveni rujeola.

Toți copiii ar trebui să fie vaccinați împotriva rujeolei. Vaccinarea este sigură și cost-eficientă.

Se recomandă două doze de vaccin pentru a asigura imunitatea și a preveni focarele, deoarece nu toți copiii dezvoltă imunitate de la prima doză. Persoanele care primesc două doze de vaccin ROR în copilărie, dobândesc protecție pe viață.

În România, vaccinarea împotriva rujeolei se efectuează cu vaccin combinat ROR (rujeolă-oreion-rubeolă), asigurând astfel protecția simultană pentru mai multe boli.

Schema națională pentru vaccinarea cu ROR prevăzută în Programul Național de Vaccinare (PNV) constă în două doze: prima doză se administrează la vârsta de 12 luni, iar cea de-a doua doză se administrează la vârsta de 5 ani.

La fel ca majoritatea vaccinărilor incluse în PNV, vaccinarea cu ROR este efectuată de către medicii de familie.

Tot în cadrul Programului Național de Vaccinare este prevăzută vaccinarea cu ROR în situații epidemiologice deosebite (contactii din focare).



COPII VACCINATI = COPII PROTEJATI

TUSEA CONVULSIVĂ



IDENTIFICAȚI

- Persoanele de toate vârstele se pot îmbolnăvi de tuse convulsivă și o pot transmite sugarii și copiilor mici.
- Tusea convulsivă este deosebit de periculoasă pentru sugari și copii mici, care pot prezenta apnee (întreruperi ale respirației), cianoză (colorarea pielii în albastru) și accese severe de tuse urmate de inspir zgomotos și prelungit.
- Adulții prezintă în mod obișnuit doar o tuse ușoară și persistentă.



PROTEJAȚI

- Țineți orice persoană care tușește departe de nou-născutul dumneavoastră, mai ales până când copilul dumneavoastră a făcut 3 doze de vaccin împotriva tusei convulsive.
- Vaccinați-vă copilul la timp pentru a obține cea mai bună protecție.
- Dozele de rapel pentru copii și adulți împiedică răspândirea tusei convulsive la nou-născuți și sugari.
- Pentru adulți se recomandă un rapel la fiecare 10 ani de la doza anterioară, deoarece imunitatea se estompează în timp.



PREVENIȚI

- Tusea convulsivă se răspândește rapid atunci când oamenii tușesc în primele stadii ale infecției.
- Dacă aveți simptome, consultați rapid un medic și testați-vă.
- Depistarea timpurie și tratamentul precoce previn transmiterea către alte persoane.
- Rămâneți acasă până când nu mai sunteți contagios. Întrebați-vă medicul când este sigur să reveniți în comunitate, la școală sau la serviciu.



Institutul
Național de
Sănătate Publică

insp.gov.ro



MINISTERUL
SĂNĂTĂȚII



TUSEA CONVULSIVĂ

este deosebit de periculoasă pentru sugari și copii mici, deoarece poate determina complicații grave (pneumonie, leziuni pulmonare extinse, encefalită etc) și chiar deces.

Vaccinarea este cea mai eficientă metodă de prevenire a tusei convulsive.

**COPII VACCINAT
=
COPII PROTEJAT**



Institutul
Național de
Sănătate Publică

insp.gov.ro



MINISTERUL
SĂNĂTĂȚII

TRATAMENT

Difteria beneficiază de tratament cu antitoxina difterică și cu antibiotice.

Persoanele care locuiesc împreună cu bolnavi de difterie pot primi un tratament preventiv cu antibiotice.



DE REȚINUT:

Difteria este o boală gravă de origine bacteriană.

Persoanele infectate pot avea simptome sau nu, dar sunt purtătoare ale acestor bacterii și pot infecta alte persoane.

Aproximativ 1 din 10 pacienți cu difterie respiratorie decedează, chiar și cu tratament.

Persoanele nevaccinate care au intrat în contact direct cu o persoană infectată sunt expuse riscului de îmbolnăvire.

Bacilul difteric se transmite prin picături respiratorii, de la persoane infectate sau purtătoare ale bacteriei, în special prin tuse sau strănut. Dacă boala afectează pielea, bacteria se poate transmite prin contactul cu plăgile sau leziunile unei persoane infectate.

Difteria poate fi tratată cu antitoxina difterică și cu antibiotice. Persoanele care locuiesc împreună cu bolnavi de difterie pot primi un tratament preventiv cu antibiotice.

Există un vaccin eficient împotriva difteriei, iar vaccinarea susținută a redus până aproape de dispariție numărul de cazuri în Europa și la nivel global.

insp.gov.ro

Material realizat în cadrul subprogramului de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate al Ministerului Sănătății.
Pentru distribuție gratuită.

COPIL VACCINAT = COPIL PROTEJAT



DIFTERIA

Informații pentru părinți



Institutul
Național de
Sănătate Publică



MINISTERUL
SĂNĂTĂȚII

DIFTERIA

Difteria este o boală gravă cauzată de bacteria *Corynebacterium diphtheriae* (în unele cazuri și de *Corynebacterium ulcerans* sau *pseudotuberculosis*).

Această bacterie se localizează cel mai frecvent la nivelul mucoasei gâtului și a căilor respiratorii superioare sau la nivel cutanat, producând o toxină ce determină manifestări sistemice, fiind afectate și alte organe.

SIMPTOME

Persoanele infectate cu bacterii difterice pot avea sau nu simptome, dar sunt purtătoare ale acestor bacterii și pot infecta alte persoane.

Difteria respiratorie se manifestă în majoritatea cazurilor ca o infecție a căilor respiratorii, cu dureri în gât și febră mică, în primele zile ale bolii.

În cazurile ușoare de boală nu vor apărea alte simptome.

Boala se poate agrava când se va forma o membrană densă, fie local, de exemplu numai pe amigdale sau faringe, fie pe o arie extinsă a căilor respiratorii ale persoanei infectate. În cazurile mai grave, gâtul pacientului crește foarte mult în volum, căpătând un aspect de „gât de taur”.

Difteria cutanată constă în apariția unor ulcerații pe piele, leziuni acoperite de o membrană gri care nu se vindecă. Această formă de boală este mai frecventă în regiuni cu nivel socio-economic scăzut, la persoanele fără adăpost sau la persoanele care utilizează droguri injectabile.

COMPLICAȚII

Aproximativ una din zece persoane cu difterie respiratorie moare, chiar și după instituirea promptă a tratamentului adecvat. Cea mai frecventă cauză a decesului la persoanele cu difterie o reprezintă afectarea cardiacă. În cursul bolii, se eliberează toxina difterică în sistemul circulator și în țesuturi. Acest lucru poate duce la leziuni extinse ale organelor (inimă, rinichi, sistem nervos).

CINE ESTE LA RISC?

Bacteria difterică se transmite prin picături respiratorii, de la persoane infectate sau purtătoare ale bacteriei difterice, în special prin tuse sau strănut. Dacă boala este localizată la nivelul pielii, ea se poate transmite prin contactul cu leziunile cutanate ale unei persoane infectate.

Persoanele cu difterie netratată pot fi contagioase până la patru săptămâni, iar persoanele purtătoare ale bacteriilor difterice pot fi contagioase o perioadă și mai îndelungată, chiar dacă nu au niciun fel de simptome.

Forma cutanată a bolii (care afectează pielea) se observă mai ales în rândul persoanelor cu un statut economic precar, în rândul persoanelor fără adăpost sau în rândul persoanelor care utilizează droguri injectabile. Printre factorii de risc pentru difterie se numără și călătoriile în zonele afectate de difterie, contactul direct cu bovine și consumul de produse lactate crude. Persoanele nevaccinate care au intrat în contact direct cu o persoană infectată sunt expuse riscului de difterie.

PREVENIRE

Vaccinarea împotriva difteriei face parte din programele de vaccinare de rutină, iar vaccinul se administrează în combinație cu alte vaccinuri care asigură protecție împotriva unor boli precum tetanosul, tusea convulsivă, poliomielita, infecțiile cu *Haemophilus influenzae* tip B, hepatită B. Ca urmare a vaccinării susținute, boala a fost eliminată sau controlată cu succes în multe regiuni ale lumii. Totuși, pot să apară din nou cazuri de difterie dacă ratele de acoperire vaccinală scad sub nivelul optim la care boala poate fi prevenită.



TRATAMENT

Nu există niciun tratament specific disponibil pentru poliomielita acută, cazurile sunt gestionate prin tratarea simptomelor.

Paralizia în poliomielită este ireversibilă, tratamentul ajutând doar la îmbunătățirea mobilității.



DE REȚINUT:

Poliomielita este o infecție virală care afectează în principal sistemul nervos.

Virusul se transmite prin contaminarea mâinilor, ustensilelor, alimentelor și apei cu materii fecale de la o persoană infectată și mai rar prin picături respiratorii sau aerosoli.

Înainte de introducerea vaccinării în masă, poliomielita era una dintre principalele cauze de paralizie și deces la copii.

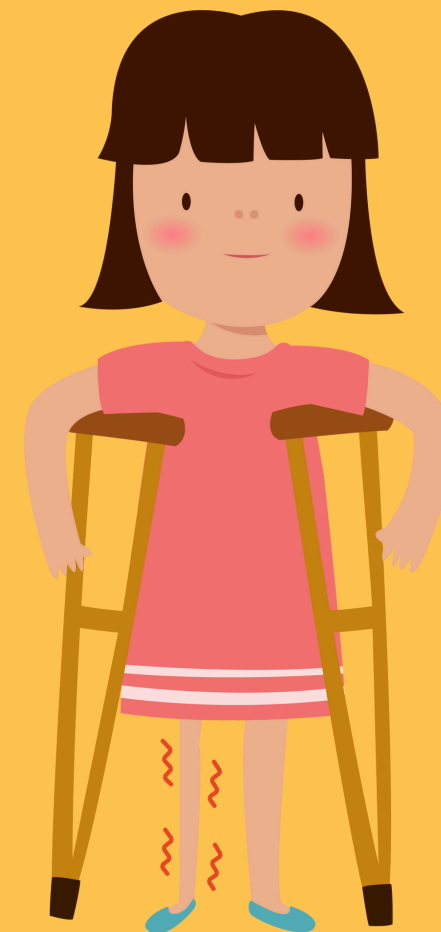
Vaccinarea poate preveni poliomielita și complicațiile pe care le poate cauza.



insp.gov.ro

Material realizat în cadrul subprogramului de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate al Ministerului Sănătății.
Pentru distribuție gratuită.

**COPIL VACCINAT
=
COPIL PROTEJAT**



POLIOMIELITA

Informații pentru părinți



Institutul
Național de
Sănătate Publică



MINISTERUL
SĂNĂTĂȚII

POLIOMIELITA

Este o afecțiune virală care afectează sistemul nervos central.

În trecut, aceasta a fost o cauză majoră de deces, paralizie acută și dizabilități pe tot parcursul vieții în cazul persoanelor care au supraviețuit. În anul 1988, Adunarea Mondială a Sănătății a adoptat Inițiativa globală pentru eradicarea poliomielitei. Programele de vaccinare la scară largă au reușit să elimine poliomiela sălbatică din majoritatea regiunilor lumii, iar eforturile continuă pentru a opri transmiterea bolii în puținele țări în care mai persistă.

Vaccinarea este esențială în lupta împotriva poliomielitei, iar obiectivul este de a obține o lume fără poliomielită.

SIMPTOME

Manifestările unei infecții cu virusul poliomielic pot varia de la o infecție fără simptome, până la paralizie și moarte. Aproximativ 70% din persoanele infectate cu virusul poliomielic nu au niciun simptom.

Aproximativ 25% au doar simptome ușoare (de exemplu febră, dureri de cap, vărsături și diaree).

Paralizia apare la mai puțin de 1% din totalul infecțiilor și poate duce la invaliditate permanentă și deces. Aceasta începe cu simptome de meningită, urmate de dureri musculare severe și de pierderea senzației și mobilității în diferite părți ale corpului. După o zi sau două apar slăbiciunea și paralizia. Paralizia poate afecta oricare dintre membre, dar cel mai des sunt afectate membrele inferioare, asimetric.

COMPLICAȚII

Dintre persoanele care suferă de paralizie, decesul survine la 5-15% din cazuri prin afectarea mușchilor respiratori, iar două treimi prezintă slăbiciune permanentă. În cazuri rare, virusul poliomielic poate cauza inflamația creierului.



CINE ESTE LA RISC?

Cu virusul poliomielic se pot infecta în special persoanele nevaccinate, persoanele tinere. Cu toate acestea, copiii cu vârsta sub cinci ani prezintă cel mai mare risc de infecție. Sunt la risc crescut persoanele care locuiesc/călătoresc în zonele cu circulație a virusului poliomielic și cu:

- densitate mare a populației,
- infrastructură deficitară a serviciilor medicale,
- condițiile sanitare precare,
- incidența mare a bolilor care cauzează diaree,
- nivelul redus de acoperire vaccinală împotriva poliomielitei.

PREVENIRE

Poliomiela nu poate fi vindecată. Poate fi prevenită doar prin vaccinare. Persoanele se pot imuniza după vaccinare sau după o infecție cu virusul poliomielic.

În România este disponibil vaccinul poliomielic inactivat (VPI), administrat injectabil, un vaccin care este foarte eficient împotriva infecției cu virusul poliomielic. Vaccinarea împotriva poliomielitei cu VPI face parte din programele de vaccinare de rutină a copiilor din statele membre ale Uniunii Europene.

VPI poate fi administrat ca monovaccin sau în combinație cu alte vaccinuri (de exemplu difteric, tetanic, pertussis, hepatitic B și Haemophilus influenzae de tip B).

Transmiterea poliomielitei poate fi redusă și prin:

- furnizarea de apă curată,
- îmbunătățirea practicilor privind igiena,
- condiții sanitare mai bune.



CALENDARUL NAȚIONAL DE VACCINARE

COPIL VACCINAT = COPIL PROTEJAT

primele
24 ore

Vaccin hepatitic B (Hep B)
În maternitate

Vaccin de tip
Calmette Guérin (BCG)
În maternitate

2-7 zile

2 luni

Vaccin
DTPa-VPI-Hib-Hep. B
Vaccin pneumococic
La medicul de familie

Vaccin
DTPa-VPI-Hib-Hep. B
Vaccin pneumococic
La medicul de familie

4 luni

Vaccin
DTPa-VPI-Hib-Hep. B
Vaccin pneumococic
La medicul de familie

11 luni

Vaccin
rujeolic-rubeolic-oreion
(ROR)
La medicul de familie

12 luni

Vaccin
rujeolic-rubeolic-oreion
(ROR)
La medicul de familie

5 ani

Vaccin
DTPa-VPI
La medicul de familie

5-6 ani

Vaccin dTpa
La medicul de familie

14 ani



Institutul
Național de
Sănătate Publică



MINISTERUL
SĂNĂTĂȚII

insp.gov.ro

Ce este HPV?

- HPV (*Human Papilloma Virus* sau *Virusul Papiloma Uman*) este un virus comun, care se răspândește cu ușurință prin contactul piele-pe-piele în timpul activității sexuale cu o altă persoană infectată.
- Infecția cu HPV este una dintre cele mai frecvente infecții cu transmitere sexuală.
- Riscul de a contracta o infecție cu HPV de-a lungul vieții este de 70-90%.
- Infecția cu HPV este principala cauză a cancerului de col uterin și a altor câteva tipuri de cancer: de penis, de vulvă, de anus, orofaringian.
- Serotipurile HPV 16 și 18 sunt cele două serotipuri oncogene primare responsabile pentru 71% dintre cancerurile de col uterin.

Acum este momentul să te vaccinezi împotriva HPV!

Care sunt factorii de risc pentru contractarea infecției?

- debutul precoce al vieții sexuale
- parteneri sexuali multipli
- fumatul
- utilizarea îndelungată a contraceptivelor orale
- imunosupresie (status HIV+, alte afecțiuni care pot să scadă capacitatea de apărare imună a organismului)
- alte infecții cu transmitere sexuală (chlamydia, herpes simplex 2)

Care sunt simptomele infecției cu HPV?

- Cei mai mulți oameni nu vor ști că sunt infectați (infecția nu dă simptome, este tranzitorie).
- De la momentul infectării și până la apariția cancerului de col uterin trec în general 15-20 de ani, iar simptomele apar în stadii avansate.
- Principalele simptome includ: sângerări vaginale neregulate sau sângerări după actul sexual, durere la contactul sexual, disconfort vaginal sau scurgere mirositoare, dureri de spate, la nivelul picioarelor sau pelvine, oboseală, pierderea în greutate, pierderea poftei de mâncare.
- În formele avansate de boală pot apărea: anemie severă, insuficiență renală, fistule, limfedem.

Vaccinul împotriva HPV:

- previne cancerul de col uterin și alte tipuri de cancer
- este gratuit pentru persoanele de ambele sexe cu vârsta ≥ 11 ani și < 27 de ani
- este compensat 50% pentru persoanele de sex feminin cu vârsta ≥ 27 de ani și < 46 de ani

De ce să te vaccinezi împotriva HPV?

- Trecerea prin infecția cu HPV nu oferă protecție de lungă durată.
- Protecția de durată se obține numai prin vaccinare. Vaccinul nu poate induce apariția bolii, deoarece este non-infecțios.
- Alte măsuri de prevenție primară, precum utilizarea prezervativelor, nu protejează suficient împotriva infecțiilor cu HPV.
- Nu este necesară testarea pentru HPV înainte de administrarea vaccinului.
- Chiar dacă vaccinarea împotriva HPV este administrată în timpul unei infecții HPV existente, vaccinul oferă protecție pentru celelalte serotipuri vaccinale.



VACCINUL ÎMPOTRIVA HPV

previne cancerul de col uterin
și alte tipuri de cancer

este gratuit pentru
persoanele de ambele
sexe cu vârsta ≥ 11 ani
și < 27 de ani

este compensat 50%
pentru persoanele de
sex feminin cu vârsta
 ≥ 27 de ani și < 46 de
ani

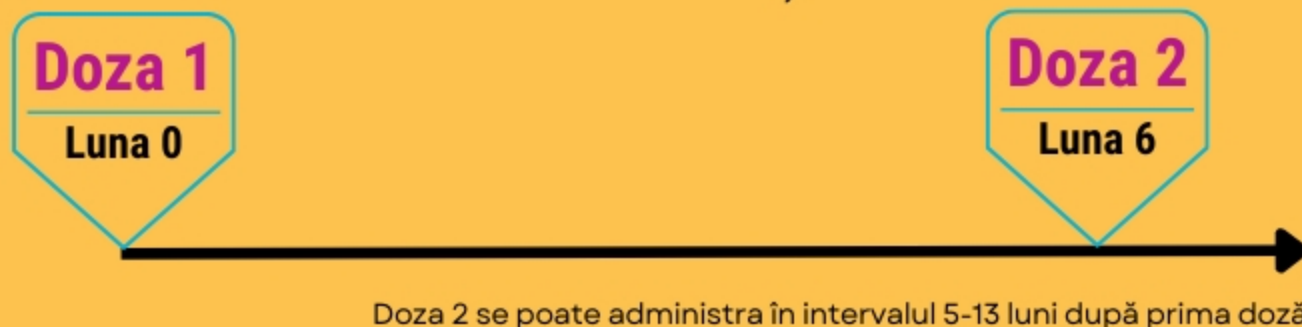
**Acum este momentul
să te vaccinezi
împotriva HPV!**



VACCINUL ÎMPOTRIVA HPV

- previne cancerul de col uterin și alte tipuri de cancer
- este gratuit pentru persoanele de ambele sexe cu vârsta ≥ 11 ani și < 27 de ani
- este compensat 50% pentru persoanele de sex feminin cu vârsta ≥ 27 de ani și < 46 de ani

Schema de vaccinare compensată pentru persoane cu vârsta între 11 și 14 ani



Schema de vaccinare compensată pentru persoane cu vârsta de 15 ani și peste



Acum este momentul să te vaccinezi împotriva HPV!



Institutul
Național de
Sănătate Publică

insp.gov.ro



MINISTERUL
SĂNĂTĂȚII