



Colecția

SOCIOLOGIE MEDICALĂ

EDITURA SODALITAS

2021

Impactul vaccinării împotriva SARS-CoV-2/ COVID-19 asupra lucrătorilor din sănătate. Soluții posibile de optimizare

Coordonator:

Viorel Rotilă, prof. univ. dr.

Autori:

Laurențiu Lungu, Expert cercetări online

Ciobanu Georgiana, Sociolog

Palade Traian, Expert baze date

Ghimpu Loredana, Culegere și analiză date

CUPRINS

Sumar executiv	6
Obiectivul cercetării	6
Metodologie	6
Sinteza datelor obținute	6
Principalele recomandări	8
Introducere	9
Precizări metodologice	9
1. Un chestionar de opinie adaptat consultării publice, aplicat în perioada 02-12.04.2021.	9
Limite și condiții de reprezentativitate a eșantionului	11
2. Solicitarea informațiilor privind numărul de lucrători vaccinați de la toate unitățile publice de sănătate	11
3. Meta-analiza datelor și studiilor existente.	12
Câți lucrători din sistemul sanitar sunt vaccinați în România?	12
a) Incoerența comunicărilor oficiale	12
a.1. Categoria de referință	13
a.2. Numerele și ponderile comunicate	13
b) Situația vaccinării lucrătorilor din sănătate în alte state	16
Posibilele cauze ale erorilor din datele oficiale	19
c) Datele colectate de la unitățile sanitare	21
d) Datele obținute în prezentul studiu	22
Concluzii privind ponderea lucrătorilor din sănătate vaccinați	23
Relevanța statutului vaccinal	23
Prezentarea și analiza datelor	24
I. Întrebările pentru toți respondenții	24
Analiza unei variante de intervenție în favoarea vaccinării. Studiu de caz: Solidaritatea Sanitară	32
Soluțiile de marketing indicate de respondenți	34
II. Analiză nevaccinați	37
Selecție din întrebările generale (adresate tuturor respondenților)	37
Întrebările specifice	38
Analiza demografică a lucrătorilor nevaccinați	45
III. Analiză răspunsuri lucrători vaccinați	54
Concluziile cercetării	58
Prezentarea generală a situației	58

Ponderea lucrătorilor vaccinați	58
Atitudinea față de vaccinare	59
Alte informații generale relevante	59
Prezentarea unor elemente specifice	60
Respondenții nevaccinați	60
Refuzul vaccinării	60
Ezitatea vaccinală	61
Profilul persoanelor care nu sunt vaccinate	61
Profilul persoanelor care se vaccinează	62
Sinteza profilurilor vaccinați-nevaccinați	62
Ce ar trebui făcut - soluții propuse de respondenți	64
Mențiuni finale	66
Recomandări pentru eficientizarea campaniei de vaccinare	67
Precizări prealabile	67
Recomandări indicate de respondenți	67
Recomandări extrase din analiza datelor	68
Intervenția organismelor profesionale	68
Crearea fluxului de informații către lucrători	68
Prezentarea comparativă a categoriilor de riscuri	68
Prezentarea clară a dovezilor privind eficiența vaccinurilor	68
Asigurarea transparenței	68
Despăgubirea pentru efectele adverse ale vaccinurilor	69
Sistemul de gestionare a reacțiilor adverse	69
Informarea făcută de specialiști	69
Utilizarea abordărilor țintite	70
Includerea informării privind vaccinarea în formarea profesională continuă	70
Utilizarea „efectului Matei”	70
Prezentarea și dezbaterile unor propuneri problematice	70
Ar trebui să fie vaccinarea obligatorie?	70
Evidențierea statutului vaccinal	71
Vaccinarea lucrătorilor poate fi privită din perspectiva protecției muncii acestora?	71
Câteva sugestii adiționale din literatura de specialitate	72
Acordarea stimulentei pentru vaccinare	72
Interviul motivațional	72
Alte soluții posibile	73
Ce nu ar trebui făcut	73
Publicarea unor informații false sau incorecte	73

Asocierea informațiilor corecte cu cele incorecte	73
Anexa nr. 1 Datele factuale ale respondenților	75
Anexa nr. 2 Răspunsurile la variantele deschise	77
<i>Considerați că vaccinarea împotriva SARS-CoV-2/COVID-19 constituie o soluție de ieșire din pandemie? Altă variantă</i>	<i>77</i>
<i>Considerați că vaccinurile SARS-CoV-2/COVID-19 reduc riscul de a face boala COVID-19? Altă variantă</i>	<i>77</i>
<i>Considerați că vaccinurile SARS-CoV-2/COVID-19 reduc riscul de a transmite virusul? Altă variantă</i>	<i>78</i>
<i>Unitatea în care vă desfășurați activitatea v-a oferit posibilitatea de a vă vaccina împotriva SARS-CoV-2/COVID-19?</i>	<i>78</i>
<i>Aveți pacienți COVID-19 care anterior au fost vaccinați?</i>	<i>79</i>
<i>Colegele și colegii dvs. sunt vaccinați SARS-CoV-2/COVID-19?</i>	<i>80</i>
<i>Ce diferențe credeți că vor/ar putea exista?</i>	<i>80</i>
<i>Considerați că noi, Solidaritatea Sanitară, ar trebui să ne implicăm în informarea și convingerea lucrătorilor să se vaccineze?</i>	<i>80</i>
<i>Cum considerați că ar trebui să ne implicăm?</i>	<i>82</i>
<i>Considerați că pacienții/unii pacienți se comportă diferit cu salariații nevaccinați față de salariații vaccinați?</i>	<i>82</i>
<i>Care considerați că ar fi cel mai eficient mesaj pentru a convinge lucrătorii din sănătate să se vaccineze SARS-CoV-2/COVID-19?</i>	<i>83</i>
<i>Personal nevaccinat (răspunsurile extrase) Care considerați că ar fi cel mai eficient mesaj pentru a convinge lucrătorii din sănătate să se vaccineze SARS-CoV-2/COVID-19?</i>	<i>87</i>
<i>Vă rugăm să ne indicați motivul pentru care nu v-ați vaccinat:</i>	<i>90</i>
<i>Ce anume credeți că v-ar putea determina să vă vaccinați?</i>	<i>93</i>
<i>V-a informat cineva privind vaccinul împotriva SARS-CoV-2/COVID-19?</i>	<i>95</i>
<i>Cine considerați că v-ar putea convinge să vă vaccinați?</i>	<i>95</i>
<i>Vă rugăm să ne indicați motivele pentru care ați decis să nu vă vaccinați:</i>	<i>96</i>
<i>Ce v-a determinat să vă vaccinați?</i>	<i>96</i>
<i>Din câte cunoașteți, colegii/colegele care nu sunt vaccinați sunt îngrijorați de siguranța și eficiența vaccinului?</i>	<i>97</i>
<i>Puteți indica tipurile de intervenții/formele de sprijin care ar putea determina mai mulți colegi/colage să se vaccineze?</i>	<i>98</i>
Anexa nr. 3 Chestionarul utilizat în cadrul cercetării sociologice	102
<i>Întrebările pentru toți respondenții</i>	<i>102</i>
<i>Pentru cei care declară că NU sunt vaccinați</i>	<i>104</i>
<i>Pentru cei care declară că sunt vaccinați.</i>	<i>105</i>
Bibliografie	107

SUMAR EXECUTIV

OBIECTIVUL CERCETĂRII

Identificarea impactului vaccinării asupra lucrătorilor din sănătate și a ponderii lucrătorilor vaccinați, urmată de stabilirea soluțiilor posibile pentru creșterea numărului de lucrători vaccinați.

METODOLOGIE

Trei tipuri de investigații:

- Un chestionar de opinie adaptat consultării publice, aplicat în perioada 02-12.04.2021.
- Culegerea informațiilor privind numărul de lucrători vaccinați de la unitățile publice de sănătate. Au fost obținute informații publice de la unități, care reprezintă cca. 60% din lucrători.
- Meta-analiza datelor și studiilor existente.

SINTEZA DATELOR OBȚINUTE

Procentul lucrătorilor din sănătate vaccinați este de cca. 45%. Autoritățile greșesc atât în privința sumelor cât și în cea a consecințelor vehiculării unor date greșite. Dovezile modului în care sunt „masacrate cifrele și procentele” sunt prezentate în secțiunea „*Câți lucrători din sistemul sanitar sunt vaccinați în România?*” din studiu, informațiile fiind relevante și pentru situația generală a vaccinării.

Ponderea lucrătorilor vaccinați din sistemul sanitar românesc nu este atipică, fiind situată la nivelul mediei statelor din Europa (cca. 44%).

Informațiile privind ponderea lucrătorilor vaccinați trebuie completate de cele ale lucrătorilor imunizați în urma infecției și a celor care nu se pot vaccina din motive medicale. Absența unor date oficiale corecte în privința lucrătorilor nevaccinați dar imunizați, pe această cale amplifică problemele generate de necunoaștere.

24,7% dintre respondenții nevaccinați au indicat faptul că sunt în această situație deoarece au decis să nu se vaccineze. Dacă acest indicator se menține neschimbat până la final (și dacă-l raportăm la cei cca. 55% nevaccinați) atunci 13,58% dintre lucrători ar refuza să se vaccineze, nivelul maxim posibil ar fi de cca. 86,4%. Pe datele existente, ținta de 80% propusă de U.E. este dificil de atins, noi fiind deocamdată departe de ea.

44% dintre lucrătorii nevaccinați se află în situația de *ezitare vaccinală*, ei fiind ținta potențială a unei campanii de convingere.

Elemente relevante pentru atitudinea generală a lucrătorilor din sănătate față de vaccinare:

- Cca. 75% consideră că vaccinarea reprezintă o soluție pentru ieșirea din pandemie, ea reducând riscul de a face boala COVID-19.
- Cca. 2% au indicat faptul că au fost depistați pozitivi SARS-CoV-2 după vaccinare; 40% au indicat că au avut pacienți aflați în aceeași situație. Acestea sunt elemente care le influențează decizia.
- Cca. 31% consideră faptul că lucrătorii care au trecut printr-un episod de infecție cu SARS-CoV-2 ar trebui să fie asimilați celor vaccinați.

Profilul lucrătorilor nevaccinați tinde să fie caracterizat de următoarele 5 caracteristici:

- Nu sunt convinși de siguranța și eficiența vaccinului.
- Tind să facă parte din colective cu puțini colegi vaccinați.
- Tind să aibă o pondere invers proporțională cu nivelul de studii.
- Tind să aibă o pondere invers proporțională cu vârsta.
- Nu au fost subiecții unor informări oficiale pe tema vaccinului. Doar cca. 4% dintre respondenți au indicat că au fost informați de către organismul profesional (87% din totalul respondenților nevaccinați având obligativitatea de a fi membri ai unui organism profesional).

Cele mai importante așteptări legitime ale lucrătorilor nevaccinați, ce i-ar putea determina (pe majoritatea) să se vaccineze:

- Furnizarea unor dovezi clare privind eficiența și siguranța vaccinurilor.
- Informare și formare specifică.
- Protecție împotriva riscurilor asociate vaccinurilor.
- Nu doresc să fie forțați să se vaccineze, ci convinși (cu excepția celor care au indicat refuzul categoric al vaccinării).

Pot fi reținute câteva informații relevante în privința lucrătorilor vaccinați:

- Peste 90% dintre ei sunt convinși de eficiența vaccinului și de posibilitatea acestuia de a combate pandemia COVID-19.
- Este vizibil „efectul Matei” al vaccinării: cu cât sunt mai mulți vaccinați la un loc de muncă, cu atât tinde să crească ponderea vaccinaților din acea secție.
- Cca. 29% dintre ei recomandă măsuri de constrângere: 24,3% dintre lucrătorii vaccinați consideră că vaccinarea ar trebui să fie obligatorie, iar alți cca. 4% că ar trebui să existe condiționări. Acesta este unul dintre semnele riscului unor distorsiuni în funcționarea echipelor medicale.

PRINCIPALELE RECOMANDĂRI

Informațiile din studiu au evidențiat faptul că ponderea lucrătorilor din sănătate vaccinați ar putea fi crescută prin adoptarea următoarelor măsuri (expuse sintetic și în ordine ierarhică):

- ✓ Implicarea organismelor profesionale în campanii de informare și formare rapidă a membrilor acestora. Sunt relevate cel puțin următoarele direcții de acțiune:
 - Campanii de informare, cu conținut științific;
 - Newsletter cu sinteza informațiilor științifice;
 - Cursuri de formare în domeniu, acreditate EMC, cu caracter obligatoriu, pentru grupul țintă și voluntar pentru cei vaccinați;
- ✓ Introducerea unui sistem de despăgubiri pentru persoanele afectate de efectele secundare ale vaccinurilor.
- ✓ Prezentări clare ale vaccinurilor, ale riscurilor și eficienței acestora, realizate de către:
 - Organismele profesionale;
 - Angajatori;
 - Specialiști ;
 - Autorități științifice;
- ✓ Asigurarea și menținerea transparenței din partea instituțiilor statului în toate acțiunile de comunicare pe tema COVID-19;
- ✓ Prezentarea comparativă a categoriilor de risc;
- ✓ Crearea unui sistem funcțional și cunoscut de gestionare a reacțiilor adverse la vaccinuri;
- ✓ Consilierea individuală;
- ✓ Includerea informării privind vaccinarea și măsurile de protecție împotriva COVID-19 în formarea profesională continuă furnizată de:
 - Angajatori;
 - Organismele profesionale.
- ✓ Crearea sistemelor de evidențiere voluntară a statusului vaccinal;
- ✓ Utilizarea exemplului personal de către lucrători – împărtășirea către colegi (familie, prieteni, cunoștințe) a faptului că au fost vaccinați și indicarea motivelor pentru care au luat această decizie.

INTRODUCERE

Subiectul acestei cercetări îl constituie analiza impactului vaccinării împotriva SARS-CoV-2/COVID-19 asupra lucrătorilor din sănătate și identificarea posibilelor soluții pentru creșterea numărului de persoane vaccinate. Cercetarea a fost comandată de Federația „Solidaritatea Sanitară”, fiind desfășurată de Centrul de Cercetare și Dezvoltare Socială „Solidaritatea” (CCDSS), specializat în evaluări de acest tip având ca subiecți angajații din sectorul sanitar. Cercetarea face parte din **Strategia de acțiune bazată pe dovezi**, implementată de Federația „Solidaritatea Sanitară” din România.

PRECIZĂRI METODOLOGICE

Cercetarea are la bază trei demersuri complementare de cercetare, respectiv:

1. Un chestionar de opinie adaptat consultării publice, aplicat în perioada 02-12.04.2021.

Aceasta este cea mai importantă parte a investigației din perspectiva volumului de informații relevante pentru identificarea motivației lucrătorilor din sănătate. Chestionarul s-a adresat tuturor categoriilor de salariați din sănătate, indiferent de forma de proprietate a unității în care-și desfășoară activitatea, invitația de completare fiind transmisă:

a) Către 45.000 de lucrători din sectorul sanitar din toate regiunile țării, țintiți prin intermediul adreselor de e-mail și a numerelor de telefon (din baza de date a CCDSS). Această variantă de diseminare a chestionarelor apelează la persoane despre care știm cu certitudine că au calitatea de angajați ai sectorului sanitar. Aceste persoane au primit chestionarul pe e-mail împreună cu un cod unic de completare sau pe SMS, prin intermediul unui link dedicat, având posibilitatea de a completa un singur chestionar.

b) Către toți salariații din sănătate care utilizează rețeaua de socializare Facebook, prin aplicațiile specifice dezvoltate în cadrul acesteia, utilizând ca punct central o pagină FB urmărită de peste 60.000 de persoane și o infrastructură de diseminare a informației pe acest canal ce ajunge la 115.000 de salariați din sănătate.

Precizăm că prima variantă (a) de distribuție este cea standard, ea oferind marea majoritatea a răspunsurilor. Varianta b) are predominant rolul de control, permițând totodată completarea limitelor variantei a).

Au răspuns la invitația de a completa chestionarul 7378 salariați, 1876 dintre ei furnizând răspunsuri complete. Chestionarele cu răspunsuri incomplete au fost eliminate din prelucrarea finală, fiind reținute în studiul final un număr de 1876 chestionare.

Selecția respondenților a fost una aleatorie, în funcție de dorința salariaților de a răspunde invitației de participare la cercetare. În trimiterea invitațiilor de participare nu am utilizat straturile specifice (în special profesionale) din baza de date (distribuția pe gen, categorie profesională, tipuri de unități etc.).

Distribuția constatată a respondenților pe categorii profesionale

Categoria profesională	Număr	Procentaj din total
medic	624	33.3%
asistent/ă medical/ă sau moașă	956	51.0%
personal TESA	80	4.3%
personal auxiliar sanitar	103	5.5%
alt personal medical	62	3.4%

Tabelul nr. 1

Distribuția respondenților pe categorii profesionale evidențiază o supra-reprezentare a categoriilor profesionale asistenți medicali și medici (determinată de disponibilitatea mai mare a acestor categorii profesionale de a răspunde la astfel de solicitări online) și o sub-reprezentare a categoriilor personal TESA și personal auxiliar (pentru aceste categorii considerăm că evaluarea nu este suficient de relevantă). Din aceste motive, cercetarea este semnificativă doar pentru medici și asistentele medicale, pentru restul categoriilor profesionale ea având doar rol informativ.

Județul	Număr resp.	Procentaj %
Alba	31	1.7
Arad	13	0.7
Argeș	23	1.2
Bacău	29	1.5
Bihor	24	1.3
Bistrița-Năsăud	28	1.5
Botoșani	61	3.3
Brașov	20	1.1
Brăila	56	3.0
București	369	19.7
Buzău	24	1.3
Caraș-Severin	9	.5
Călărași	18	1.0
Cluj	116	6.2
Constanța	48	2.6
Covasna	6	0.3
Dâmbovița	18	1.0
Dolj	48	2.6
Galați	84	4.5
Giurgiu	14	0.7
Gorj	8	0.4
Harghita	15	0.8

Județul	Număr resp.	Procentaj %
Hunedoara	32	1.7
Ialomița	19	1.0
Iași	85	4.5
Ilfov	30	1.6
Maramureș	183	9.8
Mehedinți	10	0.5
Mureș	59	3.1
Neamț	35	1.9
Olt	9	0.5
Prahova	63	3.4
Satu Mare	9	0.5
Sălaj	17	0.9
Sibiu	26	1.4
Suceava	24	1.3
Teleorman	6	0.3
Timiș	54	2.9
Tulcea	26	1.4
Vaslui	42	2.2
Vâlcea	73	3.9
Vrancea	12	0.6
TOTAL	1876	100

Tabelul nr. 2

Analiza datelor obținute prin intermediul aplicării chestionarelor a fost realizată prin intermediul programului IBM SPSS versiunea 20, fiind realizate atât grafice pentru fiecare întrebare, cât și corelații semnificative între itemii chestionarului.

LIMITE ȘI CONDIȚII DE REPREZENTATIVITATE A EȘANTIONULUI

Această parte a cercetării are la bază un chestionar distribuit și completat prin intermediul canalelor online de comunicare, procedura care asigură garanția corelației respondenți-angajați din sectorul de sănătate fiind trimiterea invitațiilor de completare prin e-mail și via SMS la salariații din sănătate pe care-i avem în baza noastră de date. Pentru verificare, actualizarea continuă a bazei de date și sporul de diversitate în privința categoriilor profesionale din care fac parte respondenții (a se vedea precizările de mai jos), metoda a fost dublată de aplicarea chestionarelor via FB, cu rol de martor în distribuția răspunsurilor.

Din punctul de vedere al reprezentativității ambele canale de comunicare prezintă o limită specifică: variabilitatea utilizării acestor mijloace de comunicare în funcție de câteva criterii, cel mai important fiind repartitia pe categorii profesionale. Din această perspectivă, atât baza de date pe care o utilizăm pentru aplicarea chestionarelor prin invitațiile transmise via e-mail și SMS, cât și cele completate prin invitația distribuită pe FB înregistrează o subreprezentare a altor categorii profesionale decât medicii și asistentele medicale.

Procedura utilizată a avut la bază disponibilitatea salariaților de a completa chestionarul, ea incluzând riscul de a selecta mai curând persoanele din anumite categorii profesionale și cele care sunt caracterizate într-o pondere mai mare de anumite atitudini decât altele (dorință de participare mai mare, grad de nemulțumire mai ridicat etc.). Din acest motiv cercetarea nu poate fi considerată reprezentativă pentru lotul de referință: salariații din sănătate.

2. Solicitarea informațiilor privind numărul de lucrători vaccinați de la toate unitățile publice de sănătate

Datele au fost colectate în perioada 25.01-15.04.2021, în cadrul unui demers dedicat acestei probleme, ele putând fi găsite pe [Platforma de monitorizare a impactului COVID-19 asupra lucrătorilor din sănătate](https://covid.solidaritatea-sanitara.ro/vaccinari-salariati-din-sanatate/).¹ Având în vedere faptul că este vorba de informațiile oficiale transmise, la solicitarea noastră, de unitățile sanitare, ele acoperind aproape 60,5% de lucrători din sectorul public de sănătate, considerăm că procentul este unul de referință privind estimarea impactului vaccinării în rândul acestei categorii de personal. Deoarece aceste informații au date diferite de comunicare (toate fiind însă culese după finalizarea primei faze a vaccinării, în care au fost incluși lucrătorii din sănătate), ele trebuie ponderate cu o estimare privind procentul vaccinării ulterioare a acestor categorii de lucrători. În studiu operăm cu două categorii de estimări: una pesimistă, în cadrul căreia avem în vedere un procent al lucrătorilor vaccinați de 45%, și alta optimistă, în care referința vaccinării o constituie nivelul de 76,7%, aceasta din urmă constituind referința privind identificarea abaterii sigure din raportările oficiale.

¹ <https://covid.solidaritatea-sanitara.ro/vaccinari-salariati-din-sanatate/>

3. Meta-analiza datelor și studiilor existente.

În cadrul acestui demers am procedat la verificarea informațiilor privitoare la situația lucrătorilor din sănătate din alte state, selectându-le pe cele utile pentru informații relevante.

Precizări privind conflictul de interese

Studiul s-a desfășurat în cadrul Centrului de Cercetare și Dezvoltare Socială „Solidaritatea” (CCDSS), instituție cu caracter autonom finanțată de Federația „Solidaritatea Sanitară” din România. Autorii au calitatea de angajați ai CCDSS/FSSR. Pentru a evita în cea mai mare măsură posibilă efectul bias-ului ideologic, finanțarea cercetărilor este realizată pe bază de programe multi-anuale, lipsind legătura directă dintre rezultatele cercetărilor și nivelul de recompensă. Deoarece poate fi relevant, autorii au decis în ceea ce-i privește în favoarea vaccinării, această poziționare putând influența interpretarea datelor. De aceea, autorii au recurs la o prezentare analitică a informațiilor obținute, lăsând la îndemâna cititorilor încercările de a le interpreta în mod obiectiv.

Concluziile prezentului studiu au fost prezentate într-o manieră obiectivă. FSSR are însă libertatea de a interpreta în interesul salariaților din sănătate concluziile studiului, inclusiv prin modalitatea în care prezintă datele publicului.

CÂȚI LUCRĂTORI DIN SISTEMUL SANITAR SUNT VACCINAȚI ÎN ROMÂNIA?

În baza comunicării publice oficiale din data de 13.04.2021² reținem faptul că totalul lucrătorilor din sănătate vaccinați cu două doze era de 261.435, acesta reprezentând 89,2% din totalul lucrătorilor.

Există patru indicii solide că datele oficiale sunt greșite în privința ponderii lucrătorilor din sănătate vaccinați:

- Incoerența comunicărilor oficiale;
- Datele colectate în cadrul **Platformei de monitorizare a impactului COVID-19 asupra lucrătorilor din sănătate**;
- Ponderea lucrătorilor nevaccinați din această cercetare. Ea indică existența erorii, fără a-i reflecta în mod adecvat amploarea;
- Datele obținute din alte studii desfășurate în alte state, acestea tinzând să confirme informațiile din Platformă.

Le vom analiza pe fiecare dintre ele, începând cu cele din *Platformă*.

A) INCOERENȚA COMUNICĂRILOR OFICIALE

Datele oficiale privind lucrătorii din sănătate vaccinați împotriva SARS-CoV-2/COVID-19 au incoerențe evidente, acestea vizând două categorii de probleme:

² <https://www.facebook.com/ROVaccinare/videos/174729594157636/>, min. 13:50- 14:50

- a.1. Categoria de referință;
- a.2. Numerele și ponderile comunicate.

A.1. CATEGORIA DE REFERINȚĂ

Din comunicările oficiale nu se poate înțelege care este categoria de referință pentru datele comunicate privind vaccinarea, existând o confuzie între următoarele categorii:

- Personalul medico-sanitar din unitățile sanitare.
- Toți lucrătorii din sectorul sanitar: cca. 279.265 (pentru anul 2019).
- Personal medico-sanitar din toată țara (din toate sectoarele de activitate): 343.630 lucrători (pentru anul 2019).
- Personalul medico-sanitar din toată țara, împreună cu studenții la medicină și elevii/studenții la specializarea *asistență medicală*: $343.630 + 129560^3 = 473190$
- Toți lucrătorii din sectoarele sănătate și asistență socială: 416247 (pentru luna februarie 2021) împreună cu studenții la medicină și elevii/studenții la specializarea *asistență medicală*: $416247 + 129560 = 545807$
- **Lucrătorii din sectoarele sănătate și asistență socială împreună cu studenții la medicină și elevii/studenții la specializarea asistență medicală și personalul din farmacii: $545807 + 41427 = 587234$**
- Toți lucrătorii din faza I a vaccinării (necunoscut; cert este peste 545807).

A.2. NUMERELE ȘI PONDERILE COMUNICATE

Ne vom referi în continuare la două raportări oficiale ale numărului de lucrători din sănătate vaccinați făcute de reprezentanții Comitetului Național de Coordonare a Activităților privind Vaccinarea împotriva COVID-19 (CNCAV):

- Comunicarea din 14.02.2021:⁴ 247.100 lucrători vaccinați cu prima doză și 224.900 cu a doua doză.
- Comunicarea din 13.04.2021:⁵ 291.812 lucrători vaccinați cu prima doză și 261.435 cu a doua doză.

Datele rezultate din cele două comunicări diferite sunt următoarele:

Numărul lucrătorilor din sănătate vaccinați și ponderea lor din totalul lucrătorilor conform raportărilor CNCAV (4.02-12.04.2021) și raportării către ECDC⁶

³ Total elevi postliceală sanitară cf. INS (2019)= 62011. Total studenți sănătate și asistență socială (licență)= 67549

⁴ <https://www.facebook.com/ROVaccinare/videos/174729594157636/>, min. 00:00 – 01:00

⁵ <https://www.facebook.com/ROVaccinare/videos/174729594157636/>, min. 13:50- 14:50 „În ceea ce privește activitatea de vaccinare din prima etapă, am evaluat datele la acest moment pentru că încă mai sunt persoane din etapa 1 care vedem, în procent mic, se vaccinează în acest moment. Până la data de 12 aprilie s-au vaccinat în total cu doza 1, 291.812 persoane respectiv 261.435 de persoane cu cea de a doua doză, totalul dozelor inoculate fiind de 552.617 pentru persoanele din etapa 1 (n.a totalul celor menționate dă 553.247 nu 552,617!) Luând în considerare raportările curente privind personalul din sectorul sanitar aferent anului 2019 de la INS proporția vaccinaților din etapa 1 este de 89,2%. Vă reamintesc obiectivul Comisiei Europene este de peste 80% acoperire vaccinală în etapa 1 adresată personalului sanitar, ceea ce înseamnă obiectiv îndeplinit pentru etapa 1”

⁶ European Centre for Disease Prevention and Control, <https://covid19-vaccine-report.ecdc.europa.eu/>

		Numărul lucrătorilor vaccinați	Ponderea lucrătorilor vaccinați din total	Numărul total de lucrători ce corespunde pentru 100%
Raportarea din 14.02.2021	Prima doză	247.100	98,84%	250.000
	A doua doză	224.900	89,96%	
Raportarea din 12.04.2021	Prima doză	291.812	99,56%	293.101
	A doua doză	261.435	89,20%	
Raportarea din 18.04.2021	Prima doză	323.514	99%	326.781
	A doua doză	284.855	87,20%	
Diferența dintre ultima raportare și prima	Prima doză	76.414	0,00	
	A doua doză	59.955	-0,03	

Tabelul nr. 3

Datele din acest tabel demonstrează că suntem în situația unei continue schimbări a cifrelor comunicate oficial, fiind posibile două variante:

- Fie numărul celor vaccinați este corect, dar el se raportează de fiecare dată la un alt număr total de lucrători.⁷ Acest aspect a fost de altfel sesizat și public reprezentanților CNCAV , lipsind informațiile oficiale corecte.⁸
- Fie sunt eronate, atât numărul lucrătorilor vaccinați, cât și, evident, ponderea acestora.⁹

Pentru un acces intuitiv la ele, prezentăm aceleași date sub formă grafică:

⁷ Pentru ca ponderea celor vaccinați să fie peste 80% dar având grijă să nu depășească 100%

⁸ <https://gov.ro/ro/stiri/rovaccinare-conferinta-de-presa-sustinuta-de-pre-edintele-comitetului-national-de-coordonare-a-activitatilor-privind-vaccinarea-impotriva-sars-cov-2-cncav-valeriu-gheorghita?fbclid=IwAR35FtAsJVgIFrtKxKs4bKEKWTzYPhQtAPB-NLGV5Ah51xhl9ookqifQo78> Extras conferință de presă 05 ianuarie 2021:

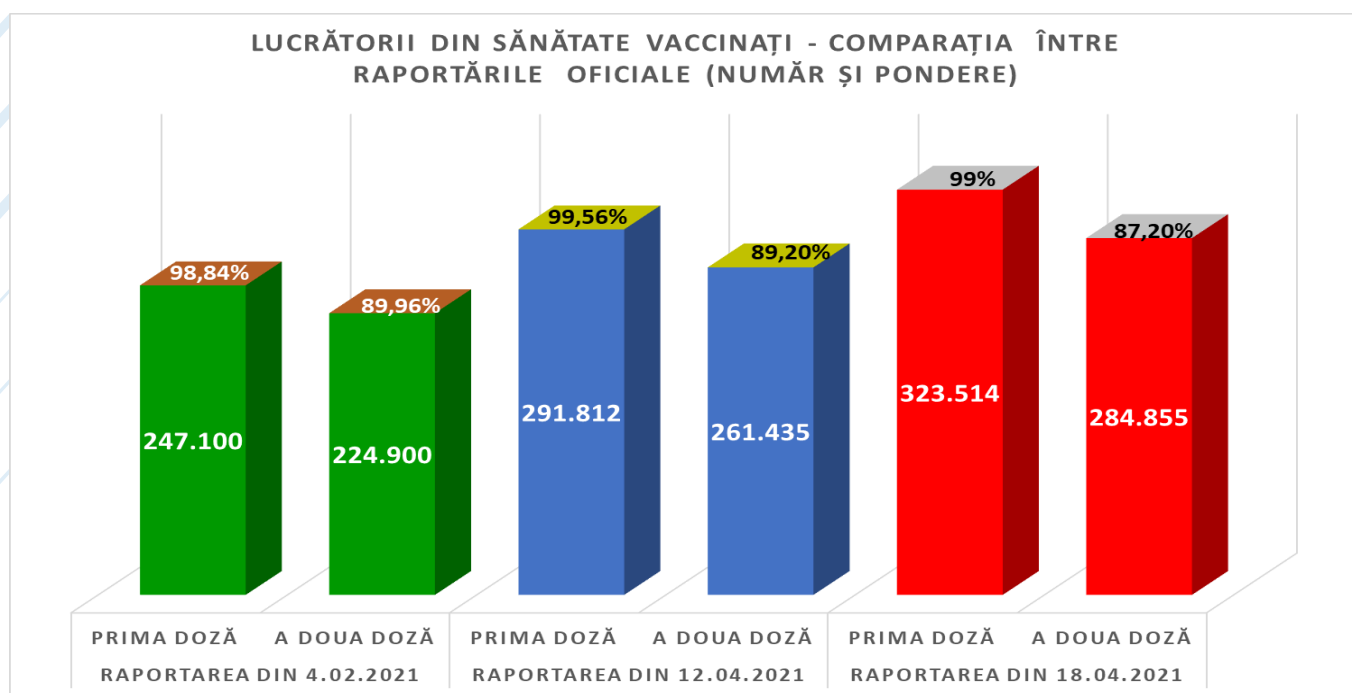
Reporter: Atunci când ați prezentat strategia, vorbeați de 500.000 de oameni în etapa 1, persoane cartografiate în sistemul medical. Acum ne vorbiți de 250.000. Asta înseamnă că un medic din doi, un angajat din sistemul sanitar din doi, refuză să se vaccineze?

Valeriu Gheorghita: Persoanele care sunt în momentul de față estimate a fi circa 250.000 nu reprezintă persoanele care doresc să se vaccineze, ci reprezintă eșantionul estimat real al persoanelor din etapa întâi, la care noi avem în momentul de față date. În ceea ce privește numărul estimat inițial, așa a reieșit, însă în momentul în care am reevaluat toate aceste date, respectiv angajații din sistemul medical și social, acesta este numărul estimat pe care îl avem. Chiar dacă va fi mai mult sau mai puțin, pe noi ne interesează să creăm accesul fiecărei persoane din această etapă la vaccinare, indiferent că vorbim de un număr mai mare de persoane sau mai mic.

Reporter: O cifră concretă avem acum?

Valeriu Gheorghita: Nu putem vorbi de o cifră concretă, este o estimare de circa 250.000 de persoane.”

⁹ După cum vom vedea aceasta este varianta cu probabilitatea cea mai mare.



Simpla analiză comparativă a datelor utilizând câteva dintre criteriile de raportare posibile privind numărul total de lucrători¹⁰ oferă următorul tablou:

		Număr persoane (lucrători sănătate) vaccinate complet (comunicat oficial)			Procentul persoanelor vaccinate complet					
					Reale (care reies din raportarea la totaluri diferite ale nr. de lucrători)			Raportate oficial		
					04 feb.	12 apr.	18 apr.	04 feb.	12 apr.	18 apr.
Toți lucrătorii din sectorul sanitar	279.265	224.900	261.435	284.855	80,5	93,6	102,0	89,96	89,2	87,2
Personal medico-sanitar din toată țara	343.630				65,4	76,1	82,9			
Toți lucrătorii din sectoarele sănătate și asistență socială	416.247				54,0	62,8	68,4			
Personalul medico-sanitar din toată țara + studenții la medicină și elevii/studenții la specializarea asistență medicală	473.190				47,5	55,2	60,2			

¹⁰ În baza datelor furnizate de Institutul Național de Statistică.

Lucrătorii din sectoarele sănătate și asistență socială + studenții la medicină și elevii/studenții la specializarea asistență medicală	545.807				41,2	47,9	52,2			
Lucrătorii din sectoarele sănătate și asistență socială + studenții la medicină și elevii/studenții la specializarea asistență medicală+ personalul din farmacii ¹¹	587.807				38,3	44,5	48,5			

Tabelul nr. 4

Analiza comparativă evidențiază cu prisosință incoerența oficială în privința procentelor. După cum vom vedea, procentele identificate de noi sunt destul de apropiate de cele din ultimul rând.¹²

B) SITUAȚIA VACCINĂRII LUCRĂTORILOR DIN SĂNĂTATE ÎN ALTE STATE

Cel mai bun criteriu de verificare a corectitudinii datelor îl reprezintă compararea cu alte state din U.E. În acest sens, sunt relevante următoarele informații:

„Cumulative uptake of at least one vaccine dose among healthcare workers: median of 70.9% (range: 19.7–100%) (15 countries reporting)

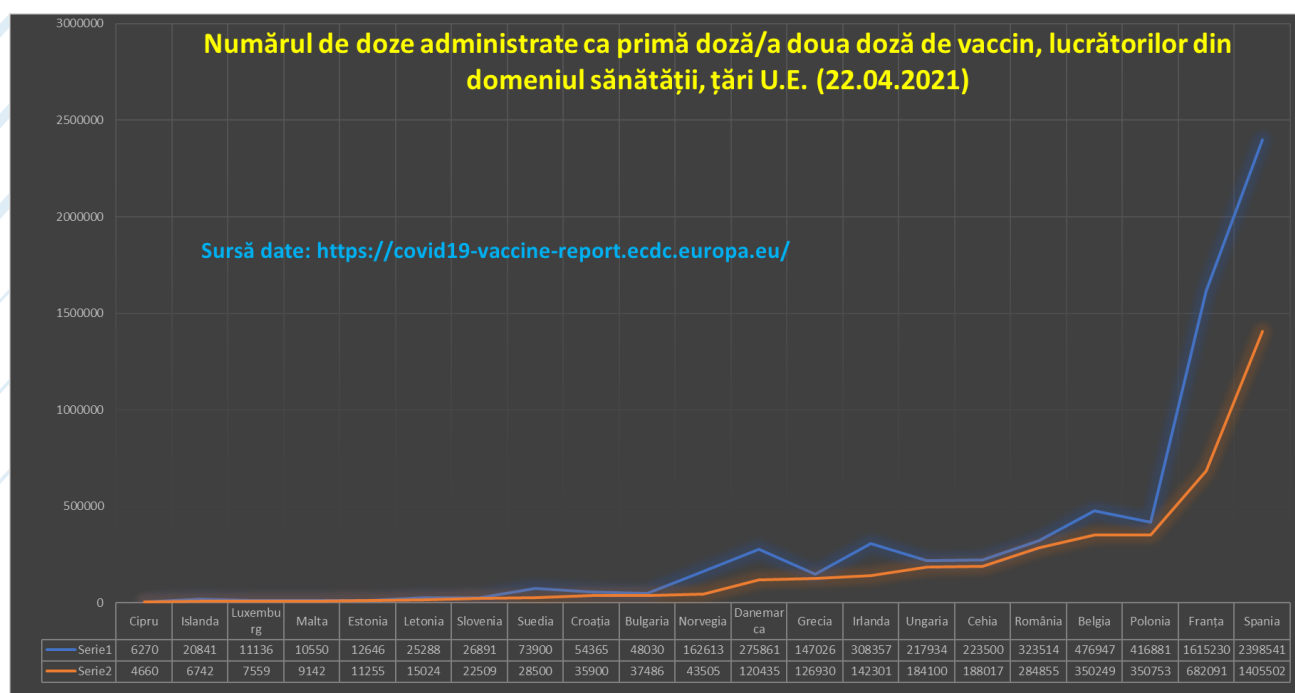
Cumulative uptake of full vaccination among healthcare workers: median of 51.3% (range: 15.4–100%) (15 countries reporting)”¹³

După cum se poate constata în privința vaccinării cu ambele doze, distribuția procentelor pentru cele 15 țări care au raportat înregistrează o mediană de cca. 51,3%. Este drept că variația distribuției procentelor (între 15,4% și 100%) creează posibilitatea ca România să fie situată în partea dreaptă a șirului, la limita sa extremă (aproape de 100%). Însă, analiza datelor privind România evidențiază în mod clar erorile de indicare a categoriilor salariale de referință, crescând probabilitatea de-a fi situați mai aproape de mediană.

¹¹ Datele nu includ, spre exemplu, angajații din DSP-uri și M.A.I. (ex. DSU).

¹² Dacă presupunem o distribuție uniformă a raportului dintre lucrătorii vaccinați și cei nevaccinați în cele 2+1 sectoare de activitate (sănătate, asistență socială și elevi+studenți) atunci putem considera că procentele indicate de noi sunt confirmate de fapt de situația națională, marja de eroare fiind de cca. 5 puncte procentuale.

¹³ [https://covid19-vaccine-report.ecdc.europa.eu/#Key_figures_on_the_vaccine_rollout_in_the_EUEEA_as_of_week_15,_2021_\(18_April_2021\)](https://covid19-vaccine-report.ecdc.europa.eu/#Key_figures_on_the_vaccine_rollout_in_the_EUEEA_as_of_week_15,_2021_(18_April_2021))



Numărul lucrătorilor din sănătate vaccinați cu cel puțin o doză în România, existenți în această raportare, respectiv 323.514¹⁴ depășește cu cca. 50.000 numărul total al lucrătorilor din sănătate. În acest caz referința poate s-o constituie fie numărul personalului medico-sanitar din toate sectoarele de activitate (pentru anul 2019 INS-ul indică un total de 343.630), fie numărul lucrătorilor din sectoarele sănătate și asistență socială (datele INS-ului pentru luna februarie 2021 indică un total de 416247 lucrători).¹⁵ Eroarea de raportare este evidentă, efectele ei fiind reflectate și în analiza comparativă pe baza datelor Organizației Mondiale a Sănătății, care evidențiază și ele existența unor anomalii.

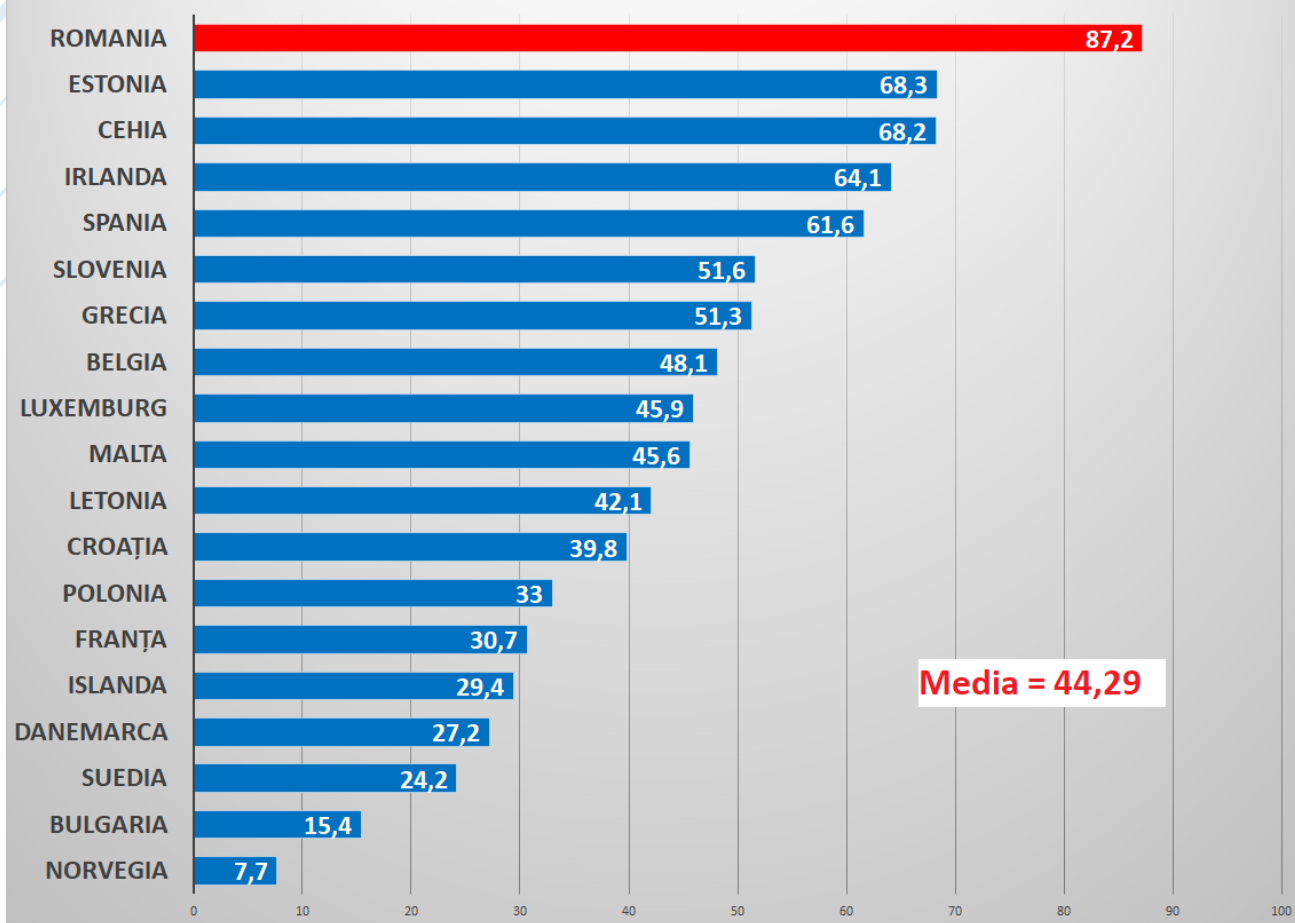
¹⁴[https://covid19-vaccine-report.ecdc.europa.eu/#Key_figures_on_the_vaccine_rollout_in_the_EUEEA_as_of_week_15_2021_\(18_April_2021\)](https://covid19-vaccine-report.ecdc.europa.eu/#Key_figures_on_the_vaccine_rollout_in_the_EUEEA_as_of_week_15_2021_(18_April_2021))

¹⁵ După cum vom vedea la finalul acestei secțiuni, numărul de vaccinați este corect, atribuirea lui categoriei „personal din sănătate” fiind incorectă.

Procentul lucrătorilor din sănătate care au primit doza completă de vaccin COVID-19,

- vaccinare completă conform instrucțiunilor fiecărui producător de vaccin -

18 aprilie 2021, sursa: OMS - Europe COVID-19 Vaccine Programme Monitor



Sursa informațiilor:

https://worldhealthorg.shinyapps.io/EURO_COVID-19_vaccine_monitor/?fbclid=IwAR10jOn4AeRX-3V7WqSlgTDttX2LV4KSGFeLOK6rScmKFEsPcma6ReDStBw

Notă sursei de informații: Procentul de vaccinare în rândul lucrătorilor din domeniul sănătății este calculat utilizând dimensiunea totală a forței de muncă din domeniul sănătății vizată pentru vaccinare, raportată de statele membre OMS. Când această cifră nu este furnizată, folosim estimările modelate de Organizația Internațională a Muncii 2019 (ILO) pentru forța de muncă totală în domeniile sănătății și asistenței sociale (ILOEST - ID-ul bazei de date estimări modelate ILO (ILOEST): EMP_2EMP_SEX_ECO_NB_A) Administrarea estimată poate depăși 100% dacă ținta lucrătorilor din domeniul sănătății dintr-o țară este mai mare decât numărul raportat sau estimat.

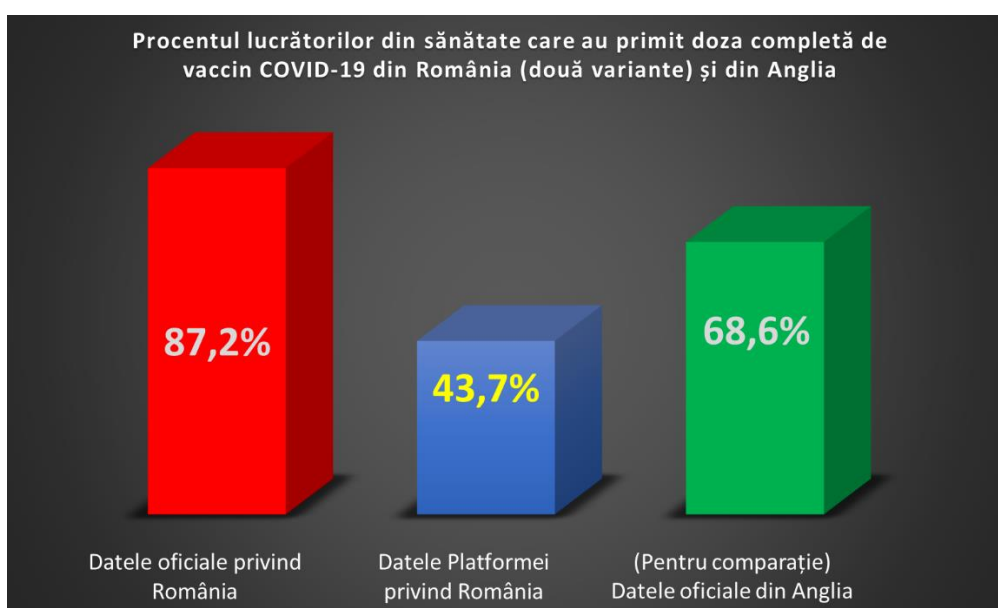
Analiza comparativă a vaccinării din diferite state, desfășurată pe baza datelor furnizate de OMS¹⁶ indică faptul că România ar fi în topul țărilor din perspectiva vaccinării complete a lucrătorilor din sănătate, în condițiile în care media vaccinării pentru aceste state este de 44,29%. Pentru a argumenta situația extraordinară a României avem nevoie de argumente extraordinare privind evoluția campaniei de vaccinare în rândul lucrătorilor din sănătate. Dacă nu există astfel de argumente atunci alta este explicația acestei situații.

¹⁶ Am exclus situația Ungariei, pentru care este evidentă eroarea de raportare (indicată ca posibilitate în baza de date), procentul lucrătorilor din sănătate vaccinați cu ambele doze fiind de 106,6%. Vom explica mai departe de ce se ajunge la o astfel de situație.

Datele preluate din cele două surse indică următoarele:

- Media oferită de datele OMS (44,29%) este foarte apropiată cu datele existente pe **Platforma de monitorizare a impactului COVID-19 asupra lucrătorilor din sănătate** (43,42%).
- Raportat la distribuția datelor probabilitatea este mai mare ca România să fie mai aproape de medie decât de limita maximă a șirului de date.
- Deoarece eroarea privind numărului lucrătorilor din sănătate este evidentă, situația privitoare la România nu este cea comunicată oficial.

Deoarece ponderea lucrătorilor din sănătate vaccinați în țara cu cea mai eficientă campanie de vaccinare poate constitui un bun criteriu de referință, prezentăm o analiză comparativă cu situația din Anglia.¹⁷



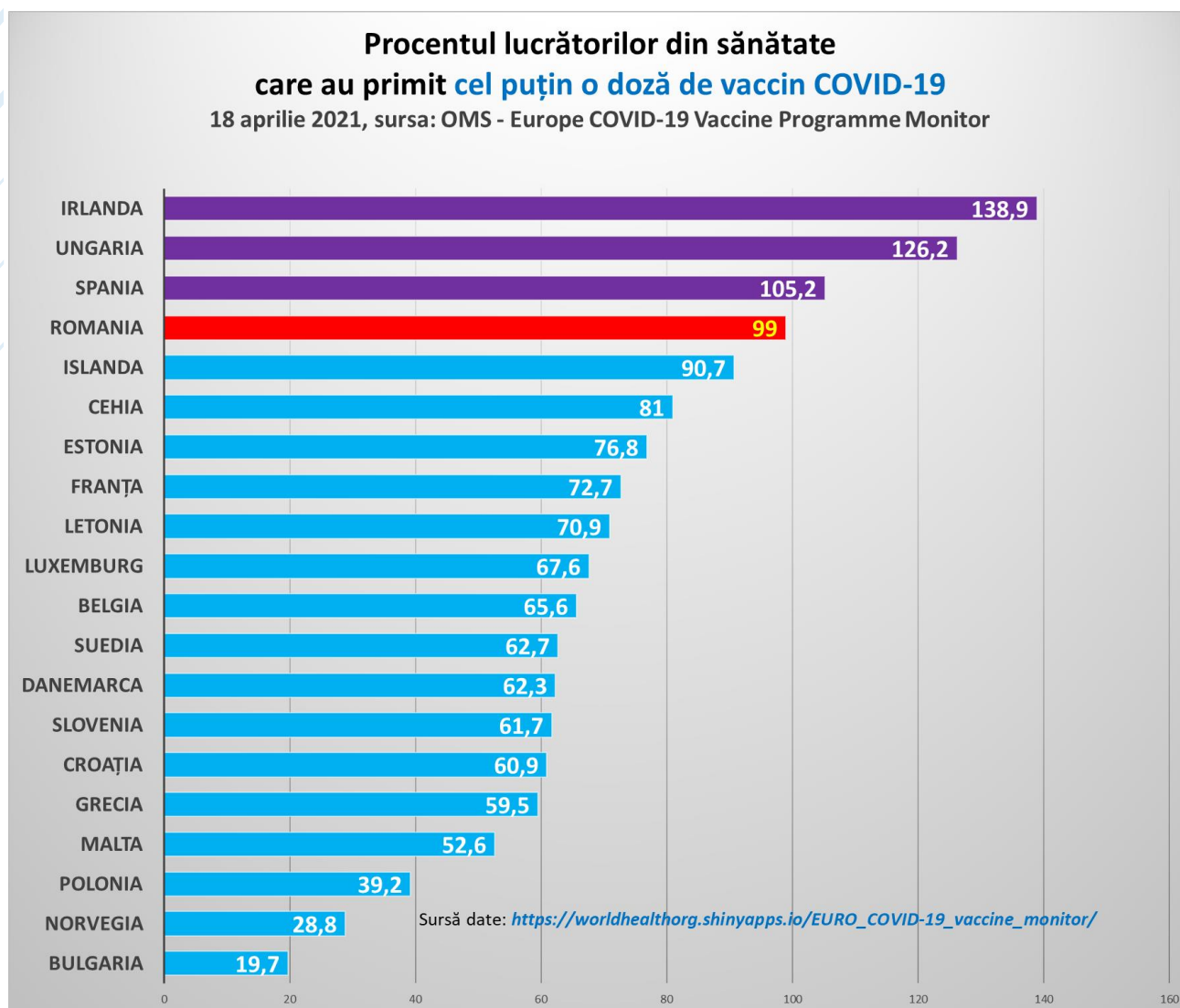
Relevantă este și situația de pe alte continente. Spre exemplu, în S.U.A. informațiile privind intenția de vaccinare înainte de apariția vaccinului era indicată la procente asemănătoare, 56% nefiind decisi (Shekhar et. all, 2021). Intenția de vaccinare în momentul anunțului privind lansarea vaccinului pentru SUA a crescut la 56% (Meyer et. all, 2021). Faptul că nu au putut fi identificate exemple de state care au un procent al vaccinării lucrătorilor din sănătate similar cu cel raportat de oficialitățile din România (cca. 90%) este relevant pentru încrederea cu care trebuie privite informațiile oficiale. Nu am putut identifica dovezi care să justifice ipoteza unui comportament diferit al lucrătorilor din sectorul sanitar românesc față de aceleași categorii de lucrători din alte state.

POSSIBILE CAUZE ALE ERORILOR DIN DATELE OFICIALE

Existența unui număr diferit de persoane vaccinate decât cel corespunzător numărului total de lucrători din sănătate are mai multe cauze posibile. Pentru a ușura înțelegerea problemei vom începe prin a prezenta un grafic al situației vaccinării cu a doua doză în lotul statelor de referință,

¹⁷ Precizăm că nu am putut identifica datele pentru Marea Britanie.

elementul de atenție fiind situația statelor care au o vaccinare a lucrătorilor din sănătate de ... peste 100%.



Cauzele de eroare posibile, enumerate în ordinea probabilității lor:

- 1) Evidența numărului de persoane vaccinate a fost ținută pe centrele de vaccinare, în cadrul acestora vaccinându-se de fapt și alte categorii de lucrători decât cei din sănătate. În acest sens sunt posibile două surse de eroare:
 - Vaccinarea studenților de la școlile postliceale și a elevilor. Aceasta este o cauză frecvent întâlnită în cazul datelor specifice altor state (exemplul Ungariei fiind cel mai evident), ea explicând de fapt ivirea cazurilor în care procentul lucrătorilor vaccinați depășește 100% (a se vedea graficul vaccinărilor cu cel puțin o doză la nivelul statelor din Europa).¹⁸
 - Vaccinarea peste rând a altor categorii de cetățeni.

¹⁸ A se vedea precizările privind situația fiecărui stat: https://covid19-vaccine-report.ecdc.europa.eu/#8_Notes_on_the_data

- 2) Evidența numărului de persoane vaccinate operează în mod ambiguu cu patru categorii de lucrători (care ar trebui evidențiate distinct și expres).

În absența clarificării acestor aspecte, orice raportare procentuală a numărului de lucrători vaccinați este susceptibilă de eroare.

Datele prezentate în ultimul rând al tabelului nr. 4 justifică o situație aparent paradoxală: afirmațiile reprezentanților *Comitetului național de coordonare a activităților privind vaccinarea împotriva SARS-CoV-2* privind **numărul de persoane vaccinate** sunt corecte (însă procentele sunt greșite, deoarece ele se raportează în mod eronat la un alt total de persoane decât cel specific grupului țintă de vaccinați) și, de asemenea, datele existente pe *Platforma de monitorizare a impactului COVID-19 asupra lucrătorilor din sănătate* sunt și ele corecte, deoarece ele se raportează la unitățile sanitare publice. Procentele din ultimul rând al tabelului nr. 4 (41,2%; 47,9%; 52,2%) pot fi considerate elemente de referință pentru calculul ponderii lucrătorilor din sănătate vaccinați.

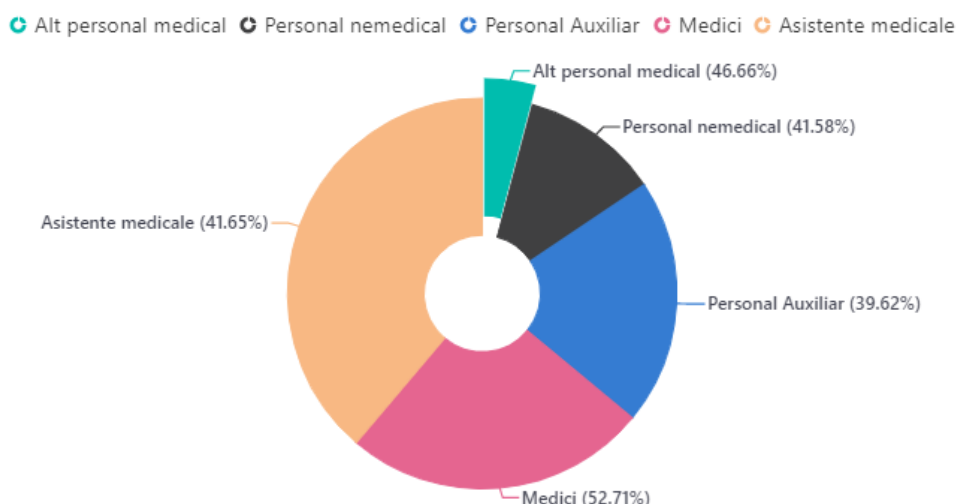
C) DATELE COLECTATE DE LA UNITĂȚILE SANITARE

Datele colectate de noi de la unitățile sanitare privind situația vaccinării a cca. 60,5% dintre salariați indică următoarele distribuții:

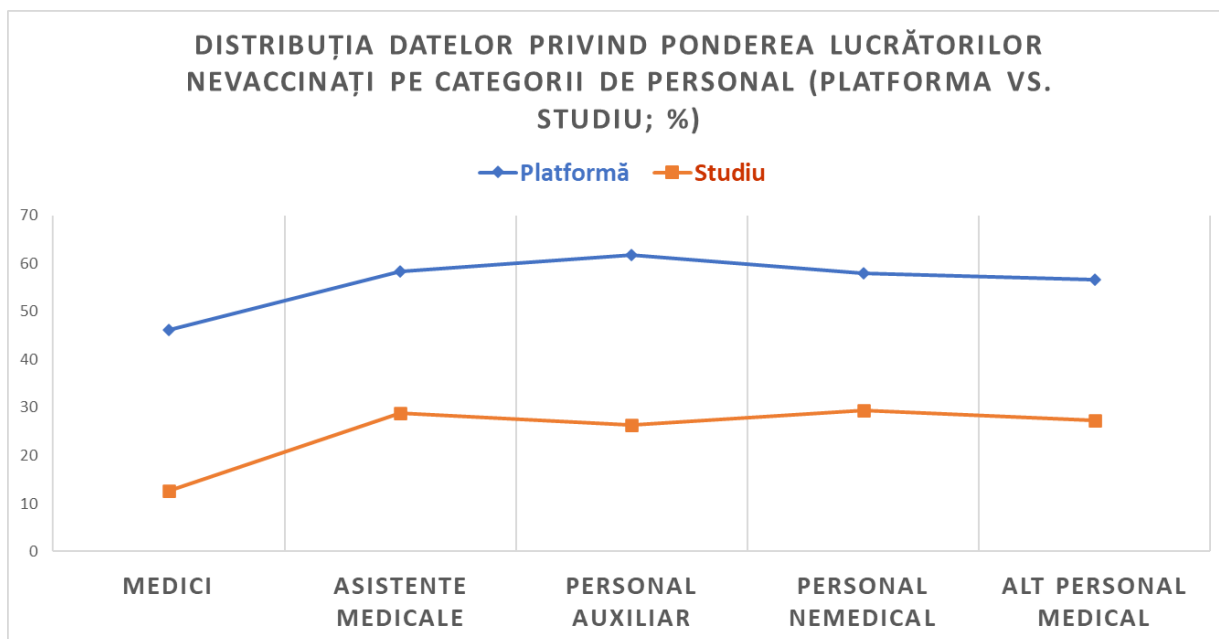


Distribuția pe categorii generale de personal (rezultată din aceleași informații) este următoarea:

Distribuția pe categorii profesionale a salariaților vaccinați din aceeași categorie profesională

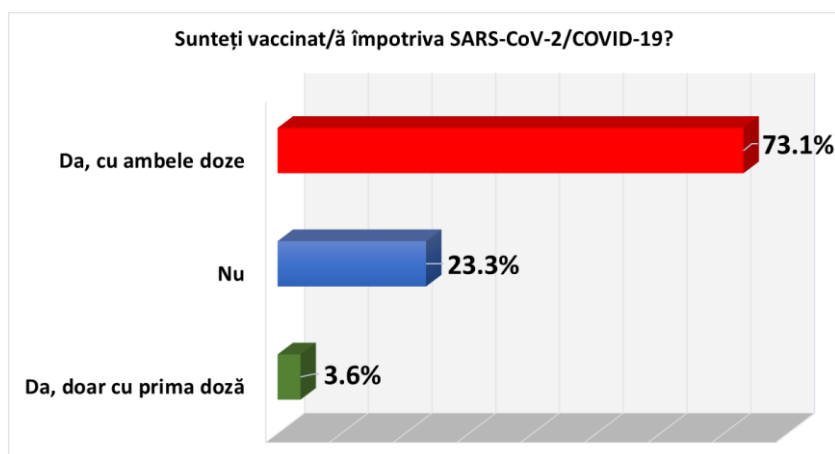


Compararea informațiilor de pe *Platformă* cu cele din prezentul studiu privind modalitatea de distribuire a datelor ce indică ponderea lucrătorilor nevaccinați din fiecare categorie profesională, se prezintă după cum urmează:



Data fiind problema abaterilor pe care le înregistrează studiul în privința procentului de lucrători nevaccinați esențial este modelul de distribuire, el indicând o diferență doar în cadrul personalului auxiliar.

D) DATELE OBȚINUTE ÎN PREZENTUL STUDIU



În cadrul prezentei cercetări 23,3% dintre lucrătorii care au oferit răspunsuri complete la chestionar au indicat faptul că nu sunt vaccinați. Compararea datelor obținute pe platformă de la majoritatea unităților privind numărul de salariați vaccinați cu procentul respondenților care au indicat că sunt vaccinați sugerează o posibilă sub-reprezentare a acestei categorii de respondenți.

O ipoteză explicativă vizează caracteristicile generale ale unora dintre lucrătorii nevaccinați, cum ar fi o dorință mai scăzută de implicare în acțiuni precum cele specifice completării

chestionarului. Un indiciu adițional în acest sens îl oferă faptul că analiza tuturor răspunsurilor, inclusiv a celor incomplete (lucrătorii care nu au completat întregul chestionar, ci doar o parte a întrebărilor) arată un procent al celor nevaccinați de 25,06% (pentru 2370 de respondenți). Diferența dintre ponderea respondenților nevaccinați din totalul răspunsurilor și cea din răspunsurile complete indică posibilitatea unei rețineri a unora dintre cei nevaccinați de a răspunde la întrebările care ar putea permite identificarea unității din care fac parte.

O altă ipoteză explicativă o constituie dorința lucrătorilor nevaccinați de-a ascunde acest status, ce ar putea fi determinată fie de posibilele consecințe, fie de o jenă indusă de presiunea publică în favoarea vaccinării.

Distribuția demografică a respondenților poate influența și ea rezultatele. Avem în vedere ponderea mare a persoanelor de gen feminin, multe dintre ele în perioadă activă din punct de vedere reproductiv, situație care ar putea justifica îngrijorările adiționale.

Faptul că cercetarea este semnificativă pentru categoriile profesionale *medici* și *asistente medicale*, raportat la ponderea pe care aceste categorii profesionale o au în cadrul respondenților, poate determina un procent mai mare al respondenților care se declară vaccinați.

Distribuția răspunsurilor la întrebarea *Colegele și colegii dvs. sunt vaccinați SARS-CoV-2/COVID-19?* constituie un indiciu adițional privind faptul că un procent de 90% al vaccinării lucrătorilor din sănătate este departe de realitate.

CONCLUZII PRIVIND PONDEREA LUCRĂTORILOR DIN SĂNĂTATE VACCINAȚI

Corelarea datelor prezentată în secțiunile anterioare arată că cea mai bună estimare privind procentul lucrătorilor din sănătate vaccinați complet la ora actuală, este, că acesta este, de cca. 45%.¹⁹

RELEVANȚA STATUTULUI VACCINAL

Considerăm că ponderea lucrătorilor din sănătate vaccinați trebuie privită cu prudență, atât din perspectiva seriozității datelor oficiale, cât și din cea a consecințelor ei. Din perspectiva protecției lucrătorilor împotriva SARS-CoV-2, imunitatea poate fi dată atât de vaccinare, cât și de trecerea printr-un episod de infectare, fiind necesară analiza comparativă a situațiilor în care lucrătorii din sănătate au fost deja infectați. Estimăm că cel puțin 45.000 de lucrători din sănătate sunt cunoscuți a fi fost deja infectați, numărul lor real putând fi însă mult mai mare. Cercetarea nu a investigat ponderea pe care o au lucrătorii care deja au fost infectați SARS-CoV-2, respectiv cei care au făcut boala COVID-19, în rândul celor vaccinați și a celor nevaccinați. Deoarece statusul post-infecție COVID-19 este un criteriu relevant de excludere justificată a vaccinării (motivul fiind existența imunității), pentru a avea o imagine corectă a situației autoritățile ar trebui să dețină toate informațiile în acest sens. Pe baza indiciilor din datele analizate, considerăm că ponderea lucrătorilor din sănătate imunizați (prin infecție SARS-CoV-2 și/sau vaccinare) este mai mare decât cea a celor vaccinați, acesta fiind un indicator relevant în analiza nivelului de protecție al lucrătorilor din sănătate. În consecință, credem că este nevoie de-o schimbare de paradigmă în abordarea situației, bazată pe identificarea riguroasă

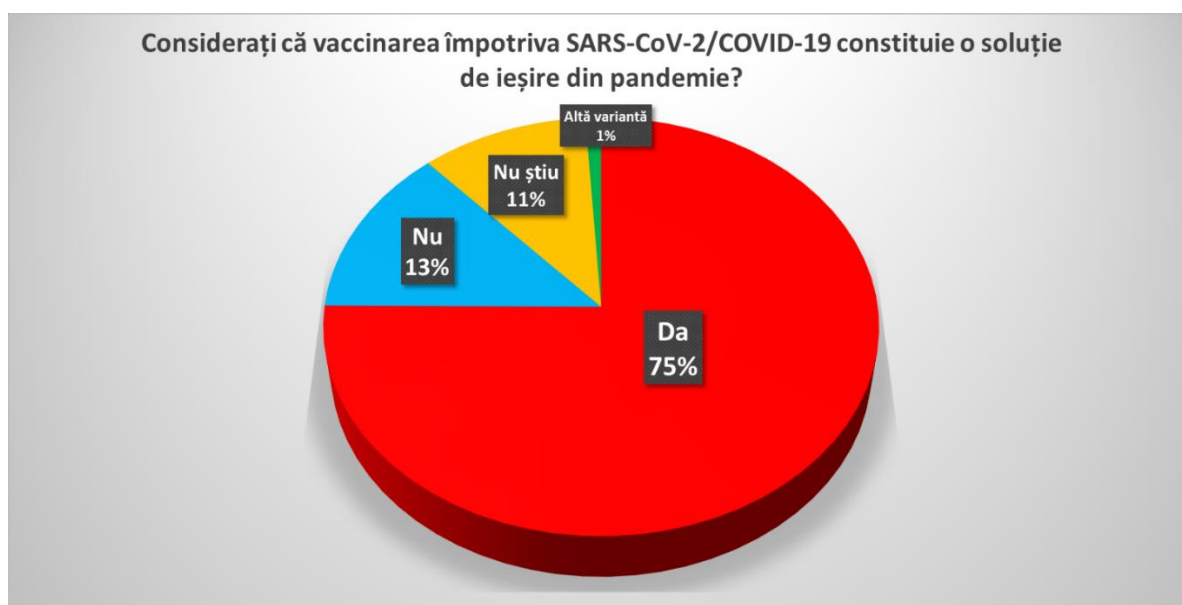
¹⁹ Cu o marjă de eroare de cca. 5 puncte procentuale. Precizăm că, în completarea acțiunilor deja efectuate, pentru a elimina erorile/marja de eroare în privința situației lucrătorilor din sistemul public de sănătate, am solicitat Ministerului Sănătății demararea unui demers comun de colectare a acestor informații periodic, de la toate unitățile sanitare publice, urmând ca datele să fie deținute de ambele părți. Până la această Ministerul Sănătății nu a demarat partea sa de activitate.

a statusului lucrătorilor din sănătate raportat la infecția SARS-CoV-2, ce include și posibilitatea stabilirii existenței sau absenței unui nivel minim de imunizare.

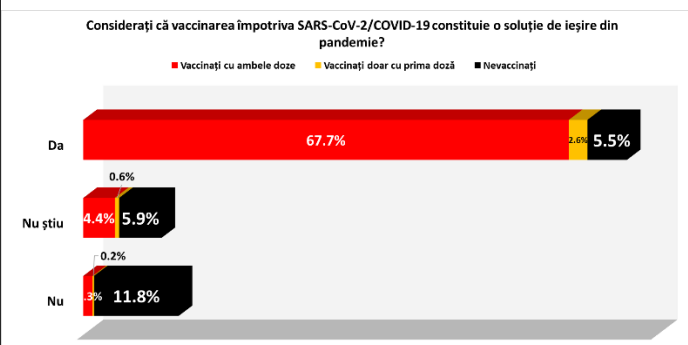
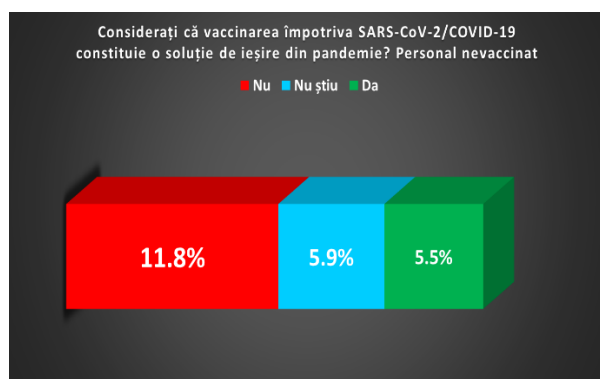
Din punct de vedere metodologic trebuie reținut faptul că datele oficiale nu includ informații privind numărul/ponderea lucrătorilor din sănătate care au contra-indicații față de vaccinuri. Răspunsurile deschise la întrebarea *Vă rugăm să ne indicați motivul pentru care nu v-ați vaccinat* (varianta „alte”) oferă un indiciu util privind estimarea ponderii lucrătorilor nevaccinați din motive medicale. Alături de existența imunității post-infecție trebuie luată în considerare și situația obiectivă a unora dintre lucrători pentru care vaccinarea este contra-indicată.

PREZENTAREA ȘI ANALIZA DATELOR

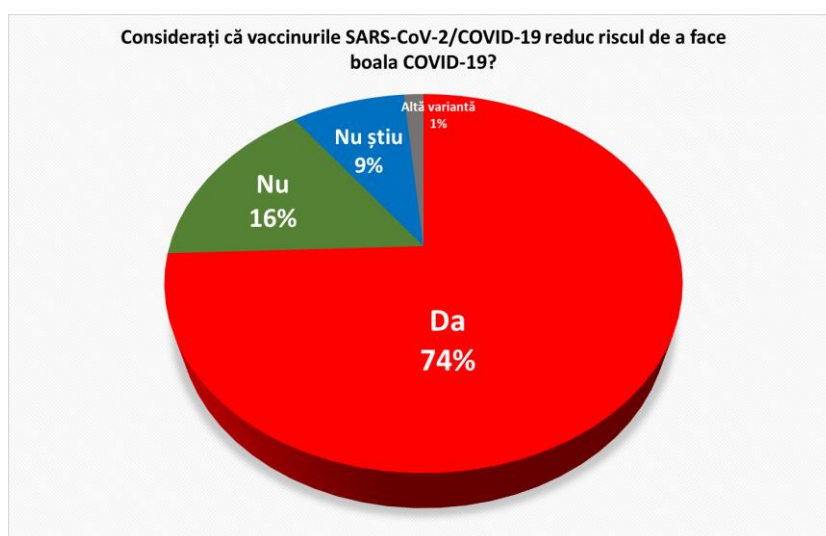
I. ÎNTREBĂRILE PENTRU TOȚI RESPONDENȚII



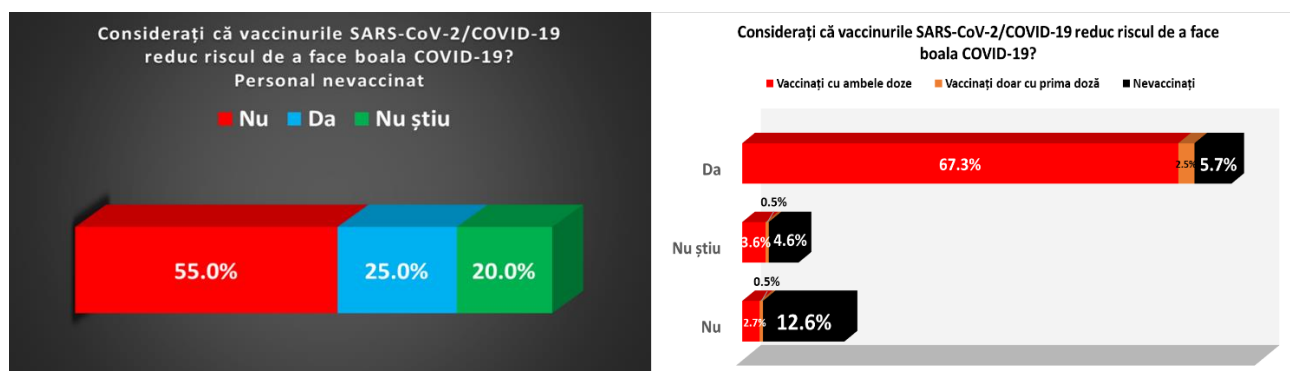
Răspunsurile deschise pentru *Altă variantă* (a se vedea Anexa nr. 1) nu evidențiază alte aspecte semnificative.



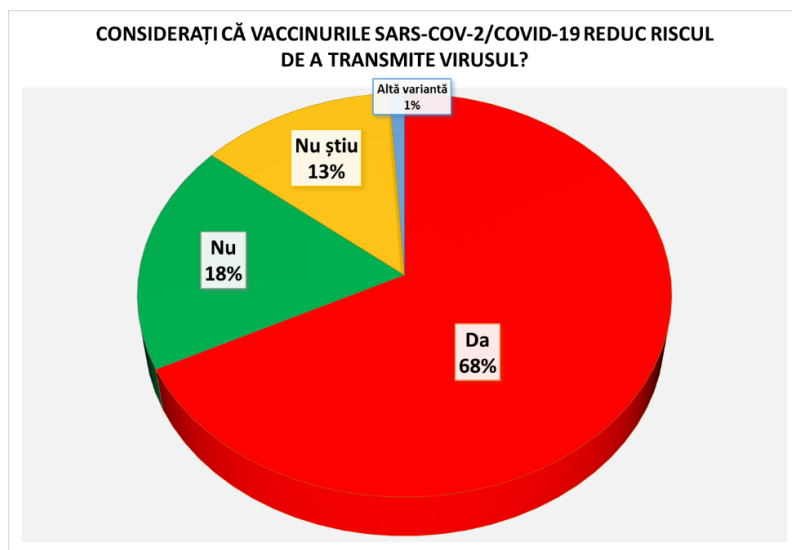
Majoritatea respondenților sunt convinși că vaccinarea reprezintă o soluție pentru ieșirea din pandemie (75%). Cum era de așteptat, marea majoritate a celor care au răspuns *Nu* la această întrebare o constituie lucrătorii nevaccinați. Relevante pentru orientarea campaniei de vaccinare în cazul lucrătorilor din sănătate sunt informațiile privind existența a cca. 5,5% dintre lucrătorii nevaccinați care văd în vaccinare o soluție pentru ieșirea din pandemie (aceștia regăsindu-se în rândul celor care intenționează să se vaccineze) și a cca. 4,4% dintre lucrătorii vaccinați care au răspuns *nu știu* la această întrebare (în cazul lor fiind în discuție vaccinarea din alte motive decât credința în vaccin ca soluție de luptă eficientă împotriva pandemiei). Distribuția răspunsurilor *Nu știu* relevă două modalități diferite de a paria pe soluțiile existente în fața necunoscutului.



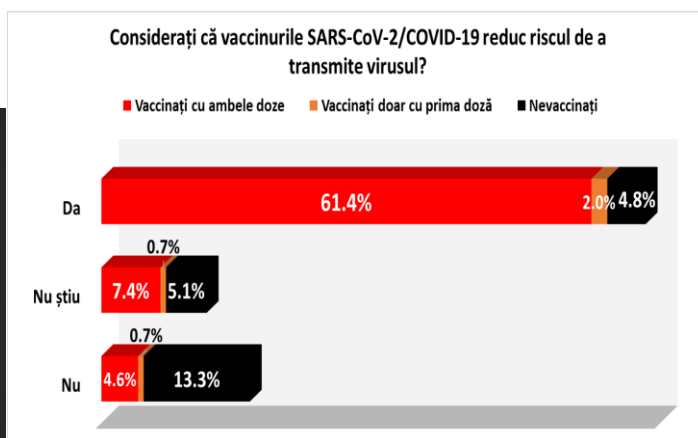
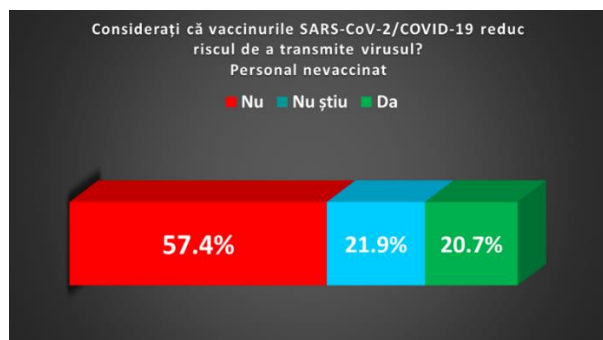
Protecția oferită de vaccin în fața bolii COVID-19 este la același nivel de încredere cu cea privind importanța acestuia în combaterea pandemiei, singura diferență față de distribuția răspunsurilor la întrebarea anterioară putând fi constatată pe zona diminuării gradului de incertitudine în favoarea celui de neîncredere. Unele răspunsuri deschise pentru *Altă variantă* țin de informațiile oferite de experiența privind existența unor cazuri de persoane vaccinate care au făcut boala COVID-19 în timp ce altele sugerează neîncrederea în vaccin.



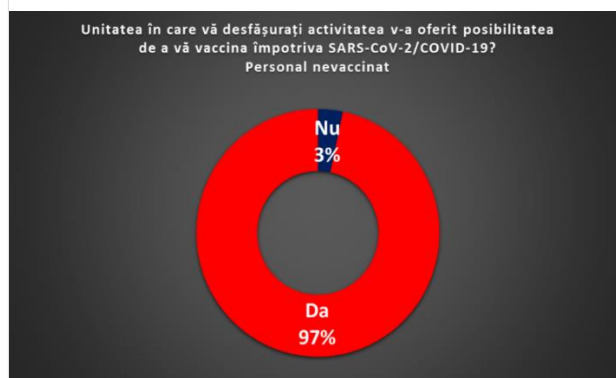
Majoritatea lucrătorilor nevaccinați (55%) consideră că vaccinurile nu reduc riscul de a face boala COVID-19.



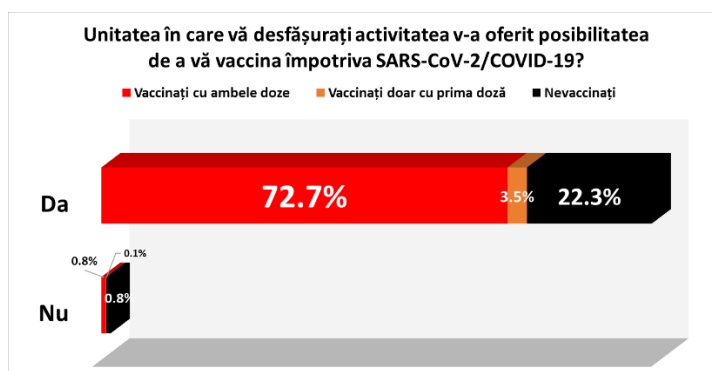
Mai întâi trebui reținut faptul că întrebarea a avut ca subiect *reducerea riscului* de a transmite virusului, nu *eliminarea* lui, distribuția răspunsurilor trebuind analizată din această perspectivă. Diferența de cca. 6 puncte procentuale față de primele întrebări la procentul celor care au răspuns *Da* este redistribuită în special pe seama incertitudinii, situația caracterizând și distribuția răspunsurilor deschise la *Altă variantă*.



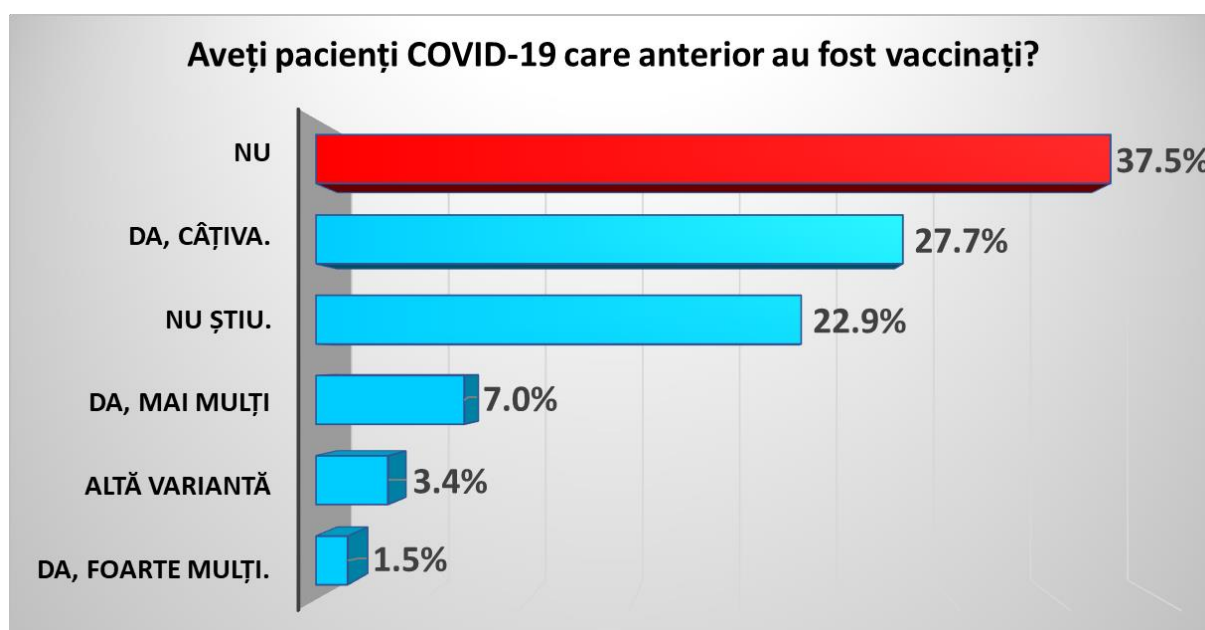
Ponderea celor care au răspuns *Nu știu* este mai mare în cazul lucrătorilor vaccinați. Există un procent semnificativ (4,6%) de lucrători vaccinați care nu consideră că vaccinul oferă protecție împotriva transmiterii virusului, rațiunea vaccinării părând să țină în cazul lor mai curând de protecția împotriva bolii COVID-19 sau de alte aspecte.



Per ansamblul nu se constată o problemă privind accesul la vaccinare. Cele câteva răspunsuri deschise pentru *Altă variantă* indică unele probleme, ele centrându-se mai curând pe indicarea absenței dorinței de vaccinare și pe imposibilitatea temporară de se vaccina.

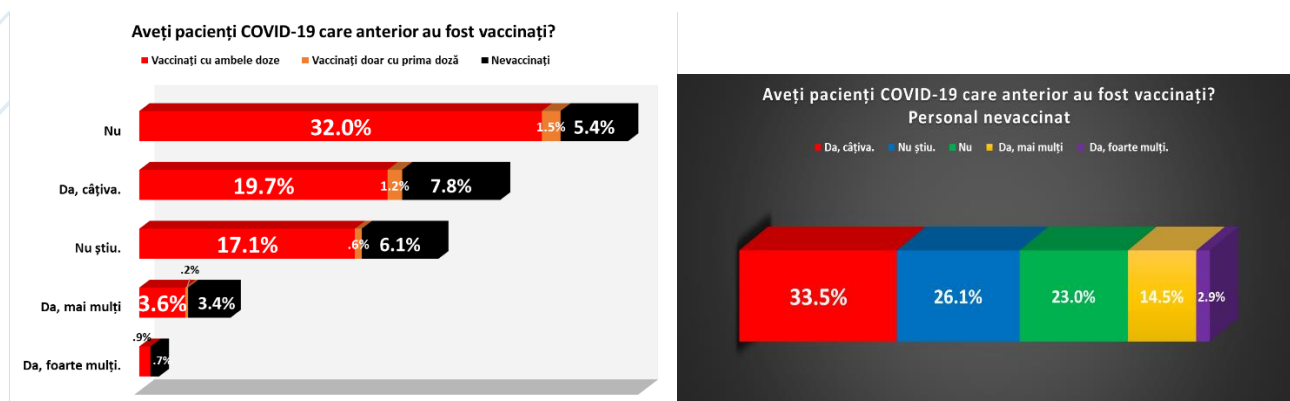


După cum se poate constata, lucrătorii nevaccinați sunt în această situație din alte motive decât absența accesului la vaccinare oferit de unitate.



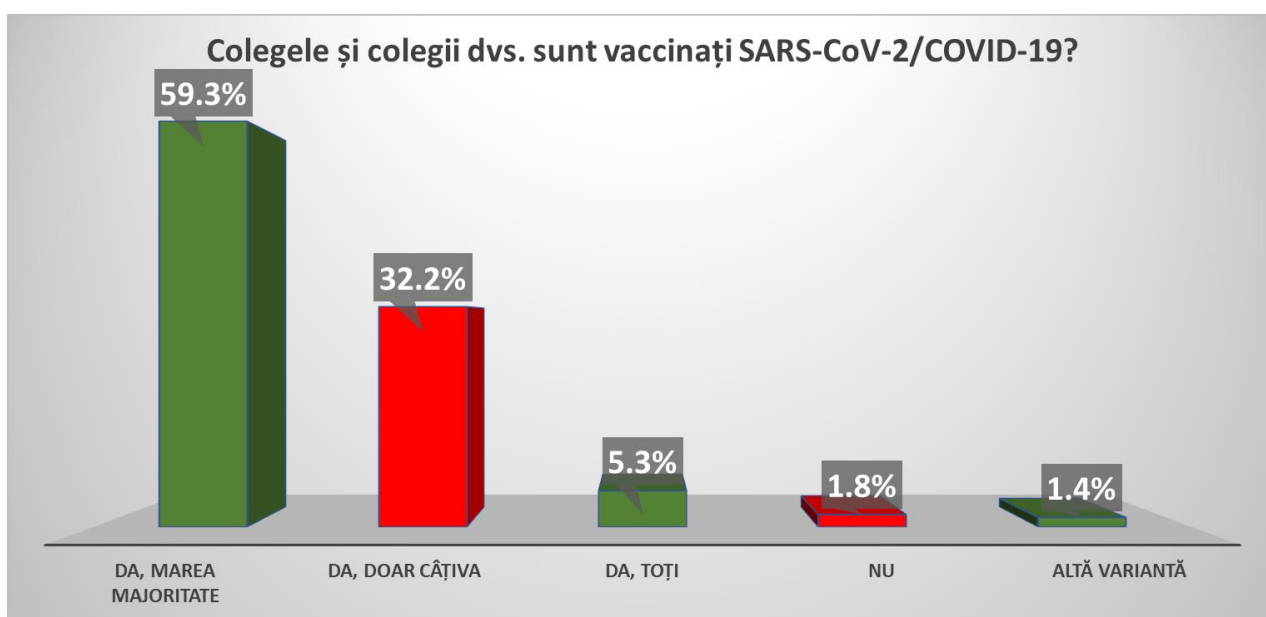
Întrebarea a vizat identificarea unor elemente de „atmosferă”, ce ar putea influența decizia lucrătorilor în privința vaccinării.

Răspunsurile deschise la *Altă variantă* indică și existența unor colegi vaccinați, dar care au făcut boala COVID-19. Ele se concentrează însă, mai ales pe situația pacienților care au făcut boala înainte de a fi în perioada considerată de referință pentru protecția oferită de vaccin, adică pe situațiile în care boala a fost făcut înainte de rapel sau imediat după acesta. De asemenea, unele indică și cazurile în care respondenții nu lucrează cu pacienții, fiind asimilabile variantei *Nu știu*.

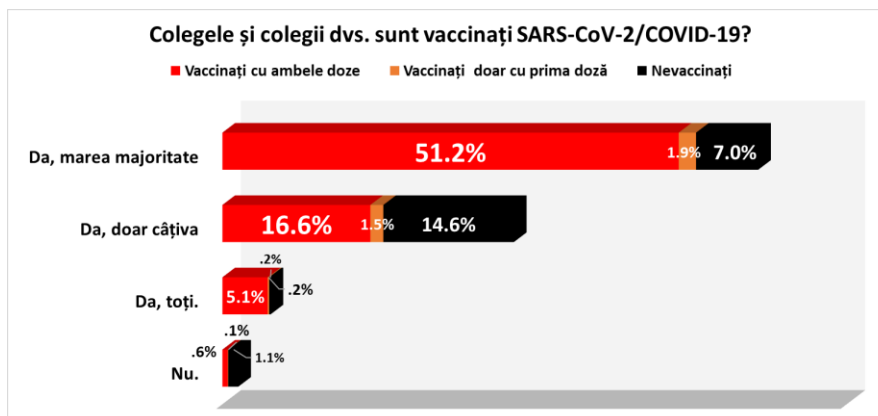


Ponderea nevaccinaților din totalul răspunsurilor la fiecare variantă crește odată cu numărul de cazuri de pacienți care au făcut boala COVID-19, putând considera că existența unor astfel de cazuri exercită un grad de influență asupra deciziei lucrătorilor de a se vaccina.

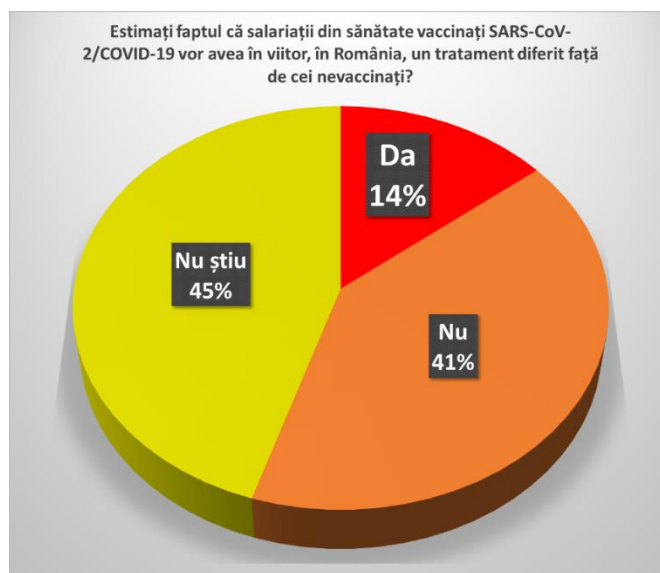
Dată fiind asimetria dintre efectele informațiilor menite să stârnească îngrijorarea și cele care generează încrederea (încrederea este asimetrică față de neîncredere), trebuie să constatăm că lucrătorii din sănătate sunt mai expuși la stimuli favorabili prudenței sau, la limită, a neîncrederii față de vaccinuri, având de înfruntat obstacole cognitive adiționale.



Această variantă a vizat încercarea de-a identifica dacă atitudinea colegilor influențează decizia lucrătorilor de a se vaccina. Procentul redus al respondenților care au indicat varianta *Da, toți*, combinat cu modalitatea în care se distribuie procentele pentru alte variante, constituie un indiciu adițional privind eroarea oficială (un nivel al vaccinării de cca. 90%).

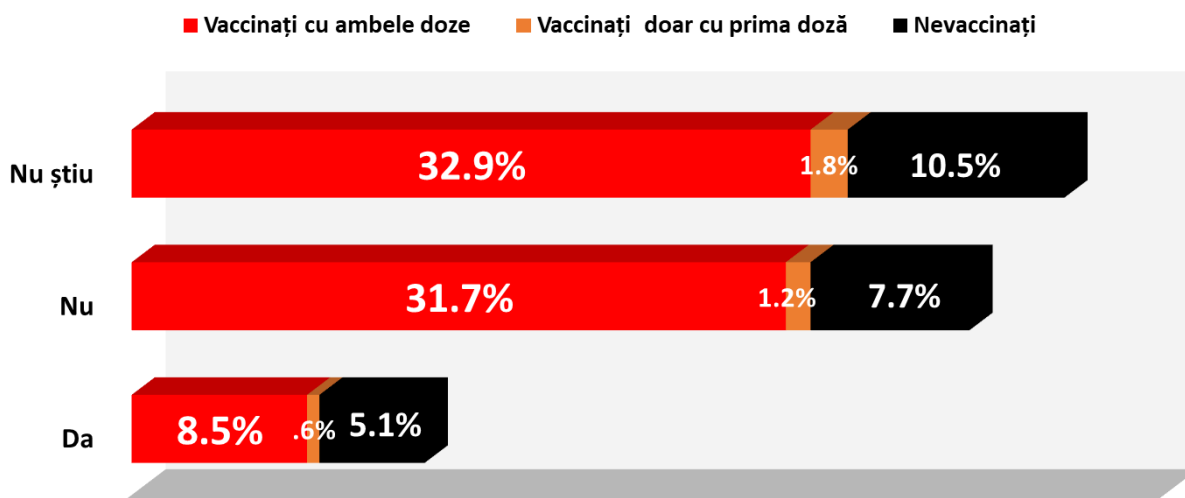


Ponderea lucrătorilor nevaccinați scade odată cu creșterea numărului de colegi vaccinați, fiind evident un efect de tipul „vagonului de orchestră”. Din perspectiva distribuției răspunsurilor la această întrebare putem considera că fiecare lucrător vaccinat schimbă probabilitatea de-a se vaccina a colegilor săi, influențându-le decizia. Intervențiile reușite din perspectiva convingerii unor lucrători de a se vaccina pot avea un efect cumulativ, bazat pe o reacție similară „în lanț”, în rândul colegilor.

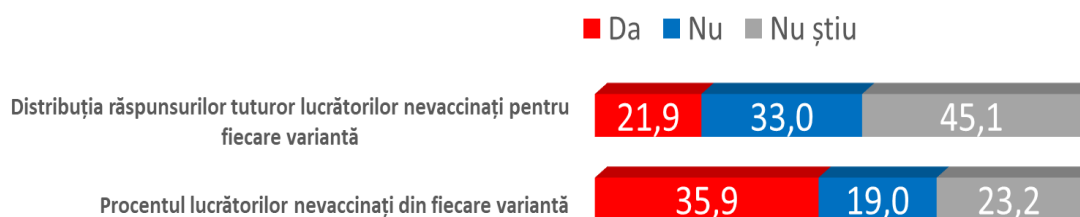


41% dintre respondenți consideră că nu va exista un tratament diferențiat între cei vaccinați și cei nevaccinați; doar 14% dintre respondenți consideră că va exista un tratament diferențiat (diferența fiind dată de cei care au răspuns *Nu știu*).

Estimați faptul că salariații din sănătate vaccinați SARS-CoV-2/COVID-19 vor avea în viitor, în România, un tratament diferit față de cei nevaccinați?

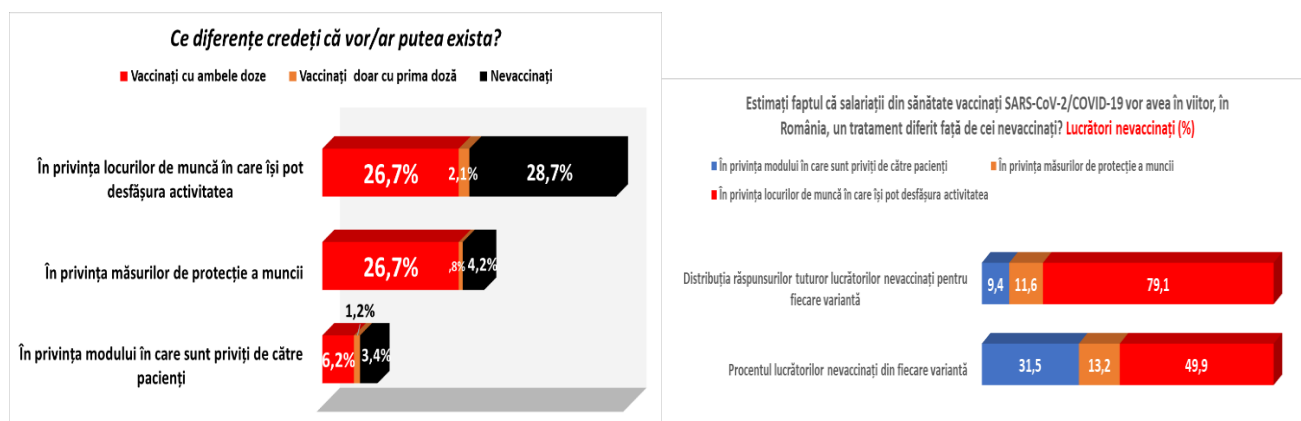
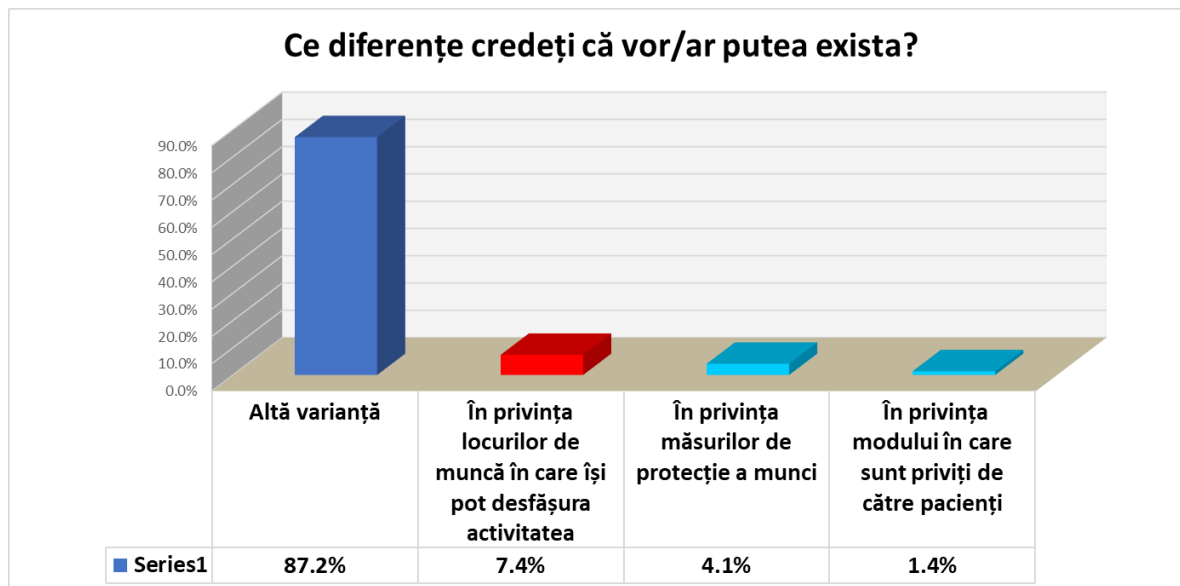


Estimați faptul că salariații din sănătate vaccinați SARS-CoV-2/COVID-19 vor avea în viitor, în România, un tratament diferit față de cei nevaccinați? *Lucrătorii nevaccinați (%)*



Lucrătorii nevaccinați au o pondere foarte mare (raportat la restul variantelor) pentru răspunsurile *Da* la această întrebare. Situația ar putea da seama fie de o formă de teamă față de tratamentul diferențiat a unora dintre acești respondenți, fie de un nivel de așteptare. În egală măsură, este posibil ca preferința mai redusă a lucrătorilor vaccinați pentru această variantă să fie explicată de absența temerii față de astfel de consecințe. Faptul că 80% dintre lucrătorii nevaccinați au varianta *În privința locurilor de muncă în care-și vor putea desfășura activitatea*, poate fi interpretat ca un indiciu suplimentar.

(Cei care au răspuns Da la întrebarea anterioară) *Ce diferențe credeți că vor/ar putea exista?*

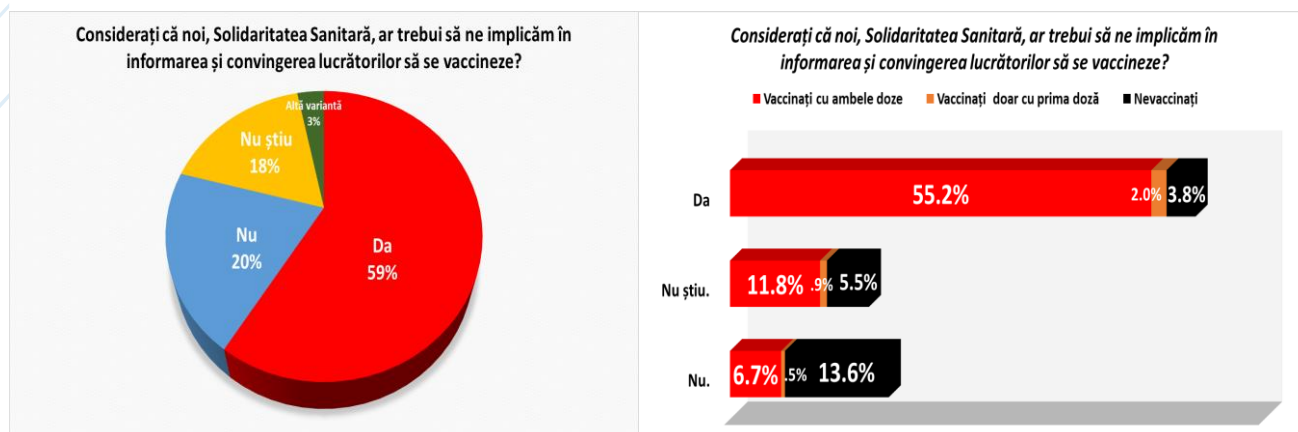


Putem observa că argumentele referitoare la relația dintre vaccinare și protecția muncii par să nu fie deosebit de relevante pentru lucrătorii nevaccinați. Raportat la relevanța variantelor prestabilite selectate de respondenții care consideră că va exista un tratament diferențiat, reținem faptul că 87,2% au selectat *Altă variantă* decât cele prestabilite. Analiza răspunsurilor deschise nu a oferit însă un plus de informații.

Deoarece numărul respondenților la aceste variante este foarte mic, analiza lor are caracter pur orientativ, fiind relevantă din perspectiva unor ipoteze pentru o cercetare viitoare.

ANALIZA UNEI VARIANTE DE INTERVENȚIE ÎN FAVOAREA VACCINĂRII. STUDIU DE CAZ: SOLIDARITATEA SANITARĂ

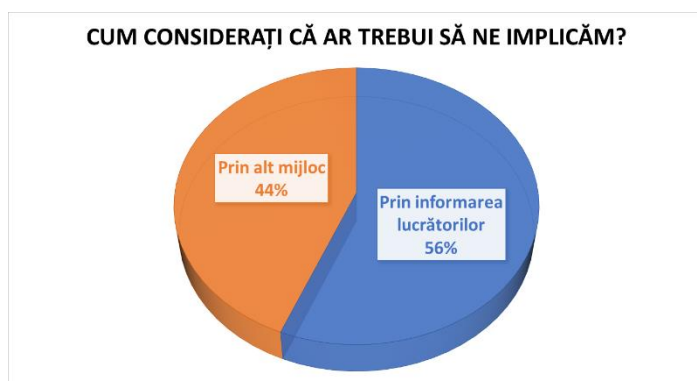
Pentru a testa unele posibilități de intervenție am propus respondenților să analizeze varianta implicării în campania pro-vaccinare a uneia dintre cele două federații sindicale reprezentative la nivel de sector sanitar.



Ponderea răspunsurilor *Nu* este sub nivelul celei aferente persoanelor nevaccinate.

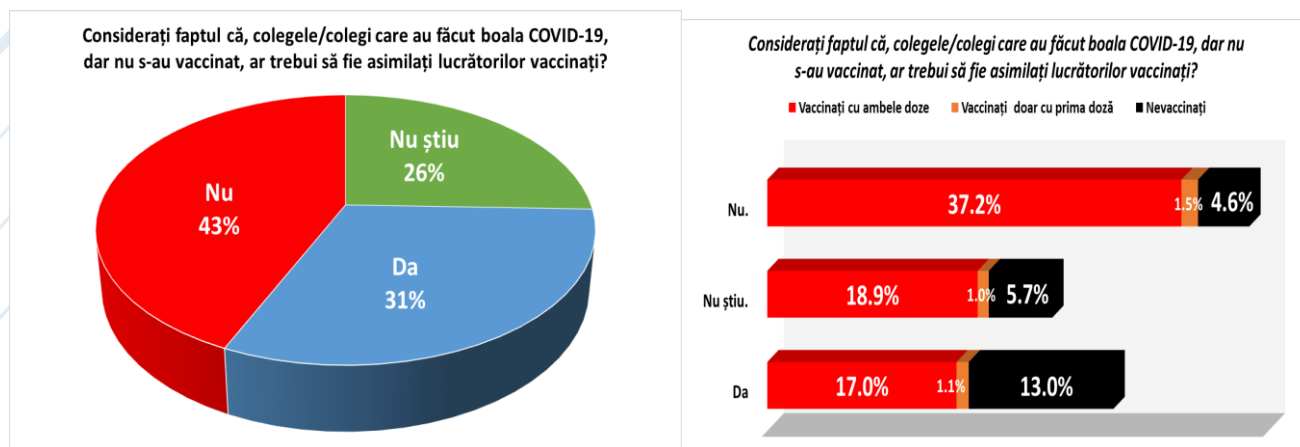
Sinteza răspunsurilor deschise primite pentru *Altă variantă*: Da în sensul informării și mai degrabă nu pentru convingere. Pledoarie mai curând pentru apărarea libertății de alegere. Unele răspunsuri indică că nu este treaba unei astfel de organizații.

Neimplicarea este indicată în special de lucrătorii nevaccinați, aceștia reprezentând peste 65% din totalul celor care au selectat această variantă, procentul acestora (13,6%) din totalul respondenților la chestionar fiind unul dintre indiciile posibile pentru nivelul de rezistență împotriva vaccinării.



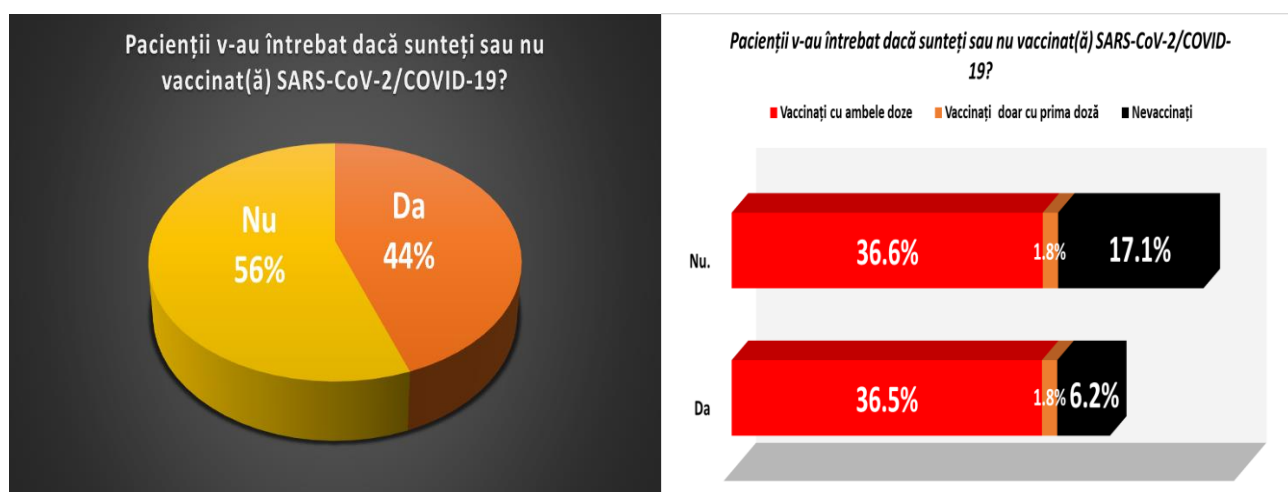
Informarea lucrătorilor este principala formă de implicare, ea fiind indicată de 56% dintre respondenții care au optat pentru implicare.

Sinteza răspunsurilor deschise la varianta *Prin alt mijloc*: ponderea mare a opțiunilor pentru obligativitatea vaccinării. Ea este urmată de opțiunea pentru convingere. Exemplul dat de liderii de sindicat este o variantă indicată de câțiva respondenți.



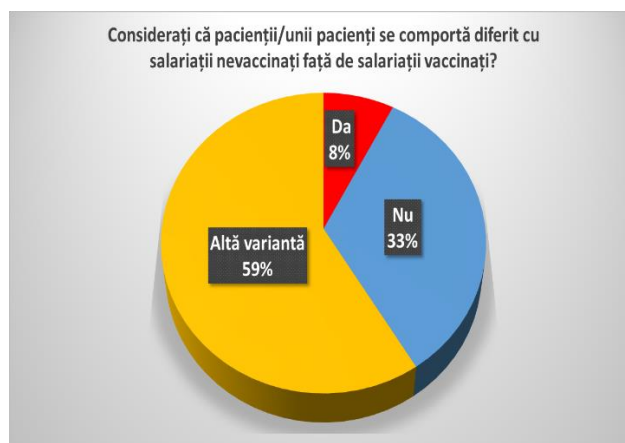
Varianta asimilării infecției episodului de infecție cu SARS-CoV-2 cu boala nu se bucură de o majoritate a opțiunilor. Lucrătorii nevaccinați care o susțin au o pondere semnificativă.

Deoarece una dintre presiunile pentru creșterea ponderii lucrătorilor din sănătate vaccinați poate fi generată din perspectiva pacienților, am încercat să investigăm nivelul la care ea există/este percepută de lucrătorii din sănătate în această perioadă.



44% dintre respondenți au indicat că pacienții și-au exprimat curiozitatea privind statusul vaccinal al lucrătorilor din sănătate. Ponderea lucrătorilor nevaccinați care au răspuns *Da* la această întrebare este de aproape trei ore mai mică decât a celor care au răspuns *Nu*; în măsura în care această distribuție a răspunsurilor exprimă realitatea, putem considera că suntem în prezența unui indiciu privind posibile situații în care interesul pacienților pentru statusul vaccinal al lucrătorilor este resimțit de aceștia ca o formă de presiune pentru a se vaccina.

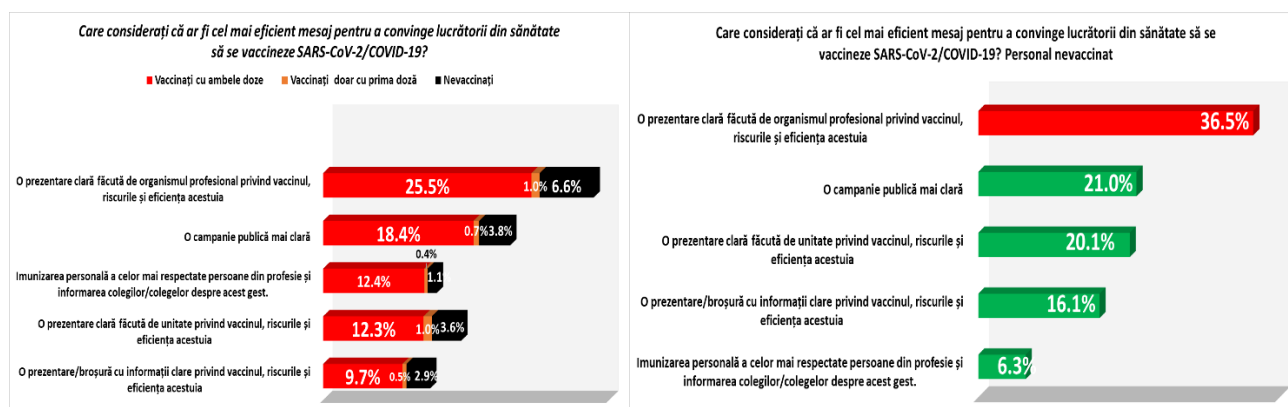
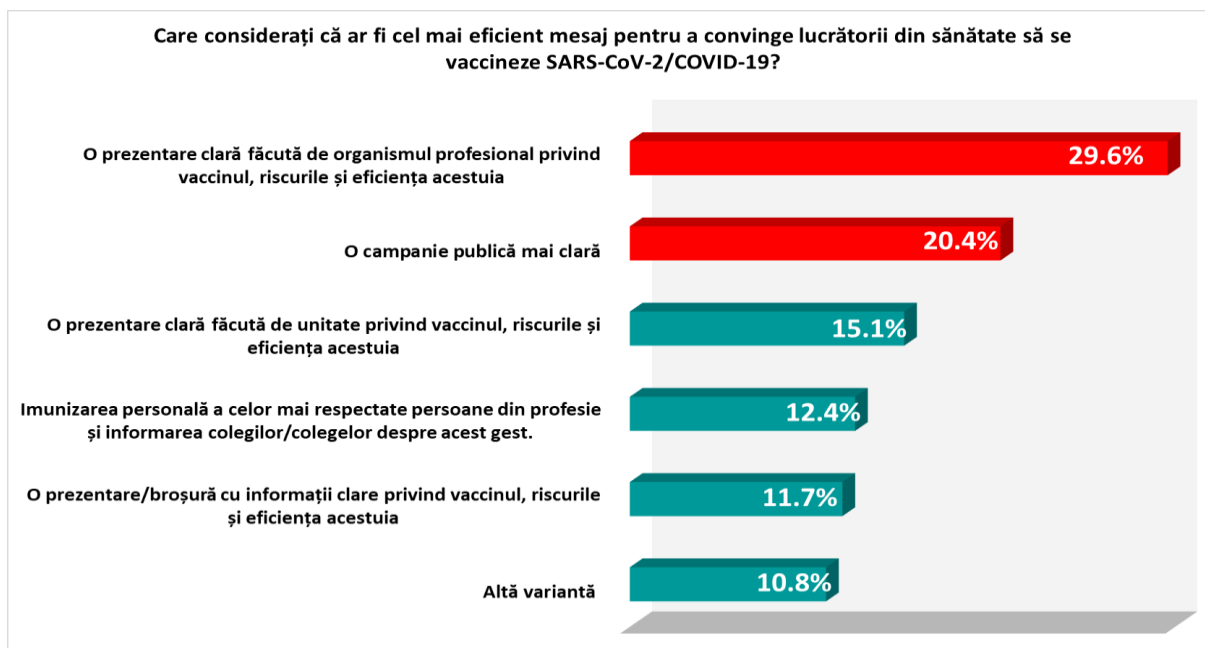
(Pentru cei care au răspuns Da la întrebarea anterioară) **Considerați că pacienții/unii pacienți se comportă diferit cu salariații nevaccinați față de salariații vaccinați?**



O sinteză a răspunsurilor deschise la *Altă variantă*: Întrebările pacienților privind statusul vaccinal al lucrătorilor sunt determinate de cauze multiple, unele dintre ele vizând curiozitatea. Mulți respondenți indică faptul că nu au sesizat (încă) o legătură între statul lor vaccinal și comportamentul pacienților. Poziția unora dintre pacienți față de vaccin le poate influența modalitatea în care se raportează la lucrători. Unii respondenți au indicat absența cunoașterii statusului vaccinal al lucrătorilor drept cauză a unor modificări de comportament din partea pacienților. Câteva cazuri în care lucrătorii vaccinați le generează pacienților un sentiment de relaxare.

SOLUȚIILE DE MARKETING INDICATE DE RESPONDENȚI

Pentru a identifica abordări posibile pentru o campanie dedicată creșterii ponderii lucrătorilor din sănătate vaccinați, am solicitat respondenților sugestii.



O prezentare clară făcută de organismul profesional (...) este principala soluție, sugerată de cca. 30% respondenți; în cazul lucrătorilor nevaccinați procentul crește la cca. 36%. *O campanie publică mai clară* ocupă locul al doilea în preferințele respondenților, fiind egal distribuită în rândul celor vaccinați și a celor nevaccinați. *O prezentare clară făcută de unitate (...)* ocupă locul al treilea, în preferințele generale și este foarte aproape de al doilea loc în cele ale lucrătorilor nevaccinați. *Imunizarea personală a celor mai respectate persoane din profesie (...)* înregistrează un decalaj semnificativ în minus în cazul lucrătorilor nevaccinați, neputând fi considerată o soluție deosebit de eficientă, ea fiind clar depășită de *O prezentare/broșură cu informații clare (...)*.

Răspunsurile deschise la *Altă variantă* înregistrează următoarele raportări (expuse sintetic): multe păreri negative la adresa vaccinului; raportat la întrebare, ele pot fi înțelese ca o inadecvare a campaniei de marketing la caracteristicile produsului sau ca încercare de a înșela. - *Nu este nevoie să fie convins nimeni deoarece este o decizie personală.* Unii respondenți au indicat că nimic nu-i poate convinge. - *Datele privind eficiența și siguranța vaccinurilor sunt puține și neconcludente; vaccinul este în perioada de testare.* - *O campanie onestă, cu prezentarea și discutarea liberă a beneficiilor și a riscurilor; prezentare realistă NU populistă sau politică!* - *Statistica privind infecțiile la cei vaccinați versus nevaccinați; a gravității cazurilor - comparativ.* Trecerea printr-un episod de boală/infecție ar trebui să fie relevantă din punctul de vedere al existenței imunității; mulți salariați sunt deja imunizați

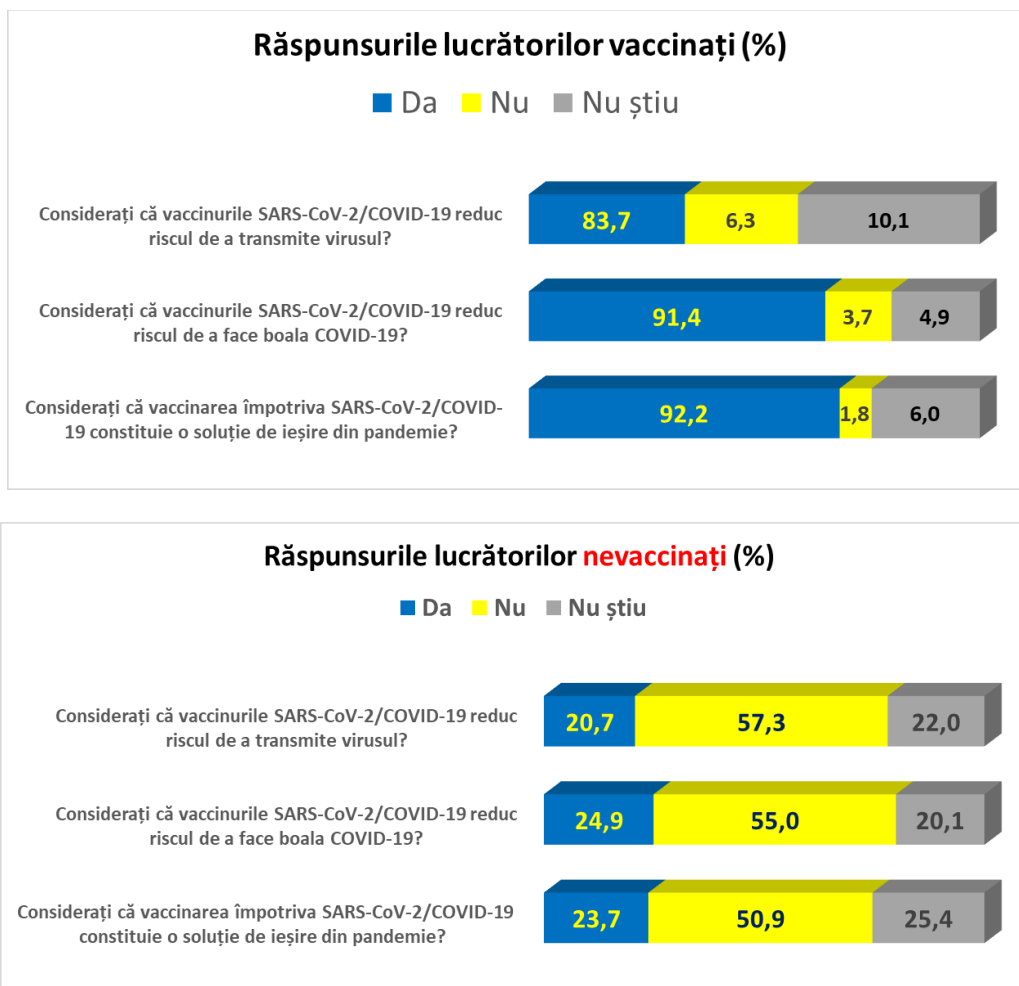
pe această cale. Necesitatea asumării răspunderii statului/producătorilor pentru efectele adverse ale vaccinurilor.

Argumentul „suntem toți profesioniști”. Obligația deontologică; formulări de tipul *Dacă nici ei nu conștientizează că trebuie să se vaccineze, atunci ce pretenții mai avem la restul populației. Personalul medical care nu se vaccinează transmite un mesaj negativ populației.* Unii respondenți au indicat *toate variantele*. Obligarea lucrătorilor de a se vaccina a fost și ea indicată de câțiva dintre respondenți. Respondenții au indicat și unele măsuri de stimulare a vaccinării: *Promisiunea că nu se vor îmbolnăvi și vor avea libertate de mișcare fără restricții. Reamintiți-le alte avantaje, întoarcerea la viața de dinainte!*

II. ANALIZĂ NEVACCINAȚI

Această secțiune abordează răspunsurile primite la întrebările adresate exclusiv lucrătorilor care au indicat că nu erau vaccinați la data completării chestionarului.

SELECȚIE DIN ÎNTREBĂRILE GENERALE (ADRESATE TUTUROR RESPONDENȚILOR)

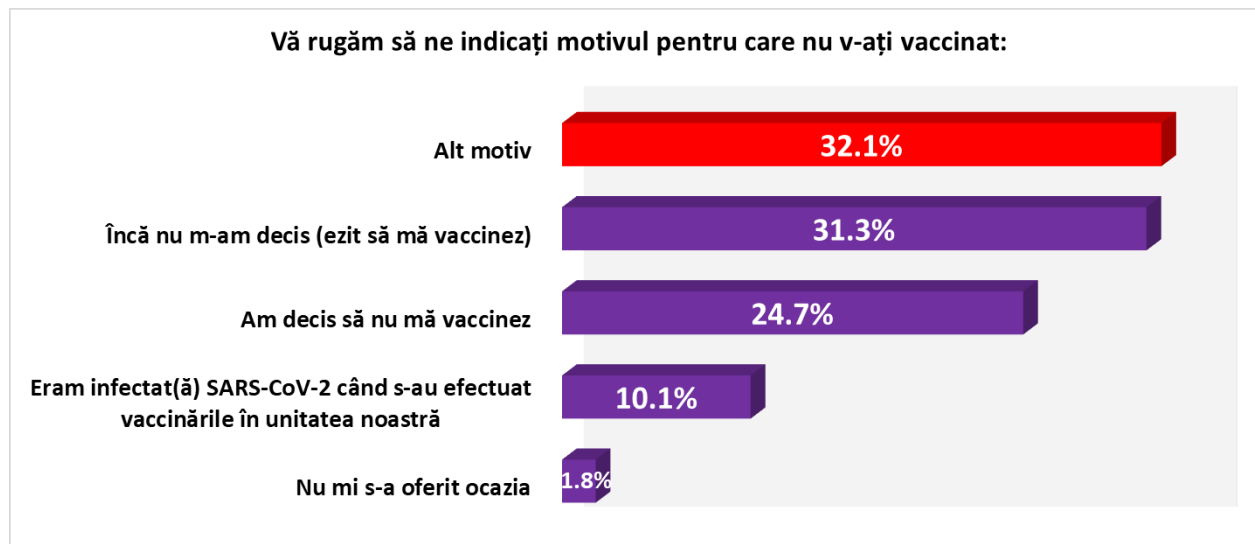


Principala diferență între lucrătorii *vaccinați* și cei *nevaccinați* din punctul de vedere al răspunsurilor date la aceste întrebări o reprezintă distribuția ponderii răspunsurilor *DA*. Analiza comparativă evidențiază însă că deși această distribuție oferă o bună estimare, ea are limite evidente ale capacității de predicție în condițiile în care cca. 23% dintre lucrătorii nevaccinați au răspuns și ei *DA*. Cu excepția întrebării privitoare la impactul vaccinului asupra transmiterii virusului, distribuția răspunsurilor *NU* pare să aibă un mai bun caracter predictor.

Reținem situația rezultată, reluând-o ulterior în zona recomandărilor: Persoanele care se vaccinează nu răspund *NU* la întrebările privitoare la vaccinul ca soluție de ieșire din pandemie sau de protecție împotriva bolii COVID-19. (De aici nu putem deduce că toate persoanele care răspund *DA* sau „Nu știu” la aceste întrebări se vaccinează.)

ÎNTREBĂRILE SPECIFICE

Vă rugăm să ne indicați motivul pentru care nu v-ați vaccinat:



Răspunsurile la solicitarea ***Vă rugăm să ne indicați motivul pentru care nu v-ați vaccinat*** înregistrează 24,7% dintre respondenții nevaccinați care au optat pentru varianta *Am decis să nu mă vaccinez* (adică cca. 5,75% din totalul respondenților). Trebuie observat însă că acest procent trebuie interpretat cu prudență, dat fiind faptul că 32,1% dintre respondenții nevaccinați au optat pentru varianta *Altele*.

Doar 24,7% dintre respondenții nevaccinați au indicat faptul că sunt în această situație deoarece au decis să nu se vaccineze. În măsura în care acest indicator este corect și s-ar menține ca atare până la final, el poate avea următoarele consecințe asupra stabilirii nivelului ideal al vaccinării lucrătorilor din sănătate dacă luăm în considerare doar salariații care refuză categoric vaccinarea:

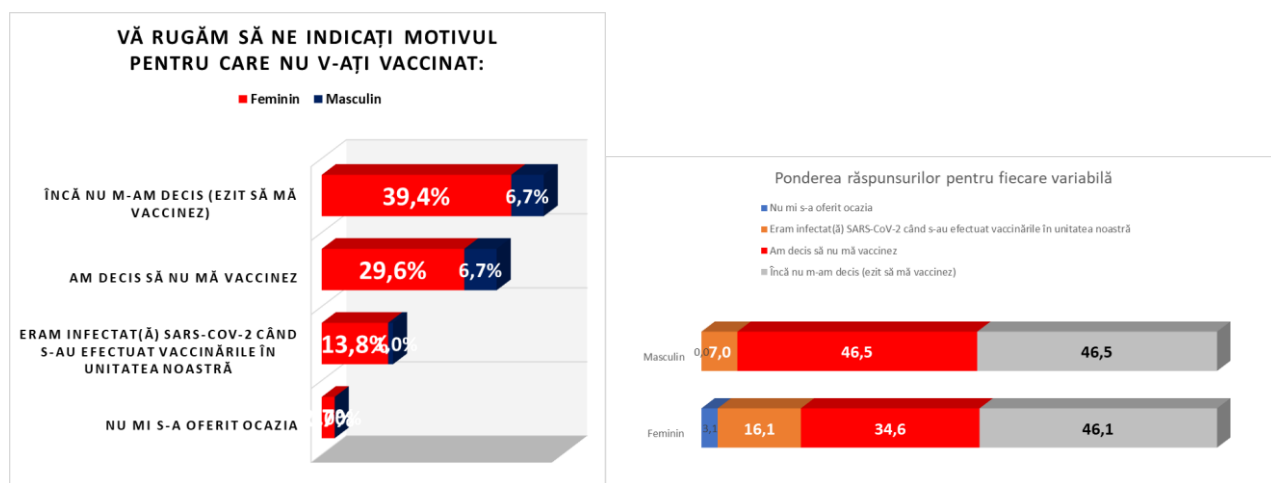
- În ipoteza că ponderea lucrătorilor nevaccinați este cea din studiu (23,3%): dacă doar cei care au indicat că ar refuza vaccinarea (24,7% dintre cei vaccinați) nu s-au vaccinat, s-ar putea ajunge la o pondere a lucrătorilor vaccinați de cca. 94%.
- În ipoteza că ponderea lucrătorilor nevaccinați este cea din datele colectate de la spitale (cca. 55%), atunci 13,58% dintre lucrători ar refuza să se vaccineze (nivelul maxim posibil ar fi de cca. 86,4%).

Analiza răspunsurilor deschise la varianta *Alt motiv* relevă faptul că 30,64% dintre cei care au ales această variantă indică insistența în refuzul vaccinării pentru motive ce țin de percepție, aceștia adăugând încă 9,84 puncte procentuale la totalul celor care refuză vaccinarea. În acest caz, dacă vom considera că 34,53% dintre cei nevaccinați refuză categoric vaccinarea, am ajunge la:

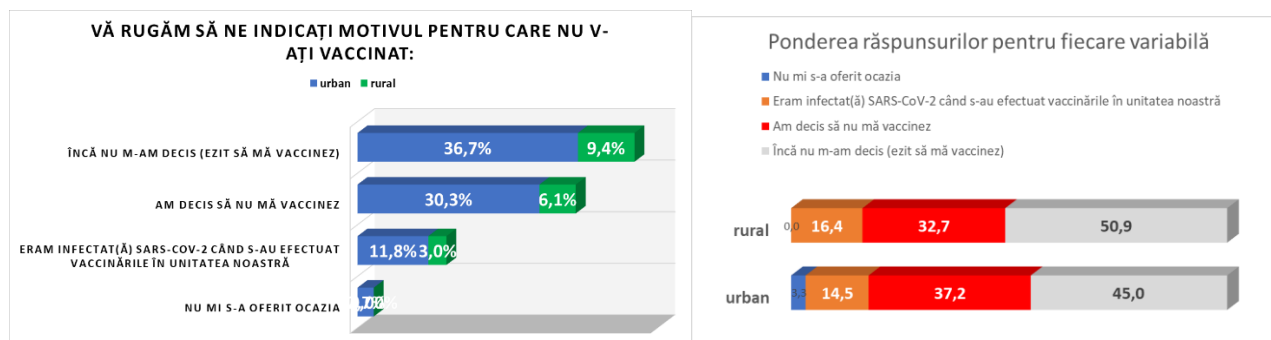
- un nivel ideal al vaccinării de cca. 92% pentru un procent al vaccinaților de 23,3% din total;
- un nivel ideal al vaccinării de cca. 81% pentru un procent al vaccinaților de 55% din total;

Calculul nivelului ideal nu ia însă în considerare două variabile esențiale: refuzul vaccinării din motive medicale și situația celor care nu au făcut vaccinul deoarece aveau anticorpi rezultați în urma infecției anterioare cu SARS-CoV-2.

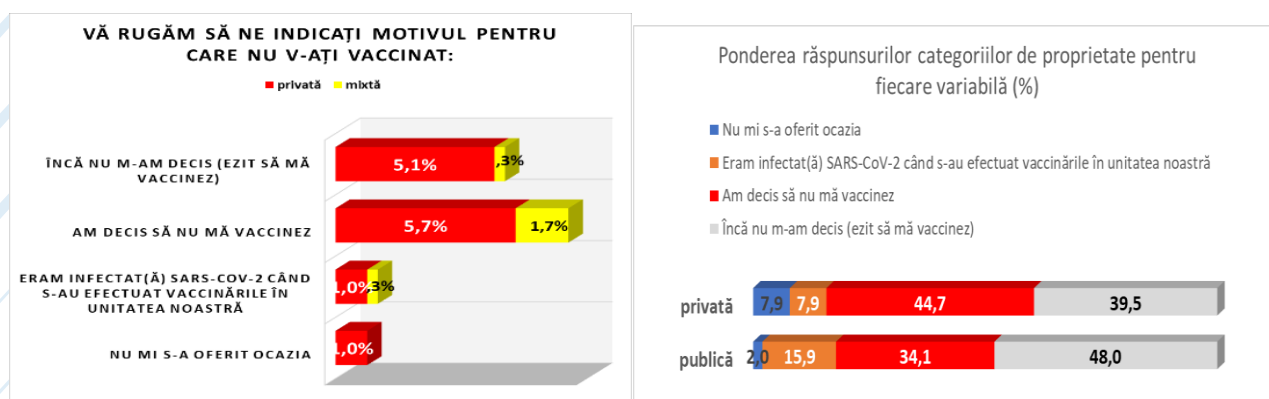
Refuzul vaccinării din motive medicale reprezintă cca. 29% dintre variantele de răspuns la altele *Altă variantă*. Astfel, el crește ponderea refuzului vaccinării din *Altă variantă* cu cca. 9 puncte procentuale, conducând la un procent total de lucrători care refuză vaccinarea sau nu se pot vaccina (din nevaccinați) de 58%. În această variantă, nivelul ideal al vaccinării lucrătorilor din sănătate este de cca. 86,5% dintre lucrători.



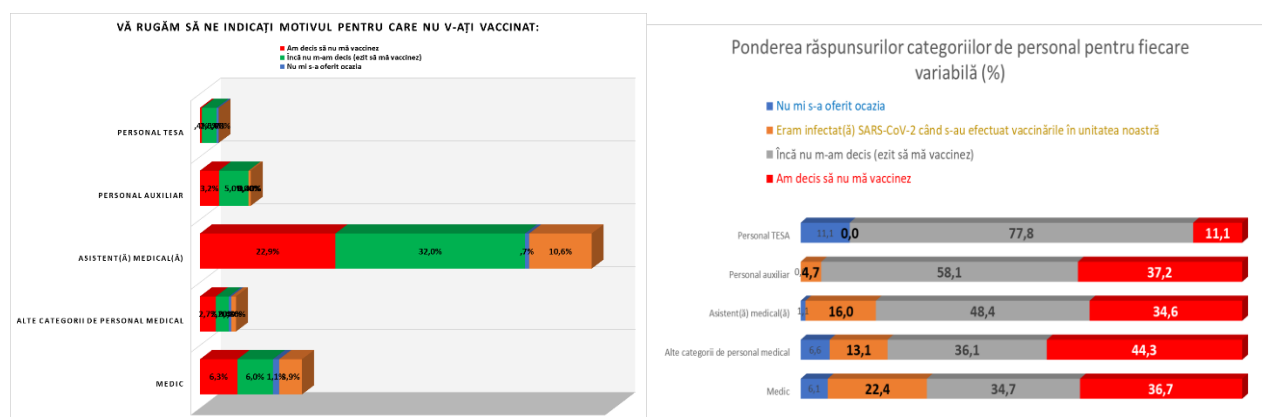
Persoanele nevaccinate de gen masculin au o pondere mai mare a celor care au indicat că sunt decizi să nu se vaccineze, în condițiile în care au aceeași pondere cu cele de gen feminin pe zona indeciziei.



Ponderea indeciziilor este mai mare pentru lucrătorii din mediul rural comparativ cu cei din mediul urban. Cu titlu de ipoteze explicative, diferența accesului la informații și la perturbările introduse de informațiile false ar putea da seama de aceste deosebiri.



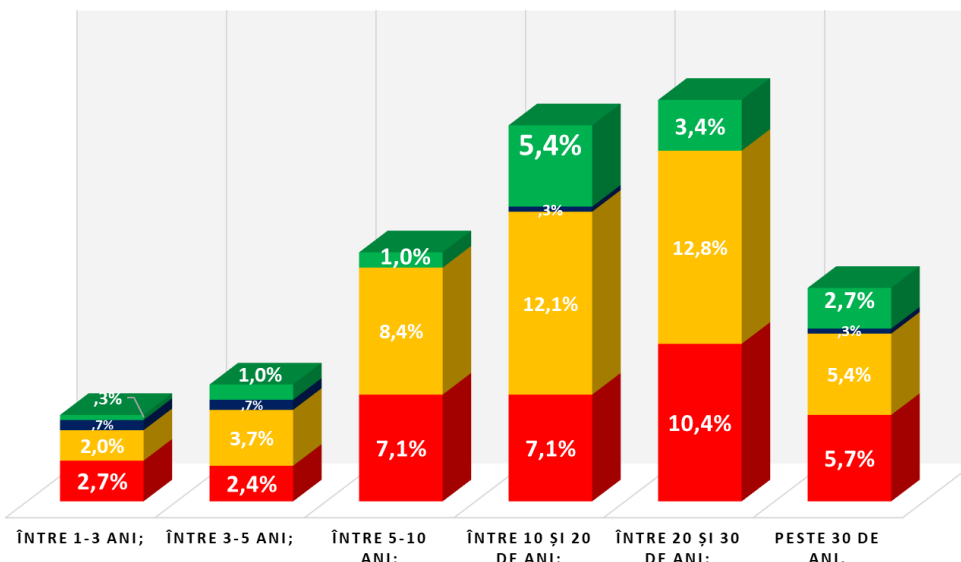
Lucrătorii din mediul privat, comparativ cu cei din mediul public, au un procent cu cca. 10 puncte procentuale mai mare pentru cei decizi să nu se vaccineze și unul aproape de patru ori mai mare pentru cei care au indicat că nu le-a fost oferită ocazia să se vaccineze.



Decizia de a nu se vaccina are cea mai mare pondere în rândul *altor categorii de personal*, urmate de personalul auxiliar. Ezitarea vaccinală are valorile cele mai mari în cazul personalului nemedical/TESA urmat de personalul auxiliar.

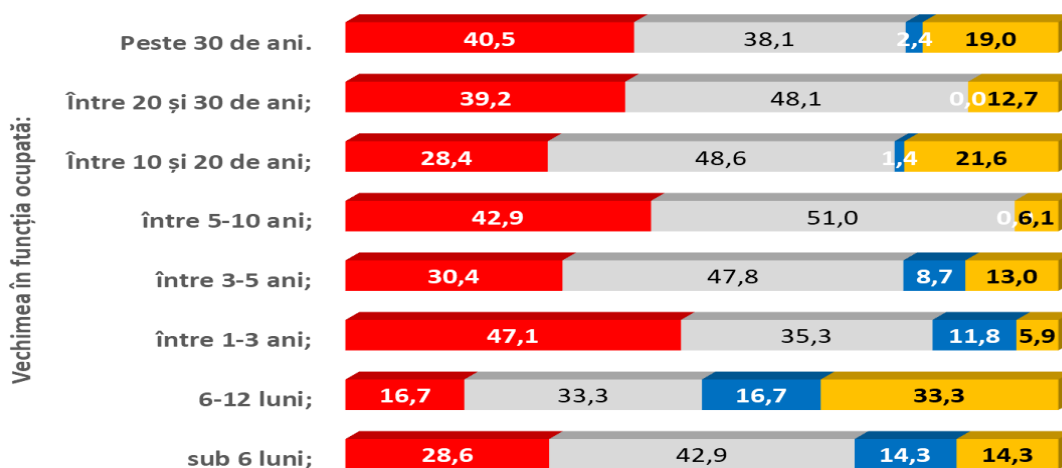
VĂ RUGĂM SĂ NE INDICAȚI MOTIVUL PENTRU CARE NU V-AȚI VACCINAT-VECHIMEA ÎN FUNCȚIA OCUPATĂ

- Eram infectat(ă) SARS-CoV-2 când s-au efectuat vaccinările în unitatea noastră
- Nu mi s-a oferit ocazia
- Încă nu m-am decis (ezit să mă vaccinez)
- Am decis să nu mă vaccinez



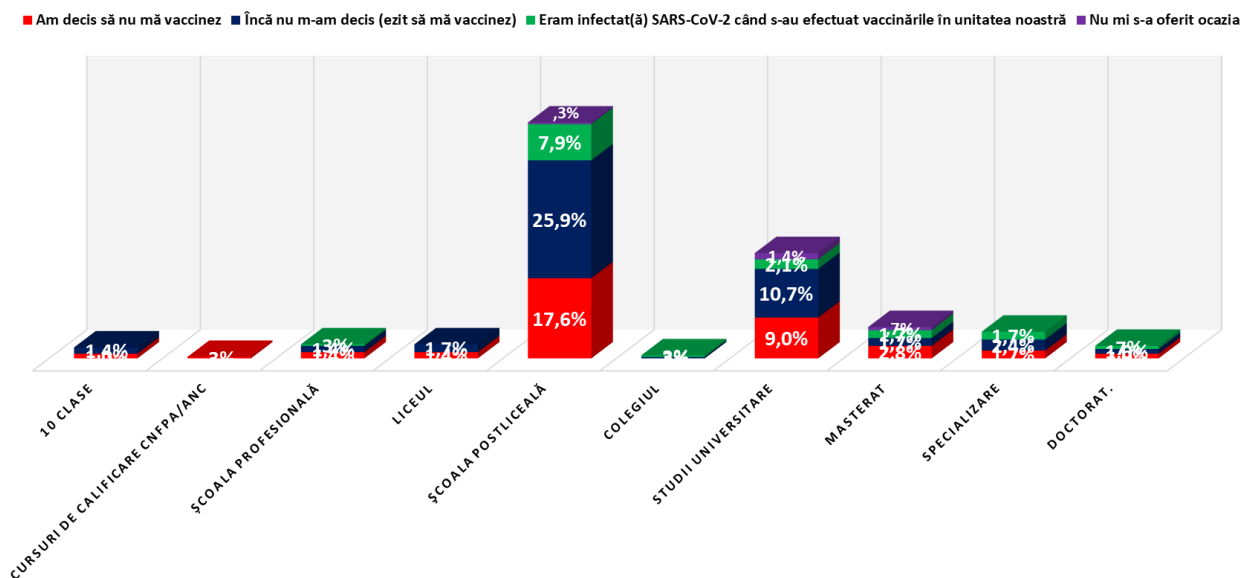
Ponderea răspunsurilor categoriilor de vechime pentru fiecare variabilă (%)

- Am decis să nu mă vaccinez
- Încă nu m-am decis (ezit să mă vaccinez)
- Nu mi s-a oferit ocazia
- Eram infectat(ă) SARS-CoV-2 când s-au efectuat vaccinările în unitatea noastră

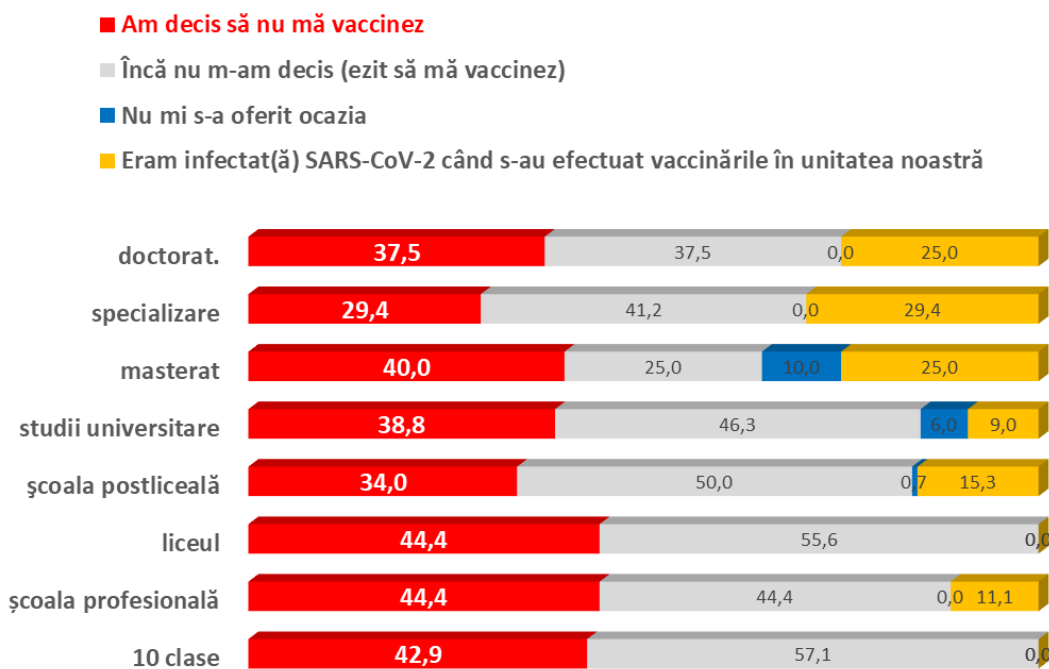


Ponderea refuzului vaccinării în funcție de vechimea în funcția ocupată situează pe primul loc nivelul 1-3 ani, urmat de 5-10 ani și de peste 30 de ani. Cel mai mare nivel al ezitării vaccinale se observă la grupa de vechime 5-10 ani, urmată de 20-30 de ani, 10-20 de ani și de 3-5 ani.

VĂ RUGĂM SĂ NE INDICAȚI MOTIVUL PENTRU CARE NU V-AȚI VACCINAT:

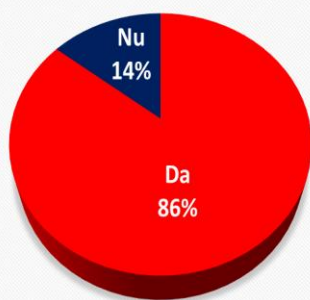


Pondere răspunsurilor lucrătorilor, pe nivele de studii, pentru fiecare variantă



Ponderea lucrătorilor nevaccinați aflați în situația de ezitare vaccinală tinde să fie invers proporțională cu nivelul de studii, în timp ce ponderea celor care au indicat că erau infectați în momentul vaccinării tinde să fie direct proporțională cu nivelul de studii. Cel mai mic nivel al deciziei de a nu se vaccina este înregistrat la cei care au indicat *specializarea* ca ultim nivel de studii, urmată de *școala postliceală*, *doctorat* și *studii universitare*.

Sunteți îngrijorat(ă) de siguranța și eficiența vaccinului împotriva SARS-CoV-2/COVID-19?

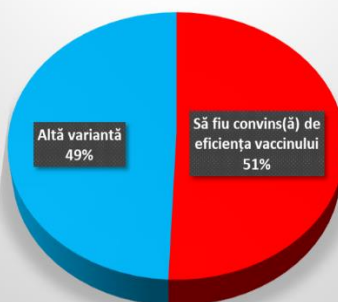


Intenționați să vă vaccinați împotriva SARS-CoV-2/COVID-19 în viitorul apropiat?



(Pentru cei care au răspuns Nu și Nu știu la întrebarea anterioară) **Intenționați să vă vaccinați în viitorul apropiat? Ce anume credeți că v-ar putea determina să vă vaccinați?**

Ce anume credeți că v-ar putea determina să vă vaccinați?

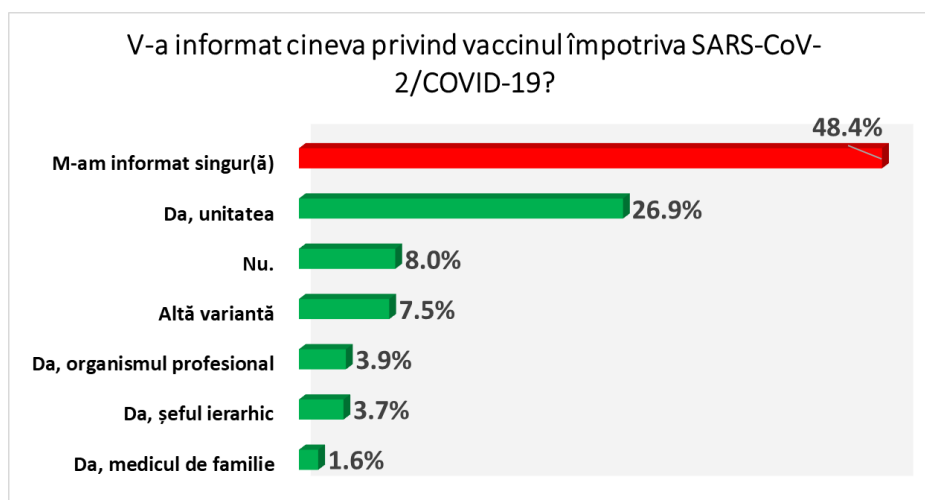


Convingerea privind eficiența vaccinului ocupă locul dominant. Din perspectiva demersurilor necesare pentru construirea acestei convingeri sunt necesare informațiile privind criteriile de satisfacție ale dovezilor pentru a construi această convingere.

La *Altă variantă* pot fi reținute:

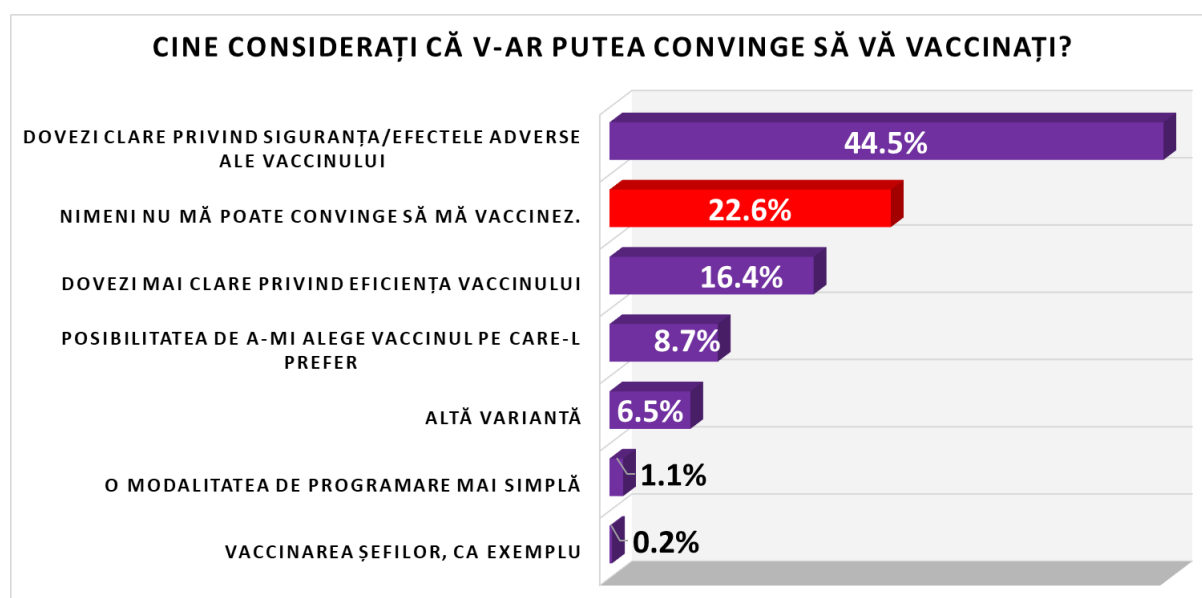
- obligativitatea vaccinului;
- dovezile privind eficiența vaccinului din perspectiva timpului;
- răspunderea pentru efectele secundare;
- nimic;
- absența efectelor secundare și eficiența;

- un vaccin românesc;
- timpul (durata mai mare de testare).



Dominanta o constituie absența informării oficiale. Dacă vom considera că utilizarea canalelor oficiale (care presupune adăugarea unei filtrări critice a informației) ar putea genera un spor de credibilitate, devine vizibilă importanța acestei abordări.

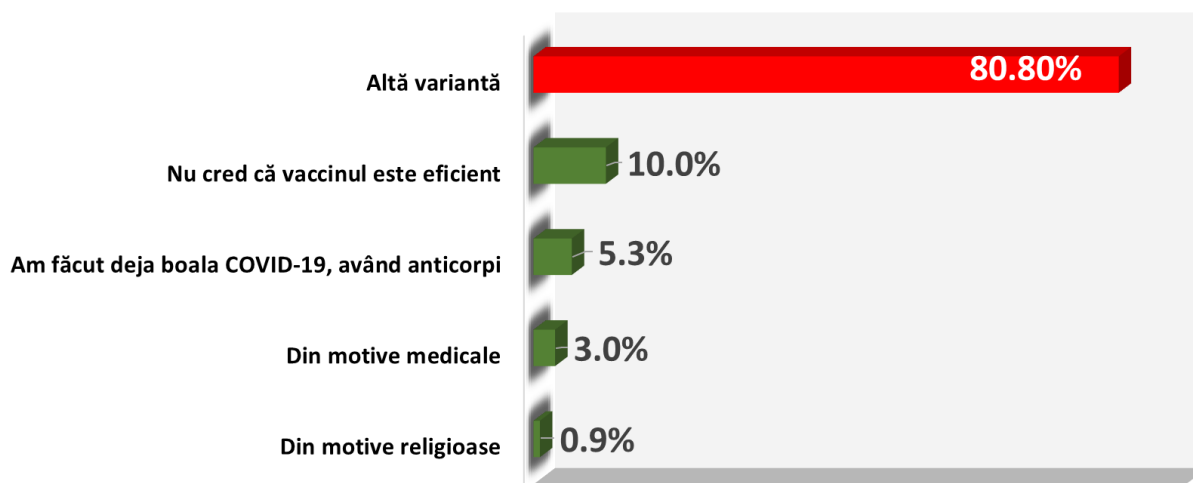
Doar cca. 4% dintre respondenți au indicat că au fost informați de organismul profesional (87% din totalul respondenților nevaccinați având obligativitatea de a fi membri unui organism profesional).



Dovezile clare privind siguranța și eficiența vaccinului au fost indicate ca soluție pentru a fi convinși să se vaccineze de cca. 61% dintre respondenții nevaccinați.

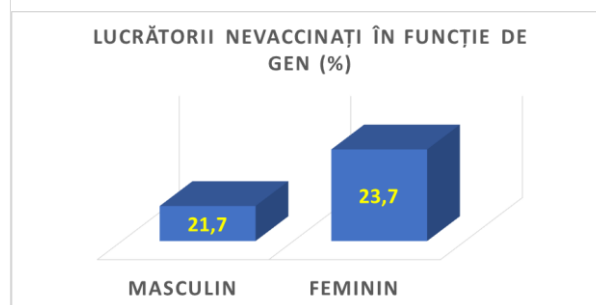
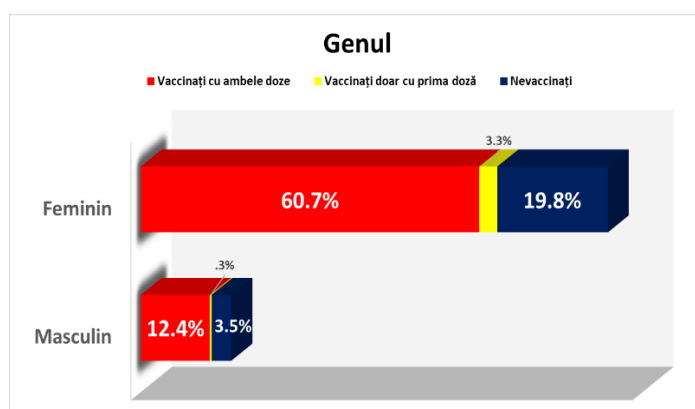
(Pentru cei care au răspuns **Nimeni** la întrebarea anterioară) **Vă rugăm să ne indicați motivele pentru care ați decis să nu vă vaccinați:**

Vă rugăm să ne indicați motivele pentru care ați decis să nu vă vaccinați:

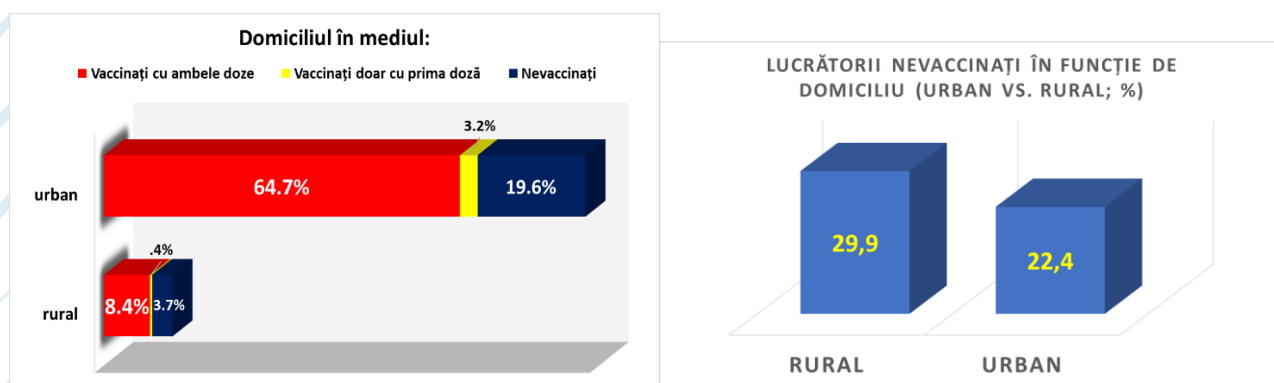


Răspunsurile la varianta deschisă „Altă variantă” nu adaugă informații adiționale semnificative.

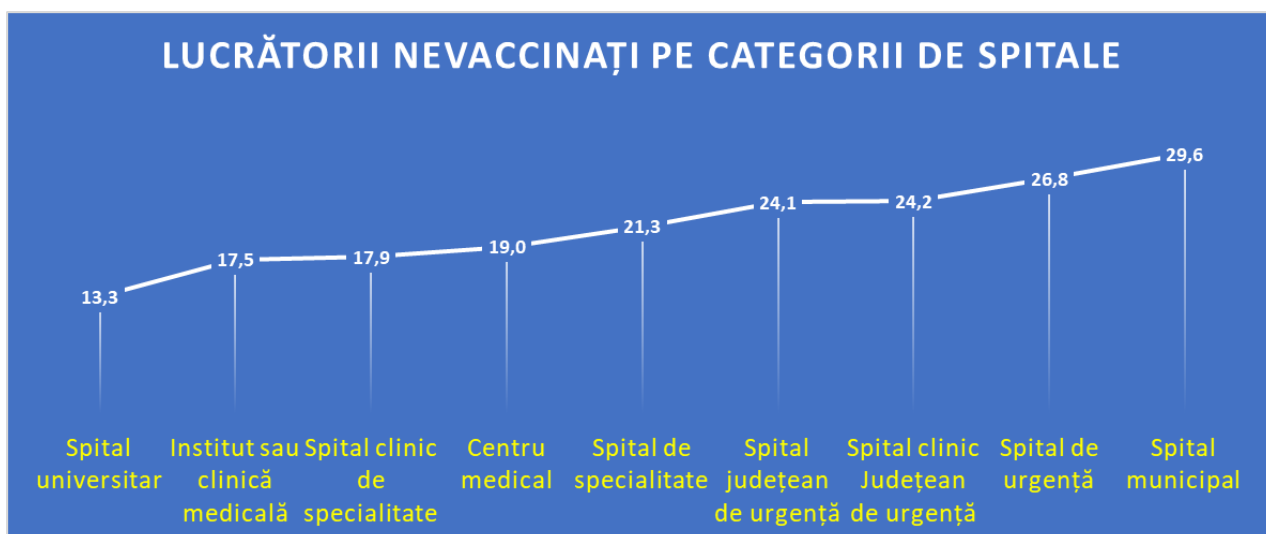
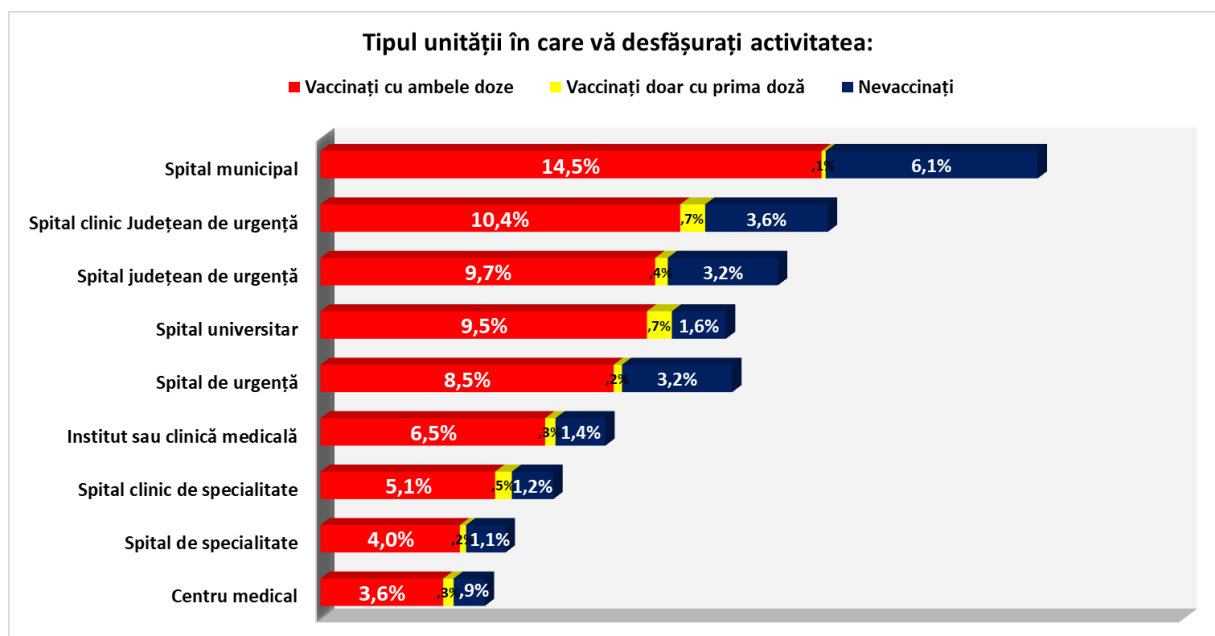
ANALIZA DEMOGRAFICĂ A LUCRĂTORILOR NEVACCINAȚI



Diferențele pe criterii de gen: procentul nevaccinaților este cu 2 puncte procentuale mai mare în cazul persoanelor de gen feminin.

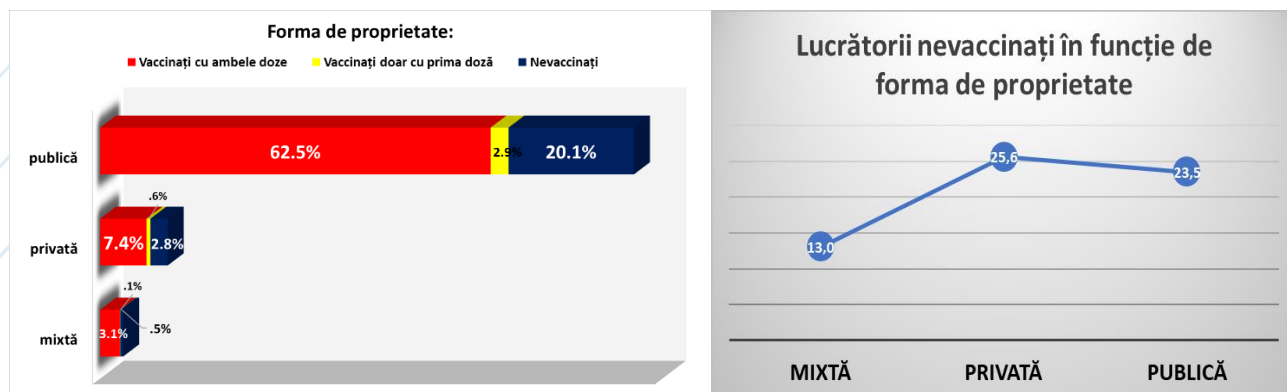


Ponderea lucrătorilor din mediu rural este cu cca. 7,5 puncte procentuale mai mare decât în cazul celor din mediul urban.

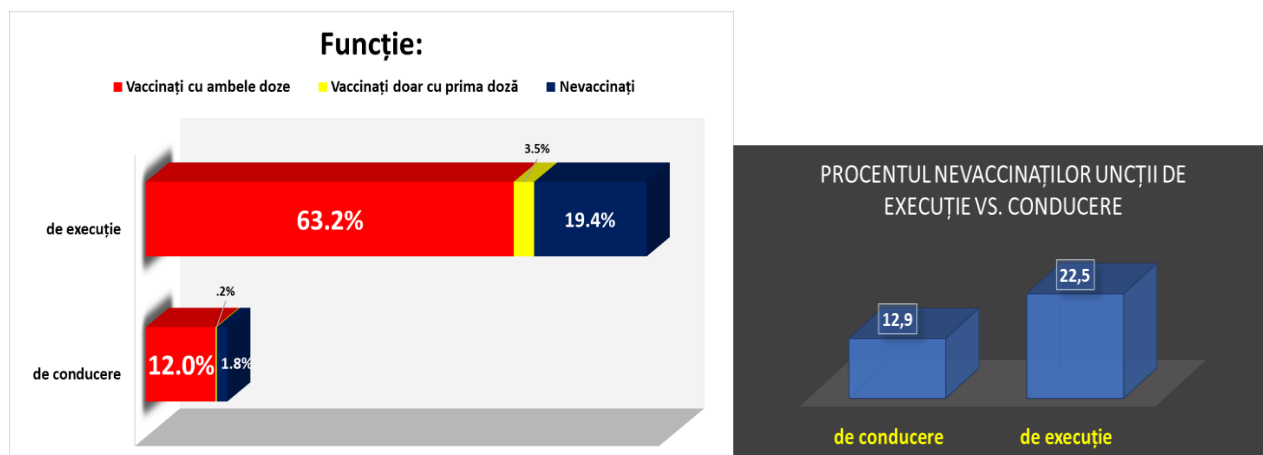


În general, ponderea lucrătorilor nevaccinați este invers proporțională cu nivelul de specializare al spitalului, cele mai bine situate fiind spitalele universitare.

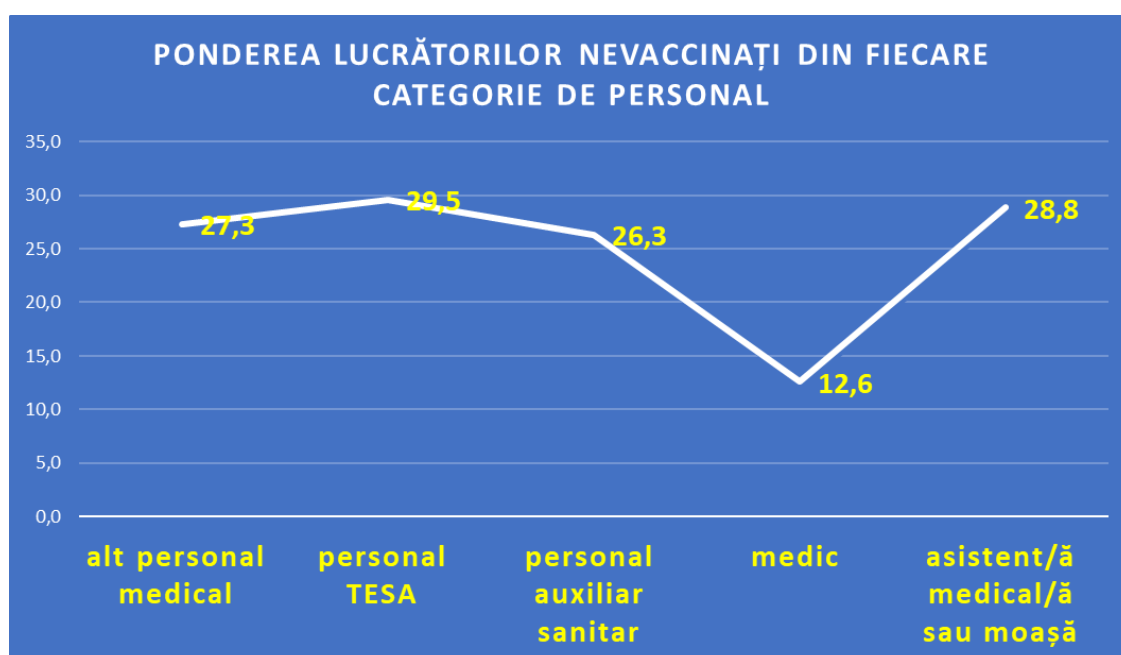
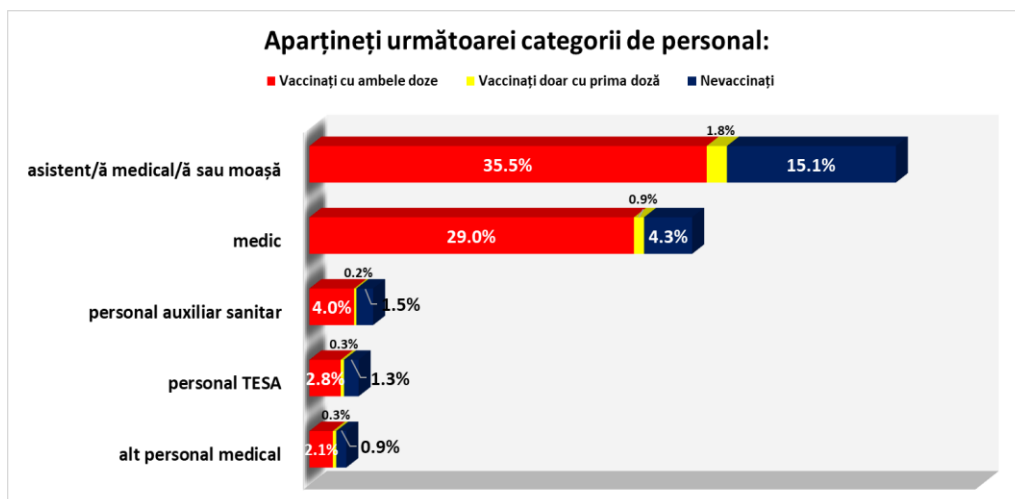
Îndepărtarea de „centru” scade probabilitatea vaccinării. Ea este evidențiată de distribuția mai mare a probabilității de a exista lucrători nevaccinați în unitățile sanitare din mediul rural și din spitalele municipale.



Ponderea lucrătorilor din mediul privat care nu sunt vaccinați este cu cca. 2 puncte procentuale mai mare decât în cazul sectorului public. O ipoteză explicativă o poate constitui accesibilitatea mai mare a vaccinării în cazul lucrătorilor din sectorul public, prin organizarea unor centre de vaccinare în cadrul acestor unități.

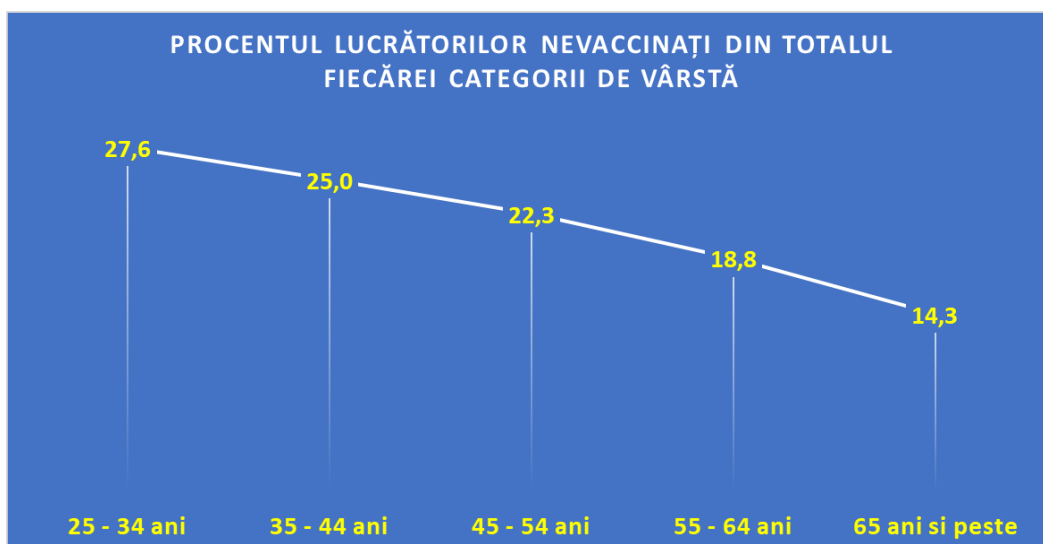
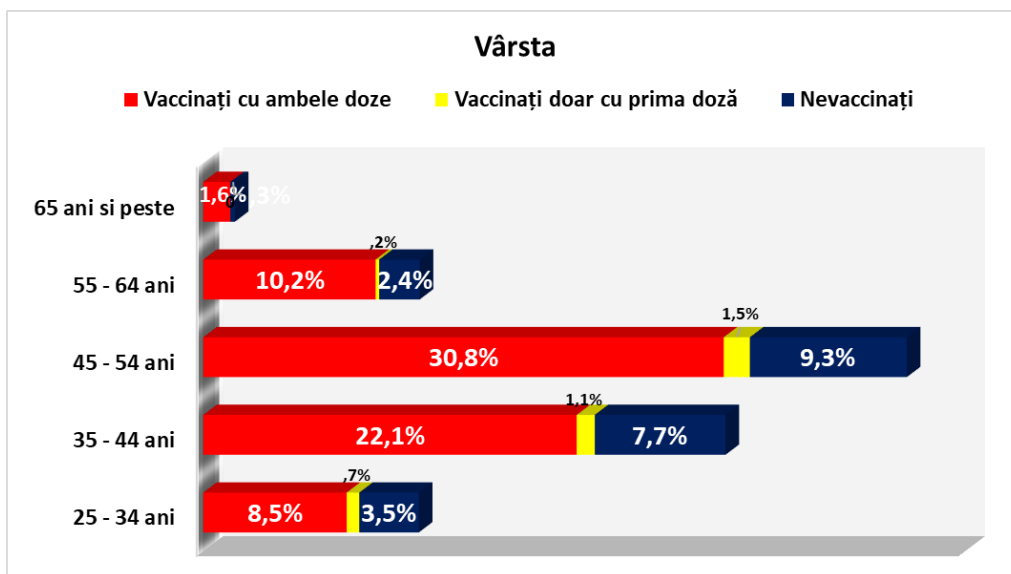


Funcțiile de conducere au nivel al nevaccinaților aproape de două ori mai mic decât funcțiile de execuție.



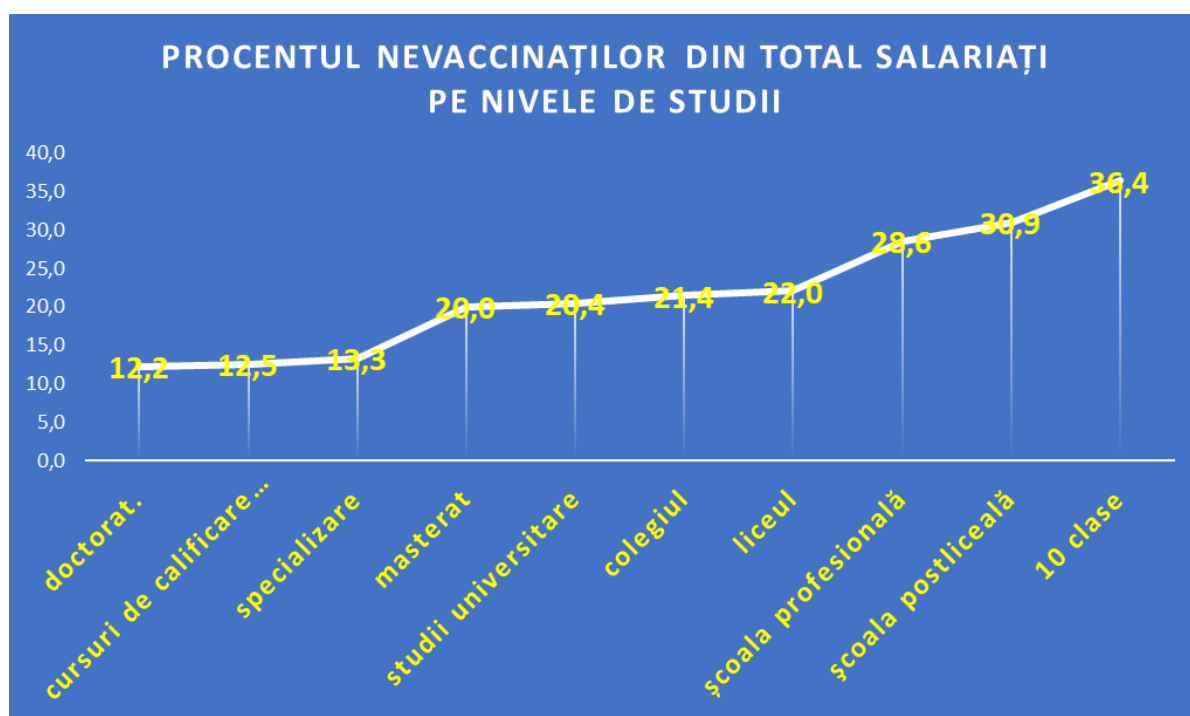
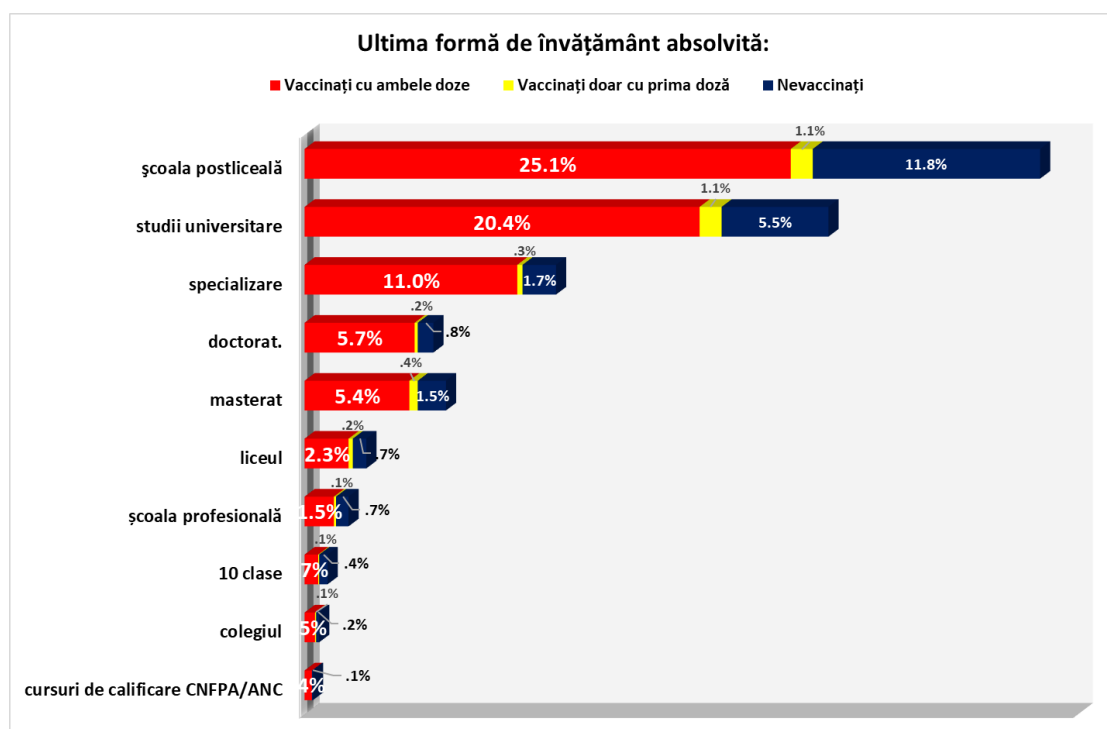
Ponderea medicilor nevaccinați este de peste două ori mai mică decât cea a asistentelor medicale, diferența fiind de cca. 14 puncte procentuale.²⁰

²⁰ De observat că diferența indicată de Platformă este de cca. 11 puncte procentuale între cele două categorii profesionale (în marja de eroare aplicabilă pentru cele două categorii).



Ponderea lucrătorilor vaccinați crește odată cu vârsta. Reținem ca posibile trei ipoteze explicative:

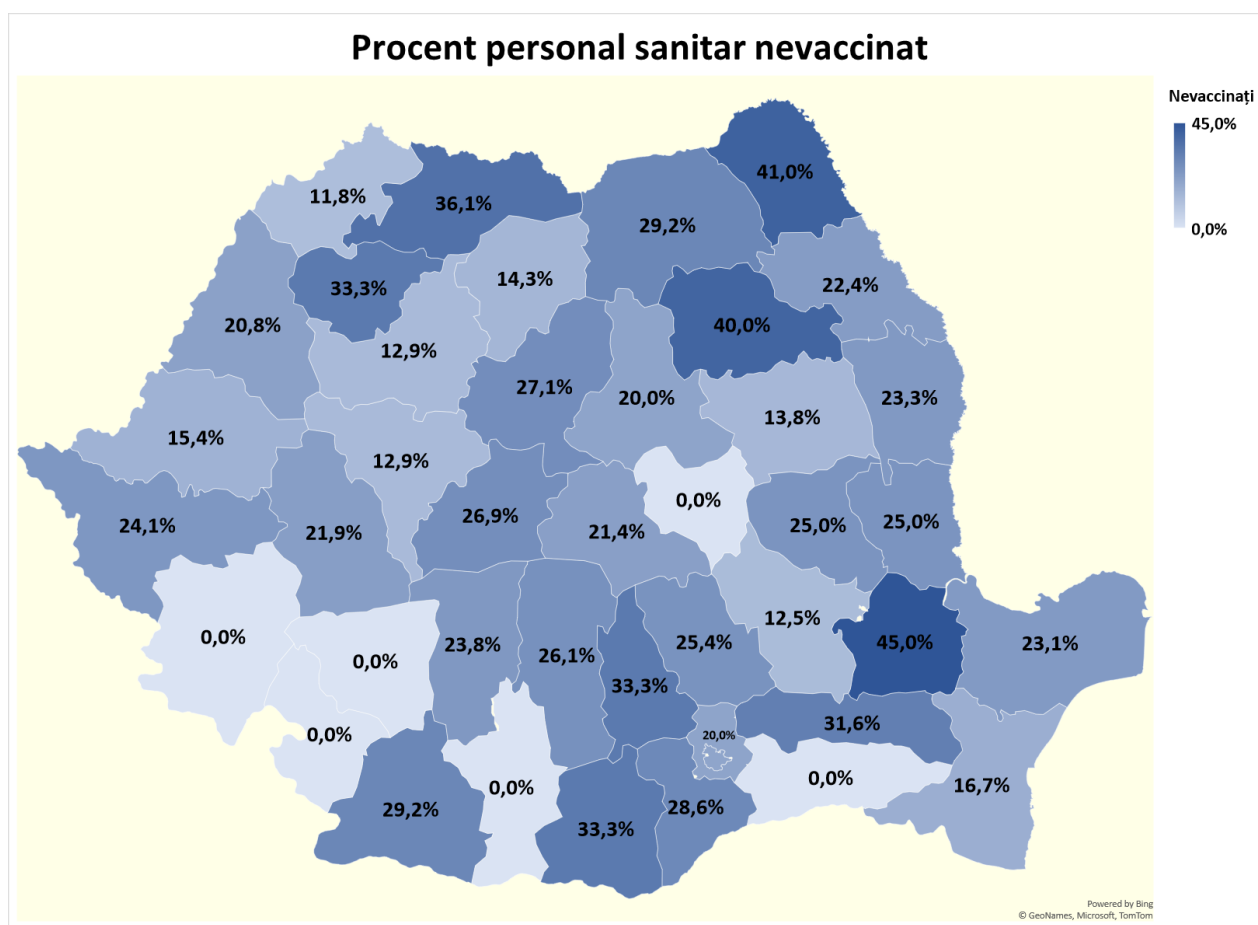
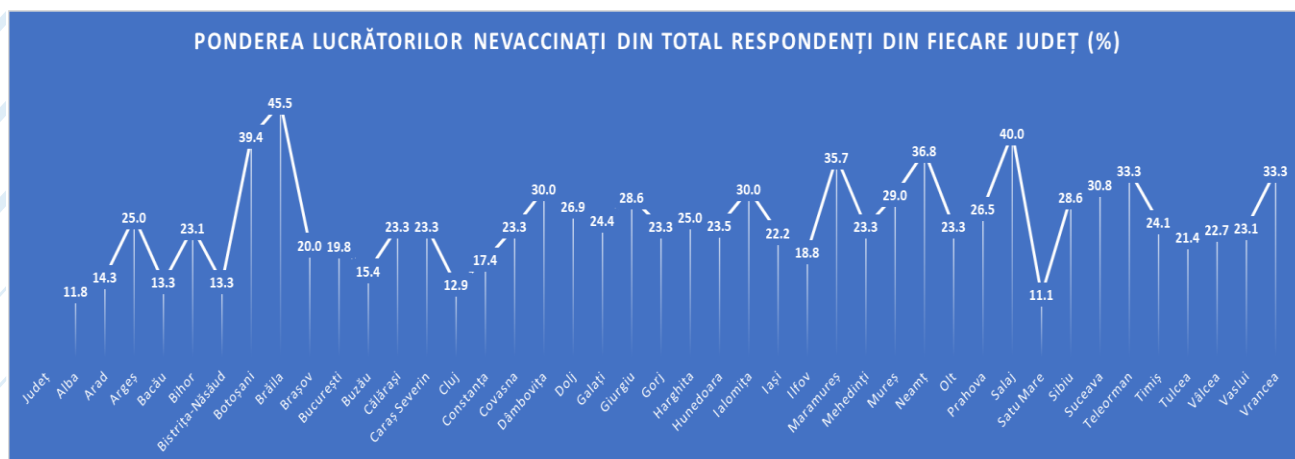
- vârsta aduce cu sine înțelepciunea;
- distribuția riscului pe criterii de vârstă generează diferențele de atitudine în privința vaccinării;
- cei din „școala veche” sunt mai sensibili la dovezi decât cei din „școala nouă”.



Nivelul vaccinării este corelat pozitiv cu nivelul studiilor, singura excepție fiind în cazul studiilor postliceale.

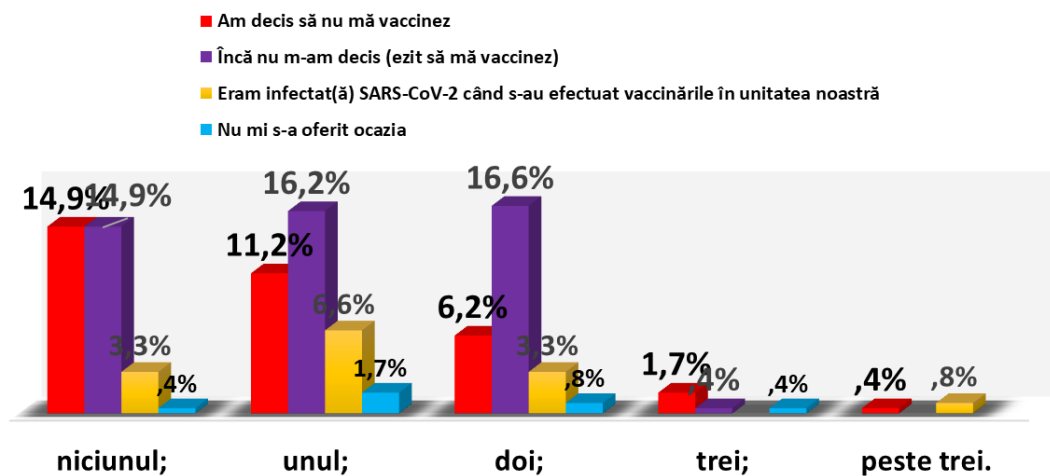
Județ	Nevaccinați %	Total %
Alba	0.2	1.7
Arad	0.1	0.7
Argeș	0.3	1.2
Bacău	0.2	1.5
Bihor	0.3	1.3
Bistrița-Năsăud	0.2	1.5
Botoșani	1.3	3.3
Brăila	0.5	1.1
Brașov	0.6	3
București	3.9	19.7
Buzău	0.2	1.3
Călărași	0	0.5
Caraș Severin	0	1
Cluj	0.8	6.2
Constanța	0.4	2.3
Covasna	0	0.3
Dâmbovița	0.3	1
Dolj	0.7	2.6
Galați	1.1	4.5
Giurgiu	0.2	0.7
Gorj	0	0.4
Harghita	0.2	0.8

Județ	Nevaccinați %	Total %
Hunedoara	0.4	1.7
Ialomița	0.3	1
Iași	1	4.5
Ilfov	0.3	1.6
Maramureș	3.5	9.8
Mehedinți	0	0.5
Mureș	0.9	3.1
Neamț	0.7	1.9
Olt	0	0.5
Prahova	0.9	3.4
Salaj	0.2	0.5
Satu Mare	0.1	0.9
Sibiu	0.4	1.4
Suceava	0.4	1.3
Teleorman	0.1	0.3
Timiș	0.7	2.9
Tulcea	0.3	1.4
Vâlcea	0.5	2.2
Vaslui	0.9	3.9
Vrancea	0.2	0.6



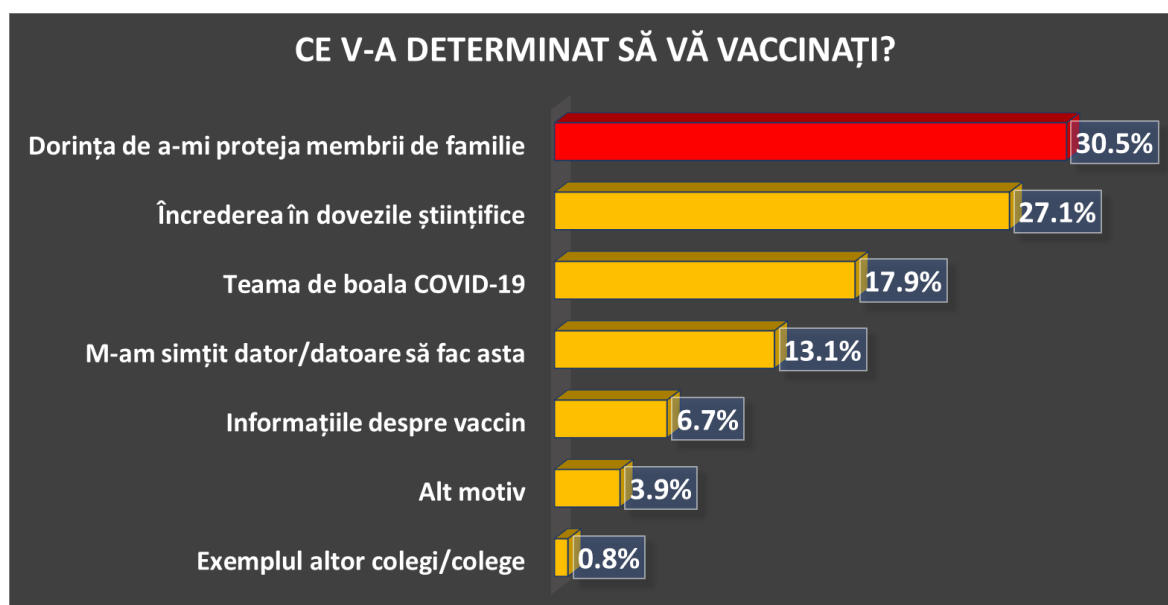
Dat fiind numărul mic de respondenți pe unele județe, această prezentare are caracter orientativ (valoare informativă mică), ipotezele ce ar reieși din distribuția datelor necesitând verificări prin cercetări ulterioare.

Vă rugăm să ne indicați motivul pentru care nu v-ați vaccinat-Copii în întreținere

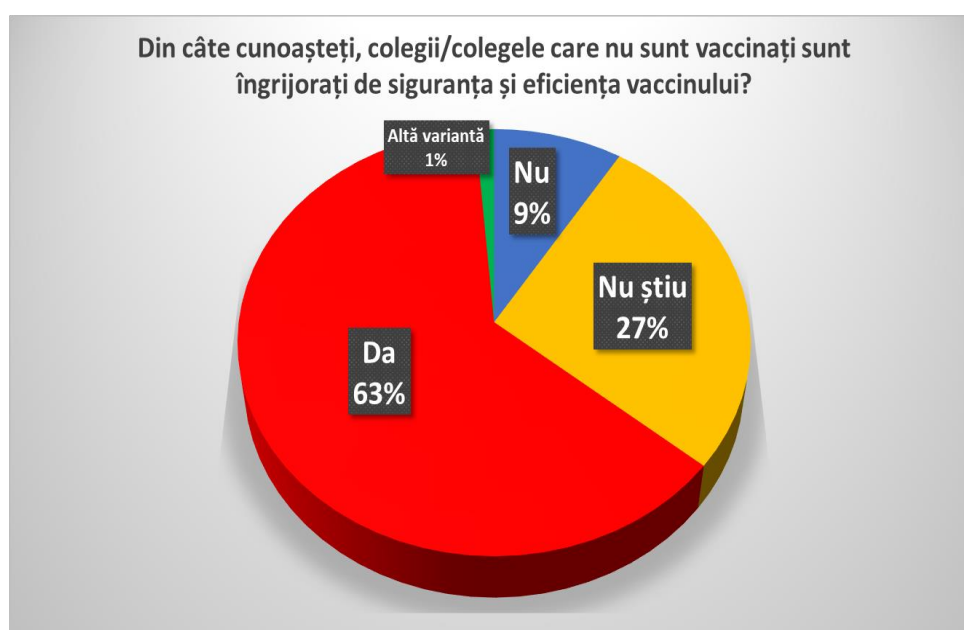


Ponderea lucrătorilor care au decis să nu se vaccineze este invers proporțională cu numărul copiilor aflați în întreținere.

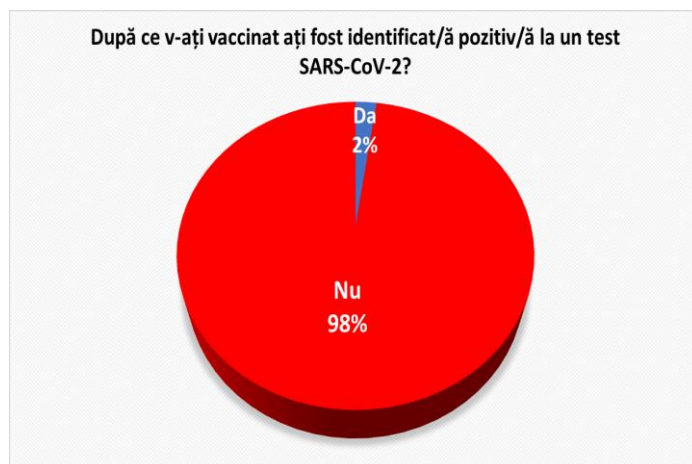
III. ANALIZĂ RĂSPUNSURI LUCRĂTORI VACCINAȚI



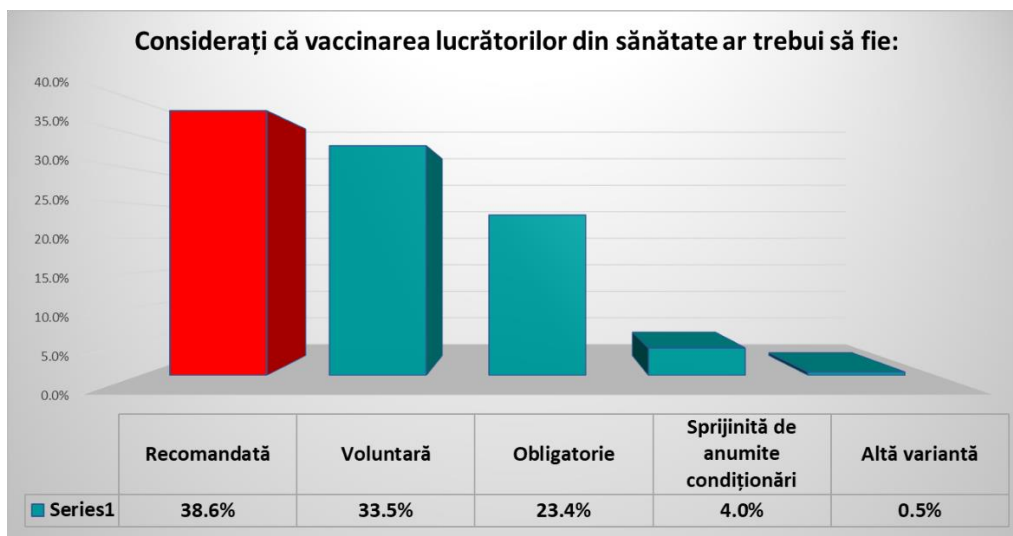
Protecția membrilor de familie ocupă primul loc în cadrul ierarhiei cauzelor care au contribuit la decizia de vaccinare, fiind urmată de *încrederea în dovezile științifice* și *teama de boala COVID-19*. În cadrul sintezei răspunsurilor deschise experiența bolii figurează printre principalele motive ale vaccinării indicate de lucrătorii vaccinați. Dorința de se bucura de libertatea de circulație a fost și ea indicată de unii respondenți.



Îngrijorarea colegilor nevaccinați față de siguranța și eficiența vaccinului este indicată de cca. 63% dintre respondenții vaccinați. Existența unor contraindicații, atitudinea pasivă, nesiguranța constituie unele dintre cauzele indicate la răspunsurile deschise.

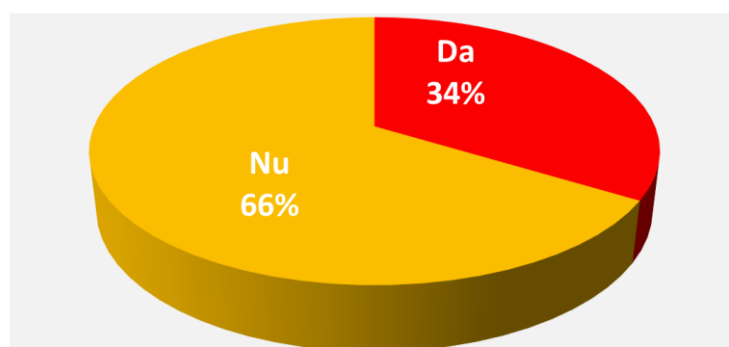


Cca. 2% dintre respondenții vaccinați au indicat că au fost depistați pozitivi, ulterior vaccinării, la SARS-CoV-2. Chiar dacă procentul pare mic, el are o greutate foarte mare în logica refuzului vaccinării, fiind indicat deseori ca o dovadă esențială a ineficienței vaccinurilor.



24,3% dintre lucrătorii vaccinați consideră că vaccinarea ar trebui să fie obligatorie; lor li se adaugă alți 4% care consideră că vaccinarea ar trebui să fie sprijinită de anumite condiționări.

Puteți indica tipurile de intervenții/formele de sprijin care ar putea determina mai mulți colegi/colege să se vaccineze?



Răspunsurile deschise la această întrebare au structura unei ședințe de brainstorming destinată identificării soluțiilor adecvate. Din acest motiv recomandăm lectura lor integrală, prezentând totodată în continuare o sinteză a lor.

Exemplul personal a fost indicat de un număr semnificativ de respondenți.

Informare și formare sunt pe primul loc în opțiunile respondenților. Ele vizează, spre exemplu:

- Comunicarea de informații științifice/dovezi științifice clare.
- Creșterea nivelului de informare științifică
- Cursuri și explicații privind eficiența vaccinului
- Demontarea miturilor/știrilor false existente împotriva vaccinării
- *Doar dovezi științifice care să vină ele la personal, că uneori personalul nu le caută*
- *O informare corectă și concretă a efectelor secundare pe termen scurt și mai ales pe termen lung. Totul este o nebuloasă.*
- *Prezentarea clară și succintă a rezultatelor studiilor clinice*
- *Prezentarea riscurilor nevaccinare vs. vaccinare*
- *Prezentări de către imunologi sau virusologi.*
- *Susținerea unor cursuri de promovare a vaccinului bazate pe dovezi științifice.*

Recomandările de marketing și consiliere ocupă și ele un loc important, fiind orientate către:

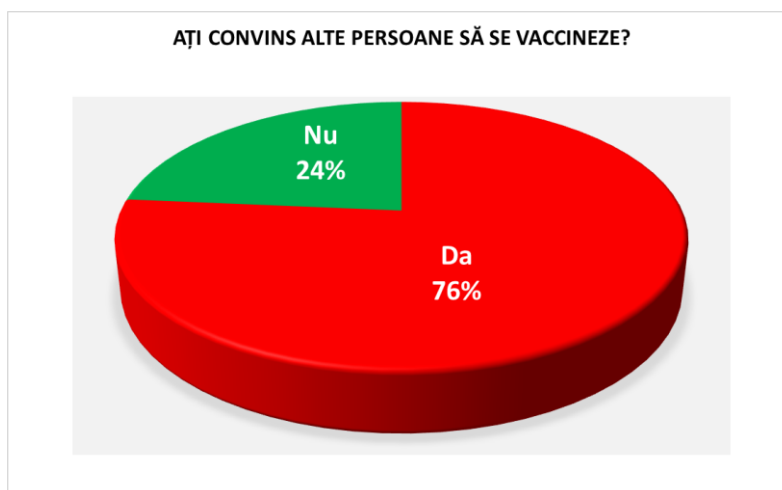
- Consiliere individuală
- Prezentări făcute de foști pacienți. *Exemple de colegi care nu s-au vaccinat și au făcut forme grave ale bolii.*
- *Discuții publice oneste despre siguranța și eficacitatea vaccinurilor. Vaccinarea tuturor figurilor publice importante, lucrătorilor din industriile esențiale, a preoților, a profesorilor. Intensificarea campaniei publicitare pro vaccinare.*
- *Explicații țintite, eventual discutat în privat cu fiecare secție*

- *Întâlnire tip ședință în cadrul spitalului cu medicii infecționiști și epidemiologi.*
- *Prezentarea unor interviuri ale unor persoane care nu au crezut în boală și care atunci când au pierdut un membru al familiei din aceasta cauză și-au schimbat percepția, și poate chiar au ales să se vaccineze.*
- *Să conștientizeze riscurile bolii și riscul de transmitere pacienților pe care îi tratează.*

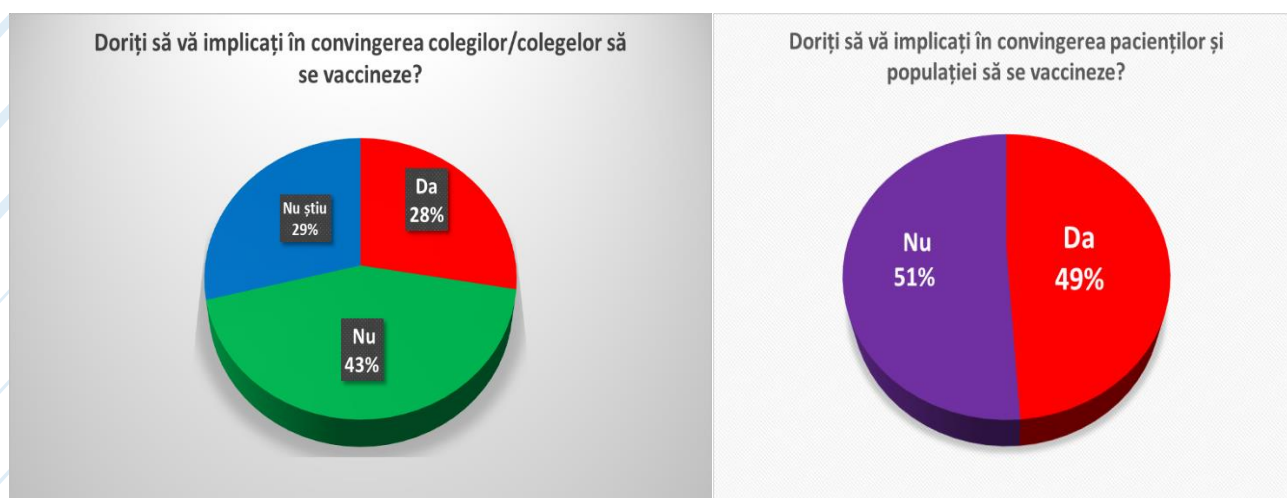
Deși nu ocupă un loc important, constrângerea a fost indicată și ea de un număr mare de respondenți, ea vizând atât obligativitatea vaccinării (cu excepția celor care au contraindicații) cât și alte forme de intervenții punitive, cum ar fi:

- Neplata concediului medical dacă cei nevaccinați se infectează
- Mutarea pe alte secții pentru a nu mai beneficia de sporul aferent actualului loc de muncă
- Condiționarea păstrării locului de muncă de vaccinare.
- Detașarea pe posturi ce nu implică interacțiunea cu pacienții a lucrătorilor nevaccinați
- Drept de liberă practică doar pentru cei vaccinați
- *Posibilitatea de a suporta consecințe juridice dacă infectează un pacient.*

Această parte a răspunsurilor deschise sugerează posibilitatea conturării în timp a unui curent de presiune exercitat de cei vaccinați asupra celor nevaccinați. Reținem de aici și riscul alterării suplimentare a spiritului de echipă în absența unor intervenții eficiente.



Majoritatea lucrătorilor vaccinați (76%) indică faptul că au convins la rândul lor alte persoane să se vaccineze, devenind astfel actori în această acțiune de multiplicare a efectelor.



Dorința de implicare a lucrătorilor vaccinați în creșterea numărului de persoane vaccinate este mult mai mare în cazul pacienților și al populației în general decât în cazul propriilor colegi.

Concluziile cercetării

PREZENTAREA GENERALĂ A SITUAȚIEI

PONDEREA LUCRĂTORILOR VACCINAȚI

Cca 45% - este cea mai bună estimare privind procentul lucrătorilor din sănătate vaccinați complet împotriva SARS-CoV-2/COVID-19 la ora actuală în România²¹; adică cu cca. 45 de puncte procentuale mai mic decât cel comunicat de oficialități (jumătate din procentul oficial). Relevanța procentului lucrătorilor din sănătate vaccinați (cca. 45%) este una contextuală, fiind relevante cel puțin următoarele aspecte:

- Acest procent este situat la nivelul mediei lucrătorilor din sănătate vaccinați din statele europene (cca. 44%). Nu putem exclude posibilitatea ca el să evolueze odată cu această medie.
- În România lucrătorilor din sănătate vaccinați li se adaugă un procent (necunoscut)²² de lucrători imunizați prin infectare,²³ acesta fiind de cca. 5 ori mai mare decât cetățenii din aceeași grupă de vârstă și sensibil mai mare raportat la alte state.

²¹ Cu o marjă de eroare de cca. 5 puncte procentuale.

²² Nivelul maxim al acestuia (calculat pentru varianta în care nici unul dintre lucrătorii care au avut un episod de infecție SARS-CoV-2 nu s-a vaccinat) este de cca. 17%. Informațiile obținute în cadrul cercetării indică: a) o estimare (la cca. 17% a lucrătorilor din sănătate care au fost infectați SARS-CoV-2 anteriori); b) existența lucrătorilor care au trecut printr-un episod de infecție SARS-CoV-2 și s-au vaccinat. Procentul celor imunizați doar prin infectare este în mod cert sub nivelul maxim posibil.

²³ Informațiile obținute în urma cercetării evidențiază necesitatea tratării diferențiate a numărului de lucrători vaccinați față de numărul de lucrători imunizați împotriva SARS-CoV-2, acest din urmă indicator luând în considerare și lucrătorii

- Procentul general al cetățenilor români care vor ajunge să fie vaccinați în momentul în care vaccinarea se va putea face la liber. Nu putem exclude posibilitatea ca procentul la care se află lucrătorii din sănătate vaccinați să se dovedească un procent foarte mare comparativ cu nivelul general.
- Statutul de „pioneri” ai vaccinării, pe care l-au avut lucrătorii din sănătate raportat la evoluția campaniei de vaccinare din România.

Studiul conține o întreagă secțiune dedicată analizei cifrelor comunicate de autoritățile române privind ponderea lucrătorilor din sănătate vaccinați, sesizării erorilor comise de acestea și furnizării unor multiple dovezi privind aceste erori. Deoarece transparența este una dintre recomandările esențiale privind reușita campaniei de vaccinare iar în discuție este obligația de furnizare a informațiilor publice corecte, sugeram lectura atentă a secțiunii „*Câți lucrători din sistemul sanitar sunt vaccinați în România?*”.

ATITUDINEA FAȚĂ DE VACCINARE

Majoritatea respondenților sunt convinși că vaccinarea reprezintă o soluție pentru ieșirea din pandemie (75%), vaccinurile reducând riscul de a face boala COVID-19 (74%). Cca. 68% dintre respondenți consideră că vaccinurile reduc riscul de a transmite virusul. Înțelegerea semnificației acestor date este sprijinită de faptul că cca. 24% dintre respondenții la chestionar au indicat că nu sunt vaccinați.

Cca. 2% dintre respondenții vaccinați au indicat că au fost depistați pozitivi, ulterior vaccinării, la SARS-CoV-2. Chiar dacă procentul pare mic, el are o greutate foarte mare în logica refuzului vaccinării, fiind indicat deseori ca o dovadă esențială a ineficienței vaccinurilor. Tabloul influențelor este întregit de faptul că cca. 40% dintre respondenți au indicat că au avut pacienți COVID-19 care au fost vaccinați anterior. Ponderea nevaccinaților din totalul răspunsurilor la fiecare variantă crește odată cu numărul de cazuri de pacienți care au făcut boala COVID-19, putând considera că existența unor astfel de cazuri exercită un grad de influență asupra deciziei lucrătorilor de a se vaccina.

Cca. 31% dintre respondenți consideră că lucrătorii care au trecut printr-un episod de infecție SARS-CoV-2 ar trebui să fie asimilați lucrătorilor nevaccinați; respondenți nevaccinați preferă în mai mare măsură această variantă.

ALTE INFORMAȚII GENERALE RELEVANTE

Din analiza informațiilor se remarcă o formă de „oportunism vaccinal”, înțeles în ambele sale sensuri:

care au trecut printr-un episod de infectare. Pe baza dinamicii numărului de lucrători din sănătate infectați identificați în cadrul [Platformei pentru monitorizarea impactului COVID-19](#) asupra acestora, estimăm că în a doua jumătate a lunii aprilie 2021 numărul acestora era de cca. 45.000, o parte a acestora evitând să se vaccineze pe baza faptului că au dezvoltat deja anticorpi. Chiar dacă nu avem informații privind ponderea lucrătorilor care au avut un episod de infectare SARS-CoV-2 și care se consideră imunizați, suntem nevoiți să luăm în considerare impactul potențial al acestei categorii de lucrători în analiza impactului vaccinării.

a) Respondenți **nevaccinați** dar care consideră că:

- o **vaccinarea reprezintă o soluție** pentru ieșirea din pandemie (cca. 25% din total nevaccinați).
- o vaccinarea reduce riscul de a face boala COVID-19 (cca. 25% din total nevaccinați).
- o vaccinarea reduce riscul de a transmite virusul (cca. 20% din total nevaccinați).

În cazul respondenților nevaccinați considerăm că aceste informații sunt de fapt relevante din perspectiva *ezitării* vaccinale, ele constituind o primă indicație privind disponibilitatea de a se vaccina.

b) Respondenți **vaccinați** dar care consideră că vaccinarea reduce riscul de a transmite virusul (cca. 6,2% din totalul celor vaccinați). Ei constituie unul din indicatorii vaccinării pentru alte motive decât protecția împotriva pandemiei.

44% dintre respondenți au indicat că pacienții și-au exprimat curiozitatea privind statusul vaccinal al lucrătorilor din sănătate, fiind posibil ca în discuție să fie o formă în creștere de presiune asupra lucrătorilor din sănătate pentru vaccinare.

Absența unei comunicări riguroase, profesionistă a vaccinurilor și efectelor secundare ale acestora se regăsește în observațiile respondenților exprimate sub forma unor răspunsuri la variabilele deschise.

Îndepărtarea de „centru” scade probabilitatea vaccinării. Ea este evidențiată de distribuția mai mare a probabilității de a exista lucrători nevaccinați în unitățile sanitare din mediul rural și din spitalele municipale.

PREZENTAREA UNOR ELEMENTE SPECIFICE

RESPONDENȚII NEVACCINAȚI

Majoritatea lucrătorilor nevaccinați (55%) consideră că vaccinurile nu reduc riscul de a face boala COVID-19. Prezentarea dovezilor în acest sens face parte din soluțiile eficiente de intervenție. 51% dintre ei consideră că **vaccinarea nu reprezintă o soluție** pentru ieșirea din pandemie.

În privința informării dominante o constituie absența informării oficiale. Doar cca. 4% dintre respondenți au indicat că au fost informați de organismul profesional (87% din totalul respondenților nevaccinați având obligativitatea de a fi membri unui organism profesional).

Riscul de a le fi schimbat locul de muncă pe criterii de vaccinare a fost indicat într-o pondere semnificativă de lucrătorii nevaccinați.

REFUZUL VACCINĂRII

Doar 24,7% dintre respondenții nevaccinați au indicat faptul că sunt în această situație deoarece au decis să nu se vaccineze. În măsura în care acest indicator este corect și s-ar menține ca atare până la final, el poate avea unele consecințe asupra stabilirii nivelului ideal al vaccinării

lucrătorilor din sănătate dacă luăm în considerare doar salariații care refuză categoric vaccinarea. Dacă ponderea lucrătorilor nevaccinați este cea din datele colectate de la spitale (cca. 55%) atunci 13,58% dintre lucrători ar refuza să se vaccineze (nivelul maxim posibil ar fi de cca. 86,4%).

Din perspectiva răspunsurilor la întrebarea *Care considerați că ar fi cel mai eficient mesaj pentru a convinge lucrătorii din sănătate să se vaccineze SARS-CoV-2/COVID-19?* doar cca. 11% dintre respondenți (cei care au optat pentru *Altă variantă*) par să nu poată fi convinși să se vaccineze. Acesta ar putea fi un indicator al nivelului maxim posibil de a fi atins, el presupunând însă atât măsuri stimulative cât și coercitive.

EZITAREA VACCINALĂ

Din perspectiva interesului pentru optimizarea campaniei de vaccinare cel mai important indicator îl constituie cel privitor la ponderea lucrătorilor aflați în situația de ezitare vaccinală. În situație clară de ezitare vaccinală se află cca. 44% dintre lucrătorii nevaccinați.

Cca. 50% dintre cei care au indicat că nu s-au vaccinat au răspuns Da sau Nu știu la întrebarea *Considerați că vaccinarea reprezintă o soluție pentru ieșirea din pandemie;* cca. 44% pentru întrebarea *Considerați că vaccinarea reduce riscul de a face boala COVID-19?*

Dovezile clare privind siguranța și eficiența vaccinului au fost indicate ca soluție generală de convingere pentru vaccinare de cca. 61% dintre respondenții nevaccinați. Cca. 42% dintre lucrătorii nevaccinați au indicat că ei s-ar vaccina dacă ar fi convinși de eficiența vaccinului.

Nevaccinații din motive ce țin de convingeri științifice sunt situați între 51% și 57%. Ceea ce înseamnă că cca. 47% dintre nevaccinați ar putea fi sensibili la dovezile științifice, aceasta fiind principala direcție de acțiune recomandată în cazul lor.

Ponderea indecișilor este mai mare pentru lucrătorii din mediul rural comparativ cu cei din mediul urban. Ponderea lucrătorilor nevaccinați aflați în situația de ezitare vaccinală tinde să fie invers proporțională cu nivelul de studii.

PROFILUL PERSOANELOR CARE NU SUNT VACCINATE

- Au o pondere mai mare a colegilor care nu sunt vaccinați (decât în cazul persoanelor vaccinate). Poate fi luat în considerare un efect de imitare a strategiei de raportare la vaccin/COVID-19.
- Ponderea lucrătorilor din mediu rural este cu cca. 14 puncte procentuale mai mare decât în cazul celor din mediul urban.
- Ponderea lucrătorilor care au decis să nu se vaccineze este invers proporțională cu numărul copiilor aflați în întreținere.
- Ponderea medicilor nevaccinați este de peste două ori mai mică decât cea a asistentelor medicale, diferența fiind de cca. 14 puncte procentuale.²⁴

²⁴ De observat că diferența indicată de Platformă este de cca. 11 puncte procentuale între cele două categorii profesionale (în marja de eroare aplicabilă pentru cele două categorii).

- Persoanele nevaccinate de gen masculin au o pondere mai mare a celor care au indicat că sunt decizi să nu se vaccineze.
- Lucrătorii din mediul privat, comparativ cu cei din mediul public, au un procent cu cca. 10 puncte procentuale mai mare pentru cei decizi să nu se vaccineze.
- Decizia de a nu se vaccina are cea mai mare pondere în rândul *altor categorii de personal*, urmate de personalul auxiliar.
- În general ponderea lucrătorilor nevaccinați este invers proporțională cu nivelul de specializare al spitalului, cele mai bine situate fiind spitalele universitare.

Neimplicarea unei organizații sindicale în campania pro-vaccinare este indicată de 20% dintre respondenți, această variantă fiind preferată în special de lucrătorii nevaccinați: aceștia reprezintă peste 65% din totalul celor care au selectat această variantă, procentul acestora (13,6%) din totalul respondenților la chestionar fiind unul dintre indiciile posibile pentru nivelul de rezistență împotriva vaccinării.

PROFILUL PERSOANELOR CARE SE VACCINEAZĂ

- Nu neagă impactul vaccinurilor asupra pandemiei sau capacității de apărare împotriva bolii COVID-19 (chiar dacă unele dintre ele nu sunt sigure asupra acestor efecte).
- Doresc să-și protejeze membrii familiei de riscul infectării/COVID-19 (30,5% au indicat această variantă ca motiv al vaccinării)
- *Protecția membrilor de familie* ocupă primul loc în cadrul ierarhiei cauzelor care au contribuit la decizia de vaccinare, fiind urmată de *încrederea în dovezile științifice și teama de boala COVID-19*.
- În cadrul sintezei răspunsurilor deschise experiența bolii figurează printre principalele motive ale vaccinării indicate de lucrătorii vaccinați.
- Există un procent semnificativ (4,6%) de lucrători vaccinați care nu consideră că vaccinul oferă protecție împotriva transmiterii virusului, rațiunea vaccinării părând să țină în cazul lor mai curând de protecția împotriva bolii COVID-19 sau de alte aspecte.
- Funcțiile de conducere au nivel al nevaccinaților aproape de două ori mai mic decât funcțiile de execuție.
- Ponderea lucrătorilor vaccinați crește odată cu vârsta.
- Nivelul vaccinării este corelat pozitiv cu nivelul studiilor, singura excepție fiind în cazul studiilor postliceale.
- Există o discretă corelație (inversă) între vechimea în activitate/vârsta și tendința de vaccinare: lucrătorii cu vechime mai mică/mai tineri au o pondere mai mare în cadrul categoriei nevaccinați. Există mai multe ipoteze explicative pentru aceste corelații cum ar fi distribuția asimetrică în funcție de vârstă a riscului de boală COVID-19 gravă, perioada formării inițiale, diferențele de acces la noile mijloace de comunicare.
- 24,3% dintre lucrătorii vaccinați consideră că vaccinarea ar trebui să fie obligatorie; lor li se adaugă alți 4% care consideră că vaccinarea ar trebui să fie sprijinită de anumite condiționări.

SINTEZA PROFILURILOR VACCINAȚI-NEVACCINAȚI

Informațiile indică tendințe, nu clasificări definitive. Asta nu înseamnă că fiecare salariat ce are una sau mai multe caracteristici specifice uneia dintre categoriile vaccinați-nevaccinați face automat parte din acea categorie, ci doar că probabilitatea de a face parte din ele este influențată de numărul caracteristicilor pe care le împărtășește și de ponderea acestora în luarea deciziei privind vaccinarea. Expunerea acestor profiluri este relevantă doar din perspectiva identificării direcțiilor de acțiune oportune pentru creșterea numărului de lucrători vaccinați. Înțelegerea acestor limite poate fi ușurată de amintirea faptului că există un procent semnificativ al lucrătorilor nevaccinați care doresc să se vaccineze. Pentru un spor de claritate am introdus ca detalieri adiționale pentru categoria *nevaccinați* subcategoriile *ezitare vaccinală* și *refuzul vaccinării*.

Vaccinați		Nevaccinați	
Cred că vaccinurile reduc riscul de a face boala COVID-19	91%	Cred că vaccinurile nu reduc riscul de a face boala COVID-19	55%
Cred că vaccinarea reprezintă o soluție pentru ieșirea din pandemie	93%	Cred că vaccinarea nu reprezintă o soluție pentru ieșirea din pandemie	51%
S-au vaccinat deoarece doresc să-și protejeze membrii familiei de riscul infectării/COVID-19	34%	Absența informațiilor furnizate de organisme profesionale	Cca. 80%
Au probabilitate mai mare de a fi trecut printr-o experiență a bolii COVID-19.		Pondere mai mare în mediul rural	14 puncte
Ponderea crește odată cu vârsta		Ponderea scade odată cu vârsta	
Tind să aibă vechime mai mare		Tind să aibă vechime mai mică	
Corelează pozitiv cu nivelul studiilor (excepție cele postliceale)		Pondere invers proporțională cu nivelul studiilor	
Pondere mai mare a colegilor vaccinați		Pondere mai mare a colegilor care nu sunt vaccinați	
Cca. 29% dintre ei recomandă măsuri de constrângere pentru a determina vaccinarea		Tind să se teamă de riscul de a le fi schimbat locul de muncă pe criterii de vaccinare	
		Mai mare la alte funcții decât medicii	
		Mai mare la funcțiile de execuție	
		Ezitare vaccinală	
		În situație clară de ezitare vaccinală	44%
		Mai mare în mediul rural	
		Pondere invers proporțională cu nivelul de studii	
		Sunt sensibili la dovezile științifice	47%
		Refuzul vaccinării	

		Refuzul vaccinării (1)	24,7%
		Refuzul vaccinării (2; varianta optimă – indică forme de convingere)	11%
		Pondere mai mare pentru genul masculin	
		Pondere mai mare pentru mediul privat	
		Pondere mai mare în rândul <i>altor categorii de personal</i> , urmate de personalul auxiliar.	
		Absența convingerii în eficiența și siguranța vaccinului	
		Teama de a fi înșelat	

CE AR TREBUI FĂCUT - SOLUȚII PROPUSE DE RESPONDENȚI

O prezentare clară făcută de organismul profesional ... este principala soluție, sugerată de cca. 30% respondenți; în cazul lucrătorilor nevaccinați procentul crește la cca. 36%. *O campanie publică mai clară* ocupă locul al doilea în preferințele respondenților, fiind egal distribuită în rândul celor vaccinați și a celor nevaccinați. *O prezentare clară făcută de unitate...* ocupă locul al treilea, în preferințele generale și este foarte aproape de al doilea loc în cele ale lucrătorilor nevaccinați. *Imunizarea personală a celor mai respectate persoane din profesie...* înregistrează un decalaj semnificativ în minus în cazul lucrătorilor nevaccinați, neputând fi considerată o soluție deosebit de eficientă, ea fiind clar depășită de *O prezentare/broșură cu informații clare...*

Convingerea privind eficiența vaccinului ocupă locul dominant în decizia privind vaccinarea, ea trebuind să constituie principalul obiectiv intermediar al oricărei campanii eficiente. Toate acțiunile ce au ca rezultat convingerea în eficiența și siguranța vaccinurilor fac parte dintre metodele eficiente de stimulare.

Protecția oferită de vaccin asupra membrilor de familie trebuie inclusă în abordările țintite.

44% dintre respondenți au indicat că au fost întrebați de pacienți dacă au fost vaccinați. Presiunea exercitată dinspre pacienți, având în vedere interesul acestora pentru nivelul de protecție generat de faptul că sunt tratați de profesioniști vaccinați constituie o direcție posibilă de intervenție.

Informare și formare sunt pe primul loc în opțiunile respondenților. Ele vizează, spre exemplu:

- Comunicarea de informații științifice/dovezi științifice clare.
- Creșterea nivelului de informare științifică

- Cursuri și explicații privind eficiența vaccinului
- Demontarea miturilor/știrilor false existente împotriva vaccinării
- *Doar dovezi științifice care să vină ele la personal, că uneori personalul nu le caută.*
- *O informare corectă și concretă a efectelor secundare pe termen scurt și mai ales pe termen lung. Totul este o nebuloasă.*
- *Prezentarea clară și succintă a rezultatelor studiilor clinice.*
- *Prezentarea riscurilor nevaccinare vs. vaccinare.*
- *Prezentări de către imunologi sau virusologi.*
- *Susținerea unor cursuri de promovare a vaccinului bazate pe dovezi științifice.*

Recomandările de marketing și consiliere ocupă și ele un loc important, fiind orientate către:

- Consiliere individuală
- Prezentări făcute de foști pacienți. *Exemple de colegi care nu s-au vaccinat și au făcut forme grave ale bolii.*
- *Discuții publice oneste despre siguranța și eficacitatea vaccinurilor. Vaccinarea tuturor figurilor publice importante, lucrătorilor din industriile esențiale, a preoților, a profesorilor. Intensificarea campaniei publicitare pro vaccinare.*
- *Explicații țintite, eventual discutate în privat cu fiecare secție.*
- *Întâlnire tip ședință în cadrul spitalului cu medicii infecționiști și epidemiologi.*
- *Prezentarea unor interviuri ale unor persoane care ni au crezut în boala și care atunci când au pierdut un membru al familiei din aceasta cauza și-au schimbat percepția, și poate chiar au ales să se vaccineze.*
- *Să conștientizeze riscurile bolii și riscul de transmitere pacienților pe care îi tratează.*

Deși nu ocupă un loc important, **constrângerea** a fost indicată și ea de un număr mare de **respondenți vaccinați**, ea vizând atât obligativitatea vaccinării (cu excepția celor care au contraindicații) cât și alte forme de intervenții punitive, cum ar fi:

- Neplata concediului medical dacă cei nevaccinați se infectează
- Mutarea pe alte secții pentru a nu mai beneficia de sporul aferent actualului loc de muncă
- Condiționarea păstrării locului de muncă de vaccinare.
- Detașarea pe posturi ce nu implică interacțiunea cu pacienții a lucrătorilor nevaccinați
- Drept de liberă practică doar pentru cei vaccinați.
- *Posibilitatea de a suporta consecințe juridice dacă infectează un pacient.*

24,3% dintre lucrătorii vaccinați consideră că vaccinarea ar trebui să fie obligatorie; lor li se adaugă alți 4% care consideră că vaccinarea ar trebui să fie sprijinită de anumite condiționări.

Exemplul personal a fost indicat de un număr semnificativ de respondenți.

Cca. 59% dintre respondenți nu exclud posibilitatea unui tratament diferit aplicabili lucrătorilor vaccinați sau consideră că el va exista.

Ponderea lucrătorilor nevaccinați (cca. 35%) care au răspuns *Da* (din totalul celor care au ales această variantă) la întrebarea privind posibilitatea unui tratament diferențiat al celor vaccinați față de cei nevaccinați ar putea indica un nivel de teamă față de astfel de consecințe.

Această parte a răspunsurilor deschise sugerează posibilitatea conturării în timp a unui curent de presiune exercitat de cei vaccinați asupra celor nevaccinați. Reținem de aici și riscul alterării suplimentare a spiritului de echipă în absența unor intervenții eficiente.

MENȚIUNI FINALE

Nu putem ști măsura în care analiza informațiilor din prezentul studiu este relevantă și pentru lucrătorii din alte sectoare sau alte categorii de cetățeni. Însă, în egală măsură, nu putem respinge posibilitatea ca ea să ofere un set de indicii relevante la nivel general, evidențiind unele riscuri ce se ivesc în relația dintre autorități și cifrele care ar trebuie să exprime realitatea.

Conștientizăm posibilitatea existenței a două riscuri asociate datelor publicate în acest studiu:

a) Riscul blamării lucrătorilor din sănătate.

Întrebarea „*Este de preferat apărarea onoarei profesiilor medicale asumând riscul lipsirii de protecție a unei bune părți din membrii ei?*” nu este formulată în mod adecvat, ea trebuind să fie înlocuită de întrebarea „*Suntem de acord cu manipularea datelor privind vaccinarea lucrătorilor din sănătate în interesul campaniei de vaccinare?*”. Noi am ales să publicăm informațiile așa cum le deținem, fiind importantă medierea înțelegerii realității. Cu alte cuvinte, respingem orice formă de utilizare inadecvată a datelor indiferent de scopul ei. Așezarea datelor în contextul situației din alte state oferă un indiciu clar că lucrătorii din sistemul românesc de sănătate sunt în zona de normalitate specifică acestei categorii de personal în aceste vremuri.

b) Riscul efectului advers: publicarea datelor corecte privind ponderea lucrătorilor din sănătate vaccinați ar putea avea un impact negativ asupra campaniei de vaccinare a restului populației.

Problema este reală, rezolvarea aleasă de autorități fiind însă greșită. Putem începe prin a evidenția faptul că între lucrătorii din sănătate și restul cetățenilor există două diferențe semnificative privind:

- Ponderea celor vaccinați/dispuși să se vaccineze.
- Ponderea infectaților (care exercită un impact specific asupra vaccinării).

Considerăm de asemenea relevantă atitudinea generală a autorităților față de datele privitoare la lucrătorii din sănătate, fiind evidente cele trei eșecuri relevante legate de raportarea corectă a informațiilor, ele privind:

- Ponderea lucrătorilor vaccinați.
- Ponderea lucrătorilor infectați.
- Numărul lucrătorilor decedați la datorie din cauza COVID-19.

Suntem siguri că nrecunoașterea problemei nu va activa nicio soluție pentru rezolvarea ei. În același timp, estimăm că recunoașterea problemei dublată de-o abordare adecvată poate determina atingerea unui procent al vaccinării lucrătorilor din sănătate de peste 60-70%. Dacă populația ar urma acest exemplu ar fi suficient pentru o imunizare colectivă (conform estimărilor existente). Dat fiind nivelul de expunere la virus mult mai mare în cazul lucrătorilor din sănătate decât în cel al cetățenilor, considerăm că un nivel de protecție adecvat ar putea fi dat (conform datelor existente) de o pondere a vaccinării situată între 80% și 90% pentru lucrătorii din sănătate (din datele obținute în cadrul cercetării nu credem că poate fi depășit procentul de 90%).

Considerăm că efectul advers al ascunderii informațiilor este mult mai periculos decât cel al prezentării corecte. În prima variantă lucrătorii știu că raportările oficiale privind ponderea vaccinațiilor sunt greșite, căpătând astfel o neîncredere care se răsfrânge asupra deciziei de a se vaccina.

Raportat la soluțiile propuse pentru creșterea ponderii lucrătorilor din sănătate vaccinați menționăm că abordările cantitative, utilizate și în cadrul acestui studiu, au limite clare ale informațiilor oferite. Analiza datelor a evidențiat necesitatea unei cercetări calitative, bazată pe abordări de tip focus grup și interviu, pentru a crește acuratețea datelor ce trebuie să fundamenteze politicile publice. Suplimentar, dată fiind rapiditatea schimbărilor, este necesară o monitorizare dinamică a situației, care să permită ajustarea corespunzătoare a intervențiilor.

RECOMANDĂRI PENTRU EFICIENTIZAREA CAMPANIEI DE VACCINARE

PRECIZĂRI PREALABILE

Propunerile noastre sunt făcute **ca și cum** vaccinarea ar constitui o soluție eficientă de protecția a lucrătorilor din sănătate împotriva COVID-19. Nu ne putem pronunța în această privință în baza datelor obținute în urma cercetărilor indicate, problema nefăcând obiectul acestui studiu. Putem în schimb indica unele dintre elementele relevante pentru această problemă.

Ținând cont că lucrătorii din sănătate au un grad de supra-expunere la virusul SARS-CoV-2 raportat la restul cetățenilor, trebuie să avem în vedere o altă distribuție a raportului dintre riscul infectării cu SARS-CoV-2 (și consecutive infectării) și riscurile aferente vaccinării. Această distribuție atipică este relevantă în dezbateră pro sau contra vaccinării lucrătorilor din sănătate, până la ivirea unor noi dovezi.

Chiar dacă credem că pot fi identificate argumente în favoarea unor forme de constrângere implicită pentru a determina vaccinarea, nu credem că vaccinarea obligatorie este o soluție în actualul context. Din acest motiv nu o analizăm printre variantele ce merită a fi discutate în cadrul propunerilor pe care le facem în baza informațiilor obținute în baza cercetării.

RECOMANDĂRI INDICATE DE RESPONDENȚI

O prezentare clară ... făcut de organismul profesional este indicată de 36,5% dintre lucrătorii nevaccinați. Evident, ea vizează doar categoriile profesionale obligate să facă parte dintr-un organism profesional.

O campanie publică mai clară ocupă locul al doilea în preferințele respondenților, fiind egal distribuită în rândul celor vaccinați și a celor nevaccinați. *O prezentare clară făcută de unitate...* ocupă locul al treilea, în preferințele generale și este foarte aproape de al doilea loc în cele ale lucrătorilor nevaccinați. Varianta *O prezentare/broșură cu informații clare...* ocupă și ea un loc semnificativ în preferințele respondenților.

Exemplul personal a fost indicat de un număr semnificativ de respondenți. Evidențierea acestuia ar putea fi făcută prin intermediul unor simboluri (ex. insigne), purtate în mod voluntar, și al multiplelor canale de comunicare disponibile.

RECOMANDĂRI EXTRASE DIN ANALIZA DATELOR

INTERVENȚIA ORGANISMELOR PROFESIONALE

Intervențiile organismelor profesionale ar trebui centrate pe:

- Cursuri de formare în domeniu, acreditate EMC, cu caracter obligatoriu, pentru grupul țintă și voluntar pentru cei vaccinați.
- Campanie de informare, cu conținut științific, desfășurată prin intermediul întregii infrastructuri din spitale a acestora.

Strategia de formare ar trebui reorganizată rapid în acest sens.

CREAREA FLUXULUI DE INFORMAȚII CĂTRE LUCRĂTORI

Newsletter cu sinteza informațiilor științifice (din partea organismelor profesionale).

Reviste/broșuri cu informații dedicate.

PREZENTAREA COMPARATIVĂ A CATEGORIILOR DE RISCURI

Prezentarea riscurilor ar trebui să permită o analiză comparativă între riscurile:

- Infecției SARS-CoV-2
- Bolii COVID-19 (după infectare)
- Efectelor adverse ale vaccinurilor
- Reinfecției după vaccinare
- Reinfecției după infecția anterioară

PREZENTAREA CLARĂ A DOVEZILOR PRIVIND EFICIENȚA VACCINURILOR

Vizează prezentarea dovezilor în format clar, intuitiv, repetat sub diferite forme.

ASIGURAREA TRANSPARENȚEI

Transparența este o condiție esențială pentru crearea și menținerea încrederii în vaccinurile împotriva SARS-CoV-2/COVID-19. Răspunsurile la întrebările deschise ale lucrătorilor nevaccinați au

sugerat existența unui grad de neîncredere determinat de abordările lipsite de transparență din partea autorităților.

Precizăm că întreaga discuție din acest studiu pe tema ponderii reale a lucrătorilor din sănătate vaccinați este un demers ce țintește transparența (și forțarea autorităților la transparență). Este evident că a vorbi de existența a 99% dintre lucrători din sănătate vaccinați cu cel puțin o doză în condițiile în care fiecare lucrător poate lesne constata că realitatea e cu totul alta constituie dovada clară a unei abordări greșite din partea autorităților, eroarea fiind lipsa transparenței.

În problema vaccinării, personalul medical este un factor de multiplicare în ambele direcții: a numărului de persoane vaccinate sau a ezitării vaccinale. Nerecunoașterea ponderii mai mici a vaccinării acestuia ratează direcția sa de influență.

DESPĂGUBIREA PENTRU EFECTELE ADVERSE ALE VACCINURILOR

Despăgubirea lucrătorilor vaccinați în caz de prejudicii create de vaccin a fost indicată de respondenți în cadrul răspunsurilor deschise. Neîncrederea lucrătorilor nevaccinați este generată și de absența asumării răspunderii din partea unei instituții/unor persoane. Existența unor despăgubiri poate contrabalansa parțial neîncrederea având ca sursă absența răspunderii. Constituirea unui fond public de despăgubire a tuturor cetățenilor afectați negativ de vaccinare constituie un demers necesar pentru creșterea gradului de încredere.

SISTEMUL DE GESTIONARE A REACȚIILOR ADVERSE

Presupune crearea unui sistem funcțional de gestionare a efectelor adverse ale vaccinurilor și informarea lucrătorilor privind măsurile existente.

INFORMAREA FĂCUTĂ DE SPECIALIȘTI

Există riscul ca lucrătorii din sănătate să fie judecați în mod eronat ca având o obligație de competență în domeniu, aceasta fiind de fapt anulată în cazul majorității lor, din multiple cauze, cum ar fi:

- Nu toți lucrătorii din sănătate fac parte din categoria personalului medical (pentru sectorul public de sănătate medicii și asistentele medicale reprezintă cca. 50% din personal)
- Nu tot personalul medical este competent în problema de boli infecțioase. Deși cunoștințele lor în domeniu sunt superioare populației generale, noutatea și necunoscutul aduse de virusul SARS-CoV-2 și de vaccinurile împotriva acestuia (în special cele de tip ARN mesager) limitează foarte mult categoria profesioniștilor competenți în acest domeniu.
- Încărcarea cu sarcini de serviciu din ultimul an de zile a redus în mod semnificativ în cazul unora dintre profesioniști posibilitatea de documentare adecvată.

În aceste condiții este necesară intervenția activă din partea specialiștilor/organismelor profesionale/universităților de informare și formare adecvată. Merită reținut că lipsește o strategie sectorială de intervenție pe această temă.

UTILIZAREA ABORDĂRILOR ȚINTITE

Consilierea individuală - necesită identificarea structurilor responsabile.

Intervenții la nivelul colectivelor specifice fiecărui loc de muncă. Sesiuni dedicate de informare la nivelul fiecărei unități sanitare, care să permită dialogul individual între cadrele care informează și lucrătorii din sănătate;

INCLUDEREA INFORMĂRII PRIVIND VACCINAREA ÎN FORMAREA PROFESIONALĂ CONTINUĂ

- Din partea organismelor profesionale - nu este orientată în direcțiile coerente cu aceasta luptă.
- Din partea angajatorilor.

UTILIZAREA „EFECTULUI MATEI”

Cu cât sunt mai mulți vaccinați la un loc de muncă cu atât tinde să crească ponderea vaccinaților din acea secție.

PREZENTAREA ȘI DEZBATEREA UNOR PROPUNERI PROBLEMATICE

AR TREBUI SĂ FIE VACCINAREA OBLIGATORIE?

Nu intenționăm să dăm un răspuns la această întrebare, ci doar să indicăm unele variabile care merită luate în considerare.

În condițiile existenței unor riscuri de morbiditate și, mai ales, mortalitate, asociate vaccinurilor a vorbi despre obligativitatea vaccinării ridică o adevărată problemă în termenii drepturilor omului. O astfel de decizie poate fi asociată cazurilor de deces, deschizând discuții despre omucidere din culpă.

Distribuția diferită a riscurilor aferente bolii COVID-19 față de cele asociate vaccinării constituie un bun argument, însă doar până la un punct. Este drept că unele persoane ar putea să decedeze în absența vaccinului, însă trebuie să luăm în considerare și pe cele care n-ar deceda dacă nu și-ar administra vaccinul, situația celor două categorii fiind diferită: în primul caz agentul cauzal pare unul natural²⁵ în timp ce în al doilea agentul este artificial, dublat de decizia umană a obligativității. Asumarea benevolă a riscurilor pare să fie soluția optimă.

Problema cauzalității decesului este însă mai complicată: unele persoane ajung să decedeze din cauza blocării accesului la serviciile medicale, determinat de aflul pacienților COVID-19 nevaccinați. Cu alte cuvinte, refuzul vaccinării nu este o decizie ce privește doar propria persoană, ci una care are consecințe și asupra altora.

Un argument suplimentar îl reprezintă riscul crescut de a transmite virusul pe care-l au persoanele nevaccinate comparativ cu cele vaccinate. În cazul lucrătorilor din sănătate acest risc are un statut

²⁵ În măsura în care putem considera că SARS-CoV-2 este natural.

special, deoarece ei asumă o obligație suplimentară în raport cu pacienții pe care-i tratează. În absența obligativității sunt necesare soluții adiționale menite să scadă gradul de risc la adresa pacienților.

Deși varianta rezultatelor maxime posibile sugerează procentul de 90%, deoarece ea presupune atât măsuri de stimulare cât și de constrângere considerăm că ea nu este o variantă optimă, costurile depășind beneficiile.

În acest context optăm pentru a ne formula recomandările în termenii unor opțiuni la care decidenții pot apela. Câteva exemple (organizate de noi în ordinea preferințelor):

Opțiunea nr. 1: Informare și convingere. Ea implică și identificarea (gratuită) a celor care au trecut prin infecție având un titru de anticorpi.

Opțiunea nr. 2: Discriminarea pozitivă: libertăți suplimentare (raportat la actualul context) pentru cei vaccinați față de cei nevaccinați.

Opțiunea nr. 3: Protecția lucrătorilor nevaccinați prin scoaterea lor din zonele de risc și protecția pacienților prin măsuri adiționale pentru lucrătorii nevaccinați.

Opțiunea nr. 4: Introducerea unor forme de condiționare implicită.

EVIDENȚIEREA STATUTULUI VACCINAL

Cunoașterea statusului vaccinal al lucrătorilor (ex. obligația de a purta o insignă sau obligația secției/spitalului de-a afișa numărul lucrătorilor vaccinați din total) ar putea constitui o formă de presiune. În timp ce obligarea lucrătorilor de-a afișa statusul vaccinal ridică unele probleme etice, situația nu este identică în cazul obligării unităților și secțiilor de-a afișa ponderea lucrătorilor vaccinați (inclusiv pe categorii profesionale).

În măsura în care ipoteza existenței unei dorințe de-a ascunde statusul vaccinal este corectă,²⁶ o soluție de creștere a procentului lucrătorilor vaccinați o constituie obligația de evidențiere a statusului vaccinal, ca formă de presiune în favoarea vaccinării. Din cauza multiplelor consecințe negative de tipul discriminării, credem că poate fi utilizată cel mult discuția publică privind o astfel de posibilitate (ca formă de presiune), fiind nerecomandat apelul la forme directe și individuale de evidențiere. În același timp, problema necesită o dezbatere din perspectiva dreptului pacienților de a fi informați (și a limitelor acestui drept), respectiv din cea a protecției sănătății și securității pacienților și a colegilor.

VACCINAREA LUCRĂTORILOR POATE FI PRIVITĂ DIN PERSPECTIVA PROTECȚIEI MUNCII ACESTORA?

²⁶ Cercetarea de față nu oferă datele necesare pentru a o verifica. Ipoteza dorinței de-a ascunde statusul credem că poate fi extinsă și în privința infecției cu SARS-CoV-2.

Credem că răspunsul este *Da* în privința desfășurării activității profesionale la locuri de muncă cu risc mare de infecție. Argumentul este cel al diferenței dintre riscul de infecție (comparativ cu cel al altor cetățeni) și cel asociat vaccinării, primul fiind mult mai mare comparativ cu cel de-al doilea.

Lucrătorii care au deja anticorpi în urma infecției

Analiza numărului de lucrători din sănătate vaccinați trebuie să ia în considerare și situația lucrătorilor nevaccinați, dar care au fost anterior infectați, având un nivel de protecție împotriva virusului (cel puțin a unei variante a acestuia; situația este însă relativ asemănătoare și în cazul protecției asigurată de vaccinuri). O abordare corectă ar presupune suprapunerea bazei de date a lucrătorilor vaccinați cu cea a lucrătorilor infectați. Din comunicarea publică a instituțiilor statului reiese însă că ambele baze de date sunt incomplete, neputând oferi o perspectivă adecvată asupra situației. Importanța problemei depășește situația lucrătorilor din sănătate, regăsindu-se ca atare în cazul tuturor cetățenilor.

CÂTEVA SUGESTII ADIȚIONALE DIN LITERATURA DE SPECIALITATE

ACORDAREA STIMULENTELOR PENTRU VACCINARE

Deși discriminarea pozitivă a lucrătorilor nevaccinați este una dintre soluțiile posibile, cercetarea desfășurată nu a explorat poziția lucrătorilor față de această variantă. Pentru informare reținem exemplul Spitalului Houston Methodist, care se numără printre mai multe unități sanitare din S.U.A. ce oferă stimulente financiare pentru a încuraja angajații să se vaccineze pentru a reduce riscul de focare de COVID-19²⁷.

INTERVIUL MOTIVAȚIONAL

Utilizarea interviului motivațional (Gagneur, 2020) într-o sesiune educațională dedicată, adaptată în această situație relației *lucrător în domeniul sanitar (în calitate de pacient) - cadru medical implicat în activitatea de vaccinare*, are rolul de a-i întâmpina pe lucrătorii din domeniul sanitar la nivelul lor individual de cunoștințe, rămânând în același timp respectuos cu convingerile lor. Utilizarea acestui tip de abordare necesită o discuție respectuoasă și empatică despre vaccinare și ajută la identificarea îngrijorărilor și a informațiilor eronate, furnizând informații corecte adaptate fiecărei persoane.

Interviul motivațional presupune utilizarea unor întrebări deschise, afirmații, ascultarea reflexivă, solicitarea acordului pentru completarea unor informații deținute, precum:

- „Ce ați înțeles?/ Ce credeți?”
- „Sănătatea și siguranța dvs. sunt importante”, „Aveți deja multe cunoștințe.”
- „Ați citit articole despre relațiile dintre vaccinuri și tulburări precum autismul.”
- „Dacă sunteți de acord, aș putea completa ...”

²⁷ <https://thehill.com/policy/healthcare/534253-hospital-offering-employees-money-in-exchange-for-getting-covid-19-vaccine>

- „Înțelegeți aceste noi informații?”

Interviul motivațional este o practică nouă recomandată de către Organizația Mondială a Sănătății în instruirea cadrelor medicale implicate în activitatea de vaccinare.

ALTE SOLUȚII POSIBILE

Din seria recomandărilor standard reținem ca relevante și următoarele demersuri:

- ✓ Abordarea unui număr de colegi care au o atitudine sceptică privind vaccinarea la fiecare tură, prin discuții în care lucrătorul vaccinat le face cunoscut faptul că a acceptat vaccinul, expunând în mod pozitiv motivele pentru care a acceptat vaccinarea.
- ✓ Împărtășirea de către salariații vaccinați care nu au avut efecte secundare în urma vaccinului a acestui fapt către ceilalți colegi.
- ✓ Deschiderea unei linii telefonice dedicate lucrătorilor din sănătate la nivel național pentru informarea acestora, sau la nivelul unității sanitare; organizarea unui mic centru de informare la nivelul fiecărei unități sanitare.
- ✓ Promovarea testimonialelor cadrelor medicale vaccinate, a persoanelor care au fost grav afectate de boală și au avut dificultăți în recuperare, a lucrătorilor care și-au desfășurat activitatea în focarele de boală²⁸.
- ✓ Lucrătorii din sănătate să beneficieze de o zi liberă plătită, a doua zi după administrarea fiecărei doze de vaccin, pentru refacerea organismului după reacțiile postvaccinale. Legalitatea acordării acestui drept pentru toți salariații din sănătate poate fi îndeplinită, lesne și urgent, prin stipularea într-un Act adițional la Contractul Colectiv de Muncă la nivel de sector Sănătate. Pentru a asigura un tratament nediscriminatoriu și a evita, pe viitor, un eventual comportament expectativ, lucrătorii din sănătate care s-au vaccinat deja vor beneficia, la cerere, pentru fiecare doză administrată, fie de o indemnizație egală cu contravaloarea unei zile lucrătoare fie de o zi liberă plătită.

CE NU AR TREBUI FĂCUT

PUBLICAREA UNOR INFORMAȚII FALSE SAU INCORECTE

Recomandarea are la bază în special faptul că încrederea este asimetrică față de neîncredere.²⁹

ASOCIEREA INFORMAȚIILOR CORECTE CU CELE INCORECTE

În discuție este efectul invers al strategiilor corective privind combaterea informațiilor eronate. Pluviano (Pluviano et al, 2017) menționează incapacitatea memoriei de a-și actualiza informațiile,

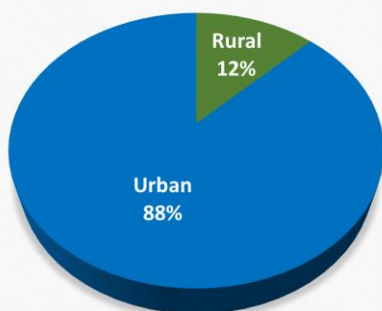
²⁸ <https://theconversation.com/why-telling-stories-could-be-a-more-powerful-way-of-convincing-some-people-to-take-a-covid-vaccine-than-just-the-facts-155050>

²⁹ Două asimetrii cognitive în pandemia COVID-19, <https://viorel-rotila.ro/doua-asimetrii-cognitive-in-pandemia-covid-19/>

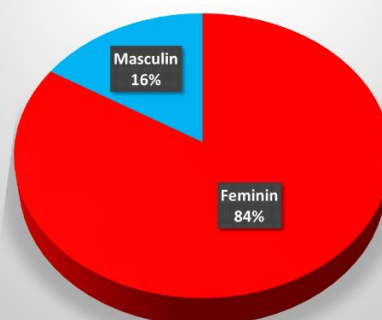
fapt ce poate avea consecințe serioase în cazul campaniilor privind sănătatea publică. De exemplu, încercarea de a realiza o campanie de informare privind vaccinarea prin prezentarea informațiilor sub forma mit versus adevăr, poate conduce la reținerea mai degrabă a miturilor ca fiind informațiile corecte, având efect contraproductiv și conducând mai departe la diseminarea miturilor ca fiind adevăruri.

ANEXA NR. 1 DATELE FACTUALE ALE RESPONDENȚILOR

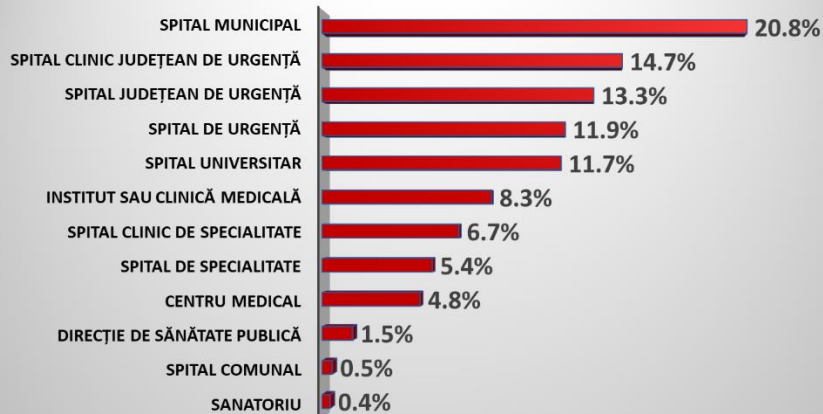
Domiciliul în mediul:



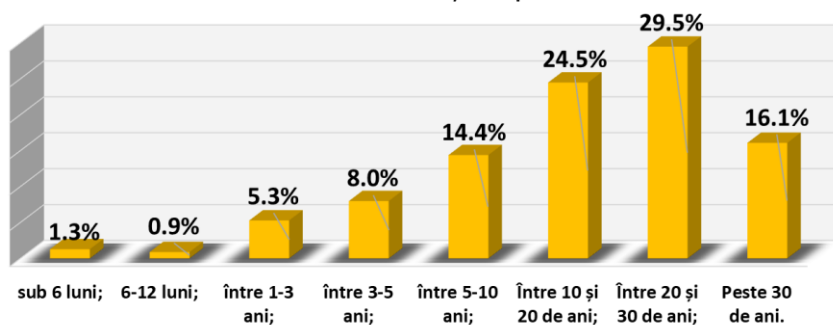
Genul:

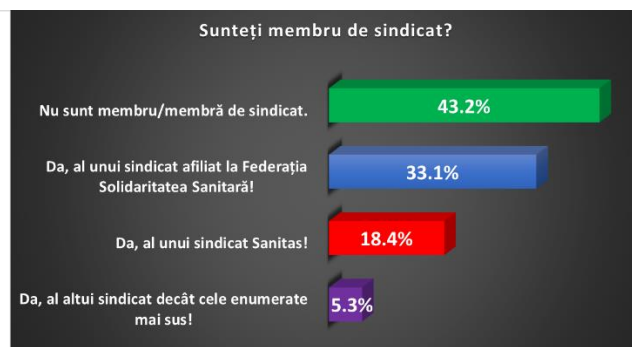
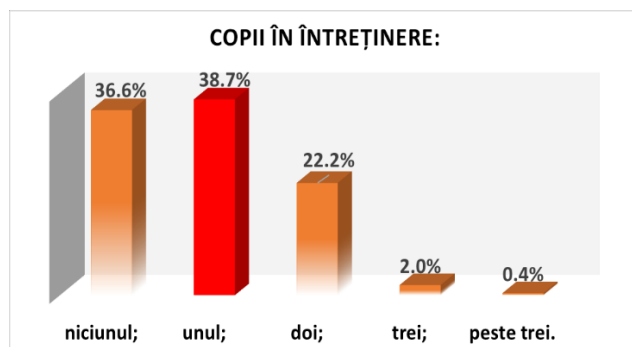
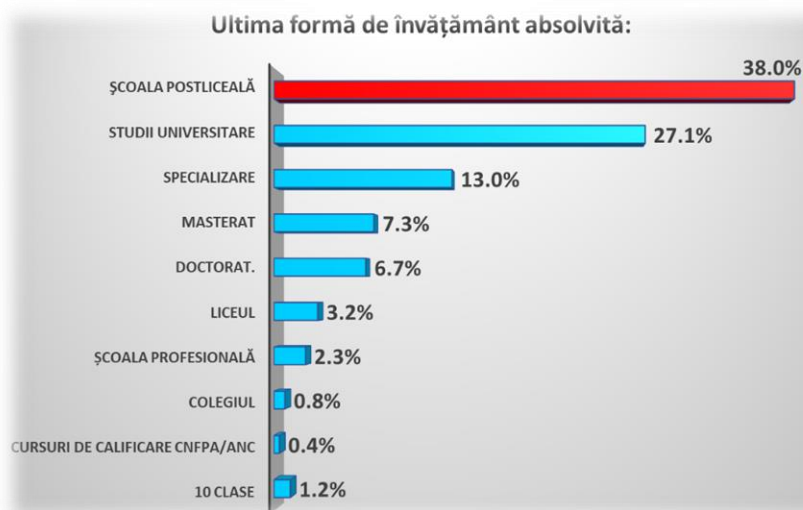
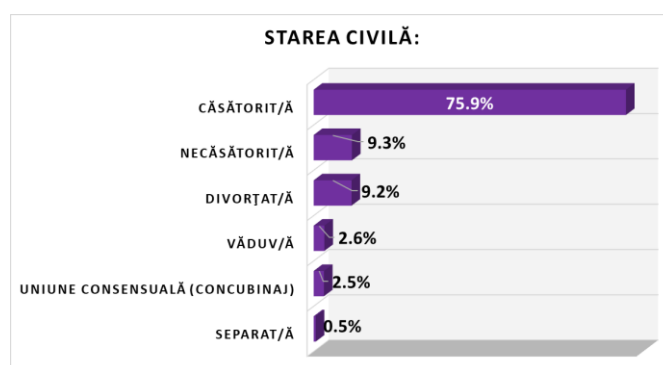
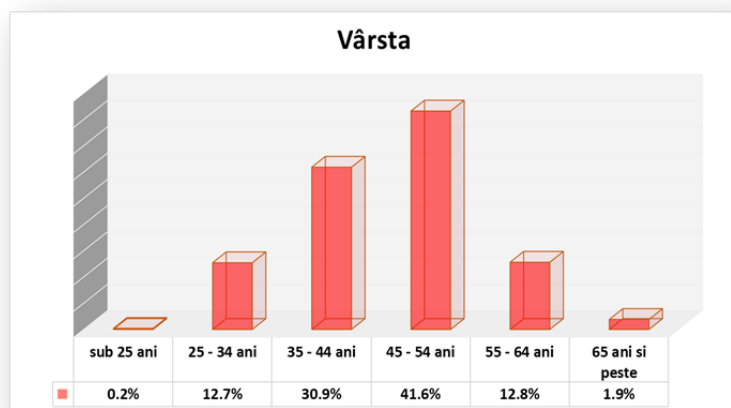


Tipul unității în care vă desfășurați activitatea:



Vechimea în funcția ocupată:





CONSIDERAȚI CĂ VACCINAREA ÎMPOTRIVA SARS-COV-2/COVID-19 CONSTITUIE O SOLUȚIE DE IEȘIRE DIN PANDEMIE? ALTĂ VARIANTĂ

- *Atât timp cât nu sunt valabile pașapoartele de vaccinare nu cred*
- *Câteodată vaccinurile sunt o soluție eficientă împotriva unei boli, dar nu în cazul acesta.*
- *Da, dacă inițiativa COVAX va fi o reușită, altfel lăsăm țări întregi din Africa, de exemplu, cu acoperire vaccinală derizorie.*
- *Da, dar nu numai, e nevoie de multa disciplina și educație pentru sănătate ,în sensul de igienă și protecție individuală riguroasă*
- *Deocamdată*
- *Deocamdată nu*
- *este un vaccin experimental cu multe efecte negative*
- *Își schimbă atât de des tulpina ca nu știm ce sa mai credem*
- *Limitata*
- *Nu este de-ajuns doar vaccinarea dar e un început*
- *Nu ieșirea din pandemie, dar scăderea nr cazurilor și forme mai ușoare de boala*
- *Poate*
- *Pușcărie pentru politicieni și medicii care participă la intoxicarea populației și închiderea secțiilor de cronici!*
- *Sper*
- *Tratament ținut pe Covid 19*
- *Unul dintre instrumentele de combatere a pandemiei.*
- *Vaccinare și testare la graniță*

CONSIDERAȚI CĂ VACCINURILE SARS-COV-2/COVID-19 REDUC RISCUL DE A FACE BOALA COVID-19? ALTĂ VARIANTĂ

- *Cele actuale nu prezintă deocamdată nici-o garanție...*
- *Consider că, dacă ești vaccinat, faci o forma mai ușoară de boala.*
- *Cunosc cazuri care la 2 luni după vaccinare au făcut boala. Forma ușoară.*
- *depinde de vaccin*
- *Fac simptomatologia mai ușoară*
- *În forma actuala CRESC RISCUL*
- *Limitat, nesigur*
- *Nu cred că reduc riscul de boală, cred că pregătește organismul uman pentru a trece mai ușor prin boală, poate că în timp va conferi și un anumit nivel de imunitate , posibil*
- *Nu e clar încă, deoarece toți respectăm regulile de distanțare socială.*
- *Nu neapărat dar ajuta la minimalizarea riscului*
- *Nu prea am înțeles cum reduce boala*
- *Nu pentru că s-au dovedit că și persoanele vaccinate s-au îmbolnăvit sau au decedat*
- *Nu se știe acest lucru acum*
- *Nu-l reduc așa cum s-ar crede. Sunt persoane reinfectate, post vaccinare.*
- *Poate*
- *Probabil*
- *Reduc riscul complicațiilor, boala manifestându-se în forma ușoară*
- *Reduc riscul de a face o forma gravă a bolii*
- *Reduc riscul de a face o forma severă*
- *Scade riscul de a face forma severă SARS COV2*
- *Sper ca se fac forme mai ușoare.*
- *Știu ca eu am probleme după vaccin și nu știu unde sa apelez*
- *Vaccinarea non ARN în afara pandemiei reduce riscurile. Dar în pandemie stimulează doar transmiterea comunitară a variantelor agresive cu rol agravant . Așa am învățat eu la Facultate*

CONSIDERAȚI CĂ VACCINURILE SARS-COV-2/COVID-19 REDUC RISCUL DE A TRANSMITE VIRUSUL? ALTĂ VARIANTĂ

- 50%
- *Cele menționate în diverse articole nu sunt cerute pentru niciuna din variante, ar înclina mai degrabă ca ar putea transmite..*
- *cu siguranță reduc perioada în care poți transmite boala*
- *Dacă faci vaccinul, nu mai poți transmite.*
- *de a ne îmbolnăvi*
- *Eu cred că în general sunt necesare cercetări făcute de către specialiști pentru a da răspunsul corect.*
- *în forma actuală CRESC RISCUL*
- *Nu cred că reduc riscul de transmitere a virusului, eu cred că doar măsurile de protecție și igiena individuală pot reduce riscul de transmitere*
- *Nu e clar încă deoarece se repeta regulile de distanțare socială.*
- *nu se știe acest lucru acum*
- *Odată infectat sau reinfectat persoana bolnavă e purtătoare de virus și îl poate transmite așa cum l-a și primit.*
- *Poate.*
- *Posibil*
- *Reduc riscul de a face o formă gravă a bolii.*
- *relativ*
- *Sper*
- *Sper ca nu va mai fi transmis la fel.*
- *studii incerte.*

UNITATEA ÎN CARE VĂ DESFĂȘURAȚI ACTIVITATEA V-A OFERIT POSIBILITATEA DE A VĂ VACCINA ÎMPOTRIVA SARS-COV-2/COVID-19?

- *Am CIM suspendat deoarece sunt în creștere și îngrijire copil*
- *Da , dar nu doresc să particip la o Testare , nu o vaccinare .*
- *Da .. dar am refuzat*
- *Da dar după ce am făcut singur programarea și am primit ambele doze*
- *Dar după mult m*
- *Dificil*
- *din diverse motive au rămas salariați nevaccinați*
- *Doar când au vrut ei. Având o afecțiune inflamatorie, am fost nevoită să amân imunizarea. Ulterior mi s-a refuzat vaccinarea.*
- *Doar când au vrut ei. Având o infecție dentară în acel moment, am temporizat. După aceea nu s-a mai putut, fiind amânată de cel puțin 2 ori. În tot acest timp, în spitalul la care profesez, se vaccinau taximetriști fără probleme, în timp ce eu am fost refuzată.*
- *Fiind CMI m am programat singura*
- *m-am vaccinat în centru special amenajat pentru personalul medical*
- *Mi-a fost oferită de platformă*
- *Momentan nu lucrez, sunt în concediu creștere copil*
- *Ne.au înscris la vaccinare*
- *neangajat*
- *Nu am solicitat.*
- *Nu când mi-am dorit eu!*
- *Nu lucrez*
- *nu mă interesează*
- *Nu mă vaccinez*
- *pentru majoritatea prezentă la un moment dat, da. cei care din varii motive au ratat momentul, cu mari dificultăți ulterioare*
- *Sunt în concediu de creștere copil*
- *Sunt medic rezident aflată în CCC și nu m- am putut vaccina în etapa 1*

- Unele da altele nu

AVEȚI PACIENȚI COVID-19 CARE ANTERIOR AU FOST VACCINAȚI?

- am auzit de mai mulți care au făcut boala și totuși au fost vaccinați
- Am colega vaccinată care s-a pozitivat
- Colegi, nu pacienți. Dar au făcut forma ușoară. Un coleg!
- Cu prima doză
- Cunoscut cazuri
- Cunoscut mai multe persoane care au făcut Covid după vaccinare
- Da, pacienți ce au făcut o doză sau aflați în fereastra imunologică
- Da personal medical
- Da, câțiva care au contactat boala imediat înainte sau după vaccinare, fără a avea minim 10 zile de la rapel.
- Da, cu schema incompletă
- Da, unul (momentan)
- Da, dar doar cu o doză
- Doar primul vaccin apoi au fost infectați
- doar unul până acum
- După primul vaccin
- Eu
- Extrem de puțini
- Întrebarea nu este specifică. După prima doză câțiva, după a doua doză nici unul.
- Lucrez cu copii
- lucrez cu pacienți care nu au vârsta recomandată pentru vaccinare
- Lucrez într-un spital cu profil pediatric
- Lucrezi secția Neonatologie
- Momentan mă aflu în concediu prenatal.
- Nu - pacienții fac parte din grupa de vârstă 0-18 ani
- Nu avem contact direct cu pacienții.
- nu avem pacienți cu covid
- Nu lucrez cu "pacienți", ci la DSP
- Nu lucrez cu pacienți
- Nu lucrez cu pacienți
- Nu lucrez cu pacienți vii.
- Nu lucrez cu pacienți. Sunt anatomopatolog.
- Nu lucrez direct cu pacienții.
- Nu lucrez în secție Covid-19
- nu lucrez în unitate sanitară
- Nu lucrez la spital covid
- Nu știu, nu mai lucrez pe secție covid
- Nu sunt clinician
- Nu sunt personal medical
- Nu sunt personal medical
- Nu, pentru că lucrez în maternitate
- Nu. Pacienții mei sunt nou născuți
- Nu. Sunt psihiatru de copii
- pacienți copii
- Pacienții sunt copii
- pacienții sunt copii sub 16 ani, nu sunt vaccinați
- Sunt pediatru și copii încă nu au fost vaccinați.
- specialitatea igienă nu presupune contactul direct cu pacienți
- Sunt asistentă la o creșă, deci nu am pacienți.
- Sunt în concediu de maternitate, când am intrat eu în concediu, ne aflam în etapa I a vaccinării, așa că nu am experiența cu pacienții COVID după inițierea etapelor 2 și 3 ale vaccinării.
- Vaccinare incompletă

COLEGELE ȘI COLEGII DVS. SUNT VACCINAȚI SARS-COV-2/COVID-19?

- Aproximativ 50%
- Aproximativ jumătate din personal
- Da , dar nu știu cați
- Da. Nu știu cați.
- Doar medici. O mare parte din asistente, nu.
- La un loc de munca da, la altul în mare part
- NEVACCINATI SUNT CEI CU BOLI IN FAZA ACUTA.
- nu am date
- Nu cunosc ponderea celor vaccinați.
- Nu lucrez
- nu mă interesează subiectul

CE DIFERENȚE CREDEȚI CĂ VOR/AR PUTEA EXISTA?

- Circulam liber
- Cred ca se va impune vaccinarea obligatorie pentru a putea lucra în continuare. Prin legea vaccinării. Pt ca sindicatele și medicii tac
- Credibilitatea actului medical
- Din păcate va fi o discriminare fata de cei care nu vor sa se injecteze cu o substanță necercetata , necunoscuta, neștiindu-se efectele adverse pe termen mediu si lung ...
- Discriminatorii.
- În privința încadrării ca boală profesională a COVID - 19
- În privința modului în care suntem priviți de către superiori
- Nu știu
- avantajare inechitabilă a celor nevaccinați în defavoarea celor vaccinați, sub diverse aspecte.
- Personalul medical care nu a fost de acord cu vaccinarea solicita sa fie testat PCR tot mai des, considerându-se mai expus la riscul de a se infecta.
- Pot refuza testările prin recoltare de exudat nazal (foarte invazive, dureroase și impuse de către superiori)
- S ar putea ca celor nevaccinați sa fie obligați si daca nu vor vrea vor fi dați afară din sistem. forțați
- Și protecție și loc de munca și cum sunt priviți
- Toate 3
- Toate cele de mai sus
- Toate răspunsurile.
- Toate variantele
- Vaccinarea este importanta pentru prevenția bolii si a formelor severe, restul implicațiilor sunt mai puțin importante
- Vor avea avantaje în afara sos. Sanitar

CONSIDERAȚI CĂ NOI, SOLIDARITATEA SANITARĂ, AR TREBUI SĂ NE IMPLICĂM ÎN INFORMAREA ȘI CONVINGEREA LUCRĂTORILOR SĂ SE VACCINEZE?

- Alegere individuala
- Alegerea este a fiecăruia si consecințele la fel.
- Ar fi o modalitate
- ar trebui ca fiecare sa aleagă nu sa ni se impună
- Ar trebui sa rezolvați problema salariilor personalului auxiliar...nu sa umblați după chestionare de genul...sa va faceți treaba ...bine...ca doar de aceea ne reprezentați.
- Cred că fiecare poate hotărî dacă să se vaccineze sau nu
- Cred ca fiecare știe ce este mai bine pentru propria persoana astfel încât decizia de a se vaccina sau nu sa ii aparțină în totalitate.
- Cred ca în general ar trebui sa fie duse campanii de informare anterior campaniilor de vaccinare.

- *cu respectarea dreptului la liberul arbitru*
- *Da ,pentru informare ! Nu , pentru convingere !*
- *Da in Informare, Decizia de vaccinare aparține individului bine informat*
- *Da sa informeze in rest este o decizie personala*
- *da, cu o preocupare susținuta de completare a arsenalului cu mijloacele active inacceptabil neglijate pana acum (purificatoare/sterilizatoare de aer cu UVC)*
- *De ce ar trebui sa ne convingă cineva sa facem ceea ce nu dorim???!!!*
- *Decizia de vaccinare nu poate fi influențată, consider ca este un lucru personal, am fost informați, suntem informați si decizia aparține fiecărei persoane in parte*
- *Decizia ne/le aparține!*
- *Doar dacă nu impuneți forțat vaccinarea*
- *Doar in informarea obiectiva a riscurilor vs. beneficiilor*
- *doar informare si recomandare*
- *Doar informare, fără convingere.*
- *E alegerea fiecăruia*
- *E alegerea fiecăruia*
- *E decizia fiecăruia.*
- *Este opinia fiecăruia om de a se vaccina sau nu*
- *Exista surse de informare deci nu este nevoie !*
- *extrem de dificil, cei care au refuzat vaccinul, sunt greu de convinsi.*
- *Fiecare are dreptul sa aleagă pentru el ce considera ca este mai bine*
- *Fiecare persoana decide singura.*
- *Fiecare trebuie sa decidă singur*
- *Prin informare ,nu convingere!*
- *In informare da , in rest fiecare sa aleagă, daca mai exista democrație ...*
- *In informare da, în convingere nu, este alegerea fiecăruia și dreptul de a decide dacă se vaccinează sau nu, în prezent nu oferă garanții vaccinul anti COVID, de nici un fel*
- *In informare da, in convingere nu. Adică dacă lucrătorii sunt informați corect, nu știu să ia o decizie corectă pentru ei ci trebuie convinși într-o direcție sau alta?*
- *În informare, da. În convingere, e alegere personala.*
- *In informare, dar in convingere nu cred, fiecare decide ce este mai important pentru el si hotărăște singur!*
- *Informare da ,dar fiecare are dreptul sa ia decizii fără a fi obligat*
- *Informare da, convingere nu*
- *Informare, da! Convingere, nu!*
- *Informare, mai puțin convingere.*
- *Normal fiecare medic ar trebui sa fie corect informat despre vaccinuri sa informeze tot personalul cu dubii*
- *Nu "convingerea " ci "alegere" face diferența*
- *Nu , ar fi o greșeală fatală , nu poți face o campanie pentru un Vaccin care este in perioada de testare până în anul 2023 .*
- *Nu aveți pe cine convinge. Prostii si necitiții nu pot fi convinși, ci doar forțați.*
- *Nu consider ca cineva trebuie convins sa se vaccineze, trebuie sa-i oferim informații științifice si dovedite, ca mai apoi acea persoana sa aleagă in cunoștința de cauza.*
- *nu cred ca aveți mai multe informații decât cei care au conceput vaccinurile, deci nu!*
- *Nu cred ca este indicat. Unii ar putea considera ca vaccinarea devine obligatorie.*
- *Nu e cam târziu?*
- *Nu în convingerea....poate doar informare...fiecare e liber sa aleagă.*
- *Nu neapărat să se vaccineze ci pentru a transmite informații medicale verdicte despre acest virus.*
- *Nu pot da un răspuns concludent deoarece in general, subiectul este mult prea controversat*
- *Oricum face fiecare ce vrea indiferent de argumente*
- *Poate*
- *Rămâne la latitudinea fiecăruia*
- *Să fie liberă alegerea!*
- *Sa-i lăsați sa hotărăscă fiecare ce e mai bine pentru ei!*
- *Sunt neapărat necesare cursuri de virusologie/ epidemiologie/ detalii despre vaccinuri, in special anticovid 19, deoarece nivelul de informare al salariaților din sănătate este redus*
- *Vă depășiți atribuțiile ca organizate. Scopul existentei organizației este altul. Legile și regulamentele sunt accesibile tuturor.*

CUM CONSIDERAȚI CĂ AR TREBUI SĂ NE IMPLICĂM?

- Broșuri de explicare a importanței vaccinării și modului de acțiune
- Ca sindicat nu prea aveți cum să vă implicați
- Campanie on-line e-mail, etc.
- Considerați că angajații din sistemul de sănătate care au refuzat vaccinarea în lipsa unor justificări sau contraindicații medicale, să nu beneficieze de concediu medical dacă se infectează
- Constrângere
- Constrângere!
- Convingerea prin argumente logice și prin exemple concrete de persoane care s-au vaccinat și nu au făcut boala.
- Dublarea cotizăției la sindicat pentru cei nevaccinați
- Exemplu personal
- Impunere
- Informare, exemplificare, rezultate studii
- Informarea corectă a populației
- Internet sîkerûlt covid mobil
- Introducerea obligativității vaccinării
- Lobby pentru vaccinarea obligatorie a lucrătorilor din sănătate
- Metode de convingere
- Mijloace coercitive, dacă nu există contraindicație absolută pentru vaccinare
- motivare
- Obligatoritate
- Obligatoritate
- Obligatoritate
- Obligatoritatea de vaccinare a personalului medical
- Obligatoritatea vaccinării, în caz contrar desfacerea contractului de muncă / colaborare
- Obligatoritatea vaccinării. Sunt sătula de asistente neimunizate care umbla sfidătoare și fără masca.
- Pecuniar
- Prelegeri despre efectele infectării
- presiuni pentru a avea mai multe doze disponibile în centrele de vaccinare
- Prezentarea dovezilor științifice
- Prin informarea corectă și exemple din practică.
- Prin lămurire, consiliere
- Prin LIBERA alegere a vaccinului
- prin media.
- Prin obligativitate, cei ce își desfășoară activitatea în domeniul sanitar ar trebui vaccinați, toți, așa ne putem proteja pe noi și pe pacienți
- Prin orice mijloace, inclusiv președinții de sindicat să se vaccineze. Sunt un bun exemplu de urmat.
- Prin prezentarea lucrurilor într-un mod ușor de înțeles relativ la potențialele implicații juridice și bioetice.
- Prin responsabilizarea angajatului, prezentând diferența dintre un lucrător din oricare alt domeniu și cel din domeniul medical, domeniu pentru care a optat de bună voie.
- Rareori le schimbăm convingerile
- Să fie testați la 7 zile pe banii lor având în vedere că acum este gratis .
- Să se impună test , dacă nu sunt vaccinați
- Știu toți să citească, găsiți mijloace mai convingătoare
- tind să cred că totul se rezumă doar la banii și în această solidaritate ...nimic nu este adevărat...și dvs doar trebuie să trăiți din ceva și nicidecum să ne apărați pe noi cei din sistem!!
- Voluntari

CONSIDERAȚI CĂ PACIENȚII/UNII PACIENȚI SE COMPORTĂ DIFERIT CU SALARIAȚII NEVACCINAȚI FAȚĂ DE SALARIAȚII VACCINAȚI?

- depinde de ce crede pacientul despre vaccin

- *Depinde de ceea ce cred ei fata de vaccin*
- *Depinde de convingerea pacientului*
- *Depinde de pacient*
- *Ei nu cunosc detalii*
- *În acest moment nu se face această legătura*
- *Nu am observat*
- *Nu am observat încă*
- *Nu am remarcat*
- *NU au aceasta informație si nu cred ca pot sa solicite aceasta informație.*
- *Nu chiar așa*
- *Nu cred*
- *nu cunosc*
- *Nu declara personalul medical care nu s-a vaccinat...si rec celorlalți membri ai familiei sa nu se vaccineze .*
- *Nu se comporta altfel, dar prind încredere si întreabă când se pot vaccina.*
- *Nu știu ei cine s a vaccinat si cine nu*
- *Nu știu pacienții care dintre noi suntem vaccinate. Posibil sa se comporte diferit, daca ar ști.*
- *Nu știu!*
- *parte din pacienți*
- *Pacienți cu care interacționeze percep mai puțin implicațiile acestei boli.*
- *Posibil, in funcție de percepția pacientului fata de vaccinare*
- *Probabil*
- *se simt mai relaxați*
- *Sunt medic de cabinet școlar*
- *Suntem toți salariații vaccinați*
- *Suntem un exemplu de urmat pentru pacienți, dacă noi suntem suspicioși în privința vaccinării, atunci ce pretenții avem de la cei ce nu se confruntă cu efectele dezastruoase ale coviudului*
- *uneori*
- *Unii*

CARE CONSIDERAȚI CĂ AR FI CEL MAI EFICIENT MESAJ PENTRU A CONVINDE LUCRĂTORII DIN SĂNĂTATE SĂ SE VACCINEZE SARS-COV-2/COVID-19?

- *„Suntem la stadiul de experiment, vaccinul este creat pe baza unei metodologii noi, vaccinurile de pana acum incorporau virusul atenuat sau mort. Informații clare despre vaccin nu exista.*
- *ACEST TIP DE MESAJ AR FI CONTRAR LEGII SI DREPTURILOR OMULUI DE A DECIDE SINGUR. SIMPLA INFORMARE E DE AJUNS.*
- *ACTUALELE VACCINURI NU INDEPLINESC CRITERIILE MEDICALE DE VACCIN, IAR FAPTUL CA ACESTE SUBSTANTE SUNT IN PERIOADA DE TESTARE NU CRED CA E DEONTOLOGIC DE ALE PROMOIVA*
- *Alegerea este a fiecăruia.*
- *Alte variante de vaccinuri care sa aibă testate de eficacitate ridicată și reala care sa nu mai prezinte efecte adverse cu risc ridicat de deces sau alte afecțiuni grave aproape egale cu virusul SarsCov19si care sa fie prezentate in mod onest nu cu date inexacte care sa acopere riscuri reale ascunse publicului!*
- *Ar trebui lăsați să aleagă...suntem totuși profesioniști (așa îmi place sa cred) și deci putem judeca cu propriul creier!*
- *Așteptați rezultatele experimentului cu vaccinarea până 2023 și apoi decidenți .*
- *Asumarea legala a răspunderii in cazul efectelor adverse postvaccin*
- *Ca profesioniști în sănătate, lucrătorii din domeniu ar trebui lăsați să își formeze propria opinie.*
- *Ce este obligatoriu nimic nu e bun. Să decidă fiecare pentru el ce e mai bine.*
- *Cei care nu ne vaccinăm nu trebuie să fim "convinși" pentru că este o decizie personală si definitivă. De reținut: Orice vaccin este profilactic și nu tratament.*
- *Cine nu vrea înseamnă că e blocat psihologic. Până acum s-au distribuit milioane de informații și absolut toată lumea știe despre ce este vorba !*
- *Condiționarea locului de munca de vaccinare.*
- *Consider ca este bine ca vaccinarea sa fie o alegere personala*
- *Consider că fiecare trebuie să decidă singur dacă vrea să se vaccineze. Nu trebuie convins și nici constrâns*

- *Consider ca nu este nevoie sa fie convins nimeni. Este o decizie personala.*
- *Consider că nu trebuie să fim obligați să ne vaccinăm, eu nu vreau să mă vaccinez*
- *Consider ca trebuie sa se facă analize înainte de vaccinare si după vaccinare pentru a vedea clar ce modificări au loc in organism după acest vaccin, apoi sa fie prezentate clar riscurile într-o broșura care sa fie distribuita gratuit tuturor!*
- *convingere media privind necesitatea prezentării unor știri pozitive, încurajatoare despre vaccin*
- *Cred ca avem libertatea de a alege ce dorim si ce nu dorim pentru noi*
- *Cred ca e dreptul fiecărui om sa aleagă ,pana acum sa lucreze la foc continuu fără vaccinare ,fără libere ,fără concediu*
- *Cred ca puterea exemplului real are cea mai mare putere de convingere. Au apărut cazurile când familiile cadrelor medicale s-au îmbolnăvit dar persoanele vaccinate au rămas sănătoase si cu teste negative. Cumva trebuie pus accentul pe fapte reale, astfel oamenii reacționează pozitiv si apoi înțeleg mai bine importanta majora a vaccinării.*
- *Cred ca sindicatul ar trebui să se implice în rezolvarea lipsei mare de personal ,in stabilirea unor norme de utilizare a măștilor si combinezoanelor de protecție (cat timp este eficient sa porți o mască ffp3 nu scrie in nici un document din România, cât poate un om sa lucreze astfel echipat ,fără a-i afecta starea de sănătate, nu este stipulat in nici un document oficial din țară, nu știu in străinătate) ,sa vadă de ce acel spor de 10.*
- *Dacă există risc, trebuie să existe alegere.*
- *Daca nici ei nu conștientizează ca trebuie sa se vaccineze, atunci ce pretenții mai avem la populația de rând.*
- *Dacă nu am făcut boala deși am fost contact direct cu n persoane și am lucrat cu pacienți pozitivi . Deocamdata nu mă vaccinez deoarece nu am încredere deplină în aceste vaccinuri si am văzut reacțiile adverse la colege.*
- *Date convingătoare din viata reala, din registrele de vaccinare corect completate(din tarile cu traditie in raportarea datelor in registre). Nu date din studiile clinice, sunt prea puțin relevante.*
- *de ce sa convingi un coleg sa se vaccineze daca aproape toti am trecut prin boala?*
- *De ce sindicatul trebuie să convingă lucrătorii sa se vaccineze? Lucrătorii nu au destul creier sa hotărască cum e mai bine pentru ei?*
- *de ce trebuie sa se folosească un vaccin experimental pentru care producătorii nu își asuma nimic. Mai mult, de ce in unele tari se indica pacienților sa mănânce roșii după vaccin pentru a evita coagularea? Daca se știe ca exista ca efect secundar coagularea sângelui de ce se continua cu vaccinarea? De ce sindicatul este de acord cu politicienii care au devenit peste noapte medici? De ce medicii nu spun adevărul despre vaccin? Daca exista anticorpi naturali*
- *Decizia aparține fiecăruia.*
- *Decizie personala de a nu se vaccina*
- *Discuție publica intre diferite opinii*
- *Dovada ca într-adevăr acest vaccin te protejează astfel încât sa nu faci o forma accentuata de gripa. Si mai ales ,durata de imunizare.*
- *E decizie personală , cred, nu poate fi convins*
- *e o opțiune personala. nu vad de ce daca ai făcut boala trebuie sa te vaccinezi! nimeni nu garantează ca daca ești vaccinat nu mai faci boala sau faci o forma ușoara sau ca nu transmiți. daca ai trecut prin boala si ai igg + sunt tari care te asimilează vaccinaților!*
- *Este alegerea fiecăruia sa se vaccinează, sau nu!*
- *Este alegerea fiecăruia, nu cred ca ar trebui convins nimeni.*
- *Eu am propria experiența. Sunt vaccinata cu ambele doze , dar copilul de 23 ani si soțul nu au fost vaccinați si au făcut covid amândoi. I-am îngrijit pe amândoi , purtând doar masca ffp2 si dezinfecția mâinilor + izolare fiecare in camera lui. Eu am fost negativa de la început , iar după 17 zile sunt încă negativa , deși soțul a fost testat de 2 ori si in ziua a 13-a era încă pozitiv - test rapid. Eu cred ca doar vaccinul m-a ajutat sa nu mă infectez.*
- *Explicații clare privind riscurile, eficienta si perioada de imunizare indusa de vaccinare.*
- *Fiecare are dreptul sa aleagă daca vrea sa se vaccineze sau nu*
- *Fiecare sa aleagă liber ce are de făcut.*
- *Fiecare sa alege, de ce obligativitatea de a convinge?*
- *Imunizarea obligatorie a cadrelor medicale care lucrează cu pacienți in unități publice.*
- *În covid nu am avut suficiente măști. Personal mi.am cumpărat ,dar am avut si colege care s.au îmbolnăvit. Probabil imunizarea in masa la noi e deja făcută. Când am mers la contabilă șefa sa-i spun ca nu sunt suficiente măști ea ne-a dat calculatorul si niște hârtii cu un ordin de ministru prin care ni se spunea că in covid se intra cu o simplă masca chirurgicala*
- *includerea vaccinării într-o strategie unitara alături de mijloacele pasive (actuale) si active (pe nedrept omise - puri. de aer UV, tratamente etc.) care sa dea pe ansamblu o imagine solida a abordării*

- *Informații detaliate despre reacțiile adverse îndelungate.*
- *Informații reale, documentate, participarea salariaților din sănătate la studii corecte etic în legătura cu vaccinul*
- *Lucrătorii din sănătate ar trebui incluși în studii clinice pentru observarea imunității*
- *Lucrătorii din sănătate au cunoștințe despre virus și despre vaccin, de un an de zile nu mai exista altă boală decât covid-ul ... Mor oameni cu boli cronice datorită lipsei de implicare și tratament ...*
- *Mai multe tipuri de vaccinuri , să poți alege*
- *Mesajele pot deveni probe în instanță. Deci nu cred că e cazul.*
- *Nici un mesaj nu mă poate convinge*
- *Nici unu*
- *Nici unul*
- *Niciunul. De ce ar trebui convingi?*
- *Nimic*
- *Nimic nu m-ar convinge.*
- *Nu*
- *Nu*
- *Nu agreez vaccinarea în pandemie*
- *Nu ați oferit varianta celor care nu doresc, în continuare, să se vaccineze...*
- *Nu consider că trebuie convingi să se vaccineze, ci doar să se prezint toate aspectele pro și contra*
- *Nu consider că vaccinul trebuie făcut obligatoriu*
- *Nu consider necesară*
- *Nu cred că este nevoie*
- *Nu cred că vreun mesaj ar putea schimba convingerea pentru vaccinare*
- *Nu cred că trebuie convingi nimeni ! E alegerea fiecăruia ! Nu mai veniți cu campanii de genul acesta ca nu mi se pare etic !*
- *Nu e cazul*
- *Nu e necesară vaccinarea forțată deoarece va crește și mai mare neîncrederea în el plus sunt persoane care sunt alergice la medicamente și le este frică mai mult de efectele nocive pe termen lung decât de infectare a cu Covor.*
- *Nu este vaccin, ci experiment genetic. Deci....*
- *Nu există dovezi clare asupra acestui vaccin, deci nu știu care ar fi acest mesaj..*
- *Nu există un mesaj pentru așa ceva , acest vaccin este în perioada de testare până în anul 2023 și nimeni nu poate face o campanie dezinformată pentru așa ceva și mai ales să zică că este sigur , când în medicină nu există termenul Sigur !*
- *Nu există vaccin. E doar un ser experimental*
- *Nu înțeleg de ce oamenii trebuie convingi să se vaccineze. Cine vrea să se vaccineze, indiferent de campanii publicitare, afișe etc.*
- *Nu mă interesează*
- *Nu mă poate convinge nimic*
- *Nu mă vaccinez*
- *Nu poți obliga o persoană să se injecteze cu acel ceva..*
- *Nu se pot face presiuni*
- *Nu știu*
- *nu știu*
- *Nu trebuie convingi nimeni. Fiecare face ce crede de cuviință*
- *Nu trebuie convingi nimeni. Fiecare face ce vrea.*
- *Nu trebuie forțat*
- *Nu trebuie să existe obligativitatea vaccinării.*
- *Nu trebuie să fie o campanie de convingere. Cei care nu doresc să fie vaccinați, nu cred că pot fi convingi să o facă.*
- *Nu trebuie convingi, fiecare trebuie să aleagă pentru el ce să facă*
- *Nu vreau să mă vaccinez*
- *campanie cinstită*
- *campanie onestă, cu prezentarea și discutarea liberă a beneficiilor și a riscurilor.*
- *campanie pentru întărirea imunității prin mijloace naturale*
- *campanie reală, care este în studiu, să se spună adevărul despre aceste "vaccinuri", nu doar o parte din efectele adverse*
- *combinație între informare clară, credibilă și exemplu personal*
- *implicare spital-sindicate-casa de asigurări-organisme profesionale....*
- *prezentare realistă NU populistă sau politică!!!!*

- *statistica privind infecțiile la cei vaccinați versus nevaccinați. A gravității cazurilor - comparativ.*
- *Obligarea, dacă vrei să mai lucrezi în sistemul sanitar*
- *Obligativitate*
- *Obligativitatea vaccinării personalului medical, precum în Italia!*
- *obligativitatea...tot personalul medical trebuie să fie vaccinat*
- *Orice acțiune produce o reacțiune.*
- *Oricum informarea e făcută ca să te determine să te vaccinezi..... Si în final vor face cum vor cei care conduc., voalat te vor obliga...*
- *originea virusului, dacă este de mii de ani*
- *Penalizări*
- *Personalul medical care nu se vaccinează transmite un mesaj negativ populației*
- *Practica bazată pe dovezi, exemple și dovezi clare privind eficiența vaccinului*
- *Prezentarea a mai multor variante de vaccin.*
- *Prezentarea clară a egalității în drepturi și obligații a tuturor lucrătorilor medicali, alături de exemple cu imunizarea personală a celor mai respectate persoane din profesie.*
- *prezentarea integrală a RCP-ului pentru fiecare vaccin în parte, inclusiv tabelele cu obligațiile producătorului pentru îndeplinirea măsurilor post-autorizare condiționată*
- *Producerea unui vaccin testat, în urma administrării căruia să nu mai existe decese... ar fi o bună metodă de convingere!!!*
- *Promisiunea că nu se vor îmbolnăvi și vor avea libertate de mișcare fără restricții.*
- *Reaminti-le alte avantaje, întoarcerea la viață de dinainte*
- *Recomand statistica făcută de Institutul Național de Medicină Legală Mina Minovici care dezvăluie minciuna din spatele acestei așa zise pandemii!*
- *Refuz*
- *Repet, trebuie oferite informații pertinente și dovedite privind beneficiile și riscurile*
- *Respectarea drepturilor și deciziilor fiecărui individ în parte. Cine dorește să se vaccineze, să o facă, cine nu dorește, să nu se vaccineze. Este dreptul lui!*
- *Să facă fiecare ce simte!*
- *Să fie lăsați în pace, fiecare este super informat. Ne-a ajuns !*
- *Să lucreze în secțiile covid.*
- *Să ne lase la liberă alegere !!. Fără restricții și discriminării !*
- *Să nu le mai fie teamă de vaccin*
- *să nu ne obligați !*
- *Să se informeze și să se convingă singuri că trebuie să se vaccineze*
- *Scăderea cazurilor de Covid care deocamdată nu se vede deși campania de vaccinare s-a demarat demult.*
- *Se face destulă propagandă*
- *Sindicatul nu trebuie să susțină vaccinarea.*
- *Studii clinice pe eșantioane mari care să evidențieze beneficiile vaccinării!*
- *Sunt mai expuși lucrătorii de la supermarket, unde interacționează cu zeci, sau chiar sute de persoane pe zi, fata de noi, care interacționăm cu 20-30 pacienți pe săptămână.*
- *Suspendarea dreptului de liberă practică*
- *Testarea PCR, izolare până la venirea rezultatului, vaccinare, izolare, recoltare de anticorpi, reîntoarcere la muncă*
- *toate*
- *Toate acestea*
- *Toate de mai sus!*
- *Toate variantele*
- *Toate variantele*
- *toate variantele ar fi necesare*
- *Toate variantele anterioare*
- *Toate variantele de mai sus. Oamenii reacționează diferit la mesaje de marketing*
- *Trăim într-o țară democratică, avem dreptul la liberă alegere*
- *Trebuie procedat ca în Italia. Aceste cadre medicale care nu vor să se vaccineze pot infecta pacienții!!*
- *trebuie spus adevărul întreg despre aceste așa-zis vaccinuri*
- *Trecerea unei perioade de timp după care se vor evidenția rezultatele vaccinelor*
- *Un vaccin care să treacă de faza de studiu și să prezinte garanție.*
- *Un vaccin testat prealabil și dovedit eficient.*

- Unii oameni care își iau informațiile din surse neoficiale, gen fake news, Facebook, etc și pe care le cred, nu vor putea fi convinși. Doar ceea ce poate face boala îi va putea convinge, atunci când un membru al familiei sau un apropiat trece prin boala.
- Vaccinarea ar trebui să fie opțională și nu obligatorie pentru cei din sistemul sanitar
- vaccinarea obligatorie reprezintă genocid, avem dreptul de a refuza înscris în constituție
- vaccinarea să rămână o decizie personală- mediatizarea pro vaccinare deja este în exces; nu se face referire nicăieri cum ca acesta este un studiu clinic în derulare.....și nu se comunica concluziile fiecărei etape...
- Vaccinul este încă insuficient testat...încă apar reacții adverse de tot felul ...părerea mea e ca ar trebui să lăsăm organismul să-și pună în acțiune propriul sistem imunitar. Cred că nu e important să convingem personalul sanitar să fie cobai. Important este să luăm măsuri de prevenție...și să avem grijă doar de persoanele cu un sistem imunitar tarat-au făcut analize să se vadă cât timp se păstrează imunitatea după vaccinare? Știți ceva sigur?
- Vaccinul nu imunizează Imunizează ceva când nu mai faci boala. Știu persoane vaccinate cu rapelul de 2 luni și care au murit de covid.
- Vaccinul este un experiment până în 2023, imunizarea adevărată se dobândește dacă ai trecut cu bine prin boala, și ai făcut imunizare naturală.
- Varianta coercitivă.
- Văbind de cadre medicale, informarea trebuie să vină diferențiat, pe tipuri de vaccinuri. După ce avem situația clară cu tipurile de vaccinuri, explicat cât se poate de clar modul lor de acțiune și nu în ultimul rând reacțiile adverse ale vaccinurilor. Asumarea acestor reacții în favoarea beneficiilor oferite. În primul rând reducerea semnificativă :a transmiterii bolii în cadrul vaccinării cu Pfizer și Moderna.

PERSONAL NEVACCINAT (RĂSPUNSURILE EXTRASE) CARE CONSIDERAȚI CĂ AR FI CEL MAI EFICIENT MESAJ PENTRU A CONVINDE LUCRĂTORII DIN SĂNĂTATE SĂ SE VACCINEZE SARS-COV-2/COVID-19?

- „Suntem la stadiul de experiment, vaccinul este creat pe baza unei metodologii noi, vaccinurile de până acum incorporau virusul atenuat sau mort. Informații clare despre vaccin nu exista.”
- "Vaccinul „este un experiment până în 2023, imunizarea adevărată se dobândește dacă ai trecut cu bine prin boala, și ai făcut imunizare naturală.
- ACEST TIP DE MESAJ AR FI CONTRAR LEGII ȘI DREPTURILOR OMULUI DE A DECIDE SINGUR. SIMPLA INFORMARE E DE AJUNS.
- ACTUALELE VACCINURI NU INDEPLINESC CRITERIILE MEDICALE DE VACCIN, IAR FAPTUL CA ACESTE SUBSTANȚE SUNT ÎN PERIOADA DE TESTARE NU CRED CĂ E DEONTOLOGIC DE ALE PROMOVA
- Alte variante de vaccinuri care să aibă testate de eficacitate ridicată și reală care să nu mai prezinte efecte adverse cu risc ridicat de deces sau alte afecțiuni grave aproape egale cu virusul SarsCov19și care să fie prezentate în mod onest nu cu date inexacte care să acopere riscuri reale ascunse publicului!
- Ar trebui lăsați să aleagă...suntem totuși profesioniști (așa îmi place să cred) și deci putem judeca cu propriul creier!
- Asumarea legală a răspunderii în cazul efectelor adverse postvaccin
- Așteptați rezultatele experimentului cu vaccinarea până 2023 și apoi decidenți .
- Ca profesioniști în sănătate, lucrătorii din domeniu ar trebui lăsați să își formeze propria opinie.
- Ce este obligatoriu nimic nu e bun. Să decidă fiecare pentru el ce e mai bine.
- Consider că este bine ca vaccinarea să fie o alegere personală
- Consider că nu este nevoie să fie convinși nimeni. Este o decizie personală.
- Consider că nu trebuie să fim obligați să ne vaccinăm, eu nu vreau să mă vaccinez
- Cred că avem libertatea de a alege ce dorim și ce nu dorim pentru noi
- Cred că e dreptul fiecărui om să aleagă ,până acum să lucreze la foc continuu fără vaccinare ,fără libere ,fără concediu
- Dacă există risc, trebuie să existe alegere.

- *Dacă nu am făcut boala deși am fost contact direct cu n persoane și am lucrat cu pacienți pozitivi . Deocamdată nu mă vaccinez deoarece nu am încredere deplină în aceste vaccinuri si am văzut reacțiile adverse la colegi.*
- *Date convingătoare din viața reală, din registrele de vaccinare corect completate(din țările cu tradiție în raportarea datelor în registre). Nu date din studiile clinice, sunt prea puțin relevante.*
- *de ce să convingi un coleg să se vaccineze dacă aproape toți am trecut prin boală?*
- *De ce sindicatul trebuie să convingă lucrătorii să se vaccineze? Lucrătorii nu au destul creier să hotărască cum e mai bine pentru ei?*
- *de ce trebuie să se folosească un vaccin experimental pentru care producătorii nu își asumă nimic. Mai mult, de ce în unele țări se indică pacienților să mănânce roșii după vaccin pentru a evita coagularea? Dacă se știe că există ca efect secundar coagularea sângelui de ce se continuă cu vaccinarea? De ce sindicatul este de acord cu politicienii care au devenit peste noapte medici? De ce medicii nu spun adevărul despre vaccin? Dacă există anticorpi naturali*
- *Decizie personală de a nu se vaccina*
- *Discuție publică între diferite opinii*
- *Dovada că într-adevăr acest vaccin te protejează astfel încât să nu faci o formă accentuată de gripă. Și mai ales ,durata de imunizare.*
- *e o opțiune personală. nu vād de ce dacă ai făcut boala trebuie să te vaccinezi! nimeni nu garantează că dacă ești vaccinat nu mai faci boala sau faci o formă ușoară sau că nu transmiți. dacă ai trecut prin boala și ai gig + sunt țări care te asimilează vaccinaților!*
- *Explicații clare privind riscurile, eficiența și perioada de imunizare indusă de vaccinare.*
- *Fiecare are dreptul să aleagă dacă vrea să se vaccineze sau nu*
- *Fiecare să aleagă liber ce are de făcut.*
- *Informații detaliate despre reacțiile adverse îndelungate.*
- *În covid nu am avut suficiente măști. Personal mi-am cumpărat,dar am avut și colegi care s-au îmbolnăvit. Probabil imunizarea în masă la noi e deja făcută. Când am mers la contabilă șefa să-i spun că nu sunt suficiente măști ea ne-a dat calculatorul și niște hârtii cu un ordin de ministru prin care ni se spunea că în covid se intra cu o simplă mască chirurgicală*
- *Lucrătorii din sănătate au cunoștințe despre virus și despre vaccin, de un an de zile nu mai există alta boală decât covid-ul ... Mor oameni cu boli cronice datorită lipsei de implicare și tratament ...*
- *Mai multe tipuri de vaccinuri , să poți alege*
- *Mesajele pot deveni probe în instanță.Deci nu cred că e cazul.*
- *Nici un mesaj nu mă poate convinge*
- *Niciunul. De ce ar trebui convingși?*
- *Nimic nu m-ar convinge.*
- *Nu agreez vaccinarea în pandemie*
- *Nu ați oferit varianta celor care nu doresc, în continuare, să se vaccineze...*
- *Nu consider că trebuie convingși să se vaccineze, ci doar să se prezinte toate aspectele pro și contra*
- *Nu consider că vaccinul trebuie făcut obligatoriu*
- *Nu consider necesară*
- *Nu cred că trebuie convinși nimeni ! E alegerea fiecăruia ! Nu mai veniți cu campanii de genul acesta că nu mi se pare etic !*
- *Nu e necesară vaccinarea forțată deoarece va crește și mai mare neîncrederea în el plus sunt persoane care sunt alergice la medicamente și le este frică mai mult de efectele nocive pe termen lung decât de infectare a cu Covor.*
- *Nu este vaccin ci experiment genetic. Deci....*

- *Nu există un mesaj pentru așa ceva , acest vaccin este în perioada de testare până în anul 2023 și nimeni nu poate face o campanie dezinformată pentru așa ceva și mai ales să zică că este sigur , când în medicină nu există termenul Sigur !*
- *Nu există vaccin. E doar un ser experimental*
- *Nu mă interesează*
- *Nu mă poate convinge nimic*
- *Nu mă vaccinez*
- *Nu poți obliga o persoana sa se injecteze cu acel ceva..*
- *Nu se pot face presiuni*
- *Nu trebuie convins nimeni. Fiecare face ce vrea.*
- *Nu trebuie forțat*
- *Nu trebuie sa fie o campanie de convingere. Cei care nu doresc sa fie vaccinați, nu cred ca pot fi convinși s- o facă.*
- *Nu trebuie să existe obligativitatea vaccinării.*
- *Nu trebuie convinși, fiecare trebuie să aleagă pentru el ce sa facă*
- *Nu vreau sa mă vaccinez*
- *O campanie cinstita*
- *O campanie onesta, cu prezentarea si discutarea libera a beneficiilor si a riscurilor.*
- *o campanie pentru întărirea imunității prin mijloace naturale*
- *O campanie reala, care este in studiu, să se spună adevărul despre aceste "vaccinuri", nu doar o parte din efectele adverse*
- *Oricum informarea e făcută ca să te determine sa te vaccinezi..... Si in final vor face cum vor cei care conduc., voalat te vor obliga...*
- *originea virusului, daca este de mii de ani*
- *Prezentarea a mai multor variante de vaccin.*
- *prezentarea integrala a RCP-ului pentru fiecare vaccin in parte, inclusiv tabelele cu obligațiile producătorului pentru îndeplinirea masurilor post-autorizare condiționata*
- *Producerea unui vaccin testat, in urma administrării căruia sa nu mai existe decese... ar fi o buna metoda de convingere!!!*
- *Recomand statistica făcută de institutul național de medicina legală Mina Minovici care dezvăluie minciuna din spatele acestei așa zisa pandemii!*
- *Respectarea drepturilor si deciziilor fiecărui individ in parte. Cine dorește sa se vaccineze, sa o facă, cine nu dorești, sa nu se vaccineze. Este dreptul lui!*
- *Sa fie lăsați in pace, fiecare este super informat. Ne-a ajuns !*
- *Sa ne lase la liberă alegere !!. Fără restricții și discriminării !*
- *Scăderea cazurilor de Covid care deocamdată nu se vede deși campania de vaccinare s a demarat demult.*
- *Se face destulă propagandă*
- *Sindicatul nu trebuie să susțină vaccinarea.*
- *Studii clinice pe eșantioane mari care să evidențieze beneficiile vaccinării!*
- *Sunt mai expuși lucrătorii de la supermarket, unde interacționează cu zeci ,sau chiar sute de persoane pe zi, fata de noi, care interacționat cu 20-30 pacienți pe săptămână.*
- *Testarea PCR, izolare pana la venirea rezultatului, vaccinare, izolare, recoltare de anticorpi, reîntoarcere la munca*
- *Trăim într- o tara democrata, avem dreptul la libera alegere*
- *trebuie spus adevărul întreg despre aceste așa-zis vaccinuri*
- *Trecerea unei perioade de timp după care se vor evidenția rezultatele vaccinărilor*
- *Un vaccin care să treacă de faza de studiu și să prezinte garanție.*

- *Un vaccin testat prealabil si dovedit eficient.*
- *Vaccinarea ar trebui sa fie opțională și nu obligatorie pentru cei din sistemul sanitar*
- *vaccinarea obligatorie reprezintă genocid, avem dreptul de a refuza înscris în constituție*
- *vaccinarea sa rămână o decizie personala- mediatizarea pro vaccinare deja este in exces; nu se face referire nicăieri cum ca acesta este un studiu clinic in derulare.....si nu se comunica concluziile fiecărei etape...*
- *Vaccinul este încă insuficient testat...încă apar reacții adverse de tot felul ...părerea mea e ca ar trebui sa lăsăm organismul sa-si pună in acțiune propriul sistem imunitar. Cred ca nu e important sa convingem personalul sanitar sa fie cobai. Important este sa luam masuri de prevenție...si sa avem grija doar de persoanele cu un sistem imunitar tarat-au făcut analize sa se vadă cat timp se păstrează imunitatea după vaccinare? Știți ceva sigur?*
- *Vaccinul nu imunizează Imunizează ceva când nu mai faci boala. Știu persoane vaccinate cu rapelul de 2 luni si care au murit de covid.*

VĂ RUGĂM SĂ NE INDICAȚI MOTIVUL PENTRU CARE NU V-AȚI VACCINAT:

- *Am avut reacții adverse după administrarea unui vaccin si îmi este teama.*
- *a fost oprita, in Franța unde lucrez, vaccinarea cu Astra zeneca si nu am mai putut face, încă, alta programare*
- *Acesta nu e vaccin ci experiment genetic.*
- *Alăptam*
- *Alăptez*
- *Alergic...poli alergica*
- *Alergie*
- *Alergii în antecedente*
- *alergii personale, HTA, hipotiroidism, RAA*
- *Am anticorpi*
- *Am anticorpi dobândiți în mod natural, prin infectare directă. Și în mod "miraculos" rezistă mai mult de 3 luni...*
- *Am anticorpi IGG*
- *Am anticorpi, dar urmează să mă vaccinez*
- *Am avut boala și sper că am anticorpi suficienți*
- *Am avut Covid și am imunitate*
- *Am avut Covid și consider ca deocamdată am imunitate naturală!*
- *Am avut infecția*
- *AM AVUT O FORMA MEDIE DE BOALA,AM ANTICORPI IN TITRU MARE.*
- *Am avut Sars COV 2*
- *Am băiatul cu autism in urma vaccinului de la 2 ani jumate și fata a făcut encefalita in urma ROR de la 7-8 ani*
- *Am boli colaterale, ușoară hepatomegalie, predispusa la tromboza, probleme cardiace.*
- *Am făcut boala anterior si in plus am un teren alergic cu un soc anafilactic la activ la medicamente*
- *Am făcut boala si am anticorpi*
- *Am făcut boala, am imunitate mare la 6luni si nu am încredere in vaccin ci dimpotrivă, consider ca exista un risc semnificativ de boli autoimune in anii următori.*
- *Am făcut boala, cu anticorpi IGG prezenți.*
- *Am făcut boala, pe cale de consecința sunt imunizat*
- *Am făcut boala.*
- *Am făcut boala. Am anticorpi*
- *Am făcut de doua ori soc anafilactic, prefer sa nu mă vaccinez.*
- *Am făcut deja boala*
- *Am fost extrem de ocupat*
- *Am fost infectata cu virusul SARS COV 2*
- *Am fost infectata cu virusul si mai aștept.*
- *Am fost infectata, deocamdată am anticorpi, încă nu m am decis*
- *Am fost total asimptomatica, împreuna cu soțul (amândoi lucram in sănătate) mi-am dozat anticorpilor specifici in vederea vaccinării, aveam anticorpi in doza mai mult decât confortabil si așa am aflat ca am făcut SARS-COV-2 in antecedente.*

- *Am încredere în corpul meu, în propria imunitate. 2-Inexistenta unui asemenea virus (neizolat încă), ci doar a unei informații cu caracter viral care, conform studiilor de EPIGENETICA, poate fi orice, inclusiv "prietena". 3-Credinta în Dumnezeu.*
- *Am multe alergii și un sistem imunitar deficitar.*
- *Am o boala autoimună și alergii repetate*
- *Am o boală autoimună, apărută după un vaccin*
- *Am trecut prin boala*
- *Am spus mai înainte, după două ore de pauza intram în covid cu aceeași masca pusă 30 min la UV*
- *Am trecut prin boala*
- *Am trecut prin boală*
- *Am trecut prin boală !*
- *AM TRECUT PRIN BOALA , CU O IMUNITATE DOZATA PRIN IGG IN DINAMICA.*
- *Am trecut prin boala Covid 19 și am încă titrul de anticorpi crescut.*
- *Am trecut prin boala.*
- *Am trecut prin boala. Am imunitate naturala*
- *Am trombofilie si nu sunt exista suficiente studii care sa confirme sau infirme clar riscul de a face tromboze .pe de alta parte,am.avut pacienți pozitivi care fuseseră vaccinații nu în ultimul rand,avem un vaccin produs f repede, ale căror reacții adverse nu prea sunt cunoscute si care n*
- *Aștept alt tip de vaccin care este încă în studiu*
- *aștept alt vaccin*
- *Aștept rezultatele cercetărilor din 2023 și urmăresc cu mare interes vaccinul OncoGen .*
- *Aștept rezultatele studiilor de faza IV, pe termen mai lung.*
- *Aștept un vaccin eficient. Personal am făcut boala si mă consider imun.*
- *Aștept un vaccin garantat și asumat 100 % de către producător*
- *au avut covid am anticorpi!*
- *Aveam anticorpi protectori suficienți, după boala COVID recenta. Nu știu care ar putea fi efectele hiperstimularii imune, mai ales în prezența unor boli autoimune pe care le am deja, dar sunt stabile.*
- *Aveam anticorpii la două determinări succesive*
- *Aveam o lună de la infectare când s-a început vaccinarea în cadrul unității*
- *Boli autoimune si hematologice*
- *Când cei vaccinați, nu vor mai purta masca și vor fi "scutiți" de toate restricțiile, atunci am sa mă vaccinez.*
- *Colegi vaccinați si făcut covid. Unde e imunitatea?*
- *Consider că nu e Ceva bun și sigur sănătate*
- *Contraindicație pentru vaccinare (motive medicale).*
- *Cred ca sistemul imunitar e eficient în acest caz prin manifestare în mod natural. Și mai cred ax un tratament CORECT în caz de îmbolnăvire poate fi eficient*
- *Deoarece am un teren alergic și ezit din cauza efectelor adverse posibile. Nu am încredere.*
- *Din cate observați deja, exista numeroase situații cu pacienți vaccinați corect, cu ambele doze, dar reinfectați si care fac forme grave, chiar deces. Inclusiv în secția unde lucrez, inclusiv cadre medicale*
- *Din cauza unei boli imunde proprii*
- *După ce am fost infectata , am avut nenumărate contacte cu persoane infectate si nu am avut nici o neplăcere...*
- *Efecte secundare*
- *Eram în primul trimestru de sarcina atunci când s-au efectuat vaccinările în unitatea noastră si încă nu apăruseră recomandări clare în privința vaccinării gravidelor*
- *eram infectata, ziua 9 când s-au efectuat vaccinările si cu erupției cutanate pentru ca sunt poli alergica*
- *Eram însărcinată când a început vaccinarea!*
- *Este experimental !*
- *Făcusem boala probabil cu forma ușoară și am făcut testul pentru anticorpi ce au ieșit la un nivel ridicat .*
- *Hemofilie*
- *Imunizarea nu oferă decât o protecție redusă, reacțiile adverse sunt destule si eu personal încă nu am încrederea necesară în vaccin! Nu sunt reticentă în privința vaccinării, dar am decis sa mai aștept!*
- *Istoric de soc anafilactic postvaccinale vaccin antigripal*
- *Lipsa dovezilor validare științific!*
- *Am făcut boala am anticorpi 102 la 5 luni de la infectare*
- *Mai am anticorpi si aceasta injecție nu-mi inspira încredere. Eu am învățat ca vaccinul este altceva ...*
- *Motive personale*
- *Neîncrederea în vaccin*

- *Neîncrederea..*
- *Niciun vaccin nu e sigur. Numărul morților postvaccinal spune tot.*
- *Nu am încredere deocamdată în acest vaccin experimental*
- *Nu am încredere în vaccin. Este insuficient testat. Nu știu cat timp mi se garantează imunitatea...nici măcar, dacă îmi va da imunitate!*
- *Nu consider vaccinarea o urgenta.*
- *Nu cred că un vaccin bun se face așa pe genunchi în scurt timp*
- *nu cred ca vaccinul e o soluție ,după cum vedeți mulți au făcut boala chiar dc sau vaccinat .Nu sunt de acord nici cu vaccinul antigripal . Mă imunizez cu vitamine.*
- *Nu cred în așa ceva .*
- *Nu cred în eficiența niciunui vaccin, am făcut boala și am încă anticorpi, deci organismul lucrează! Nu am făcut niciodată gripa și nici nu am făcut vreodată vaccin antigripal*
- *Nu doresc acest lucru*
- *Nu doresc să fac parte din experiment.*
- *Nu e un produs de încredere ; am și un teren alergic*
- *Nu există vaccin. E doar un ser experimental*
- *Nu pot să cred într-un vaccin pentru care firma producătoare nu își asuma niciun risc. 2.Mi-e frica de posibilele efecte secundare ale vaccinului?3.Statul român sau sindicatul își asuma răspunderea pentru o posibilă îmbolnăvire a mea după vaccin?4.Dacă nimeni nu își asuma nici o răspunde*
- *Nu sunt suficiente detalii despre vaccin, nu e suficientă doar chestionare înainte de vaccinare asta nu este un control suficient despre starea persoanei ce urmează să se vaccineze și multe altele*
- *Nu se cunosc reacțiile adverse în timp. Prospectele vaccinurilor nu sunt convingătoare asupra eficacității acestora.*
- *Nu sunt cobai.*
- *boala autoimuna*
- *imunitate foarte scăzută...pe fondul unui cancer*
- *Poli alergie*
- *Prezentăm reacție inflamatorie post covid la 2 luni după infecție*
- *Prezintă reacție adversă la vaccinuri*
- *Printre alte afecțiuni cronice am trombofilie manifestă clinic și am anulat programarea cu Astra, iar acum mă aflu pe lista de așteptare*
- *Pentru că sunt alergică la multe , pentru că nu mă apără de boală*
- *Refuzul medicilor spre care am fost îndrumată de a vorbi cu mine pe tema temerilor privind reacțiile posibile în contextul bolii autoimune și medicației recente. Când am început să completez tipizatul primit la prezentarea în centrul de vaccinare am intrat în panică și am plecat.*
- *Sunt alergică*
- *Sarcina*
- *siguranța vaccinului*
- *starea de sănătate nu mi-a permis.*
- *Status post miringoplastie*
- *Sunt diagnosticată cu o boală autoimuna ..iar din prospect reiese faptul că nu se cunoaște încă eficacitatea și siguranța vaccinului pentru această categorie de persoane.*
- *Sunt însărcinată și*
- *Sunt o persoană alergică la medicamente și medicii mi au recomandat încă din copilărie să nu fac schema obligatorie de vaccinare.*
- *Sunt pe lista de așteptare*
- *Sunt pe lista de așteptare*
- *Sunt pe lista de așteptare, fiind în CCC.*
- *Sunt poli alergică*
- *Testul IGG a indicat o imunitate crescută.*
- *Vaccin experimental. Populația trebuie să se autoimunizeze, nu vaccineze!*
- *Vaccinurile nu au parcurs toate fazele de testare.*
- *Vecinul este în faza experimentală și nu există informații clare despre efectele secundare pe termen scurt și lung. Au apărut efecte secundare care nu sunt recunoscute oficial și nu sunt specificate efectele vaccinării la pacienți care au diferite tratamente asociate.*

CE ANUME CREDEȚI CĂ V-AR PUTEA DETERMINA SĂ VĂ VACCINAȚI?

- Absolut nimic.
- Am fost vaccinată cu vaccinul pentru gripa porcină. Am avut reacții adverse puternice și am hotărât să nu mă mai vaccinez niciodată
- Amenințarea cu închisoarea sau pierderea serviciului, fiind părinte unic
- Aștept să treacă timpul
- Așteptam să apară mai multe vaccinuri
- Atâta timp cât foarte mulți pacienți, fac reacții adverse severe și după rapel iws pozitivi la testare...
- Când titrul de anticorpi făcuți post covid va scădea probabil îmi voi asuma riscul de a mă vaccina
- Constrângerile de ordin politic
- Dacă ar apărea un vaccin românesc.
- Dacă se pune problema de forță ca în Italia suspendarea ALP
- Dacă sunt obligată prin lege
- Dacă va fi un vaccin normal fără modificări genetice, mercur, celule fetuși, etc
- Deocamdată nu există motiv pentru a mă determina să mă vaccinez
- Din moment ce vaccinul nu mă protejează 100% ,iar anticorpilor nu sunt prezenți pe o perioadă mai lungă ,nu vad motivul pentru care m-as vaccina
- Dispariția anticorpilor
- Doar dacă voi fi obligat
- Dovada ca vaccinul oferă protecție împotriva unei variante agresive a virusului SARS COV 2 si scăderea titrului de anticorpi pe care ii am si, care, se mențin la 5 luni de la boala.
- Dovezi științifice că vaccinul este eficient, știindu-se că este un ARNmessenger care-si modifică virulenta!
- Dovezi științifice, cinstite in ceea ce privește produsul de vaccinare, repercusiunile vaccinului asupra organismului in viitor, cifre reale relevante in ceea ce privește eficienta. Campania de vaccinare este prea agresiva .Este singura situație in care pacientul trebuie sa își exprime in scris acordul de a fi vaccinat, de ce ?
- Eficienta
- Eficienta in timp
- eficienta si studii clare nu teste de câteva luni
- Este o decizie pur personala.
- Este un virus si trebuie tratat ca atare.
- Exclus varianta genetica
- Îmi doresc să nu îmi fie îngăduit dreptul la muncă dacă nu mă vaccinez, îmi ace să cred că totuși avem libertatea de a decide cum vrem sa fim tratați!
- imunitatea mea mă va menține sănătos.
- In cazul in care o sa fie obligatorie
- In Israel s-a instaurat dictatura medicala impusa de guvern Sper sa nu fie la fel si in Romania. Repet: atat timp cat nici un politician ,membru al sindicatului ,medic sau firma producătoare nu răspunde pentru eventuale probleme de sănătate apărute după vaccinare refuz categoric sa iau parte la acest experiment numit vaccin.
- Încă nu sunt convinsă de eficienta vaccinului!
- încheierea cu succes a etapelor de evaluare prezentate in tabelele cu masuri post-autorizare condiționata
- Nici un motiv.
- nimeni
- nimeni și nimic , nu lucrez in croitorie , lucrez în sistemul medical și regret că mulți au căzut în această capcană de dezinformarea și nu au înțeles că este o TESTARE , nu vaccinare .
- Nimeni si nimic din lumea asta
- Nimic
- Nimic ,este o decizie personală
- Nimic deocamdată
- Nimic nu mă poate convinge să mă vaccinez.
- NIMIC NU MA VA FACE SA MA VACCINEZ CHIAI DACA SUNT DAT AFARA, MA FAC HAIDUC
- Nimic. De ce trebuie sa fii determinată?
- Nimic. Sau un vaccin adevărat.
- Nimic...consider că a. dezvoltat anticorpi mai buni decât cei inoculați prin vaccin.
- Nu cred ca are rost această întrebare. De ce nu mai considera nimeni valabila imunitatea naturala a unui pacient negativat cu anticorpi, demonstrați prin analiza de laborator?
- Nu cred in vaccin

- *Nu e obligatoriu*
- *Nu exista*
- *Nu intenționez sa mă vaccineze cât am anticorpi*
- *Nu mă convinge nimic*
- *Nu mă determina nimic*
- *Nu mă poate convinge nimeni. Nu cred ca in*
- *Nu mă va convinge nimic nici măcar concedierea mea din sistem plus voi da in judecata dacă sunt forțat.*
- *Nu mă voi vaccina*
- *Nu mă voi vaccina niciodată, indiferent de situație!*
- *Nu știu*
- *Nu știu efecte pe termen lung*
- *NU STIU INCA*
- *Nu sunt de acord sa fiu un experiment pentru companiile farmaceutice.*
- *nu trebuie sa existe niciun motiv anume care sa determine acest lucru. Este o opțiune strict personala*
- *Nu voi avea niciodată încredere*
- *Obligația astfel nu*
- *Obligația din partea unității din care fac parte*
- *Organismul meu*
- *Până la urmă prin masurile ce se vor lua vei fi obligat.. Decât sa rămâi fără servicii-salariu , să nu ai ce pune pe masa... o faci și pe asta.. Regretabil .. ar trebuie sa fie decizia asumata a fiecăruia*
- *Proba timpului*
- *Restricțiile de călătorie*
- *Sa devina obligatoriu ceea ce e nedemocratic*
- *Sa fie un vaccin făcut în România*
- *Sa fiu convinsă că nu are efecte secundare grave imediate și în timp.*
- *Sa fiu convinsa ca nu are reacții adverse grave si sa fiu convinsa ca este eficient.*
- *Sa fiu convinsă că nu există reacții adverse grave*
- *sa fiu convinsa de eficienta vaccinului si de lipsa efectelor secundare in timp.*
- *Sa fiu libera după vaccin. Fără masca fără gândul că m as putea cu o tulpină diferită de cea prezenta în vaccin. Plus sa mi ofere posibilitatea sa aleg un vaccin cu imunizare pe o durata mai lunga de timp.*
- *Sa fiu obligat legal*
- *Sa îmi permită starea de sănătate, am copii, nu vreau sa mă îmbolnăvesc mai rău.*
- *Sa nu fim obligați*
- *Să nu mai fie decese post vaccin.*
- *Să nu mi se mai impună restricții de niciun fel post vaccinare*
- *sa se prezinte dovezi clare privind eficienta, durabilitatea si riscurile pe termen scurt si lung ale acestor vaccinuri ce utilizează o tehnologie din domeniul medicinei veterinare unde au avut un succes relativ*
- *Sa vad daca exista efecte negative*
- *Siguranța*
- *Siguranță că nu voi avea reacții adverse și eficienta vaccinului sa fie mult mai plauzibila, credibila, din păcate am cunoscut persoane care s au vaccinat în prima etapa iar spre sfârșitul luni martie s au infectat iarăși, de ce? teoretic se spune ca cel puțin 8 luni de zile nu te poți infecta, practic nu este eficient*
- *Siguranța mea*
- *Studiile pe termen lung*
- *Titrul de anticorpi după 6 luni*
- *Transparența asupra reacțiilor adverse reale.*
- *Trecerea timpului*
- *Turism internațional*
- *Un studiu mai vast, pe o perioadă mai lungă de timp 4,5 ani*
- *Un vaccin adevărat.*
- *Un vaccin făcut la Institutul Cantacuzino. As avea mai multa încredere în produsele românești.*
- *vârsta, sănătatea*

V-A INFORMAT CINEVA PRIVIND VACCINUL ÎMPOTRIVA SARS-COV-2/COVID-19?

- *Am citit despre reacții adverse, despre faptul că este în studiu clinic, am văzut reacții adverse la diferite persoane și doresc să mă informez în continuare despre "aceste vaccinuri"*
- *Au încercat*
- *Doar din media.*
- *Doar mort să fii să nu afli.*
- *Eu m-am informat*
- *informare prin internet*
- *informații vagi de la unitate, în rest m-am informat singură.*
- *M-am informat singură. Dar a făcut-o și unitatea în care lucrez.*
- *Mai mult mijloacele de informare în masă.*
- *Mai multe variante din cele de mai sus*
- *Media cu campaniile agresive*
- *Ne-a informat guvernul...24/24 numai asta auzi*
- *Nimic*
- *nu mă interesează un vaccin care are atâtea reacții adverse*
- *Numai din media*
- *O informare corectă nu ascunde numărul oamenilor care au făcut boala după vaccinau rămas paralizați-le s-a coagulat sângele s-a Minciuna nu s-a terminat, ea se extinde acum sub altă*
- *Privind ce???*
- *Studii de specialitate, multidisciplinare.*
- *toate de. ai sus*
- *Toate variantele de mai sus : am primit informații atât la locul de muncă ,m-am informat și singură, se găsesc informații peste tot*
- *Toate variantele... Mai puțin cea de mai sus... Cu varianta de răspuns nu*
- *Unitatea, șeful ierarhic, m-am informat singură*

CINE CONSIDERAȚI CĂ V-AR PUTEA CONVINGE SĂ VĂ VACCINAȚI?

- *Aștept să fiu programată!*
- *Din momentul în care nu o să mai alăptez*
- *Doar eu*
- *Dovezi mai clare privind: eficiența vaccinului, siguranța și efectele adverse ale vaccinului*
- *E decizia mea , după ce mă voi convinge de utilitatea lui.. Nu sunt convinsă*
- *Eu*
- *Gestionarea reală a reacțiilor adverse*
- *Îmi doresc să nu se ajungă până la a fi obligată...*
- *În nici un caz un vaccin apărut peste noapte*
- *inexistența tratamentului*
- *Mă voi vaccina atunci când voi ajunge la concluzia că merită : să fie atât eficient cât și sigur*

- *Nimeni*
- *Nimeni*
- *Nu*
- *Nu știu*
- *Numai Dumnezeu. A...daca exista amenințări ș.a. ...nici așa. Repet, un vaccin experimental nu face minuni. Poate pe termen scurt da, dar tot nu cred în*
- *Proba timpului*
- *Repet: Nu mă voi vaccina niciodată, indiferent de situație!*
- *Sunt convins*
- *Sunt deja convinsă că trebuie să mă vaccinez și vreau să mă vaccinez cât mai curând.*
- *Sunt pentru vaccinare, doar mă tem de accentuarea unor simptome musculare și am asumat decizia de a aștepta să termin tratamentul imunopresor.*

VĂ RUGĂM SĂ NE INDICAȚI MOTIVELE PENTRU CARE AȚI DECIS SĂ NU VĂ VACCINAȚI:

- *1 din motive medicale, 2 am făcut deja boala și am anticorpi (dozați în Laborator)*
- *Am făcut soc anafilactic de două ori. Odată la dexametazona.*
- *Eficiența/Riscurile vaccinului nu sunt clare (studii efectuate în ani).*
- *Este o manipulare ordinară.*
- *Liberul arbitru*
- *Motive personale*
- *Nu cred că e necesar pentru majoritatea populației*
- *Nu este vaccin .este experiment genetic*
- *Nu știu*
- *Posibile efecte adverse*
- *Pur și simplu nu vreau*
- *Reacții adverse grave*

CE V-A DETERMINAT SĂ VĂ VACCINAȚI?

- *A fost o hotărâre luată fără a fi influențată de nici o altă informație sau campanie publicitară.*
- *Acum nu mai sunt sigură*
- *Aici, ar trebui să existe mai multe posibilități de răspuns, căci multe sunt valabile. Dex, 1, 2, 3, 4, 5 și 6 - toate pot fi un răspuns*
- *Am avut boala și am trecut prin momente dificile din punct de vedere fizic și psihic. Nu am vrut să mai trec prin așa ceva, ținând cont de mediul în care lucrez, totodată am vrut să-mi protejiez și membrii familiei.*
- *Am avut boala și nu doresc să repet coșmarul.*
- *Am considerat că ar putea fi o șansă și că nu am nimic de pierdut.*
- *Am făcut boala în formă severă!*
- *Am făcut boala și am văzut cum este, prevenția și protecția familiei a fost importantă, dar și faptul că lucrez la patul pacientului care trebuie și el protejat.*
- *Am făcut boala și nu îmi doresc să o mai fac niciodată*
- *am făcut boala și nu mai doresc să trec prin ceea ce am trecut*
- *Am făcut boala, mama a decedat din cauza infecției Sars-cov-2 și nu mai vreau să trec prin acele momente crunte*
- *Am fost infectat cu acest microorganism și nu m-am simțit bine, am avut o formă medie.*
- *Am fost infectată cu Sars cov2*
- *Am trecut prin boala și nu mai vreau să mai trec prin așa ceva.*

- Am trecut prin boală și numai doresc să repet această experiență.
- Am văzut cazuri fff grave
- Așa am simțit că este bine
- Așa am considerat că e bine, pentru protecția mea și a celor din jur, colegi, familie și a tuturor celor din jur.
- ca sa mă lase sa ies din tara
- din toate pandemiile am iesit cu vaccin
- Dorința de a călători
- Dovezile științifice si responsabilitatea pe care o implica profesia fata de cei din jur (familie, prieteni si pacienți)
- In scop de prevenție.
- Într-un fel obligat
- Istoricul marilor pandemii, dezastrul creat în rândul umanității, dar și încrederea în știință și progresul medicinei moderne
- Lam făcut pentru ca m-am gândit ca voi fii constrâns sa fac asta l un moment dat
- Mai multe, toate cântărind la fel de mult: punctele 1,5 si 6.
- Mi - a fost frică să mai trec prin boala, după simptomele care le- am avut atunci când m- am îmbolnăvit.
- Nu trecusem prin boala si doream sa mă imunizez atât timp cat a apărut vaccin.
- Obligația
- Pentru a mă proteja pe mine și membrii familiei
- Pentru a mă proteja, a-i proteja pe cei din jur si pentru a ajuta comunitatea sa ieșim din aceasta pandemie. Cred e cea mai buna metoda de prevenție existenta la momentul actual care ne poate scoate din pandemie
- Pentru a putea călători în strainatate
- pentru ca am avut covid
- Pentru faptul că am diabet zaharat tip 2, sunt mai vulnerabilă!
- Posibilitatea de a călători in străinătate
- Pentru a ma proteja
- Pentru ca specialitatea ne expune masiv la contaminare ,de aici am studiat mult sistemul imunitar
- sănătate, educația copiilor-sa meargă la scula /grădinița, sa putem socializa
- Teama că voi fi condiționată la plecarea din tara. Copilul meu e la studii în afara țării.
- toate
- Toate răspunsurile de mai sus
- Toate enumerate
- Toate la un loc !!!
- Toate răspunsurile de mai sus.
- Vreau sa plec in concediu in străinătate

DIN CÂTE CUNOAȘTEȚI, COLEGII/COLEGELE CARE NU SUNT VACCINAȚI SUNT ÎNGRIJORAȚI DE SIGURANȚA ȘI EFICIENȚA VACCINULUI?

- Asistente si medici umbla fără masca, deci nu sunt îngrijorați nici măcar de virus in sine. De ce sa le mai pese de un vaccin pe care oricum refuza sa li facă?
- Au contraindicații pe perioada determinată.
- Consider că au o atitudine pasivă, nici măcar nu fac efortul de a se informa.
- Frica
- La noi, tot personalul s-a vaccinat. Nu există nici o persoană nevaccinată sau care nu a făcut boala și are anticorpi
- Nu am colegi nevaccinați
- Nu avem colegi nevaccinați
- Nu sunt convingși ca ei se pot îmbolnăvi
- Nu sunt îngrijorați. Sunt doar nesimțiți!
- O parte dintre aceștia
- Oarecum
- Pct 1 dar parțial. / ceilalți au avut infecția si spera ca vor avea o imunitate cel puțin la fel de îndelungata ca si cea post vaccinala
- Poate o nesiguranță privind eficiența și urmările vaccinării, poate indolența, poate așteaptă să vadă ce se întâmplă cu cei vaccinați, nu știu
- Și da și nu...

- *Sunt iresponsabili*
- *Sunt îngrijorați de efectele adverse tardive*
- *Sunt nesiguri în privința eficienței și numai nu acceptă argumentele științifice*
- *Sunt reticenți.*
- *Unii nu s-au vaccinat și acum sunt toți infectați și izolați*

PUTEȚI INDICA TIPURILE DE INTERVENȚII/FORMELE DE SPRIJIN CARE AR PUTEA DETERMINA MAI MULȚI COLEGI/COLEGE SĂ SE VACCINEZE?

- *„vaccinarea la locul de muncă, nu în centre special amenajate”*
- *Acumularea datelor despre evoluția pe termen lung a persoanelor care au fost vaccinate*
- *Am menționat deja.*
- *Anularea concediului medical în condițiile carantinării, dacă angajatul din sănătate a refuzat fără un motiv clar vaccinarea*
- *Ar trebui să fie informați în mod special despre boala și vaccin. Cu toate că suntem cadre medicale, știm despre boala același lucru pe care îl știe orice om informat de la tv și radio*
- *Asistenta care refuză să se vaccineze să nu mai vină în contact direct cu pacienții. Să stea zilnic doar la calculator și să se taie sporul de secție, să fie eliminată din turele de noapte.*
- *Broșura cu informații despre vaccin.*
- *broșuri bine documentate*
- *Că nu dăunează sănătății mai târziu*
- *Campanii de informare*
- *Campanii repetate de informare*
- *COMPANII AGRESIVE DE INFORMARE*
- *completarea strategiei generale cu recomandarea realistă a rolului vaccinării*
- *Comunicarea clară și succintă a informațiilor științifice*
- *Concediu fără plată sau vaccinare*
- *Condiționare+ sau -*
- *Condiționarea activității în sistemul de sănătate*
- *Condiționarea păstrării locului de muncă*
- *Consiliere individuală*
- *Constrângerea*
- *Constrânși*
- *Creșterea nivelului de informare ȘTIINȚIFICA cu privire la vaccinuri, viață medicală, creșterea încrederii în specialiști cercetători, practicieni în domeniul sanitar.*
- *Cusururi și explicații privind beneficiile vecinului.*
- *Datele științifice*
- *Declarații decente, fără dramatizare, de la foști pacienți care au trecut peste boala sau aparținători care și au pierdut membrii de familie. Cu indemnuri decente care să sensibilizeze emoțional coarda labilă a romanului.*
- *Demonstrarea că teoriile care se vehiculează pe internet/FB despre vaccinuri sunt false, demonstrarea că “teoriile conspirației” sunt o nebunie a unor paranoici care trăiesc pe alta lume*
- *Demontând miturile împotriva vaccinării*
- *Detalii pe grupuri profesionale, legate de așa-zisele efecte secundare ale vaccinurilor la pers vaccinat, cazuri concrete, comorbidități.*
- *Detășarea pe un post ce nu implică interacțiunea cu pacienții, gen calculator, sterilizare, statistică, program zilnic 8 ore, fără ore suplimentare, fără ture de 12 ore, fără ture de noapte, amenzi usturătoare când nu poartă masca, etc*
- *Discuții publice oneste despre siguranța și eficacitatea vaccinurilor. Vaccinarea tuturor figurilor publice importante, lucrătorilor din industriile esențiale, a preoților, a profesorilor. Intensificarea campaniei publicitare pro vaccinare*
- *Doar dovezi științifice care să vină ele la personal, că uneori personalul nu le caută*
- *Doar exemple practice, ca al meu + informații suplimentare despre vaccinuri.*
- *Documente medicale date din studii clinice*
- *Dovezi fundamentate științifice*

- Dovezi privind eficiența, informații clare privind efectele adverse imediate și pe termen lung, asumarea răspunderii de către companiile farmaceutice privind efectele adverse și suportarea eventualelor costuri
- Dovezi științifice clare
- Dozarea de anticorpi și teste PCR gratuite
- Dozarea titrului de act la personalul sanitar vaccinat
- Drept de liberă doar pentru cei vaccinați
- Eficiența susținută pe studii
- Eu personal am dat exemplul Australiei care a început campania de vaccinare contra HPV în 2003 și acum au 1-2 cazuri de cancer de col uterin pe an. La polul opus suntem noi care am respins vaccinul și suntem primii în Europa la mortalitate
- Exemplul Italiei și a Israelului adică să-și aleagă alta meserie dacă NU conștientizează că ne supun riscurile și celor vaccinați
- Exemple de colegi care nu s-au vaccinat și au făcut forme grave ale bolii.
- exemplu personal
- Exemplu personal
- Exemplu primilor vaccinați
- Exemplul
- exemplul personal
- Exemplul personal al celor vaccinați
- Exemplul personal precum și al altor persoane
- Explicarea riscurilor, posibilitatea alegerii tipului de vaccin.
- Explicații ținute, eventual discutate în privat cu fiecare secție
- Fără vaccin, nu poți lucra într-o unitate sanitară
- Fiecare trebuie să ia decizia individual, să pună în balanță beneficiile și riscurile la care sunt expuși, nu cred că este necesar, lucrând în sistem, să fie convinși, cu toate că văzând pasul făcut de alții au prins c
- HG
- Ieșirea din câmpul muncii (neretribuți) până la sfârșitul pandemiei.
- Impunerea prin legislație
- Impus
- indicații clare și studii despre vaccin
- Informare
- Informare activă
- Informare clară
- Informare clară asupra vaccinului
- Informare corectă asupra modului de acțiune al vaccinului
- Informare corectă, dovezi științifice
- informare corectă, evidentă
- Informare despre reacții adverse
- Informare detaliată
- Informare din surse autorizate
- Informare mai amănunțită
- Informare oficială din partea unităților și ministerului
- Informare prin orice mijloace. Implicarea mai activă a Colegiului medicilor
- informare publică clară și UNITARĂ
- Informare repetată despre riscurile nevaccinării!
- Informare și stimulare
- Informare, puterea exemplului
- Informare/discuții cu echipe de specialiști într-o atmosferă relaxată, de încredere
- Informarea
- Informarea clară deschisă
- Informarea corectă
- Informarea corectă întărită date statistice
- Informarea corectă și clară de la nivelul instituțiilor medicale
- Informarea corectă, clară, pe înțelesul lor privind riscurile și beneficiile
- Informarea de către specialist în boli infecțioase
- Informarea despre eficiența vaccinurilor în general
- Informarea despre siguranța vaccinului și despre faptul că în spital ești tot timpul supus riscului infectării

- Informarea personalului mediu sanitar și auxiliar și exemplul personal
- Informate
- Informație caldă, respectiv de la persoane cunoscute personal si superiori profesional
- Informații medicale
- Informații clare despre efectele secundare, multora le e teamă de efecte secundare pe termen lung.
- Informații corecte, care sa nu lase loc de interpretări.
- Informații mai clare
- Informații oficiale clare
- informații pertinente
- Informații prin asociațiile profesionale, de ex pentru asistentele medicale
- Informații științifice despre vaccin și efectele lui benefice în prevenție covid19.
- Informații științifice legate de ARN si ADN
- Informațiile științifice explicate si exemplul dat de specialiștii din sănătate care s-au vaccinat
- INFORMATIV/ STUDII OFICIALE
- insistent ierarhice, responsabilizarea
- Instruire și informare permanenta cu exemple clare
- Întâlnire tip sedința în cadrul spitalului cu medicii infecționiști și epidemiologi
- Jenant, dacă nici ei nu înțeleg
- Lucrez de la începutul pandemiei în linia întâi și nu m-am îmbolnăvit. Am avut încredere în vaccin.
- Mai multa informare din partea organismelor competente
- Mai multe detalii despre vaccin
- Mai puține restricții
- O campanie de informare logica si coerenta
- o garda pe infecțioase..
- O informare corectă si concretă a efectelor secundare pe termen scurt si mai ales pe termen lung. Totul este o nebuloasă
- O informare mai amănunțita
- O lege privind obligativitatea cum are Italia
- O mai bună informare
- O mai eficienta informare
- O prezentare corectă a datelor din studiile privind eficiența și siguranță vaccinurilor
- Obligatoritate
- Obligatoritatea vaccinării, cu excepția celor care au contraindicații.
- Obligatoritatea!
- Pașaport vaccinare
- Pașaportul verde
- Pecuniar
- Personalul nevaccinat nu ar trebui să intre în contact cu pacienții, deoarece ar putea fi purtători asimptomatici
- Poate ca mai mulți care își fixează anticorpii după vaccin ii pot convinge de eficientă.
- Poate prezentarea unor interviuri ale unor persoane care ni au crezut în boala și care atunci când au pierdut un membru al familiei din aceasta cauza și-au schimbat percepția, și poate chiar au ales sa se vaccineze.
- Poate sa afle despre cazurile in care cadrele medicale vaccinate au rămas sănătoase atunci când persoane cu care locuiesc s-au îmbolnăviți-i sa înțeleagă ca vaccinarea ne oferă o liniște si teama de îmbolnăvire este mult diminuată.
- Posibilitatea de a suporta consecințe juridice dacă infectează un pacient.
- Prelegeri legate de infecția cu Sars
- prezentare clară a informațiilor
- Prezentarea clara si succinta a rezultatelor studiilor clinice
- prezentarea comparativa a duratei si loturilor din studiile clinice ale unor vaccinuri pentru alte afecțiuni
- Prezentarea rezultatelor studiilor privind vaccinarea din țări cu procent mare de imunitate (de exemplu Israel)
- prezentarea riscurilor nevaccinare vs vaccinare
- Prezentări ale eficacității si efectelor adverse ale vaccinurilor
- Prezentări clare despre eficienta si riscurile vaccinării comparativ cu cele ale bolii COVID19
- Prezentări de către imunologi sau virusologi
- Prioritate pentru membrii familiei
- Probabil, recompensarea financiara ar fi cea mai eficienta, din păcate.
- Psihoterapie :)) .. nu am întâlnit motive justificate științific

- Publicarea nr de cazuri pozitive
- Punitive
- Puterea exemplului
- Recomandare oficiala pt personalul medical de la minister/dsp/spital/etc. Vaccinarea trebuie sa fie voluntara.
- recomandarea mai insistenta a conducerii, difuzarea pe secții de materiale si informații despre componentele vaccinurilor si efectele acestora si punerea la dispoziție a studiilor de specialitate in ceea ce privește eficienta vaccinări
- Rezultate științifice pozitive.
- Riscul mare de îmbolnăvire
- Sa conștientizeze riscurile bolii si riscul de transmitere pacienților pe care îi tratează
- Să fie informați despre, vaccinare
- Sa fie obligați deoarece noi suntem expuși cel mai mult, de aceea vaccinarea în asemenea condiții sa nu mai fie opțională
- Sa fie trimiși sa îngrijească bolnavi Covid.
- SA II CONVINGEM CA AR PUTEA FACE O FORMA GRAVA A BOLII
- Sa își plătească tratamentul, spitalizare si sa li se dea concediu fără plata
- Sa si facă zilnic înainte de intrarea in tura test rapid covid,ca sa nu existe riscul infectării pacienților internați
- Seminarii online cu persoane recunoscute profesional care sa explice cu lux de amănunte efectele virusului, evoluția bolii, mijloace de prevenire. Vor fi utilizate informații de ultima ora însoțite de imagini elocvente si declarații
- Sesiuni de întrebări ale persoanelor care nu s-au informat și doresc date de la specialiști in ce privește vaccinul , procesul de vaccinare, modul în care acesta protejează,etc...
- Statistica transparenta cu privire la cei vaccinați: (date personale anonimizate) data efectuării dozei, efecte adverse apărute sau nu alături de comorbidități, vârsta, condiții de lucru, etc.
- Stimulente financiare
- Strategie sanitara
- Studii
- Studii de eficienta si siguranța, răspunsuri la întrebări legate de reacții adverse, riscul de îmbolnăvire si după vaccinare.
- Studii internaționale
- Susținerea unor cursuri de promovare a vaccinului bazate pe dovezi științifice
- Tăieri salariale
- un material științific clar si concret despre vaccinare si mecanismul imun implicat
- Unde e multa prostie, din păcate nu cred ca funcționează nimic
- Vaccinare obligatorie
- Vaccinarea obligatorie a personalului medical.
- Verificări mai frecvente prin teste antigen ale nevaccinaților
- zile libere bonus

ÎNTREBĂRILE PENTRU TOȚI RESPONDENȚII

Considerați că vaccinarea împotriva SARS-CoV-2/COVID-19 constituie o soluție de ieșire din pandemie?

- a) Da
- b) Nu
- c) Nu știu
- d) Altă variantă....

Considerați că vaccinurile SARS-CoV-2/COVID-19 reduc riscul de a face boala COVID-19?

- a) Da
- b) Nu
- c) Nu știu
- d) Altă variantă....

Considerați că vaccinurile SARS-CoV-2/COVID-19 reduc riscul de a transmite virusul?

- a) Da
- b) Nu
- c) Nu știu
- d) Altă variantă....

Unitatea în care vă desfășurați activitatea v-a oferit posibilitatea de a vă vaccina împotriva SARS-CoV-2/COVID-19?

- a) Da
- b) Nu.
- c) Altă variantă.....

Aveți pacienți COVID-19 care anterior au fost vaccinați?

- 1. Nu
- 2. Da, câțiva.
- 3. Da, mai mulți
- 4. Da, foarte mulți.
- 5. Nu știu.
- 6. Altă variantă.....

Sunteți vaccinat/ă împotriva SARS-CoV-2/COVID-19?

- a) Da, cu ambele doze
- b) Da, doar cu prima doză
- c) Nu.

Colegele și colegii dvs. sunt vaccinați SARS-CoV-2/COVID-19?

- 1. Nu.
- 2. Da, doar câțiva
- 3. Da, marea majoritate
- 4. Da, toți.

Estimați faptul că salariații din sănătate vaccinați SARS-CoV-2/COVID-19 vor avea în viitor, în România, un tratament diferit față de cei nevaccinați?

- a) Da
- b) Nu
- c) Nu știu.

(Cei care au răspuns Da la întrebarea anterioară) **Ce diferențe credeți că vor/ar putea exista?**

- 1. În privința măsurilor de protecție a munci
- 2. În privința locurilor de muncă în care își pot desfășura activitatea
- 3. În privința modului în care sunt priviți de către pacienți
- 4. Altă variantă

Considerați că noi, Solidaritatea Sanitară, ar trebui să ne implicăm în informarea și convingerea lucrătorilor să se vaccineze?

- a) Da
- b) Nu.
- c) Nu știu.
- d) Altă variantă.....

(Pentru cei care au răspuns Da la întrebarea anterioară) **Cum considerați că ar trebui să ne implicăm?**

- a) Prin informarea lucrătorilor.
- b) Prin alt mijloc, respectiv:.....

Considerați faptul că, colegile/colegi care au făcut boala COVID-19, dar nu s-au vaccinat, ar trebui să fie asimilați lucrătorilor vaccinați?

- a) Da
- b) Nu
- c) Nu știu.

Pacienții v-au întrebat dacă sunteți sau nu vaccinat(ă) SARS-CoV-2/COVID-19?

- a) Da
- b) Nu.

(Pentru cei care au răspuns Da la întrebarea anterioară) **Considerați că pacienții/unii pacienți se comportă diferit cu salariații nevaccinați față de salariații vaccinați?**

- a) Da
- b) Nu
- c) Altă variantă.....

Care considerați că ar fi cel mai eficient mesaj pentru a convinge lucrătorii din sănătate să se vaccineze SARS-CoV-2/COVID-19?

Imunizarea personală a celor mai respectate persoane din profesie și informarea colegilor/colegelor despre acest gest.

- O prezentare/broșură cu informații clare privind vaccinul, riscurile și eficiența acestuia
- O prezentare clară făcută de organismul profesional privind vaccinul, riscurile și eficiența acestuia
- O prezentare clară făcută de unitate privind vaccinul, riscurile și eficiența acestuia
- O campanie publică mai clară
- Altă variantă

PENTRU CEI CARE DECLARĂ CĂ NU SUNT VACCINAȚI

Vă rugăm să ne indicați motivul pentru care nu v-ați vaccinat:

1. Am decis să nu mă vaccinez
2. Încă nu m-am decis (ezit să mă vaccinez)
3. Nu mi s-a oferit ocazia
4. Eram infectat(ă) SARS-CoV-2 când s-au efectuat vaccinările în unitatea noastră
5. Alt motiv.....

Sunteți îngrijorat(ă) de siguranța și eficiența vaccinului împotriva SARS-CoV-2/COVID-19?

- a) Da
- b) Nu

Intenționați să vă vaccinați împotriva SARS-CoV-2/COVID-19 în viitorul apropiat?

- a) Da
- b) Nu știu
- c) Nu.

(Pentru cei care au răspuns Nu și Nu știu la întrebarea anterioară (**Intenționați să vă vaccinați în viitorul apropiat?**) **Ce anume credeți că v-ar putea determina să vă vaccinați?**

Să fiu convins(ă) de eficiența vaccinului

Decizia colegilor/colegele de a se vaccina

Altă variantă:.....

V-a informat cineva privind vaccinul împotriva SARS-CoV-2/COVID-19?

- a) Da, unitatea
- b) Da, organismul profesional
- c) Da, medicul de familie
- d) Da, șeful ierarhic
- e) M-am informat singur(ă)
- f) Nu.
- g) Altă variantă.....

Cine considerați că v-ar putea convinge să vă vaccinați?

1. modalitate de programare mai simplă
2. Posibilitatea de a-mi alege vaccinul pe care-l prefer
3. Dovezi mai clare privind eficiența vaccinului
4. Dovezi clare privind siguranța/efectele adverse ale vaccinului
5. Vaccinarea șefilor, ca exemplu
6. Nimeni nu mă poate convinge să mă vaccinez.
7. Altă variantă.....

(Pentru cei care au răspuns **Nimeni** la întrebarea anterioară) **Vă rugăm să ne indicați motivele pentru care ați decis să nu vă vaccinați:**

1. Din motive medicale
2. Am făcut deja boala COVID-19, având anticorpi
3. Nu cred că vaccinul este eficient
4. Din motive religioase
5. Alt motiv/alte motive, vă rugăm menționați:.....

PENTRU CEI CARE DECLARĂ CĂ SUNT VACCINAȚI.

Ce v-a determinat să vă vaccinați?

1. Informațiile despre vaccin.
2. Teama de boala COVID-19
3. Exemplul altor colegi/colege
4. Încrederea în dovezile științifice
5. M-am simțit dator/datoare să fac asta
6. Pentru a-mi proteja membrii de familie
7. Alt motiv.....

Din câte cunoașteți, colegii/colegele care nu sunt vaccinați sunt îngrijorați de siguranța și eficiența vaccinului?

- a) Da
- b) Nu
- c) Nu știu.
- d) Altă variantă

După ce v-ați vaccinat ați fost identificat/ă pozitiv/ă la un test SARS-CoV-2?

- a) Da
- b) Nu.

Considerați că vaccinarea lucrătorilor din sănătate ar trebui să fie:

- a) Voluntară
- b) Recomandată
- c) Obligatorie
- d) Sprijinită de anumite condiționări
- e) Altă variantă.....

Puteți indica tipurile de intervenții/formele de sprijin care ar putea determina mai mulți colegi/colege să se vaccineze?

- a) Nu
- b) Da, menționați:

Ați convins alte persoane să se vaccineze?

- a) Da
- b) Nu

Doriți să vă implicați în convingerea colegilor/colegelor să se vaccineze?

- a) Da
- b) Nu.
- c) Nu știu

Doriți să vă implicați în convingerea pacienților și populației să se vaccineze?

- a) Da
- b) Nu
- c) Nu știu



BIBLIOGRAFIE

1. Bowden, J. (2021, Ianuarie 14), Hospital offering employees money in exchange for getting COVID-19 vaccine. *The Hill*.
<https://thehill.com/policy/healthcare/534253-hospital-offering-employees-money-in-exchange-for-getting-covid-19-vaccine>
2. Centrul de Cercetare și Dezvoltare Socială „Solidaritatea”, Platforma de monitorizare a impactului COVID-19 asupra lucrătorilor din sănătate
<https://covid.solidaritatea-sanitara.ro/vaccinari-salariati-din-sanatate/>
3. Comitetul Național de coordonare a activităților privind vaccinarea împotriva SARS-CoV-2 (2021, Ianuarie 5). Conferință de presă. [Video] Facebook
<https://gov.ro/ro/stiri/rovaccinare-conferinta-de-presa-sustinuta-de-pre-edintele-comitetului-national-de-coordonare-a-activitatilor-privind-vaccinarea-impotriva-sars-cov-2-cncav-valeriu-gheorghita?fbclid=IwAR35FtAsJVglFrtKxKs4bKEKWTzYPhQtAPB-NLGV5Ah51xhl9ookqifQo78>
4. Comitetul Național de coordonare a activităților privind vaccinarea împotriva SARS-CoV-2 (2021, Februarie 16). Conferință de presă. [Video] Facebook
<https://www.facebook.com/101845835162501/videos/174729594157636>
5. European Centre for Disease Prevention and Control. (2021). *COVID-19 Vaccine rollout overview*.
[https://covid19-vaccine-report.ecdc.europa.eu/#Key_figures_on_the_vaccine_rollout_in_the_EUEEA_as_of_week_1_5,_2021_\(18_April_2021\)](https://covid19-vaccine-report.ecdc.europa.eu/#Key_figures_on_the_vaccine_rollout_in_the_EUEEA_as_of_week_1_5,_2021_(18_April_2021))
6. Gagneur, A. (2020). Motivational interviewing: A powerful tool to address vaccine hesitancy. *Canada Communicable Disease Report*, 46(4):93–7.
<https://doi.org/10.14745/ccdr.v46i04a06>
7. Meyer, MN., Gjorgjieva, T., Rosica, D. (2021). Trends in Health Care Worker Intentions to Receive a COVID-19 Vaccine and Reasons for Hesitancy. *JAMA Netw Open*, 4(3).
<https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.5344>
8. Pluviano, S., Watt, C., Della Sala, S. (2017). Misinformation lingers in memory: Failure of three pro-vaccination strategies. *PLoS One*, 12(7).
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0181640>
9. Rogers, M. (2021, Februarie 15), Why telling stories could be a more powerful way of convincing some people to take a COVID vaccine than just the facts. *The Conversation*.

<https://theconversation.com/why-telling-stories-could-be-a-more-powerful-way-of-convincing-some-people-to-take-a-covid-vaccine-than-just-the-facts-155050>

10. Rotilă, V. (2021). Două asimetrii cognitive în pandemia COVID-19.

<https://viorel-rotila.ro/doua-asimetrii-cognitive-in-pandemia-covid-19/>

11. Shekhar, R., Sheikh, AB., Upadhyay, S., Singh, M., Kottewar, S., Mir, H., Barrett, E., Pal, S. (2021). COVID-19 Vaccine Acceptance among Health Care Workers in the United States. *Vaccines*, 9(2), 119.

<https://doi.org/10.3390/vaccines9020119>

12. WHO/Europe COVID-19 Vaccine Programme Monitor.

https://worldhealthorg.shinyapps.io/EURO_COVID-19_vaccine_monitor/?fbclid=IwAR10jOn4AeRX-3V7WqSlgTDttX2LV4KSGFeLOK6rScmKFESpcma6ReDStBw

