

CONSECINȚELE DEZASTRUOASE ALE MĂSURILOR LUATE ÎN ULTIMII DOI ANI.

ROMANIA ÎN PERICOL DE A FI DEPOPULATĂ IN RITM ACCELERAT

- Studiu efectuat pe baza raportărilor oficiale -

Dr. Geanina Hagimă

Medic primar obstetrica-ginecologie

Am așteptat o analiza retrospectivă efectuată de instituțiile românești pentru evaluarea consecințelor măsurilor luate în ultimii doi ani și o dezbatere publică pentru a se vedea unde s-a procedat bine, unde s-a greșit. O astfel de abordare era de așteptat, având în vedere că au trecut doi ani, că multe date statistice au început să apară. Din păcate, în ciuda faptului că avem mulți biostatisticieni, epidemiologi, cercetători, angajați în diferite instituții, acest lucru nu s-a întâmplat. Vedem cum, în continuare, se promovează aceleași măsuri ineficiente, unele cu caracter obligatoriu, și traiectoria destinului nostru comun nu este una liniștitoare. Ca reacție la aceasta indiferență a autorităților am depus o petiție formulată împreună cu domnii doctori Damian Baciu și Oana Secară la sediul INSP, cu ocazia mitingului din data de 18 mai 2022, organizat de mișcarea civică Acțiune pentru Națiune.

Pentru că am înțeles că este puțin probabil să avem o evaluare efectuată de către INSS, alte instituții, de către medici și politicieni a acestei perioade, care să se finalizeze cu concluzii utile pentru trecut și viitor, am decis să fac eu o evaluare. Am utilizat date oficiale publicate pe site-ul INSS, INSP, Worldometer și Our World in Data (1,2, 3, 4) și am analizat indicatori ca mortalitatea, excesul de mortalitate, sporul natural al populației. Munca a fost una dificilă, centralizând date din diferite rapoarte oficiale și analizându-le pentru a permite obținerea unor concluzii. Rog instituțiile autorizate să verifice aceste date și, dacă sunt inexactități, neclarități, să le discutăm împreună. Cred că era datoria dumnealor să facă până acum aceste raportări și **să tragă concluziile**, deoarece aceste instituții **SUNT PLĂTITE DE NOI** pentru activități având ca scop binele românilor.

Concluziile mele în urma acestei evaluări nu sunt deloc liniștitoare. Măsurile luate în acești doi ani au fost nu doar ineficiente, dar și nocive; din păcate, vedem că deciziile continuă pe aceeași cale greșită, în ciuda evidențelor. De aceea, consider că este foarte important ca rezultatele acestor greșeli să fie observate, ca autoritățile să recunoască public și urgent că au greșit, că au acționat obedient, fără simț critic la comenzi externe, fără filtrarea recomandărilor și adaptarea lor la situația României. **AVÂND ÎN VEDERE GRAVITATEA SITUAȚIEI, DACĂ NU SE RECUNOSC ACESTE GREȘELI ȘI NU SE ÎNCEARCĂ REMEDIEREA LOR, SE POATE SUSPECTA TRĂDAREA INTERESELOR NAȚIONALE. ADEVARATUL RAZBOI ESTE AICI, ÎN INTERIOR, ÎN ROMÂNIA.**

În urma analizei, am observat că **POPULAȚIA ROMÂNIEI**, în scădere constantă de câțiva ani, **ESTE ÎN PREZENT ÎN SCĂDERE ACCELERATĂ** în urma acestor măsuri, extrem de neprietenoase cu românii. **Consecințele acestor măsuri sunt similare cu cele ale unui război, iar perspectiva este și mai îngrijorătoare dacă nu se schimbă nimic în atitudinea decidenților.** Este interesant că INSS-ul a semnalat tendința de scădere a populației României, însă nu am auzit să se discute în mod serios despre acest subiect și să se ia măsuri reparatorii. Într-un raport publicat în 2020 care estima evoluția populației României, pe baza datelor disponibile în perioada 2016-2019, se prognoza o scădere a populației țării cuprinsă între 20 (varianta optimistă) și 40% (varianta constantă) până în anul 2070

(5). În același document se redă „Proiectarea demografică realizată de Divizia pentru Populație din cadrul Departamentului pentru Afaceri Economice și Sociale a ONU care anticipează că, în varianta medie, populația României va fi de 16,3 milioane locuitori în anul 2050, iar în 2100 de 11,9 milioane locuitori” (5).

Concluziile acestui studiu ce face o evaluare pentru viitor ținând cont de datele din perioada 2016-2019 sunt grave și totuși nu au fost dezbătute de către **media sau politicieni**. Concluziile analizei mele, efectuate pentru ultimii doi ani sunt și mai grave deoarece, dacă parametrii analizați vor evolua ca în aceasta perioadă, **România VA FI DEPOPULATĂ ÎN MAI PUȚIN DE 100 DE ANI**.

DE CE TAC AUTORITĂȚILE ÎN LEGĂTURĂ CU ACEST SUBIECT CE ȚINE DE SECURITATEA NAȚIONALĂ?

Pentru acest studiu am utilizat rapoarte oficiale de pe site-urile INSP, INSS, worldometer, our world in data (2, 3, 4,5). Concluziile analizei mele sunt următoarele:

1. În anii 2020 și 2021 a existat un **exces important de mortalitate** față de media deceselor în anii 2014-2019, și anume de **14,44% în 2020** și respectiv de **29,14 % în 2021** (Figura 1).
2. Excesul de mortalitate din acești doi ani (față de media deceselor în anii 2014-2019) este datorat covid 19 (C19) într-un procent de **46.82%** în anul 2020 și de **54.36%** în anul 2021. **Procentul important, de aproximativ 50% din excesul de mortalitate, reprezentat de alte boli decât covid este un fapt grav, întâlnit printre țările membre UE doar în cazul Bulgariei,** așa cum se observa din graficele expuse pe site-ul Our World in Data (4) . **Excesul de mortalitate non-covid, de 53,18% în 2020 și respectiv de 45,64% în 2021 se explică prin măsurile neadecvate luate, prin restricționarea accesului în ambulatorii și spitale, prin neglijarea patologiilor acute și cronice** (Figura 2). Excesul de mortalitate non C19 ar fi fost și mai mare dacă decesele C19 nu ar fi fost supraestimate datorită metodologiei INSP la recomandările OMS (6, 7). Conform acestora și recomandărilor OMS persoanele decedate datorită unor diverse afecțiuni non C19 cu un test pozitiv, au fost declarate ca decese de C19. OMS a afirmat: “aplicați întotdeauna aceste instrucțiuni, indiferent dacă pot fi considerate corecte din punct de vedere medical sau nu”(7).
3. Se poate observa că decesele C19, chiar și supraestimate, au reprezentat o totuși cauză minoră de deces raportat la mortalitatea totală în anii 2020 și 2021. Astfel în anul 2020, decesele prin C-19 au reprezentat **5,91% (17528 cazuri)** din totalitatea deceselor, iar în 2021 acestea au fost responsabile, în mod surprinzător, de **12,27% (41073 cazuri)** din totalitatea deceselor (figurile 3, 4). **Dacă măsurile luate de guvernanți ar fi funcționat, ar fi fost logic ca numărul de decese prin C19 să scadă în 2021 față de 2020.** Este deci evident că directivele OMS , UE, adoptate fără simț critic și fără adaptare la condițiile României – limitarea activității în spitale și ambulatorii, în diferitele ramuri de activitate, distanțarea, purtarea măștii și mai ales injectarea cu terapii genice experimentale, promovate agresiv, mincinos – au fost NU DOAR INEFICIENTE CI NOCIVE.
4. Observam cum autoritățile, în loc să facă o analiză retrospectivă, ca analiza de față, pentru a-și evalua activitatea, în loc să țină cont de studiile, analizele multor specialiști (8), persistă în greșeală și încurajează aceleași măsuri nocive, printre care și continuarea înțepării cu a patra doză. După cum se poate vedea din analiza excesului de mortalitate, valoarea acestui parametru a crescut accelerat și probabil evoluția va fi la fel în continuare dacă se va continua cu măsurile ilogice (figurile 5, 6). Ignorarea dovezilor, promovarea acelorași măsuri nocive recomandate de OMS,UE, ECDC, în ciuda apelului repetat al specialiștilor români

pentru dezbateri și găsirea unor modalități real eficiente pentru ieșirea din această criză, ne face să ne punem în mod justificat întrebarea dacă ni se dorește binele. De aceea am decis să fac acest raport pe baza datelor publicate pe site-urile INSP , INSS, deși nu am formare de statistician. Nu pot fi doar o observatoare al distrugerii vieții mele și a cetățenilor români. Persistența în greșeală a autorităților române reprezintă un **act grav, de trădare a intereselor poporului român.**

5. Din raportul CNSISP-INSP (9, paginile 47 și 32) observam că, deși decesele prin C19 sunt supraportate datorită metodologiei INSP la recomandarea OMS , în rândul copiilor și tinerilor decesele prin covid în anul 2020 au fost foarte puține, în raport cu vârstele avansate (figurile 7 și 8). **Mortalitatea prin C19 și procentul mortalității prin C19 din mortalitatea totală pe grupe de vârstă în anul 2020 a fost infimă până la 45 de ani și mică până la 70 de ani. În condițiile în care serurile experimentale nu împiedică contaminarea și transmiterea, de ce s-au făcut și se fac în continuare presiuni pentru vaccinarea și revaccinarea tinerilor** (figura 9- reprezentare grafică a procentului de vaccinare în funcție de vârstă din totalul vaccinărilor cu cel puțin o doză) (10)? Din raportările reacțiilor adverse de pe site-ul european Eudra , doar pentru serul experimental Pfizer au fost raportate până la data de 28 mai 2022 (11) **964411** de reacții adverse, **732257 (75.92%)** dintre ele fiind în grupa de vârstă **18-64 de ani și 30,518** în grupa de vârstă **0-17 ani (3,16%)** (Figura 10) . Cine răspunde pentru reacțiile adverse ale serurilor cu aprobare condiționată?
6. Analiza pe care am realizat-o capătă accente și mai grave dacă **analizăm evoluția sporului natural în acești ani** (figura 11). Acest parametru reprezintă diferența dintre nașcuții vii și decesele raportate într-un an. Cu aceasta ocazie am aflat ca **România are un spor negativ încă din 2014, adică populația acestui popor a scăzut în medie cu 70442 anual, între 2014 și 2019.** În anii 2020 și 2021 situația a devenit tragică, deoarece pe lângă creșterea majoră a mortalității (cauzată doar parțial de C-19, după cum am arătat mai sus) a scăzut și numărul de nașcuți vii. Măsurile luate au reprezentat un factor de stres major în populație, a scăzut numărul de căsătorii, cu impact grav asupra fertilității, natalității. După cum se poate observa din figura 11, **sporul populației a fost în 2020 de minus 118587 persoane iar în 2021 de minus 154978 persoane.** Aceasta situație riscă să se agraveze și mai mult, dacă se continuă ca până acum. Cauzele acestei evoluții negative vor fi atât medicale cât și non medicale. Printre **cauzele medicale** menționez posibilele reacții adverse ale serurilor experimentale reprezentate de **infertilitate pe termen mediu și lung** (în ciuda asigurărilor fără temei ale „specialiștilor”), știut fiind că nanoparticulele din compoziția lor ajung în ovare și hipofiză (o glandă din creier care reglează printre altele și hormonii sexuali) (12); serurile experimentale, administrate inutil populației fertile sănătoase, determină boli invalidante (11) care fie vor scădea dorința sau posibilitatea obținerii unei sarcini, fie vor crește mortalitatea la aceste vârste. De asemenea, nu se pot ignora sechelele psihice ale așa-zisei pandemii și ale măsurilor de distanțare care au favorizat însingurarea persoanelor și practici sexuale care scad natalitatea (13).
7. În plus, se adaugă **motivele non medicale de scădere a fertilității, natalității dar și de creștere a mortalității** prin criza gravă economică care avansează cu pași repezi și care anulează dorința de a obține o sarcină a multor cupluri.
8. Un alt argument că măsurile luate au fost total eronate este analiza deceselor pe grupe de vârstă în anii 2020 și 2021 față de media deceselor din anii 2015-2019. Din figura 12 se observa o creștere în 2020 și 2021 a deceselor în toate grupele de vârstă între 15-85 ani și nu doar în grupele de vârstă de peste 75 de ani, cele afectate majoritar de C19. Nu trebuie uitat că justificarea inițială pentru măsurile restrictive și injectarea a fost protejarea vârstnicilor cu comorbidități. Prin aplicarea acestor măsuri, **nu numai că nu s-au evitat decesele**

persoanelor vârstnice, însă au decedat si multe persoane tinere, active. Se poate observa că decesele la vârste tinere, active s-au accentuat în 2021 , după introducerea serurilor experimentale și prin continuarea măsurilor restrictive.

9. Pentru cei ce au crezut propaganda oficială ce susținea eficacitatea de 95% a serurilor experimentale și eficiența măsurilor luate, va fi șocant să observe că, **de la începerea injectării, a crescut numărul de decese atât covid și cât și non-covid față de 2020**, când nu existau serurile experimentale (Figurile 13, 14, 15).
10. În mod bizar, există și **o oarecare corelație între numărul deceselor covid si non-covid și numărul de doze de vaccin administrate în luna respectiva sau luna anterioara** (figura 16). O parte din decesele non-covid înregistrate în luna vaccinării și în luna următoare sunt cu siguranța reacții adverse postvaccinale, așa cum arată și documentul desecretizat Pfizer; în acest studiu observațional post-marketing reacțiile adverse sunt raportate în general la 0-30 de zile de la injectare (14).
11. Dacă măsurile luate de autorități ar fi fost eficiente, numărul de cazuri C19 raportate ar fi trebuit sa fie în scădere. Însă , din figura 17 vedem exact contrariul. **În ciuda măsurilor impuse de distanțare, purtare a măștii, reducere a activității în spitale, cazurile au crescut constant in 2020. Vaccinarea , în loc sa fi contribuit la scăderea numărului de cazuri, pare să fi avut un efect stimulator, panta curbei cazurilor declarate fiind mai mare în 2021 față de 2020 și încă și mai accentuată în 2022 față de 2021**, așa cum se poate observa din curba cazurilor C19 afișată pe pagina <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/romania/> (figura 17). În figura 18 am exprimat grafic evoluția numărului de cazuri pe ani, raportarea în 2022 fiind până pe 20 mai (pe mai puțin de 6 luni).
12. **Decesele prin boli endocrine (printre care și diabetul), boli ale aparatului circulator (inclusiv accidente coronariene acute și cerebro-vasculare), boli ale aparatului respirator non C-19, boli ale aparatului digestiv, tulburări mentale au crescut in 2020 si 2021.** Acest fapt este reflectat în figura 19, în care am reprezentat excesul de mortalitate procentual prin aceste boli față de mortalitatea medie prin aceste boli în anii 2014-2019. Această creștere a deceselor prin alte boli decât C19 poate fi explicată prin restricționarea accesului în ambulatorii și spitale a persoanelor cu boli acute sau cronice, prin măsurile ce au avut ca rezultat reducerea mișcării, a activităților sportive, prin creșterea stresului, a panicii în populație. Se poate observa că s-a înregistrat o creștere suplimentara a bolilor circulatorii în 2021 față de 2020 ce poate fi explicata și de complicațiile vaccinării (tromboze, infarcte miocardice) alături de factorii menționați anterior (restricții ale accesului în spitale, stres, lipsă de mișcare).
13. O constatare interesanta din figura 19 este **creșterea importantă a deceselor prin boli respiratorii non C-19, mult mai mare procentual față de creșterea deceselor prin alte afecțiuni.** Putem suspecta astfel **ca există și o altă cauză, posibil toxică care sa explice acest fapt.** Din păcate, autoritățile nu răspund la întrebarea dacă au fost efectuate teste toxicologice și până acum nu am găsit niciun laborator care să facă identificarea anumitor elemente (inclusiv metale si grafen) în praf și apa.
14. O altă constatare foarte interesanta și gravă în același timp, care trebuie sa ridice multe întrebări și la care este **extrem de important să obținem o explicație** este reprezentată de **variațiile inacceptabil de mari ale mortalității prin covid între diferitele județe ale țării**, expuse în raportul CNSISP-INSP (9)- pagina 45 - Figura 20. Cum se poate explica **faptul că mortalitate prin COVID în Sibiu este de 144,5 la 100.000 locuitori, în Hunedoara de 145,4 la 100.000 locuitori, în Mureș de 122.9 la 100.000 locuitori în timp ce în Timiș este de doar 3,7 la 100.000 de locuitori, în Mehedinți de 6,2 la 100.000 locuitori , în Olt de 14 la 100.000**

locuitori, Buzău de 22,5 la 100.000 locuitori? Cum este posibil ca mortalitatea prin aceasta boala sa fie **de 40 de ori** mai mare într-un județ față de altul? Cum se poate explica **mortalitatea de 78,8 la 100.000 de locuitori din București, capitala științei românești, mai mare decât în 50% din județele țării?** Protocoalele de tratament au fost aceleași. A ajuns mai mult covid în anumite orașe decât în altele? Competența, experiența, interesul medicilor în tratarea pacienților au fost diferite? În plus, se poate observa din figura 21 **o mare variație interjudețeană a excesului de decese în 2020 , comparativ cu media anilor 2014-2019 calculată pe fiecare județ.** Au fost județe în care măsurile de restricționare a accesului la servicii medicale a fost mai severe? Au existat diferențe între județe în ce privește calitatea actului medical? Cum este posibil ca în Argeș, Bistrița-Năsăud, Brașov, Ilfov, Prahova, Sibiu, Suceava să existe un exces de decese C19 și non C19 de 20% față de media anilor 2014-2019 a acelor județe, iar în Dolj, Mehedinți, Teleorman, Vaslui să fie sub 6%?

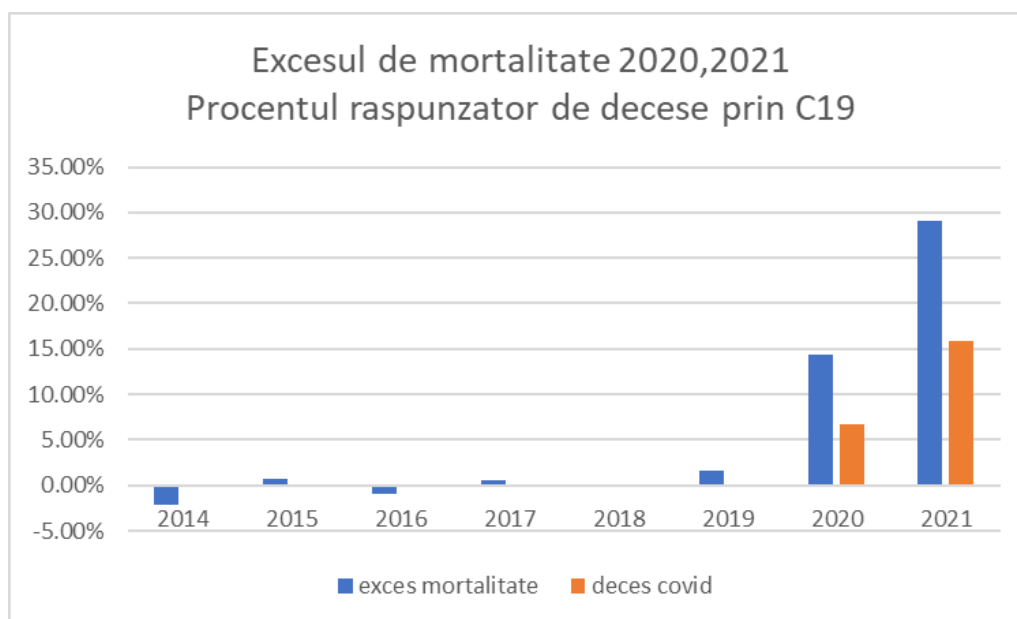
Sunt mulți parametri care trebuie și pot fi analizați, însă nu am la dispoziție toate datele pentru a analiza, de exemplu , corelații mai directe între decese si vaccinare, pe categorii de vârstă și afecțiuni. **Deși ar fi trebuit să aibă aceste date, deoarece serurile sunt experimentale, cu aprobare condiționata,** INSP-ul mi-a răspuns la o petiție trimisă în data de 30-01-2022 că statistica pentru anul 2021 nu este finalizată, **că nu exista împărțirea pentru categoria de vaccinați/nevaccinați la raportarea deceselor.** Totuși, chiar și așa, din datele disponibile, **am obținut suficiente argumente că măsurile impuse de autoritățile romane în acești doi ani nu au fost benefice ci DEZASTRUOASE.**

De aceea se impune o schimbare totală a strategiei, constând în

- **EVALUAREA RAPIDĂ A CONSECINTELOR MĂSURILOR LUATE PÂNĂ ÎN PREZENT, RECUNOAȘTEREA PUBLICĂ A GREȘELILOR,**
- **COOPTAREA URGENTĂ A PROFESIONIȘTILOR ROMÂNI PENTRU STABILIREA STRATEGIEI DE REVENIRE,**
- **utilizarea recomandărilor UE și OMS DOAR CU ROL INFORMATIV, fără ca acestea să devină obligativitate pentru România, țară cu particularități sanitare, socio-culturale.**

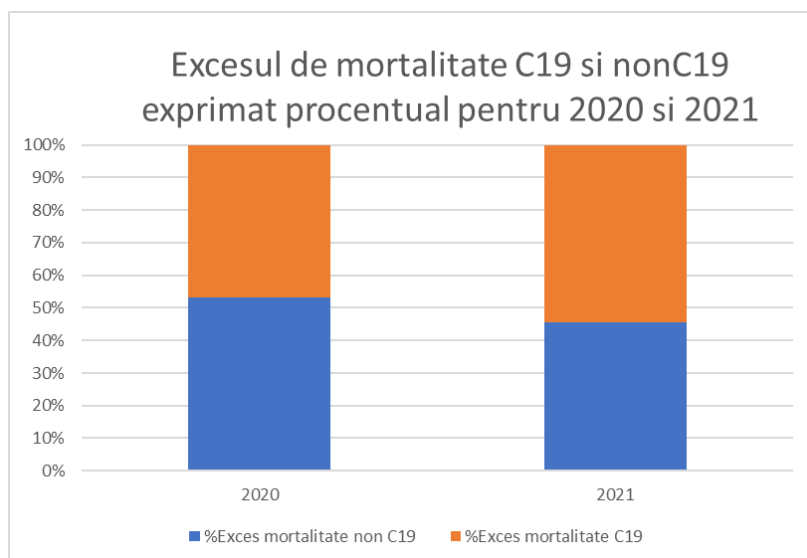
MĂ ROG CA ACEASTA EVALUARE SĂ TREZEASCĂ CÂT MAI MULTE INSTITUȚII ȘI ROMÂNI, PÂNĂ NU VA FI PEA TÂRZIU !

Figura 1

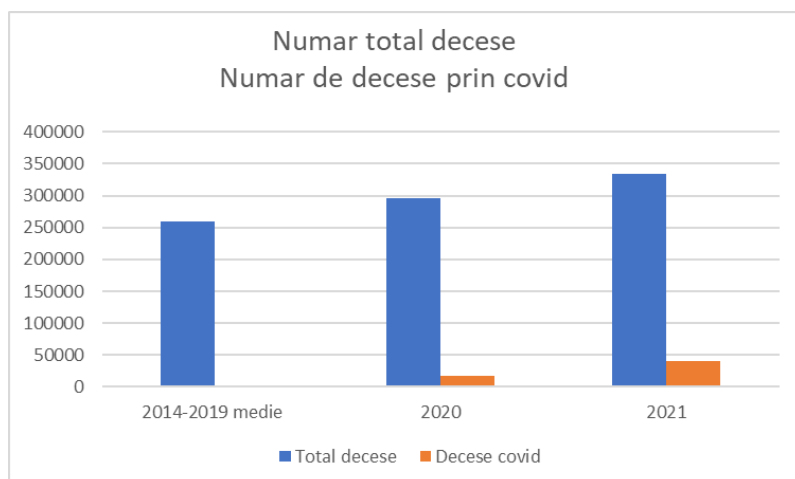


TABEL 1

	exces mortalitate	deces covid
2014	-2.11%	0
2015	0.67%	0
2016	-0.97%	0
2017	0.62%	0
2018	0.17%	0
2019	1.62%	0
2020	14.44%	6.76%
2021	29.14%	15.84%

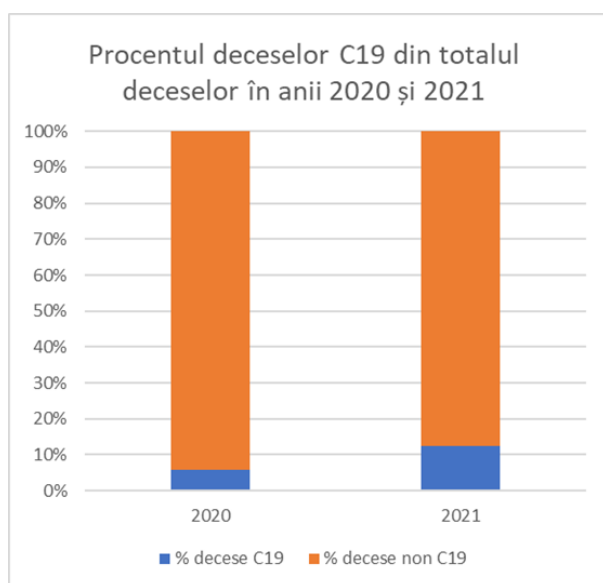
Figura 2**TABEL 2**

	%Exces mortalitate non C19	%DeceseC19
2020	53.18	46.82
2021	45.64	54.36

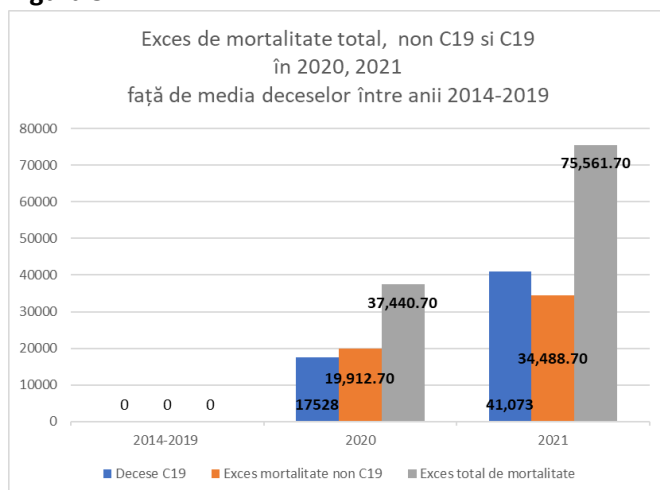
Figura 3

TABEL 3

	Total decese	Decese covid
2014-2019 medie	259270.3	0
2020	296711	17528
2021	334832	41,073

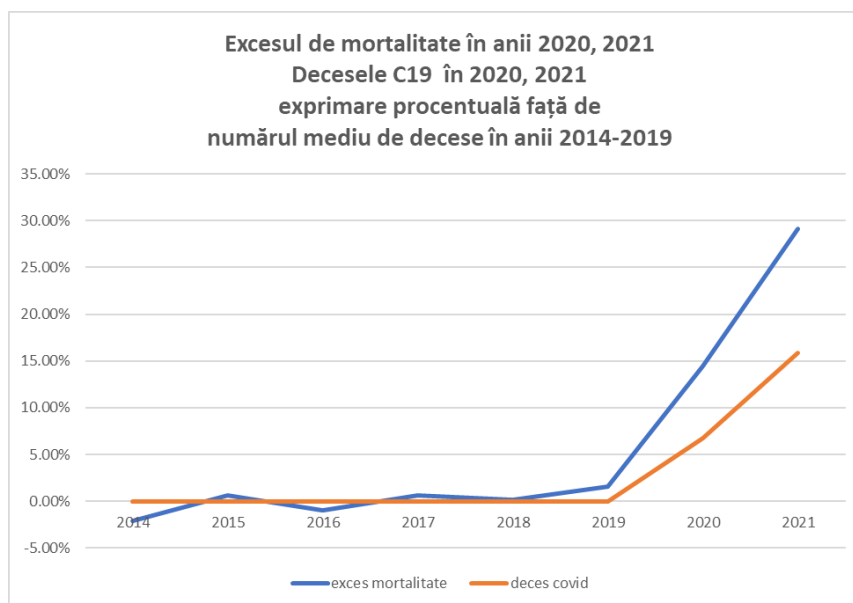
Figura 4**TABEL 4**

	% decese C19	% decese non C19
2020	5.91%	94.09%
2021	12.27%	87.73%

Figura 5

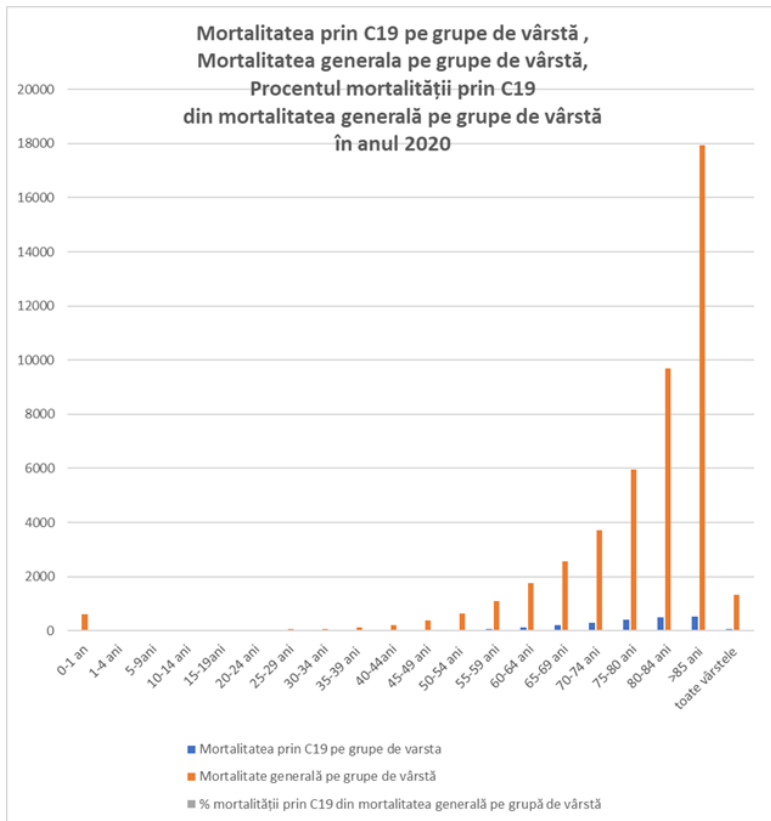
TABEL 5

	Exces mortalitate non C19	Decese C19	Exces total de mortalitate
2014-2019	0	0	0
2020	19,912.70	17528	37,440.70
2021	34,488.70	41,073	75,561.70

Figura 6**TABEL 6**

	Exces de mortalitate	% Decese C-19
2014	-2.11%	0
2015	0.67%	0
2016	-0.97%	0
2017	0.62%	0
2018	0.17%	0
2019	1.62%	0
2020	14.44%	6.76%
2021	29.14%	15.84%

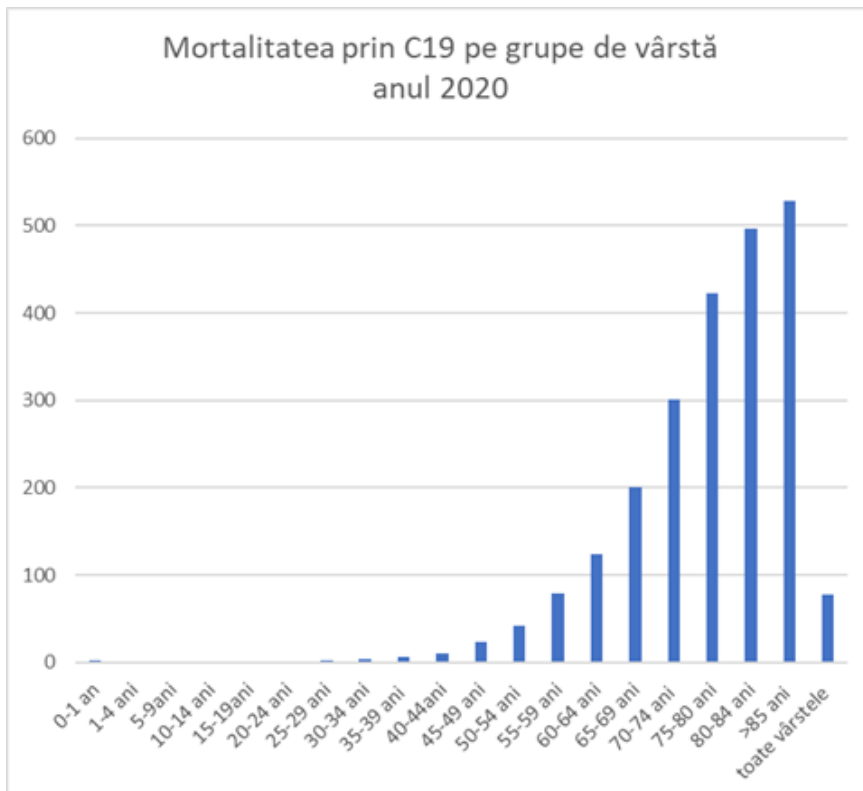
Figura 7



Tabel 7

	0-1 an	1-4 ani	5-9ani	10-14 ani	15-19ani	20-24 ani	25-29 ani	30-34 ani	35-39 ani	40-44ani	45-49 ani	50-54 ani	55-59 ani	60-64 ani	65-69 ani	70-74 ani	75-80 ani	80-84 ani	>85 ani	toate vârste
Mortalitatea	2.3	0.5	0.1	0	0.3	1.3	2.7	3.8	6.4	10.8	22.9	41.3	78.3	124.1	200	301.4	421.9	496.2	527.9	77.5
Mortalitate g	620	30	10	20	40	40	60	80	110	200	380	640	1100	1750	2570	3720	5960	9700	17940	1340
% mortalități	0.37	1.67	1	0	0.75	3.25	4.5	4.75	5.82	5.4	6.03	6.45	7.12	7.09	7.78	8.1	7.08	5.12	2.94	5.78

Figura 8



Tabel 8

	0-1 an	1-4 ani	5-9ani	10-14 ani	15-19ani	20-24 ani	25-29 ani	30-34 ani	35-39 ani	40-44ani	45-49 ani	50-54 ani	55-59 ani	60-64 ani	65-69 ani	70-74 ani	75-80 ani	80-84 ani	>85 ani	toate vârșt
Mortalitatea	2.3	0.5	0.1	0	0.3	1.3	2.7	3.8	6.4	10.8	22.9	41.3	78.3	124.1	200	301.4	421.9	496.2	527.9	77.5

Figura 9

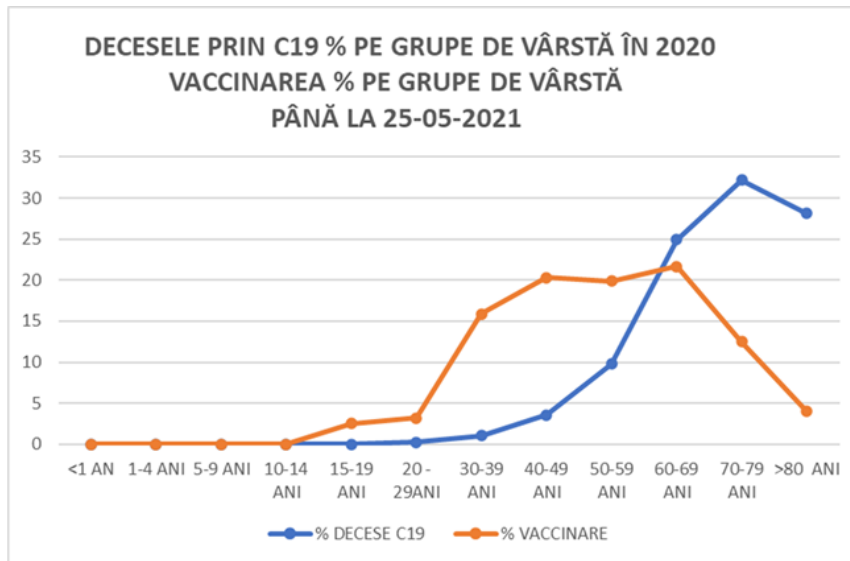


Figura 10

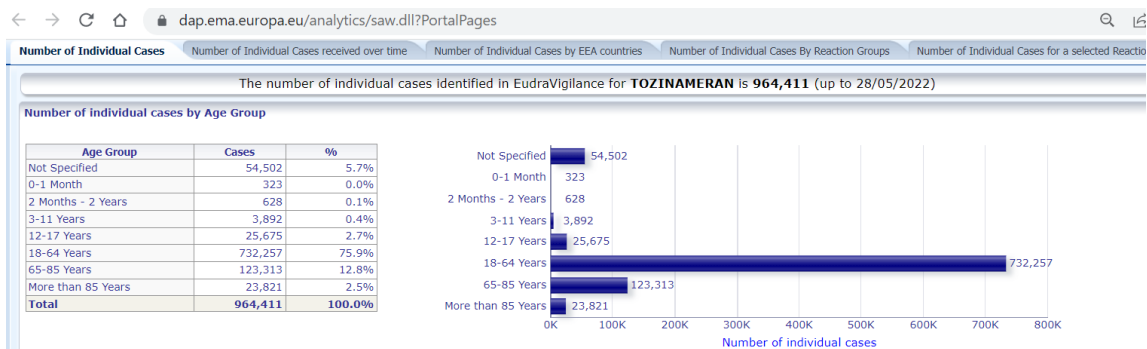
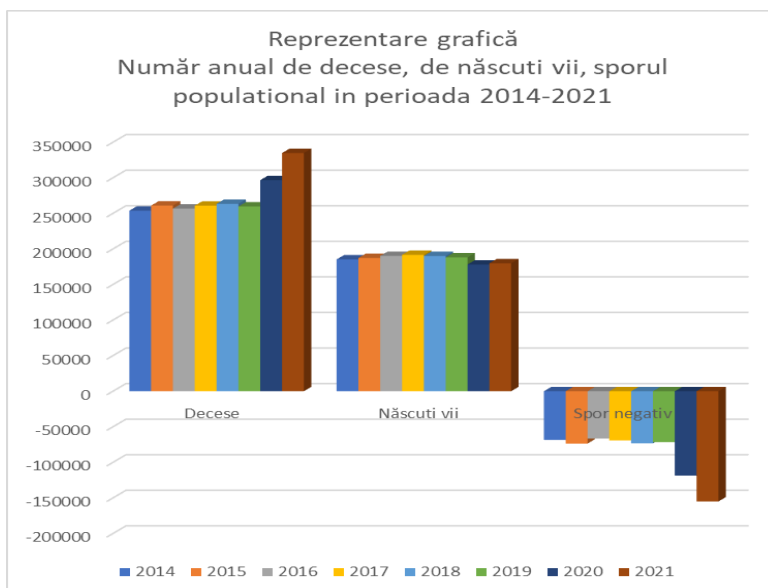
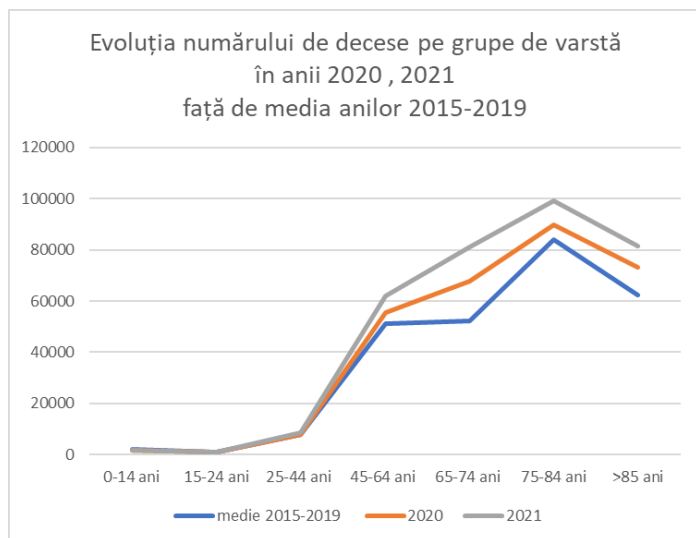


Figura 11

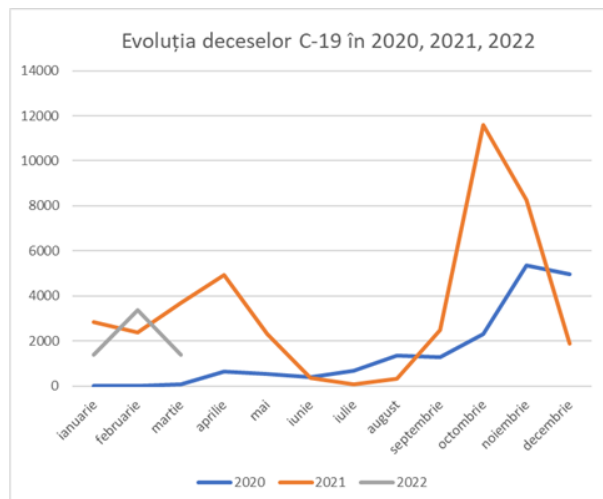


TABEL 11

	Decese	Născuți vii	Spor negativ
2014	253794	185322	-68472
2015	260997	187372	-73625
2016	256761	190238	-66483
2017	260886	191694	-69192
2018	263463	190170	-73293
2019	259721	188135	-71585
2020	296711	178124	-118587
2021	334832	179854	-154978

Figura 12**TABEL 12**

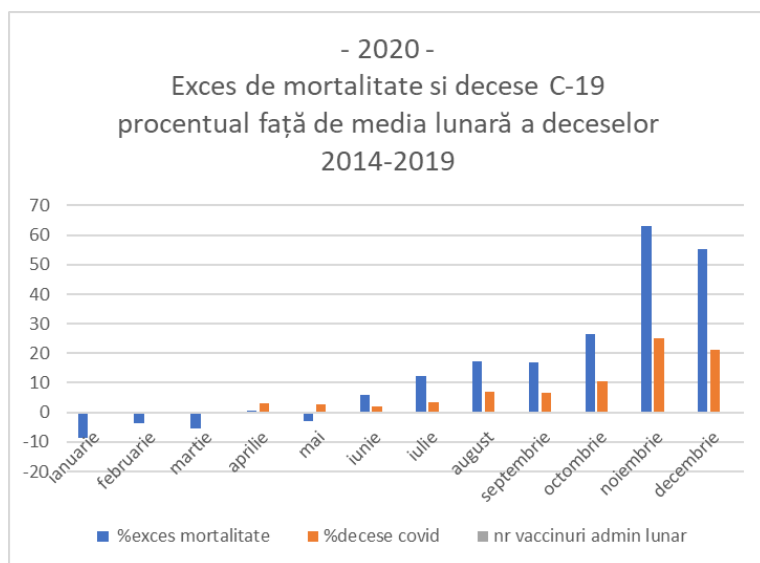
	0-14 ani	15-24 ani	25-44 ani	45-64 ani	65-74 ani	75-84 ani	>85 ani
medie 2015-2019	1978	1015	7765	51102.4	52183.8	84049.2	62272.2
2020	1647	894	7952	55488	67789	89748	73193
2021	1571	1043	8632	61881	81175	99187	81343

Figura 13

TABEL 13

decese covid	ianuarie	februarie	martie	aprilie	mai	iunie	iulie	august	septembrie	octombrie	noiembrie	decembrie
2020	0	0	82	635	543	378	675	1365	1265	2291	5342	4952
2021	2,847	2,378	3,696	4,923	2,292	355	63	307	2,478	11,592	8,257	1,885
2022	1,401	3,380	1,401									
%doze vaccin 2021	4.41	5.38	9.87	13.6	16.64	6.89	2.91	2.28	2.91	15.5	14.1	5.75

Figura 14



TABEL 14

2020	ianuarie	februarie	martie	aprilie	mai	iunie	iulie	august	septembrie	octombrie	noiembrie	decembrie
%exces m	-8.57	-3.6	-5.55	0.53	-3.12	5.87	12.46	17.43	16.85	26.42	63.16	55.22
%decese c	0	0	0.34	2.93	2.6	1.9	3.39	6.92	6.73	10.54	25.07	21.28

Figura 15

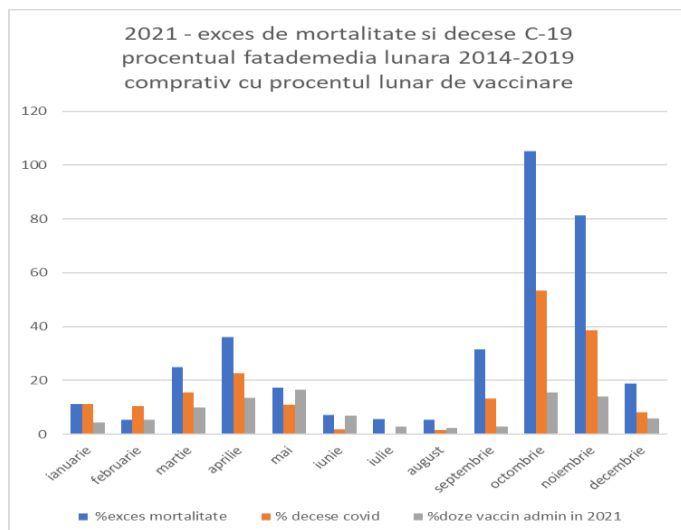
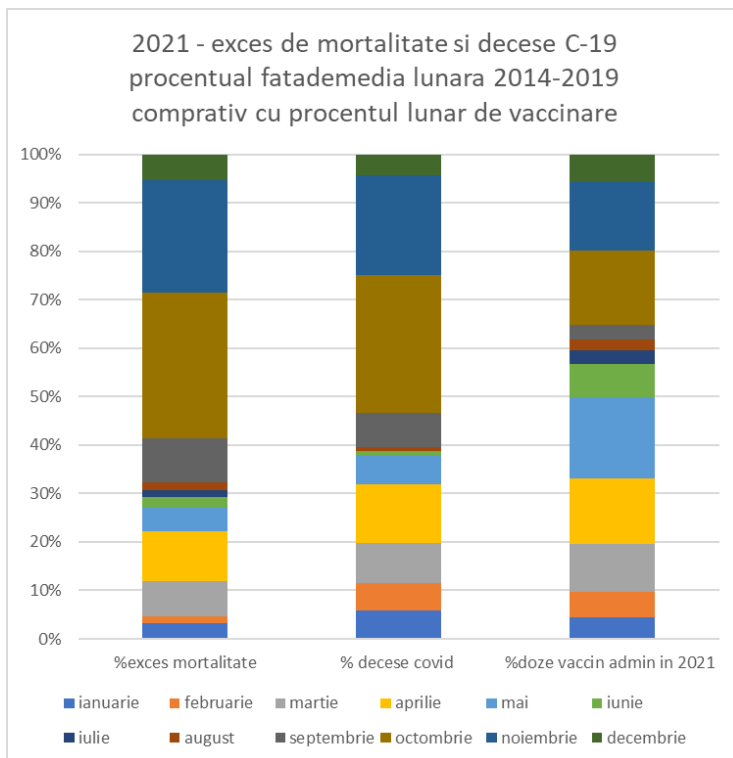


Figura 16



TABEL 16

2021	ianuarie	februarie	martie	aprilie	mai	iunie	iulie	august	septembrie	octombrie	noiembrie	decembrie
%exces m	11.15	5.35	25	36.04	17.35	7.2	5.49	5.36	31.55	105.07	81.38	18.79
% decese c	11.15	10.56	15.45	22.69	10.97	1.783	0.32	1.56	13.18	53.31	38.74	8.1
%doze vac	4.41	5.38	9.87	13.6	16.64	6.89	2.91	2.28	2.91	15.5	14.1	5.75

Figura 17

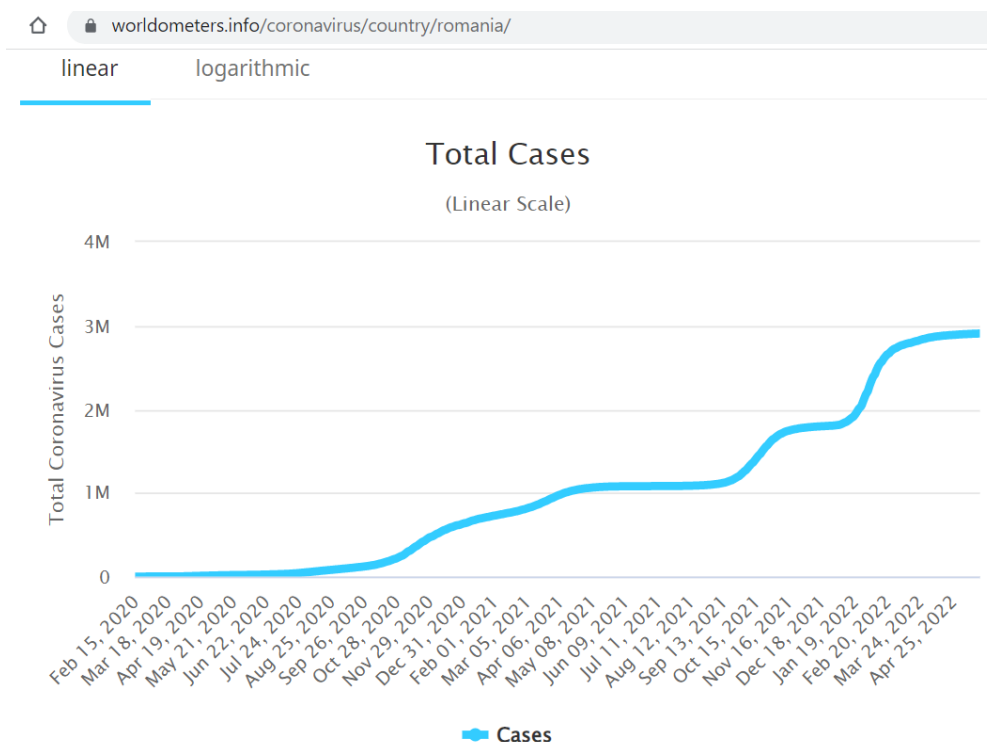
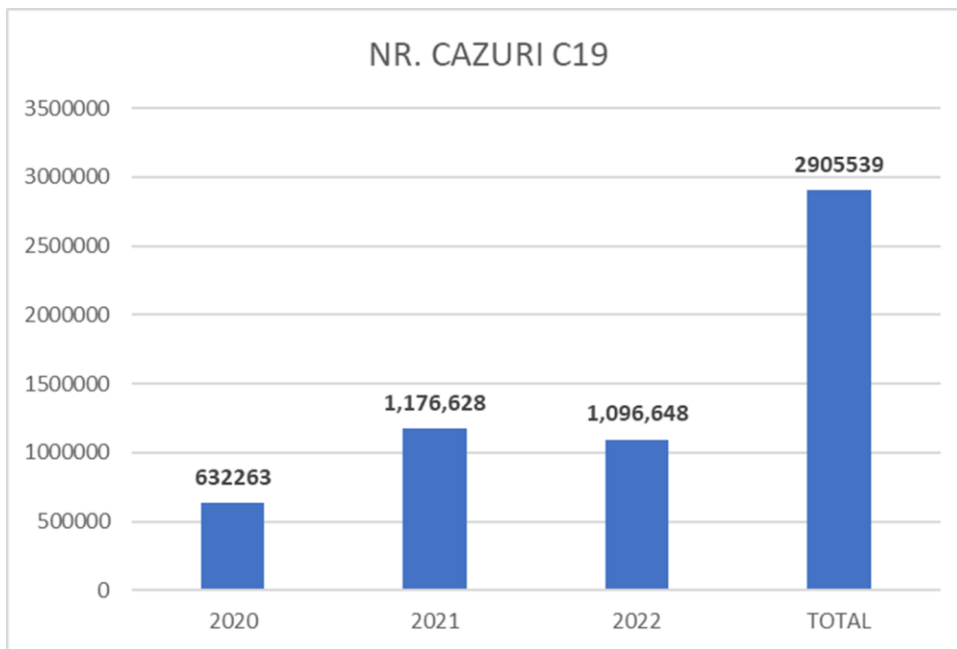


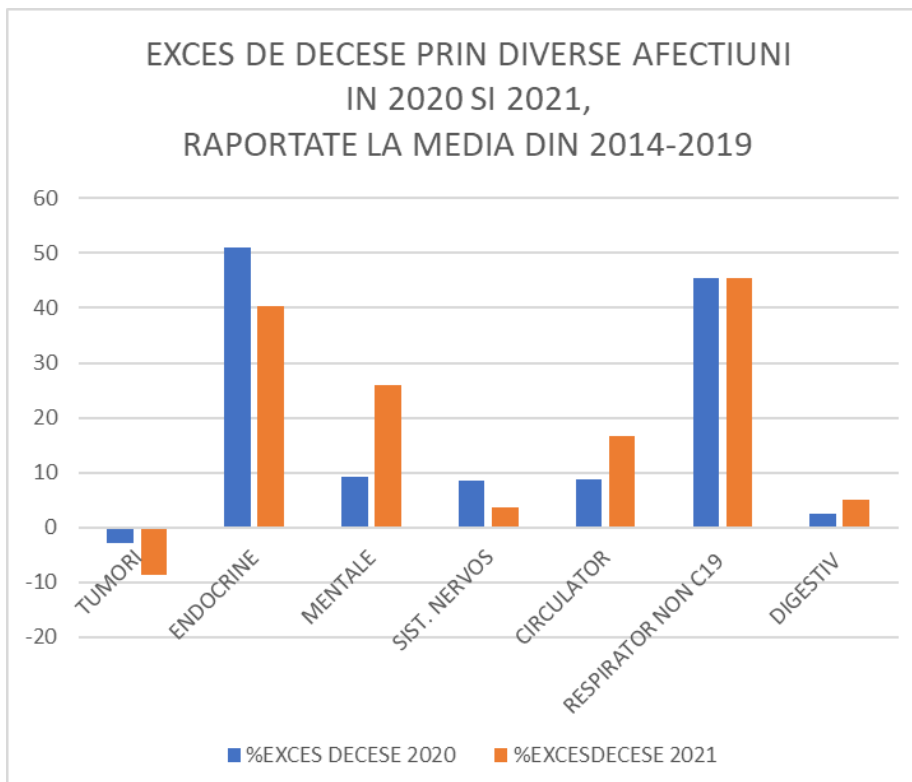
Figura 18



TABEL 18

	NR. CAZURI COVID
2020	632263
2021	1,176,628
2022	1,096,648
TOTAL	2905539

Figura 19



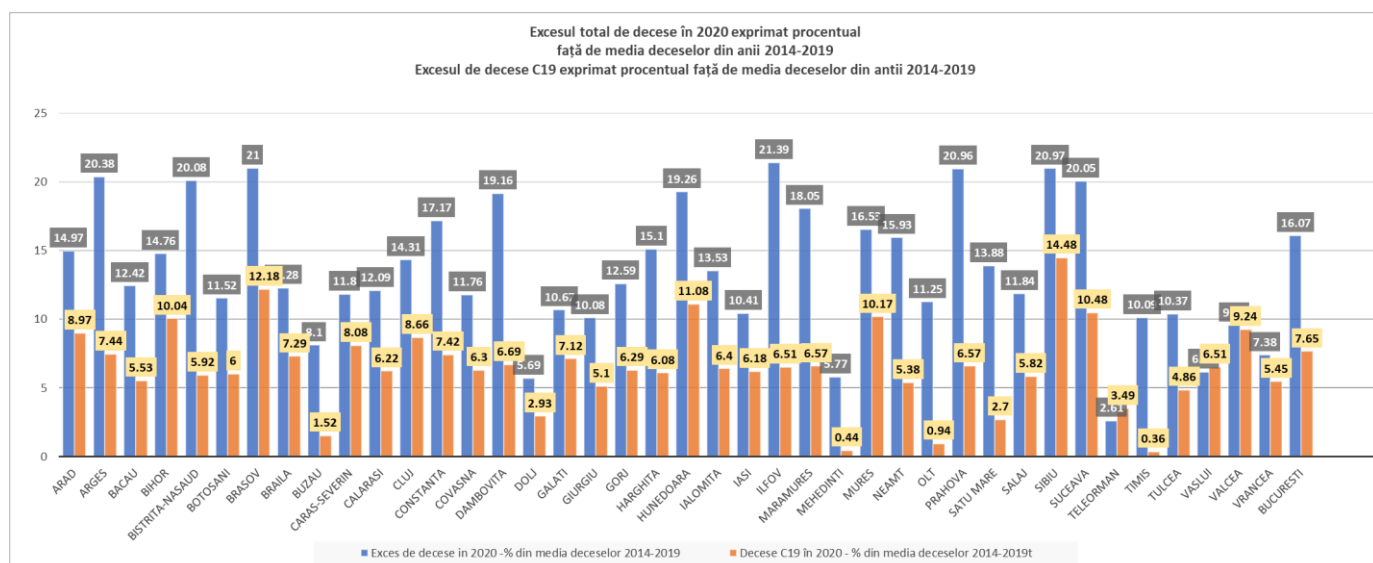
TABEL 19

	TUMORI	ENDOCRINE	MENTALE	SIST. NERVOS	CIRCULATOR	RESPIRATOR NON C19	DIGESTIV
%EXCES DECESE 2020	-2.93	50.93	9.27	8.51	8.76	45.53	2.52
%EXCESDECESE 2021	-8.72	40.23	25.97	3.65	16.71	45.56	5

Figura 20. Preluată din raportul CNSISP – INSP (13 – pagina 45) cu evidențierea datelor relevante

	DECESE COVID-19					MORTALITATE COVID-19 la 100000 locuitori				
	TOTAL	URBAN	RURAL	MASCULIN	FEMININ	TOTAL	URBAN	RURAL	MASCULIN	FEMININ
ROMANIA	17166	11065	6101	10174	6992	77.5	88.6	63.2	94.1	61.7
ALBA	221	151	70	119	102	59.3	67.3	47.2	64.7	54.0
ARAD	538	339	199	321	217	114.7	127.9	97.6	140.8	90.0
ARGES	563	308	255	354	209	89.4	99.7	79.4	115.7	64.5
BACAU	484	316	168	302	182	65.8	90.5	43.5	83.1	48.9
BIHOR	744	381	363	421	323	120.9	121.3	120.4	140.2	102.5
BISTRITA-NASAUD	200	86	114	116	84	61.1	66.0	57.8	71.3	51.0
BOTOSANI	352	192	160	193	159	77.3	99.0	61.2	84.6	70.0
BRASOV	771	611	160	455	316	120.8	132.5	90.2	147.3	95.9
BRAILA	355	276	79	212	143	104.8	125.3	66.7	129.3	81.8
BUZAU	103	47	56	64	39	22.5	24.2	21.2	28.6	16.6
CARAS-SEVERIN	337	228	109	203	134	107.3	124.5	83.3	132.0	83.6
CALARASI	274	124	150	149	125	89.7	101.6	81.8	99.4	80.4
CLUJ	699	448	251	385	314	94.7	93.3	97.5	108.3	82.1
CONSTANTA	607	495	112	380	227	79.6	95.4	46.1	102.9	57.8
COVASNA	162	96	66	91	71	71.9	85.4	58.4	82.0	62.1
DAMBOVITA	429	149	280	252	177	83.0	90.7	79.4	99.5	67.1
DOLJ	281	204	77	172	109	41.1	54.1	25.1	52.0	30.9
GALATI	508	361	147	301	207	81.0	99.8	55.3	97.1	65.2
GIURGIU	218	96	122	138	80	81.4	110.3	67.5	104.8	58.8
GORJ	259	145	114	160	99	73.2	84.4	62.6	91.2	55.5
HARGHITA	224	105	119	148	76	67.9	72.7	64.2	91.0	45.5
HUNEDOARA	656	505	151	384	272	145.4	144.1	149.8	174.7	117.6
IALOMITA	249	135	114	150	99	87.7	99.6	76.8	107.6	68.5
IASI	559	359	200	334	225	57.7	75.7	40.5	68.8	46.6
ILFOV	258	127	131	168	90	56.4	60.7	52.8	75.6	38.2
MARAMURES	375	240	135	226	149	72.2	77.0	65.0	88.4	56.5
MEHEDINTI	17	13	4	9	8	6.2	9.3	2.9	6.6	5.7
MURES	724	395	329	415	309	122.9	129.1	116.2	143.5	103.0
NEAMT	372	204	168	214	158	66.0	92.3	49.0	77.2	55.1
OLT	60	27	33	35	25	14.0	14.4	13.7	16.5	11.5
PRAHOVA	678	405	273	412	266	86.4	101.7	70.7	108.5	65.8
SATU MARE	119	65	54	70	49	30.9	35.5	26.7	37.2	24.9
SALAJ	177	75	102	85	92	72.8	71.1	74.2	71.2	74.5
SIBIU	678	493	185	391	287	144.5	157.5	118.3	171.1	119.2
SUCEAVA	827	421	406	501	326	108.3	125.3	95.0	131.3	85.4
TELEORMAN	227	86	141	156	71	62.5	64.7	61.2	87.2	38.5
TIMIS	28	21	7	18	10	3.7	4.7	2.2	4.9	2.6
TULCEA	151	90	61	83	68	64.8	78.3	51.6	71.6	58.0
VASLUI	366	217	149	215	151	72.3	84.6	59.7	83.6	60.7
VALCEA	355	195	160	213	142	90.2	102.8	78.6	110.4	70.9
VRANCEA	263	136	127	152	111	68.9	95.0	53.3	81.4	57.0
BUCURESTI	1698	1698		1007	691	78.8	78.8		99.9	60.3

Figura 21



Bibliografie

- <https://insp.gov.ro/centrul-national-de-supraveghere-si-control-al-bolilor-transmisibile-cnsct/infectia-cu-noul-coronavirus-sars-cov-2/raportare-saptamanala-vaccinare-impotriva-covid-19/>
- <https://insse.ro/cms/ro/search/node/evenimente%20demografice>
<https://insse.ro/cms/ro/search/node/MISCAREA%20NATURALA%20A%20POPULATIE>
- <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/romania/>
- <https://ourworldindata.org/explorers/coronavirus-data-explorer?zoomToSelection=true&facet=none&uniformYAxis=0&pickerSort=asc&pickerMetric=location&Interval=Cumulative&Relative+to+Population=false&Color+by+test+positivity=false&country=~ROU&Metric=Vaccine+doses>
- https://insse.ro/cms/sites/default/files/field/publicatii/proiectarea_populatiei_pe_medii_de_rezidenta_la_orizontul_anului_2070.pdf
- https://insp.gov.ro/download/CNSCBT/docman-files/Metodologii/covid-19/Metodologia-de-supraveghere-a-COVID-19_Actualizare_01.02.2022.pdf
- <https://insp.gov.ro/wp-content/uploads/2021/10/PRECIZARILE-OMS-PENTRU-COMPLETAREA-CERTIFICATULUI-CONSTATATOR-DE-DECES-PENTRU-COVID-19.pdf>
- <https://sites.krieger.jhu.edu/iae/files/2022/01/A-Literature-Review-and-Meta-Analysis-of-the-Effects-of-Lockdowns-on-COVID-19-Mortality.pdf>
- https://insp.gov.ro/download/cnsisp/Fisiere-de-pe-site-CNSISP/mortalitatea_generala/Mortalitatea-general-a-2020.pdf
- <https://www.digi24.ro/stiri/actualitate/grafic-cum-arata-campania-de-vaccinare-pe-grupe-de-varsta-cei-mai-multi-romani-vaccinati-au-intre-60-si-69-de-ani-1541163>

11. https://www.adrreports.eu/ro/search_subst.html
12. https://phmpt.org/wp-content/uploads/2022/03/125742_S1_M4_4223_185350.pdf
13. <https://www.dailymail.co.uk/news/article-8548263/Canadian-health-chiefs-recommend-GLORY-HOLES-Covid-friendly-sex.html>
14. <https://phmpt.org/wp-content/uploads/2021/11/5.3.6-postmarketing-experience.pdf>