

***Muşamalizarea reacţiilor adverse  
severe şi a deceselor postvaccinale***

DR. Geanina Hagimă

Medic primar obstetrică-ginecologie

# Petiția mea către INSP – Răspunsuri INSP

CĂTRE INSP

DATA 9.11.2022

directie.generala@insp.gov.ro

Domnule Director

al Institutului National de Sanatate Publica din Romania,

<b>MINISTERUL SĂNĂȚĂII</b> Institutul Național de Sănătate Publică	
INTRARE	Nr. 23782
IEȘIRE	
Ziua 05	Luna 12 20 22



**MINISTERUL SĂNĂȚĂII**  
**INSTITUTUL NAȚIONAL DE SĂNĂȚATE PUBLICĂ**  
**NATIONAL INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH**

## Petiția mea către INSP – Răspunsuri INSP

- 2. Câte decese au fost raportate în România postvaccinare covid în anii 2021 , 2022 și la ce vârste? Dar în Europa? Câte dintre ele s-au confirmat ca fiind cauzate, respectiv favorizate de vaccinare în România? Dar in Europa? Care a fost mecanismul prin care vaccinul a determinat decesul (ex. anafilaxie, tromboza, trombocitopenie, miocardită, infarct miocardic, insuficienta hepatică)?

2. In România, decesele, indiferent de cauza, nu sunt raportate după statusul vaccinal la nici un tip de vaccin autorizat. Institutul National de Sănătate Publică nu deține informații referitoare la numărul total de decese indiferent de cauză de deces la persoanele vaccinate împotriva COVID-19. In ce privește situația la nivel European va rugam sa consultati documentele publicate de Comisia Europeana respectiv ECDC.

## Petiția mea către INSP – Răspunsuri INSP

- 3. Care a fost numărul de decese raportate ca fiind postvaccinale și care a fost numărul deceselor confirmate ca fiind determinate/favorizate de administrarea vaccinului, în funcție de tipul de vaccin și de durata de timp de la vaccinare (în primele 48 de ore, în prima luna, între o luna și 6 luni, mai mult de 6 luni).

3. Investigațiile efectuate în urma raportărilor trimise prin sistemul de supraveghere RAPI, pentru suspiciunile RAPI cu deces (28), releva faptul ca niciunul nu a fost cauzat de produsul vaccinal.

## Petiția mea către INSP – Răspunsuri INSP

- 5. Câte necropsii au fost efectuate în România la persoanele al căror deces a fost raportat în legătură cu vaccinarea? Care este protocolul de efectuare a acestor necropsii și ce analize specifice (ex imunohistochimie) se fac pentru a demonstra sau a se exclude o relație de cauzalitate cu vaccinarea?
5. In cadrul sistemului de supraveghere RAPI au fost raportate și investigate 28 de decese aparute după vaccinare. Rezultatul necropsiei acestora a evidentiat alte cauze de deces decât corelația cu vaccinul. Pentru a cunoaște protocolul necropsiei va recomandam să vă adresați Comisiei de Medicina Legala.

## Petiția mea către INSP – Răspunsuri INSP

- 11. Câte cazuri de miocardite, infarcte miocardice, accidente vasculare cerebrale au fost raportate la persoanele vaccinate? Vă rog să detaliați și în funcție de vârstă, intervalul de timp de la vaccinare, numărul de doze de vaccin.

11. In perioada 27.12.2020-02.01.2022 in sistemul de supraveghere al RAPI au fost raportate și confirmate dupa investigare 10 cazuri de miocardita și un caz de miopericardita, clasificate ca RAPI asociate cu componentele vaccinului.

**Cazurile de miocardita** au fost inregistrate la persoane cu varste intre 24-47 ani.

Pentru cele 10 cazuri de miocardita: 9 au fost vaccinate cu Comirnaty si o persoana a fost vaccinata cu Johnson&Johnson.

Nu a fost raportat niciun caz RAPI confirmat cu accident vascular, respectiv infarct miocardic post vaccinare.

## Petiția mea către INSP – Răspunsuri INSP

- 12. Câte cazuri de **cancere nou diagnosticate** au fost raportate la persoanele **vaccinate anticovid**? **La ce interval post-vaccinare** au fost raportate, după ce tipuri de vaccin și la ce vârste?

12. INSP nu deține informații referitoare la numărul de cazuri de cancer raportate la persoane vaccinate anticovid, întrucât raportarea cazurilor noi de cancer nu se face în funcție de criteriul “status vaccinal”.

- 13. Care sunt studiile de siguranță a administrării celei de-a patra doza de vaccin (al doilea rapel)? Dar de eficacitate?

13. Pentru informații referitoare la studiile de farmacovigilență pentru administrarea dozei a patra de vaccin, va recomandam să va adresați autorității care are această responsabilitate, respectiv, Autoritatea Națională a Medicamentului și Dispozitivelor Medicale (ANMMDM).

# Petiția mea către INSP – Răspunsuri INSP

- 16. Cum justificați vaccinarea tinerilor de până la 35 de ani (0-35 ani), procentul de decese prin covid în această categorie fiind sub 1% atât în anul 2020 cât și în anul 2021, având în vedere că vaccinul nu împiedica transmiterea?

---

16. Strategia de vaccinare împotriva COVID-19 în România a fost implementată prin Hotărârea de Guvern nr. 1.031 din 27 noiembrie 2020 cu modificările și completările ulterioare, prin care au fost stabilite categoriile populaționale și etapele de vaccinare. Decizia de vaccinare a grupelor de populație a fost o decizie de sănătate publică bazată pe informațiile disponibile în momentul respectiv, decizie care a fost schimbată pe măsura existenței de noi informații referitoare la măsurile de prevenție. Grupa de vârstă menționată de dumneavoastră a fost ultima inclusă în etapele de vaccinare (etapa a IIIa). Toate aceste decizii au fost aprobate de Comitetului Național de Coordonare a Activităților privind Vaccinarea împotriva COVID-19 (CNCAV). Vaccinarea este un act voluntar. În privința deceselor pentru perioada menționată o explicație a procentului scăzut o reprezintă atât lipsa afecțiunilor asociate la această grupă de vârstă, cât și faptul că cea mai virulentă dintre tulpinile circulante atunci, tulpina delta, a afectat cu preponderență persoanele imunodeprimăte, cu boli asociate și vârstnicii.



## Petiția mea către INSP – Răspunsuri INSP

- 17. Cum justificați decizia de vaccinare a copiilor din categoria de vârstă 10-14 ani, în condițiile în care în anul 2020 nu a existat niciun deces în această categorie de vârstă și vaccinul nu împiedică transmiterea virusului?

17. Strategia de vaccinare împotriva COVID-19 în România s-a desfășurat conform Hotărârii de Guvern nr. 1.031 din 27 noiembrie 2020 cu modificările și completările ulterioare, prin care au fost stabilite categoriile populaționale și etapele de vaccinare. Decizia de vaccinare a grupelor de populație a fost una de sănătate publică bazată pe informațiile disponibile în momentul respectiv, decizie care a fost schimbată pe măsura existenței de noi informații referitoare la măsurile de prevenție. Printre aceste măsuri de prevenție se număra și utilizarea vaccinului la grupa de vârstă 10-14 ani, vaccin aprobat pe baza informațiilor științifice de către EMA (European Medicines Agency). Toate aceste decizii au fost aprobate de Comitetului Național de Coordonare a Activităților privind Vaccinarea împotriva COVID-19 (CNCAV)

## Petiția mea către INSP – Răspunsuri INSP

18. Cum justificați procentele mai mari de cazuri pozitive covid raportate la persoanele vaccinate față de cele nevaccinate pe parcursul întregului an 2022, fapt ce rezultă din rapoartele săptămânale ale INSP? Care este procentul cazurilor pozitive raportate la persoanele vaccinate din numărul total de cazuri pozitive în anul 2021 și respectiv în anul 2022 până la ultimul raport INSP? Este aceasta o dovadă a faptului că vaccinurile anticovid nu sunt eficiente și se pare că au chiar rol favorizant în selectarea de noi tulpini și în răspândirea virusului? Vă rog să luați în considerare pentru acest răspuns și situația cazurilor pozitive din 2022 din țări în care procentajul de vaccinare a fost mult mai mare decât în România și care, în mod surprinzător, au avut un număr mai mare de cazuri pozitive raportate pe parcursul anului 2022, în raport cu situația din țara noastră. <https://ourworldindata.org/>

## Petiția mea către INSP – Răspunsuri INSP

18. Referitor la întrebările menționate vă precizăm că în această pandemie a existat circulație de tulpini diferite Wuhan, alfa, delta- (recunoscută prin virulența crescută) și omicron. Vaccinurile utilizate asigurau o protecție de 6 luni, iar doza booster a fost recomandată pentru a întări această protecție. Recomandarea în România a fost respectată de un procent scăzut din populație, ceea ce a dus la un număr crescut de cazuri. Un alt factor care a contribuit la creșterea acestor cazuri a fost și eficacitatea scăzută a vaccinurilor disponibile pe noile tulpini circulante.

## Petiția mea către INSP – Răspunsuri INSP

- 19. Câte cazuri de covid sever și câte cazuri de covid critic au fost raportate la gravidele nevaccinate în România în anul 2020, 2021 și 2022? Vă rog să detaliați și în funcție de vârstă și de comorbidități.
  - 20. Câte decese covid au fost înregistrate în România la gravidele nevaccinate, feți, respectiv la nou născuți în anii 2020, 2021, 2022? Câte nașteri premature au fost determinate de covid și la ce vârstă de sarcină?
  - 21. Câte reacții adverse au fost raportate postvaccinare covid la femeile gravide în anii 2020, 2021, 2022? Câte cazuri de decese materne sau fetale au fost înregistrate postvaccinare covid în anii 2021, 2022?
19. Institutul National de Sănătate Publică nu deține informații referitoare la numărul de cazuri severe COVID-19 la gravide în funcție de statusul vaccinal.
20. Institutul National de Sănătate Publică nu deține informații referitoare la numărul de decese la gravide în funcție de statusul vaccinal.
21. Până în prezent nu a fost raportat niciun caz confirmat RAPI la gravide sau ca decese materne respectiv fetale.

## Petiția mea către INSP – Răspunsuri INSP

- 23. Câte cazuri de sindromul inflamator multisistemic (MIS-C) au fost raportate în România în anii 2020, 2021, 2022? Câte decese au fost prin acest sindrom la copiii nevaccinați și la ce vârste? Dar în rândul copiilor vaccinați?

23. In cadrul sistemului de supraveghere RAPI nu au fost raportate cazuri de sindrom inflamator multisistemic

## Petiția mea către INSP – Răspunsuri INSP

- 24. Din ce fonduri se plătesc daunele cauzate de vaccinuri? Cine alimentează aceste fonduri? Firma producătoare?

24. Nu cunoaștem acest aspect, excede atribuțiilor INSP.

# În SUA exista un program de compensare a victimelor...

[Home](#) » National Vaccine Injury Compensation Program

## VICP Home

About the Program

Covered Vaccines

Who Can File a Petition

How to File a Petition

Vaccine Injury  
Compensation Data

Frequently Asked  
Questions

Resources

Advisory Commission on  
Childhood Vaccines  
(ACCV)

## National Vaccine Injury Compensation Program

### COVID-19 Claims

For claims associated with the COVID-19 vaccine or other countermeasures, please file your Request for Benefits with the [Injury Compensation Program](#).

Electronic filing now available  
HRSA Injury Compensation Program

## CICP Acasă

Contramăsuri acoperite

Cine poate solicita  
beneficii?

Procesul de depunere a  
CICP

Tipuri de beneficii CICP

Criterii pentru a  
demonstra că a avut loc  
o vătămare acoperită

Date CICP

Întrebări frecvente  
(FAQs)

Comparație CICP/VICP

Resurse CICP

## Programul de contramăsuri de compensare a vătămarilor (CICP)

Ocazional, urgențele de sănătate publică și pericolele de securitate amenință țara noastră.

Pentru a combate aceste amenințări, guvernul sprijină dezvoltarea de contramăsuri. O contramăsură este un vaccin, un medicament, un dispozitiv sau un alt articol folosit pentru a preveni, diagnostica sau trata o urgență de sănătate publică sau o amenințare la securitate.

Contramăsurile salvează vieți. Majoritatea persoanelor care primesc o contramăsură nu au probleme serioase, dar, ca orice medicament, pot provoca reacții adverse, dintre care majoritatea sunt rare și ușoare.

## Care este scopul CICP?

Programul de compensare a prejudiciului prin contramăsuri (CICP) oferă despăgubiri pentru:

<https://www.hrsa.gov/vaccine-compensation>

**Pentru vaccinarea ani H1N1 din 2011 , abia in 2017 a fost recunoscut sindromul Guillain-Barré ca fiind CAUZAT de vaccinare. Tot atât se va aștepta si pentru confirmarea multiplelor reacțiile adverse severe ale produselor experimentale covid ?**



## Programul național de compensare a vătămarilor provocate de vaccin: revizuirii ale tabelului privind leziunile provocate de vaccin

Un Regulament al Departamentului de Sănătate și Servicii Umane din 19.01.2017



În plus, secretarul, în urma recomandării ACCV, finalizează modificarea tabelului, așa cum s-a propus, pentru a adăuga leziunile cauzate de Sindromul Guillain-Barré (GBS) pentru vaccinările împotriva gripei sezoniere, ceea ce este în concordanță cu abordarea adoptată în Compensarea prejudiciului pentru contramăsuri. Programul (CICP). Studiile au demonstrat o asociere cauzală între vaccinul monovalent H1N1 2009 și vaccinul împotriva gripei porcine din 1976 și GBS. Aceste asocieri cauzale au stat la baza deciziei din 2015 a Secretarului în Regula finală a tabelului de prejudicii pentru contramăsuri de gripă pandemică A CICP ( 80 FR 47411)) să includă GBS ca leziune asociată cu gripa H1N1 din 2009.

În ceea ce privește acel vaccin, secretarul a constatat că există dovezi medicale și științifice convingătoare, de încredere și valide ale unei asocieri între vaccinul H1N1 din 2009 și GBS, care este necesară pentru a adăuga o vătămare la Tabelul de leziuni al CICP. Până în prezent, antigenul H1N1 a fost inclus în toate vaccinurile gripale sezoniere începând cu sezonul gripal 2010-2011. HHS observă

<https://www.federalregister.gov/documents/2017/01/19/2017-00701/national-vaccine-injury-compensation-program-revisions-to-the-vaccine-injury-table>



# Datele Programului de Compensare a Prejudiciilor prin Contramăsuri (CICP) în SUA

## Date CICP pentru anii fiscali 2010 – 2023 (de la 1 februarie 2023)

Total cereri CICP depuse: **11.708**

- În așteptarea examinării sau în curs de examinare: **10.660**
- Hotărâri: **1.048**
  - **Reclamații găsite eligibile pentru despăgubiri: 59**
    - Pretenții compensate: **30**
    - Revendicări în curs de stabilire a beneficiilor: **19**
    - Reclamații fără cheltuieli eligibile raportate: **10**
  - Respins: **989**
    - Dosarele medicale solicitate nedepuse: 179
    - Standardul de probă nu este îndeplinit și/sau vătămare acoperită nu a suferit: **311**
    - Termenul limită de depunere: 179
    - Produs neacoperit CICP/Nespecificat: 320

<https://www.hrsa.gov/cicp/cicp-data>

## Has the CICP Made Any Decisions Regarding COVID-19 Claims?

As of February 1, 2023, the CICP has rendered decisions on 543 COVID-19 claims.

### CICP Data for COVID-19 Claims (As of February 1, 2023)

Total COVID-19 CICP Claims Filed: **11,196**

- Pending Review or In Review: **10,653**
- Decisions: **543**
  - Eligible for Compensation and Pending Benefits Determination: **19**
  - Denied: **524**
    - Requested Medical Records Not Submitted: **44**
    - Standard of Proof Not Met and/or Covered Injury Not Sustained: **88**
    - Missed Filing Deadline: **141**
    - Not CICP Covered Product/Not Specified: 251

# În Singapore există un program de compensare a victimelor...



## STATE CORONER'S FINDING ON DEATH RELATED TO COVID-19 VACCINATION

📅 17TH FEB 2023

The State Coroner has ruled on 15 February 2023 that the death of a 28-year-old Bangladeshi male, who passed away 21 days after COVID-19 vaccination, was a medical misadventure. The cause of death was certified as myocarditis. The State Coroner also found that on the balance of probabilities, it was likely to be related to COVID-19 vaccination.

2. Under the Vaccine Injury Financial Assistance Programme provided by the Ministry of Health (MOH), a one-time financial assistance of \$225,000 will be extended to his family. MOH is working with the Ministry of Manpower to extend assistance to his family and facilitate their application.
3. He received his first dose of Moderna/Spikevax COVID-19 vaccine on 18 June 2021, and passed away on 9 July 2021 after collapsing at his workplace earlier that day.
4. To date, more than 17 million doses of COVID-19 vaccine have been administered in Singapore through the National Vaccination Programme, and this is the first death related to COVID-19 vaccination locally.
5. According to the latest vaccine safety update by the Health Sciences Authority (HSA), the risk of myocarditis is 1.1 per 100,000 doses (or 0.0001%) for the bivalent vaccines; and 1.1 per 100,000 doses for the monovalent vaccines.
6. As a precautionary measure, since September 2021, vaccinated persons should be advised to seek medical attention promptly. This will enable early diagnosis and appropriate treatment.
7. MOH, the Expert Committee on COVID-19 Vaccination and HSA will continue to monitor the safety of COVID-19 vaccines.

**Veste istorică! Singapore a recunoscut primul deces cauzat de vaccinul anticovid acum doi ani și a despăgubit familia victimei cu 168 de mii de dolari**

<https://www.activenews.ro/stiri/Veste-istorica-Singapore-a-recunoscut-primul-deces-cauzat-de-vaccinul-anticovid-si-a-despagubit-familia-victimei-cu-168-de-mii-de-dolari-179976>

# În Italia există un program de compensare a victimelor..



O altă victimă a vaccinării Covid: Zelia Guzzo, profesoară de 37 de ani din Italia, decedată după ce a făcut hemoragie cerebrală în urma injectării cu AstraZeneca

Vă mai amintiți de **povestea tragică a Zeliei Guzzo?** Profesoara care a murit, la doar 37 de ani, în urma vaccinului AstraZeneca .

Familia victimei– după cum relatează un reportaj de la Tg3 Rai Sicilia – a obținut o despăgubire mizerabilă, rușinoasă și jignitoare de 77 de mii de euro de la Ministerul Sănătății, informează **Il Paragone**.

Astfel, viața unei persoane în ochii Guvernului valorează doar 77 de mii de euro.

În fața câștigurilor miliardarului Big Pharma cu vaccinuri anti Covid. Avocatul familiei, Valerio Messina, a făcut-o cunoscut:

„Experții numiți de parchet au stabilit, ca și în alte 8 dosare din Italia., că cauza morții a fost tocmai administrarea vaccinului pe baza utilizării adenovirusului. Profesorul, mamă a unui copil de un an și jumătate , a murit în urma unei tromboze cerebrale cauzate de inocularea vaccinului”.

Avocatul vorbește despre alte 8 cazuri, dar știm că sunt multe altele. Opt sunt doar cele recunoscute și de Stat. A fost efectuată o operațiune de cenzură rușinoasă asupra celorlalți, pentru a împiedica deschiderea cutiei Pandorei.

<https://www.activenews.ro/stiri/Cat-valoreaza-o-viata-pierduta-in-urma-vaccinului-anticovid.-Suma-ofensatoare-cu-care-a-fost-despagubita-o-familie-din-Italia-180013>

# Rezoluția 2361 din 27 ian 2021

## Parlamentul European

<https://pace.coe.int/en/files/29004/html>

## Vaccinurile Covid-19: considerații etice, legale și practice

Rezoluția 2361 (2021)

**Autor(i):**

Adunarea Parlamentară

**Origine**

Dezbaterea Adunării la 27 ianuarie 2021 (ședința a cincea) (a se vedea Doc. 15212 , raportul Comisiei pentru afaceri sociale, sănătate și dezvoltare durabilă, raportor: dna Jennifer De Temmerman). *Text adoptat de Adunare la 27 ianuarie 2021 (ședința a cincea).*

**7.1** În ceea ce privește dezvoltarea vaccinurilor Covid-19:

**7.1.1** să asigure studii de înaltă calitate, care sunt solide și efectuate într-o manieră etică, în conformitate cu prevederile relevante ale Convenției pentru apărarea drepturilor omului și a demnității ființei umane în ceea ce privește aplicarea biologiei și medicinei: Convenția privind Drepturile Omului și Biomedicina (STE nr. 164, Convenția de la Oviedo) și Protocolul adițional al acesteia privind cercetarea biomedicală (STCE nr. 195), și care includ progresiv copiii, femeile însărcinate și mamele care alăptează;

**7.1.2** se asigură că organismele de reglementare însărcinate cu evaluarea și autorizarea vaccinurilor împotriva Covid-19 sunt independente și protejate de presiunea politică;

**7.1.3** să se asigure că sunt respectate standardele minime relevante de siguranță, eficacitate și calitate a vaccinurilor;

**7.1.4** implementarea unor sisteme eficiente de monitorizare a vaccinurilor și a siguranței acestora în urma lansării acestora la populația generală, inclusiv în vederea monitorizării efectelor pe termen lung;

**7.1.5** să pună în aplicare programe independente de compensare a vaccinurilor pentru a asigura despăgubiri pentru daunele și prejudiciile nejustificate rezultate din vaccinare;

**7.1.6** acordă o atenție deosebită posibilelor tranzacții privilegiate de către directori farmaceutici sau companii farmaceutice care se îmbogățesc în mod nejustificat pe cheltuiala publică, prin implementarea recomandărilor cuprinse în Rezoluția 2071 (2015) „Sănătatea publică și interesele industriei farmaceutice: cum se garantează primatul de interese de sănătate publică?”;

**7.1.7** să depășească barierele și restricțiile care decurg din brevete și drepturi de proprietate intelectuală pentru a asigura producția și distribuția pe scară largă a vaccinurilor în toate țările și către toți cetățenii;

# Experții români responsabili cu vaccinarea nu au luat în calcul crearea unui fond de compensare a victimelor vaccinării...

Ministerul Sănătății

ORDIN Nr. 1.474  
din 5 august 2021

privind constituirea și funcționarea grupurilor tehnice de experți responsabili cu elaborarea punctelor de vedere tehnice asupra documentelor aflate în dezbatere la nivel european și asigurarea reprezentării la reuniunile structurilor de lucru ale instituțiilor Uniunii Europene

[https://www.anm.ro/\\_/EXPERTI%20ANM/Ordin%201474-2021.pdf](https://www.anm.ro/_/EXPERTI%20ANM/Ordin%201474-2021.pdf)

Publicat în: Monitorul Oficial Nr. 779 din 12 august 2021

## **3. Vaccinare:**

3.1. Coordonator: Cătălin Țucureanu - Institutul Național de Cercetare-Dezvoltare Medico-Militară "Cantacuzino"

3.1.1. Supleant: Amalia Șerban - Ministerul Sănătății

3.2. Grup tehnic:

a) Aurora Stănescu - Institutul Național de Sănătate Publică

b) Daniela Vâlceanu - Institutul Național de Sănătate Publică

c) Adriana Pistol - Institutul Național de Sănătate Publică

d) Gindrovel Dumitra - Societatea Națională de Medicina Familiei - Grup vaccinologie,  
Universitatea de Medicină și Farmacie Craiova

## Petiția mea către INSP – Răspunsuri INSP

- 27. Cum comentați decizia Agenției Europene a Medicamentului de a aproba vaccinarea anticovid a copiilor între 6 luni-5 ani în condițiile în care eficacitatea vaccinului pentru vârsta de 2-5 ani este de doar 36,8% și între 6 luni-23 luni de doar 50,6%, și vaccinarea nu împiedică transmiterea sau îmbolnăvirea?

27. INSP nu are calitatea de a comenta deciziile Agenției Europene a Medicamentului referitor la eficacitate, atribuție de care nu este responsabil.

# Protecția oferită de imunitatea naturală este CHIAR MAI MARE DECÂT CEA OFERITA DE VACCINURILE ARNm !!!

- studiu recent finanțat de Fundația Bill & Melinda Gates -

Revizuire sistematică și metaanaliza a 65 de studii din 19 țări.

- Eficacitatea

- **împotriva reinfectării** prin varianta omicron BA.1 - **45,3%** și de **44,0%** împotriva **bolii simptomatice** omicron BA.1.

- **>78%** împotriva **bolii grave (spitalizare și deces)** pentru toate variantele, inclusiv omicron BA.1.

- protecția **împotriva reinfectării** cu variantele ancestrale, **alfa și delta** - **78,6%** la **40 de săptămâni**.

- protecția **împotriva reinfectării** cu varianta omicron BA.1 - **36,1%** la 40 de săptămâni.

- protecția împotriva **bolii severe** - **90,2%** pentru variantele ancestrale, **alfa și delta** și **88,9%** pentru **omicron BA.1** la **40 de săptămâni**.

Concluzia studiului :

**Protecția împotriva bolilor severe, deși bazată pe date limitate, a fost la un nivel relativ ridicat până la 1 an după infecția inițială, pentru toate variantele.**

**Analiza noastră sugerează că protecția oferită de trecerea prin boală este cel puțin echivalentă, dacă nu chiar mai mare, decât cea oferită de vaccinurile ARNm cu două doze.**

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(22\)02465-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(22)02465-5/fulltext)

# Petiția mea către autorități – Răspunsul Ministerului Sănătății

CĂTRE

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII [relatii publice@ms.ro](mailto:relatii publice@ms.ro)

COLEGIUL MEDICILOR DIN ROMÂNIA [office@cmr.ro](mailto:office@cmr.ro)

PREȘEDINTELE ROMÂNIEI , DOMNUL KLAUS IOHANNIS [procetatean@presidency.ro](mailto:procetatean@presidency.ro)

GUVERNUL ROMÂNIEI [drp@gov.ro](mailto:drp@gov.ro)

COMISIA DE SĂNĂTATE DIN SENAT [comsan@senat.ro](mailto:comsan@senat.ro)

COMISIA PENTRU CERCETAREA ABUZURILOR, COMBATEREA CORUPȚIEI ȘI PETIȚII [cabu@senat.ro](mailto:cabu@senat.ro)

COMISIA PENTRU APĂRARE, ORDINE PUBLICĂ ȘI SIGURANȚĂ NAȚIONALĂ [comap@senat.ro](mailto:comap@senat.ro)

COMISIA PENTRU BUGET, FINANȚE, ACTIVITATE BANCARĂ ȘI PIAȚĂ DE CAPITAL  
[comisiabuget@senat.ro](mailto:comisiabuget@senat.ro)

COMISIA PENTRU MUNCĂ, FAMILIE ȘI PROTECȚIE SOCIALĂ [cmun@senat.ro](mailto:cmun@senat.ro)

COMISIA PENTRU DREPTURILE OMULUI, EGALITATE DE ȘANSE, CULTE ȘI MINORITĂȚI  
[steluta.gheorghe@senat.ro](mailto:steluta.gheorghe@senat.ro)

DOMNULE/DOAMNĂ PREȘEDINTE

Subsemnata HAGIMĂ GEANINA ELENA, medic primar obstetrică-ginecologie , solicit ca în temeiul dispozițiilor art. 31 – Dreptul la informație - din Constituția României, Legii nr. 544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public, Legii nr. 46/2003 a drepturilor pacientului și

**29.12.2022**

**[relatii publice@ms.ro](mailto:relatii publice@ms.ro)**

către eu

Nr. CRP 1244 / 15.02.2023

**Către,**

**Doamna Hagimă Geanina Elena**



## Petiția mea către autorități – Răspunsul Ministerului Sănătății

- au fost raportate și investigate până în prezent 28 de decese după vaccinare (INSP)
- 2. *Câte dintre aceste decese postvaccinale au fost urmate de necropsie?*
- 2. Dintre **decesele raportate post-vaccinare și investigate**, nu a fost făcută necropsie pentru 4 cazuri.
- 3. *Care a fost relația temporală a deceselor cu efectuarea vaccinului (număr de decese între 0-48 ore, 48h-14 zile, 15-30 zile, >30 zile) ?*
- 3. În primele **48 de ore** de la vaccinare au fost suspectate **8 decese**, în intervalul **48h-14 zile** au fost suspectate **14 decese** post vaccinare, în intervalul **15-30 de zile** au fost suspectate **4 decese** post vaccinare și **peste 30 de zile** au fost suspectate **3 decese** post vaccinare.

# Petiția mea către autorități – Răspunsul Ministerului Sănătății

- 5. Care este **componenta Comisiei de Medicina Legală** care a efectuat aceste necropsii și a raportat concluziile?
- 5. Conform legislației în vigoare necropsiile medico-legale (indiferent de specificul cazului respectiv) se efectuează de către **un medic legist salariat/angajat** în Institutul/ Serviciul / Cabinetul de medicină legală, respectiv desemnat de către directorul institutiei/seful de laborator si respectiv de către seful SJML.

**Decesele în urma infecțiilor SARS-CoV2 nu s-au autopsiat prin proceduri speciale. Nu s-au dispus de către organele de justiție autopsii medicolegale care să fie raportate ca fiind decese post-vaccinare COVID-19.**

## IGNORAREA

### „Ghidului de investigare a cazurilor severe si grave de RAPI” al INSP ???

RAPI = Reactii adverse post-vaccinale indezirabile

Cazurile de RAPI care **necesită investigare**

- cazurile de **RAPI serioase** prin simptomatologia lor gravă
- cazurile de **RAPI din clustere**
- cazurile de **RAPI ce reprezintă semnale în sistemul de supraveghere**
- cazurile de RAPI suspectate ca fiind datorate unor erori programatice
- cazurile care produc **preocupare și îngrijorare la nivelul comunității**

<https://cnscbt.ro/index.php/metodologii/rapi/661-ghid-investigare-cazuri-rapi/file>

# IGNORAREA

## „Ghidului de investigare a cazurilor severe si grave de RAPI” al INSP ???

### Cand se incepe investigatia?

Daca este necesara investigarea unui caz de RAPI/sau a unui cluster, aceasta trebuie initializata **cat mai curand posibil, in primele 24de ore dupa depistarea si raportarea lui de catre un cadru medical.**

### Etape de urmat investigarea RAPI ( ANEXA 1- Lista de verificare)

#### 1. Primirea raportarii unui caz de RAPI de la nivelul primar

- Acordarea unei atentii deosebite tuturor raportarilor primite si elaborarea unui raspuns imediat in cazul evenimentelor serioase.
- Verificarea informatiilor din fisa de raportare a cazului de RAPI, confirmarea diagnosticului, clasificarea si evaluarea cazului de RAPI folosind definitiile de caz. Se va stabili daca este necesara inceperea investigatiei.
- Daca investigatia este necesara, se va forma **echipa de investigare multidisciplinara** - formata din medic epidemiolog, medic clinician-cel care a tratat/trateaza in spital cazul, medic de familie si medic vaccinator (daca medicul vaccinator este diferit de medicul de familie); la acestia se **pot alatura in functie de gravitatea cazului: medic anatomo-patolog, medic de laborator, specialist farmaco-vigilenta.**

<https://cnscbt.ro/index.php/metodologii/rapi/661-ghid-investigare-cazuri-rapi/file>

# IGNORAREA

## „Ghidului de investigare a cazurilor severe si grave de RAPI” al INSP ???

### 2. Investigarea si colectarea datelor

- Obținerea de informatii de la pacient sau familie (documentele medicale disponibile atasate)
- Obținerea de informatii medicale de la medicul de familie/ spital (documente atasate)
- Obținerea de informatii despre vaccinuri sau alte medicamente administrate

<https://cnsctb.ro/index.php/metodologii/rapi/661-ghid-investigare-cazuri-rapi/file>

## IGNORAREA

### „Ghidului de investigare a cazurilor severe si grave de RAPI” al INSP ???

- Verificati daca exista astfel de cazuri in randul persoanelor nevaccinate
- Formulati o ipoteza care ar fi putut produce acest RAPI
- Colectati probe (daca investigatia o cere, nu de rutina): de la pacient, din vaccin si diluant, seringi si ace
- Probele vor fi transportate/depozitate respectandu-se lantul de frig (probe biologice si din vaccin) catre laborator-probele biologice si catre laboratoarele acreditate de farmacovigilenta ( ANMDM)- probe vaccin
- In baza datelor colectate se va completa raportul de investigare a cazului de RAPI

<https://cnscbt.ro/index.php/metodologii/rapi/661-ghid-investigare-cazuri-rapi/file>

# IGNORAREA

## „Ghidului de investigare a cazurilor severe si grave de RAPI” al INSP ???

### 4. Masuri luate

- Masuri imediate vor fi luate de catre nivelul local in functie de descoperirile facute in teren de catre echipa de investigatie pe baza datelor/ informatiilor si a practicii medicale. Prioritatea zero este tratarea pacientului. Suspendarea vaccinarii in locatie pana la terminarea investigatiei poate fi necesara doar in situatii critice, dupa consilierea cu nivelul national, in unele situatii fiind necesara consiliere internationala. O suspendare a vaccinarii pe un teritoriu extins este foarte rar necesara.
- Masurile in urma terminarii investigatiei si analizei datelor vor fi luate de nivelul local impreuna cu nivelul national
- Se vor organiza instruirii pentru corectarea problemelor descoperite
- Daca este cazul se va inlocui vaccinul
- Vor fi comunicate rezultatele investigatiei catre nivelul primar, public

# IGNORAREA

## „Ghidului de investigare a cazurilor severe si grave de RAPI” al INSP ???

### Investigarea deceselor dupa vaccinare

- investigatia trebuie inceputa imediat
- in echipa de investigare vor fi inclusi experti din domeniile relevante: formata din medic epidemiolog, medic clinician-*cel care a tratat/trateaza in spital cazul*, medic de familie si medic vaccinator *daca medicul vaccinator este diferit de medicul de familie*), medic anatomo-patolog, medic de laborator, specialist farmaco-vigilenta.
- deoarece decesul cauzat de vaccinare se produce extrem de rar (socul anafilactic fiind cauza pentru 2-3 evenimente cunoscute la nivel global), cauza cea mai probabila poate fi datorata unor erori programatice. De aceea investigatia trebuie sa se orienteze catre aceste aspecte pentru a impiedica alte posibile evenimente. Comunicarea in aceasta situatie cu publicul si cu media are un efect critic.
- Se recomanda necropsia, insa decizia va depinde de religie, cultura, normele legale



# IGNORAREA

## „Ghidului de investigare a cazurilor severe si grave de RAPI” al INSP ???

### Investigatii de laborator

- testele de laborator nu sunt o cerinta de rutina, inasa pot fi parte a investigatiei
- testele de laborator sunt recomandate doar cand sunt necesare
- se va tine cont de transportul/depozitarea probelor respectandu-se recomandarile specifice pentru vaccin, probe biologice

#### A. Probe biologice

- este dificil de generalizat ce tip de probe sunt necesare intr-o anumita situatie, depinzand de semnele si simptomele pacientului si de decizia clinica facuta de medicul curant in colaborarea cu medicul epidemiolog care investigeaza RAPI.
- este obligatoriu sa fie notata ora si data cand s-a facut recoltarea fiecărei probe
- este necesar sa verificati cu ce a fost tratat pacientul inainte de a recomanda probele care trebuie trimise
- in cazul decesului unui caz de RAPI, autopsia se va efectua in cel mai scurt timp posibil (pana la 72 ore). Probe toxicologice si fragmente de organ vor fi trimise catre laboratoarele de referinta cat mai curand posibil. Este esential ca echipa care efectueaza autopsia sa cunoasca istoricul pacientului.

<https://cnsct.ro/index.php/metodologia/rapi/661-ghid-investigare-cazuri-rapi/file>

# IGNORAREA

## „Ghidului de investigare a cazurilor severe si grave de RAPI” al INSP ???

Probe de laborator in functie de ipoteza de investigare a cazului de RAPI

<b>Ipoteza de lucru</b>	<b>Tip probe</b>	<b>Test laborator</b>
Transportul si depozitarea vaccinului	Fiole vaccin	Test vizual- claritate, prezenta de corpi straini, turbure, culoare sau flocoane
Eroare reconstituire vaccin	Fiole vaccin si/sau diluanti	Analiza compozitiei chimice pentru componente anormale sau culturi microbiologice pentru contaminarea cu bacterii
Injectare nesterila	Ace, seringi, flacoane vaccin, diluanti	Teste sterilitate daca o cauza infectioasa este suspectata
Probleme vaccin	Fiole vaccin	Analiza compozitiei chimice: nivelul conservantilor, adjuvantilor sau teste biologice pentru detectarea de substante straine sau toxine (daca este suspectata o stare toxica)

# Petiția mea către autorități – Răspunsul Ministerului Sănătății

- 7. Care a fost protocolul necropsiei (vă rog să detaliați)?
- 7. Conform legislației în vigoare, există un protocol de necropsie respectat de toate instituțiile medico-legale. Acesta se află în Regulamentul de aplicare a OUG. 1/2000 cu modificările ulterioare care este armonizat metodologic cu recomandările europene ale Consiliului European de Medicina Legală printr-o hotărâre a Consiliului Superior de Medicină Legală. Protocolul cuprinde toate cazurile medico-legale. (Protocolul necropsic este cel stabilit prin Recomandarea nr. R (99) - 3/2.02.1999 a Comitetului de ministri al Consiliului Europei privind armonizarea regulilor autopsiei medico-legale pentru statele membre). Pentru infecțiile SARSCoV2, Consiliului Superior de Medicină Legală a recomandat metodologic un protocol modificat care să reducă riscul ocupațional de transmitere a infecției către personalul angajat în activitatea de medicină legală. Pentru decesele post-vaccinare nu există un protocol elaborat diferit de protocoalele uzuale amintite.

## Petiția mea către autorități – Răspunsul Ministerului Sănătății

- 8. Câte dintre decesele postvaccinare covid au fost confirmate de către Comisie ca fiind cauzate sau precipitate de vaccinarea covid?
- 8. După consultarea rețelei naționale de medicină legală, Comisia de medicină legală a constatat că nu au existat cazuri la nivel național în care să se poată stabili necroptic o relație de cauzalitate directă între morțile subite și vaccinarea antiCovid. Cum am menționat și anterior nu a existat nici o comisie care să analizeze aceste necropsii. Mai mult, dosarele necropsice sunt parte a unor dosare de urmărire penală, astfel că informațiile din ele nu pot fi diseminate public și nu există o obligativitate de raportare a acestui indicator.

## Petiția mea către autorități – Răspunsul Ministerului Sănătății

- 9. Ce țesuturi/organe au fost prelevate/analizate de la persoanele raportate ca fiind decedate din cauza vaccinurilor covid?
- 9. Nu a existat nici o situație în care o persoană să fie „raportată” de către altă instituție (Direcția de Sănătate Publică, Colegiul Medicilor din România, etc) către instituțiile medicolegale din țară ca fiind decedată din cauza vaccinului Covid. În consecință prelevările de țesuturi, sânge, urină s-au făcut conform protocoalelor de efectuare a autopsiei medico-legale în contextul metodologic al unei autopsii medico-legale fiind dispuse aceste recoltări în vederea examenelor complementare de către medicul legist care a fost desemnat pentru efectuarea autopsiei respective. La fel ca și în cazul protocolului necropsic, prelevările de organe și țesuturi se fac în conformitate cu Recomandarea nr. R (99) - 3/2.02.1999 a Comitetului de ministri al Consiliului Europei privind armonizarea regulilor autopsiei medico-legale pentru statele member.

# Petiția mea către autorități – Răspunsul CMR



Cod Fiscal: 9708419; Tel: 021.413.88.00; 021.413.88.03; Fax: 021.413.77.50.

E-mail: [office@cmr.ro](mailto:office@cmr.ro); web: [www.cmr.ro](http://www.cmr.ro)



Către:

**Dna dr. Hagimă Geanina Elena**  


Ca urmare a solicitării dumneavoastră înregistrată la CMR sub nr. 11139/29.12.2022, va comunicam următoarele:

Colegiul Medicilor din România este **un organism profesional**, apolitic, fără scop lucrativ, de drept public, cu responsabilități delegate de autoritatea de stat, **în domeniul autorizării, controlului și supravegherii profesiei de medic ca profesie liberală, de practică publică autorizată** (art. 412, alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății (r), cu modificările și completările ulterioare).

Față de atribuțiile stabilite de legea nr. 95/2006 se constată că solicitările dumneavoastră nu sunt de competența organizației noastre.

Cu stimă,

PREȘEDINTE  
Prof. Univ. Dr. Daniel Coriu

# Petiția mea către autorități – Răspunsul Ministerului Sănătății

- 10. S-a efectuat imunohistochimie la nivelul țesuturilor afectate pentru detecția proteinei spike concomitent cu imunohistochimie pentru detecția nucleocapsidei virale, așa cum a procedat profesorul german Burkhardt pentru a diferenția între leziunile produse de vaccin și cele produse prin boala COVID? <https://doctors4covidethics.org/vascular-and-organ-damage-induced-by-mrnava-vaccines-irrefutable-proof-of-causality/>
- 10. Imunohistochimia nu este o procedură efectuată de rutină în instituțiile medico-legale. Decizia lărgirii investigațiilor de laborator complementare revine medicului legist responsabil de caz. Această decizie se coroborează cu particularitățile cazului și cu obiectivele ordonanței pe baza căreia se realizează autopsia medico-legală precum și în raport cu dotările de laborator ale instituției de medicină legală. Nu s-au înregistrat solicitări și obiective în ordonanțe privind stabilirea cauzei decesului urmare a vaccinării sau a cauzalității dintre vaccinare și deces așa după cum s-a arătat. Cercetarea necroptică la care ați făcut referire, care are la baza o comunicare științifică a reputatului profesor Burkhardt Madea din Germania are un caracter de cercetare fundamentală și nu constituie o normă metodologică, nici la nivel național și nici la nivel european. Pe de altă parte, HOTĂRÂREA nr. 1609 din 8 noiembrie 2006 privind aprobarea tarifelor pentru efectuarea expertizelor, a constatărilor și a altor lucrări medico-legale nu prevede tarif pentru respectivul test imunohistochimic

# Petiția mea către autorități – Răspunsul Ministerului Sănătății

- 11. Au fost realizate teste toxicologice persoanelor decedate post vaccinal?
- 11. Prelevări ale produselor biologice și analize complementare toxicologice au fost dispuse de către fiecare medic legist responsabil de caz, în raport cu particularitățile cazului și obiectivele organului de cercetare dispuse în ordonanță. Analizele toxicologice au fost realizate ori de câte ori a fost necesar, conform metodologiei, protocoalelor în vigoare, cât și impuse de particularitățile cazului și obiectivele din ordonanță fără nici o relație cu vaccinarea COVID-19. Faptul că nu au fost raportate persoane decedate post-vaccinal face întrebarea caducă. Dosarele necropsice sunt parte a unor dosare de urmărire penală, astfel că informațiile din ele nu pot fi diseminate public și nu există o obligativitate de raportare a acestui indicator



# Petiția mea către autorități – Răspunsul Ministerului Sănătății

- 13. Unde sunt prezentate pentru public concluziile acestor investigații, pentru informarea transparentă a populației având în vedere că vaccinurile au aprobare condiționată până în anul 2023?
- 13. Analiza cazurilor RAPI apărute după vaccinarea COVID-19 sunt prezentate în rapoartele anuale (<https://www.cnscbt.ro/index.php/rapoarte-anuale> ) și în analiza reacțiilor adverse postvaccinale indesezirabile (RAPI) din campania națională de vaccinare anti-SARS-CoV-2, în perioada 27.12.2020-03.10.2021 (<https://www.cnscbt.ro/index.php/analiza-datesupraveghere/rapi-1/2777-rapi-din-campania-nationata-de-vaccinare-anti-sars-cov-2/file> )

## Petiția mea către autorități – Răspunsul Ministerului Sănătății

- 14. A fost analizată compoziția vaccinurilor din loturile implicate în decese postvaccinale, așa cum prevede Ghidul de investigare cazuri RAPI.pdf al INSP - <https://insp.gov.ro/centrul-national-desupraveghere-si-control-al-bolilor-transmisibile-cnscbt/metodologii/>
- 14. În niciuna din suspiciunile de deces post vaccinare nu a fost analizată compoziția vaccinului deoarece ipoteza legăturii dintre vaccin și deces nu a fost susținută de coroborarea datelor medicale și rezultatele necropsiei pentru a fi necesară solicitarea analizei vaccinului. În plus, vaccinurile COVID-19 puse pe piață în România au primit avizul de la ANMMDM, instituție responsabilă cu farmacovigilența pentru medicamente și vaccinuri

## Petiția mea către autorități – Răspunsul Ministerului Sănătății

- 15. Cine răspunde și plătește daunele postvaccinare (firma producătoare, Statul Român, Uniunea Europeană?).
- 16. Din ce fonduri se plătesc compensații pentru daunele postvaccinare (reacții adverse severe, decese?)
- 17. Care sunt pașii pe care trebuie să-i urmeze persoana ce a suferit daune postvaccinare sau familia persoanei decedate din cauza vaccinului pentru a obține aceste compensații?

# Petiția mea către autorități – Răspunsul Ministerului Sănătății

- 15. 16. 17. Strategia de Vaccinare împotriva COVID 19 în România (<https://vaccinarcovid.gov.ro/strategia-de-vaccinare-impotriva-covid-19-in-romania-estedisponibila/>) stabilește viziunea, principiile și modul de acțiune pentru administrarea în România a vaccinurilor autorizate de către Agenția Europeană a Medicamentului. În momentul de față, în țara noastră se desfășoară o campanie de vaccinare împotriva COVID-19, coordonată de Guvernul României, dar nu a fost adoptată o legislație care să impună vaccinarea COVID19 în mod direct, prin instituirea unei obligații legale de vaccinare a tuturor persoanelor, sau a anumitor categorii de persoane. Având în vedere: - faptul că în contextul generat de dinamica evoluției situației epidemiologice naționale și internaționale, determinată de răspândirea coronavirusului SARS-CoV-2, siguranța publică a necesitat adoptarea unor noi măsuri care să permită autorităților publice să intervină rapid și apelând la mijloace adecvate care să conducă la gestionarea crizei; - că în considerarea necesității instituirii unor mecanisme care să protejeze drepturile la viață, la integritate fizică și la ocrotirea sănătății și având în vedere obligația instituită de Legea fundamentală în sarcina statului de a lua măsuri pentru asigurarea igienei și a sănătății publice a cetățenilor; - în conformitate cu prevederile art. 53 din Constituția României, republicată, exercițiul unor drepturi sau al unor libertăți poate fi restrâns numai prin lege și numai dacă se impune, după caz, între altele, pentru apărarea ordinii, a sănătății publice, dar și a drepturilor și a libertăților cetățenilor

# Petiția mea către autorități – Răspunsul Ministerului Sănătății (care știe de prevederile rezoluției 2361 dar nu le aplică )

- Rezoluția nr.2361(2021) Vaccinul împotriva Covid-19 considerații etice, juridice și practice (Covid-19 vaccine: ethical, legal and practical considerations)
- a fost adoptată de adunarea parlamentară a Consiliului Europei în data de 27.01.2021. Rezoluția cere ca de îndată statele membre ale UE să pună la dispoziția populației vaccinul, respectând însă, strict, o serie de condiții, între care:
  - cu privire la vaccin, veghind ca organismele care reglementează producerea vaccinului să fie independente și la adăpost de orice presiune politică (7.1.2) și să existe programe independente care să acorde reparații în caz de daune sau prejudicii nejustificate suportate de cetățeni, consecutive vaccinării (7.1.5);
  - cu privire la acceptarea vaccinului de către populație: să se asigure că cetățenii sunt informați că vaccinarea nu este obligatorie și că nimeni nu va suporta presiuni politice, sociale sau de altă natură pentru a accepta să fie vaccinat, dacă nu își dorește să facă lucrul acesta din proprie inițiativă (7.3.1);

<https://pace.coe.int/en/files/29004/html>

# Petiția mea către autorități – Răspunsul Ministerului Sănătății

- Potrivit aceleiași Rezoluții, pe acest subiect, adunarea parlamentară a solicitat statelor membre și Uniunii Europene să ia măsuri urgente și pentru a lupta contra falselor informații, dezinformări și neîncrederii contra vaccinului (7.3.3).
- Ministerul Sănătății apreciază drept necesară amplificarea și continuarea demersurilor referitoare la protejarea sănătății populației, prin adoptarea unor măsuri care să aibă ca rezultat stoparea creșterii semnificative a numărului de infectări viitoare.

<https://pace.coe.int/en/files/29004/html>

# Petiția mea către autorități – Răspunsul Ministerului Sănătății - deși aduc argumente, răspunsul este același... -

- 18. De ce mai continua campania de vaccinare anticovid având în vedere rezultatele studiului <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-analysis-vaccine-effectivenesshealthcare-workers.pdf> și indicatorii de pe site-ul ECDC [https://covid19-countryoverviews.ecdc.europa.eu/key\\_epidemiological\\_indicators.html](https://covid19-countryoverviews.ecdc.europa.eu/key_epidemiological_indicators.html) ce indică faptul că dozele booster sunt ineficiente.
- 18. Vaccinarea anti-COVID-19 are ca obiectiv principal reducerea numărului de cazuri cu forme severe de boală, inclusiv decese, și a spitalizărilor aferente. În acest sens, eficiența vaccinului a fost deja dovedită prin studiile efectuate la nivel internațional.

## Petiția mea către autorități – Răspunsul Ministerului Sănătății - amenințare mascată?-

- Asigurarea asistenței medicale corespunzătoare se transpune prin aplicarea tuturor măsurilor de prevenire și combatere a bolilor transmisibile, măsuri cărora trebuie să se supună „cetățenii români și orice altă persoană aflată pe teritoriul României, precum și unitățile și operatorii economici”, conform art. 39 din Legea nr. 95/2006, în caz contrar existând posibilitatea de a fi îndeplinite elementele constitutive ale infracțiunii prevăzută de Art. 352 - Zădărnicierea combaterii bolilor din Codul Penal.



# ROVACCINARE MISIUNE ÎNDEPLINĂ

- In România, ca în întreaga lume, cele mai multe RA au fost la grupele de vârste tinere, aflate în perioada fertilă!
- Cum justifică vaccinarea gravidelor și a tinerilor, știind că în România , în 2020, decesele covid între 0-35 ani au reprezentat doar 0,76% din totalul deceselor covid ?

[https://vaccinare-covid.gov.ro/wp-content/uploads/2022/07/ROVACCINARE-Final-de-misiune\\_compressed.pdf](https://vaccinare-covid.gov.ro/wp-content/uploads/2022/07/ROVACCINARE-Final-de-misiune_compressed.pdf)

Grupe vârstă (ani)	Rata API la 1000 doze			
	Comirnaty	Moderna	Astra-Zeneca	Johnson & Johnson
12-15	0.45	0.54	0	0
16-17	0.42	0.48	0	0
18-19	0.42	1.7	17	1.57
20-24	1.02	2.12	10.22	0.9
25-29	2	4.45	14.65	1.03
30-34	1.9	5.99	16.16	1.04
35-39	1.66	5.72	12.69	0.9
40-44	1.46	3.79	8.35	0.66
45-49	0.99	2.25	5.09	0.51
50-54	0.73	1.57	3.52	0.39
55-59	0.49	0.91	1.19	0.22
60-64	0.36	0.65	0.89	0.19
65-69	0.24	0.64	0.32	0.14
70-74	0.14	0.42	0.26	0.19
75-79	0.11	0.38	0.48	0.22
>80	0.1	0.1	0.56	0.09
<b>Total</b>	<b>0.8</b>	<b>2.12</b>	<b>7.01</b>	<b>0.62</b>

Distributia ratei reacțiilor adverse în funcție de vaccinul administrat și grupa de vârstă, 27.12.2020-31.12.2021

# ROVACCINARE

## MISIUNE ÎNDEPLINĂ



Din rândul cazurilor RAPI cu manifestări generale în baza documentelor medicale și a investigațiilor efectuate, cele mai importate cazuri au fost diagnosticate cu raport:

- manifestări aparat cardio-vascular: 10 cazuri cu miocardită, 4 cazuri cu pericardită și un caz cu mio-pericardită;
- tulburări hematologice: 16 cazuri cu manifestări trombotice, 1 caz citoliză hepatică, 1 caz purpură trombocitopenică;
- sistem nervos: 16 cazuri paralizie facială, 2 cazuri neuropatie senzitivă, 1 caz paraplegie flască și 1 caz sindrom Guillain Barre;
- sistem imunologic: 424 cazuri cu reacții alergice și 12 cazuri cu șoc anafilactic.

**Aceste cazuri, recunoscute de autorități ca reacții adverse severe, nu ar trebui să primească compensații???**

[https://vaccinare-covid.gov.ro/wp-content/uploads/2022/07/ROVACCINARE-Final-de-misiune\\_compressed.pdf](https://vaccinare-covid.gov.ro/wp-content/uploads/2022/07/ROVACCINARE-Final-de-misiune_compressed.pdf)

**Aceste decese, survenite la scurt timp după vaccinare, au fost investigate ca decese postvaccinale, așa cum prevede „Ghidul de investigare a cazurilor severe și grave de RAPI” al INSP???**

**Profilul oamenilor care au murit după ce au fost vaccinați antiCovid: cei mai mulți au fost diagnosticați cu Covid, în medie, la 10 – 12 zile după vaccin**

Ion Dobreanu - joi, 25 mart. 2021, 11:35

Trimite pe: 

**12 persoane vaccinate cu a doua doză de vaccin antiCovid au decedat, în medie, la 14 zile după administrarea rapelului, iar diagnosticul de Covid-19 a fost stabilit, în medie, la 10 zile după a doua doză. 77 de persoane au decedat, în medie, la 23 de zile după prima doză de vaccin antiCovid. Dintre cele 77 de persoane, 76 au fost confirmate cu Covid-19, în medie, la 12 zile după administrarea primei doze, transmite Institutul Național de Sănătate Publică (INSP) într-un comunicat din 24 martie.**  
**"Analiza datelor arată că nu există nicio legătură directă între vaccinare și deces" susține INSP.**

# De ce comunicatul din 24 martie 2021 al INSP nu mai există pe site, dar a reapărut cu data de 30 iunie 2021???

## Aceste decese au fost analizate conform ghidului RAPI al INSP?

### Comunicat de presa

 iunie 30, 2021  bogdan.roman

#### PRECIZARE DE PRESĂ

Ca urmare a informațiilor vehiculate în spațiul public referitoare la cele 89 de persoane decedate în urma infecției cu virusul SARS CoV-2 și care au fost vaccinate, pentru corecta informare a opiniei publice, Institutul Național de Sănătate Publică face următoarele precizări.

În perioada 27.12.2020-14.03.2021, la INSP au fost raportate RAPI și investigate, 5 decese suspecte post vaccinare, fără o legătură de cauzalitate cu vaccinarea.

În intervalul 1.01-14.03.2021, la nivel național au fost înregistrate 89 de decese în rândul persoanelor confirmate cu virusul SARS CoV-2 și care au fost vaccinate. Totodată, în același interval de timp, în 12 dintre situații, persoanele au primit atât prima doză, cât și a doua doză de vaccin.

Media de vârstă a persoanelor decedate este de 72 de ani, toate având în istoricul medical comorbidități.

Analiza datelor arată că nu există nicio legătură directă între vaccinare și deces. Având în vedere timpul scurs de la data vaccinării la data confirmării cu infecție SARS CoV-2, vaccinarea acestor persoane nu a asigurat protecția optimă în fața infecției.

<https://insp.gov.ro/2021/06/30/comunicat-de-presa/>

# Oare nu se impune o nouă expertiză medico-legală pentru aceste cazuri, conform legii?

## Articolul 39

Materialele biologice, cum ar fi: organe, sânge, umori, conținut gastro-intestinal, secreții, precum și corpurile delictale care au astfel de urme biologice se transporta la institutele de medicina legală împreună cu documentația corespunzătoare.

## Articolul 49

(3) Noua expertiză medico-legală consta în reluarea sau/și refacerea investigațiilor medico-legale în cazul în care se constata deficiente, omisiuni sau/și aspecte contradictorii la expertizele precedente. Concluziile unei noi expertize se redactează pe baza constatărilor sau expertizelor medico-legale anterioare, a probelor din dosarul cauzei, a aspectelor specifice spetei, a probelor noi, incluse în dosarul cauzei, precum și a obiectiilor formulate de organele judiciare.

## NORME PROCEDURALE din 25 mai 2000

privind efectuarea expertizelor, a constatărilor și a altor lucrări medico-legale

EMITENT MINISTERUL JUSTIȚIEI  
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

Publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 459 din 19 septembrie 2000

Se pare că aceste cazuri - din septembrie 2021 și respectiv noiembrie 2021- nu au fost recunoscute ca reacții adverse severe deoarece ...

ROMÂNIA  
MINISTERUL APĂRĂRII NAȚIONALE  
COMISIA DE EXPERTIZĂ MEDICO-MILITARĂ  
DE PE LĂNGĂ SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ  
MILITAR „DR.ȘT. ODOBLEJA” CRAIOVA

**CERTIFICAT MEDICAL**  
Nr. A 2978/3 din 09.09.2021

Examinând pe Cap. ȘTEFĂNESCU SORIN LAURENȚIU  
(gradul, numele și prenumele)

din U.M. 01083 Craiova CNP 1740917163211

domiciliat în comun  
strada Mihail M  
Foaia de ob  
serviciul  
Lupșoiu Anca Ștefania, medic primar neurolog; Burada Emilia, medic primar neurolog.  
Daniela, medic primar reabilitare; EMG 331/ 11.08.2021 dr. Burada Emilia, medic primar neurolog.

1. Diagnostic clinic și funcțional

Parapareză ataxică. Status post mielită toracală T12 postvaccinală Sars Cov 2. Polidiscopatie cervicală C5-C6-C7 faza a II-a. Stenoză de canal vertebral lombar L5-S1. Discopatie lombară L5-S1 faza a III-a std.I/II cu radiculopatie S1 bilaterală.

Se recomandă concediu medical de 30 zile în perioada 08.09.2021-07.10.2021

Parapareză ataxică. Status post mielită toracală T12 postvaccinală Sars Cov 2. Polidiscopatie cervicală C5-C6-C7 faza a II-a. Stenoză de canal vertebral lombar L5-S1. Discopatie lombară L5-S1 faza a III-a std.I/II cu radiculopatie S1 bilaterală.

DR. CLAUDIA TIUGAN  
medic primar  
doctor în științe medicale  
cu D.D.365

Secția INTERIORE  
Județul ..... Juna 11 ANEXA nr. 9  
Localitatea ..... ziua 18  
Unitatea sanitară .....

**BILET DE TRIMITERE**

Către: NEUROLOGIC

Numele ȘTEFĂNESCU Prenumele SORIN

Sexul.M/F, în vârstă de ..... ani, cu domiciliul în  
Județul ..... Localitatea Mouglueli

Str. Republicii 98 Nr. ....

CNP 2341

Diagnostic prezumtiv .....

Motivul trimiterii Polidiscopatie cervico  
culo (postvaccinală)

Investigații și tratamente Stare post  
vacuu model filter

P. c de mielită

...în februarie 2022 se afirma că nu au fost raportate cazuri severe. Cum a fost posibil, când se știa că RA pentru produsele experimentale cu aprobare condiționată trebuie monitorizate și raportate?

## Actualizare zilnică (22/02) – evidența persoanelor vaccinate împotriva COVID-19

Feb 22, 2022

RAPI:

Tip vaccin	Reacții adverse raportate în ultimele 24 de ore		Total reacții adverse	
	Tip local	Tip general	Tip local	Tip general
Pfizer	0	2	1.616	8.602
Moderna*	0	0	334	1.975
AstraZeneca**	0	0	138	6.036
Johnson&Johnson***	0	0	108	1.154
Pfizer Pediatric****	0	0	4	7
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2.200</b>	<b>17.774</b>
Pfizer	2		10.218	
Moderna	0		2.309	
AstraZeneca	0		6.174	
Johnson&Johnson	0		1.262	
Pfizer Pediatric****	0		11	
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>2</b>		<b>19.974</b>	<b>1,20 la 1000 doze administrate</b>

Menționăm că 128 reacții adverse sunt în curs de investigare; nu au fost raportate cazuri severe.



EUROPEAN MEDICINES AGENCY  
SCIENCE MEDICINES HEALTH

EMA/333964/2020

Pharmacovigilance Plan of the EU Regulatory Network for COVID-19 Vaccines

[https://www.ema.europa.eu/en/documents/other/pharmacovigilance-plan-eu-regulatory-network-covid-19-vaccines\\_en.pdf](https://www.ema.europa.eu/en/documents/other/pharmacovigilance-plan-eu-regulatory-network-covid-19-vaccines_en.pdf)

<https://vaccinare-covid.gov.ro/actualizare-zilnica-12-02-evidenta-persoanelor-vaccinate-impotriva-covid-19-2/?fbclid=IwAR2gN4-a9uCIYaTT-INGt0rk7xaD3ATjE09RaQvAUMLFv71EnORqMX8FC5w>

# Acest deces, survenit la 14 zile după doza booster Pfizer, a fost investigat corespunzător, conform „Ghidului de investigare a cazurilor severe și grave de RAPI” al INSP ?

Vodafone RO 20:10 90 %

18 Reacții adverse...

Agencia Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România

Bună ziua Doina Murgociu,

Acest e-mail confirmă faptul că raportarea reacției adverse post-imunizare cu vaccin COVID-19, având detaliile de mai jos, a fost înregistrată și confirmată cu succes.

Tip raport:	Pacienți
Număr înregistrare:	RA/ 124063/20.01.2023
Pacient:	Eduard Valentin Gherebe
Persoana care a completat:	Doina Murgociu
E-mail:	<a href="mailto:doinamurgociu1957@yahoo.com">doinamurgociu1957@yahoo.com</a>

COMPLETAT DE DOUĂ PERSOANE

București  
București  
Unitatea sanitară: INML

Data înregistrării: Anul 2022, Luna 01, ziua 01

CERTIFICAT MEDICAL CONSTATOR AL DECESULUI NR. 135

Numele GHEREBE, Prenumele EDUARD-VALENTIN, Sexul: M

Data nașterii: anul 1978, luna FEBRUARIE, ziua 2

Data decesului: anul 2022, luna IANUARIE, ziua 28, ora

Starea civilă: ..... Naționalitatea: ..... Religia: .....

Nivelul de instruire: ..... Activitatea economică: .....

Domiciliul legal: Județul BUCUREȘTI, nr. 83

setei (str.) B1 CHIȘINAU, nr. 83

Domiciliul de reședință: județul ..... comuna orașul (municipiul) .....

setei (str.) STR. RA COȚA NICOLAE, NR. 5/SECI, nr. ....

Locul decesului: STR. RA COȚA NICOLAE, NR. 5/SECI

Cine a certificat decesul (specialitatea medicului): DR. MARINESCU MIHAEL, medic primar medicină legală

CAUZELE DECESULUI

I. Boala sau afecțiunea morbidă care a provocat moartea

a. Cauza directă (imediată)

Boala sau starea morbidă care a provocat direct decesul

b. Cauze antecedente

Stări morbide intermediare care au dus la starea înscrisă mai sus (pct. "a")

c-d Starea morbidă inițială

Boala sau bolile inițiale care au declanșat stările înscrise la pct. "b" și "a" și care constituie cauza/cauzele determinantă(e)

II. Alte stări morbide importante

Stări morbide care au contribuit la deces dar fără legătură cu boala sau starea morbidă care l-a provocat

Semnătura și parafa medicului: DR. MARINESCU MIHAEL, medic primar medicină legală

CAUZA NEPREZANTĂ



# Așa arata ultimul raport săptămânal de supraveghere al INSP

## SUNT VACCINURILE COVID EFICIENTE???



### Covid 19 Raport săptămânal de supraveghere

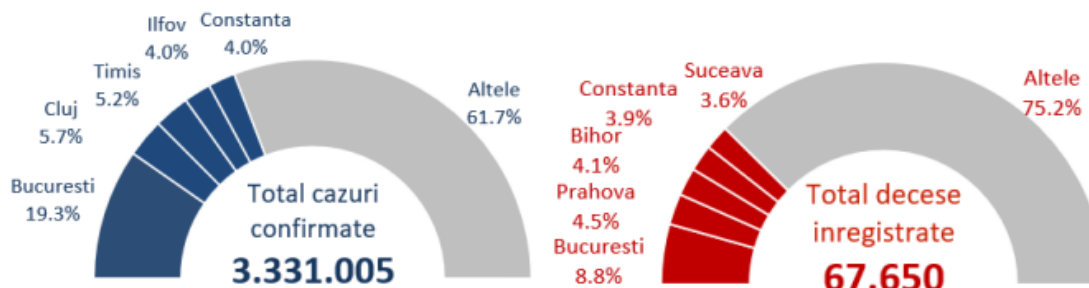
Date raportate până la data de 12 februarie

#### SUMAR

##### În săptămâna 6 - 12 februarie 2023:

- 44.7% din cazuri înregistrate în București, Cluj, Timiș, Brașov și Iași.
- 49.5% din cazurile confirmate - înregistrate la nevaccinați
- dintre cei vaccinați care s-au îmbolnăvit, 50.5% erau fie imediat după vaccinare, fie la mai mult de 6 luni de la ultima doză
- 48% din totalul deceselor înregistrate în Călărași, Iași, Caraș Severin, Arad și Brăila
- 48% din decesele înregistrate - la persoane nevaccinate

#### Numar total de cazuri si decese



**93.7%  
din decese**

aveau comorbidități asociate

**86.5%  
din decese**

au fost la persoane peste 60 ani

**54.7%  
din decese**

au fost la bărbați

#### Cazuri saptamana 6 - 12 februarie 2023



<https://insp.gov.ro/centrul-national-de-supraveghere-si-control-al-bolilor-transmisibile-cnscbt/infectia-cu-noul-coronavirus-sars-cov-2/analiza-cazuri-confirmate-covid19/>

[https://insp.gov.ro/download/CNSCBT/doc-man-files/Coronavirus%20nCoV/analiza\\_cazuri\\_confirmate\\_covid-19/Raport-saptamanal-EpiSaptamana06\\_2023.pdf](https://insp.gov.ro/download/CNSCBT/doc-man-files/Coronavirus%20nCoV/analiza_cazuri_confirmate_covid-19/Raport-saptamanal-EpiSaptamana06_2023.pdf)

**MULȚUMESC!**