

ACTIUNEA COVID PREMEDITARE, FRAUDĂ, TRĂDARE CINE ȘI CÂND VA RĂSPUNDE?

DR. Geanina Hagimă

Medic Primar Obstetrică-Ginecologie

Apelul Părintelui Justin împotriva actelor electronice - 14 Ianuarie 2009. 14 ani de la o profeție mai ușor de înțeles azi. Părintele Justin Pârvu: Deodată venim și ne punem întrebarea: ăsta e cu cip/vaccinat, ăsta e fără cip/nevaccinat? VIDEO

DE MĂNĂSTIREA PETRU VODĂ ȘI REDACȚIA / OPINII / Publicat: Sâmbătă, 14 ianuarie 2023, 07:00 / 4 comentarii



<https://www.activenews.ro/opinii/Apelul-Parintelui-Justin-Parvu-impotriva-actelor-electronice.-12-ani-de-la-o-profetie-mai-usor-de-inteles-azi-cand-ni-se-vorbeste-despre-Pasapoartele-electronice-vaccinale-obligatorii-164749>

Prof. dr. psihiatru Aurel Romila: Psihopații au ocupat toate posturile-cheie în țară. Performanța se măsoară azi doar în putere, bani și sex. Trăiesc tragic această soartă a poporului român

DE TUDOR MATEI / ȘTIRI, SĂNĂTATE / Publicat: Duminică, 8 septembrie 2016, 09:19 / Actualizat: Duminică, 18 septembrie 2016, 09:24 / 0 comentarii



<https://www.activenews.ro/stiri-sanatate/Prof.-dr.-psihiatru-Aurel-Romila-Psihopatii-au-ocupat-toate-posturile-cheie-in-tara.-Performanta-se-masoara-azi-doar-in-putere-bani-si-sex.-Traiesc-tra%C2%ADgic-aceasta-soarta-a-poporului-roman-136540>

LEGE NR. 17 /2001- RATIFICAREA CONVENTIEI DE LA OVIEDO

Nu se poate intreprinde nici o cercetare pe o persoana decat daca sunt intrunite cumulativ urmatoarele conditii:

- nu exista nici o metoda alternativa la cercetarea pe fiinte umane, de eficacitate comparabila
- riscurile la care se poate expune persoana nu sunt disproporionate in comparatie cu beneficiile potentiale ale cercetarii;

NEGAREA UNOR TRATAMENTE DOVEDITE A FI EFICIENTE



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
AGENȚIA NAȚIONALĂ A MEDICAMENTULUI
ȘI A DISPOZITIVELOR MEDICALE DIN ROMÂNIA
Str. Av. Sănătescu nr. 48, Sector 1, 011478 București
Tel: +4021-317.11.00
Fax: +4021-316.34.97
www.anm.ro

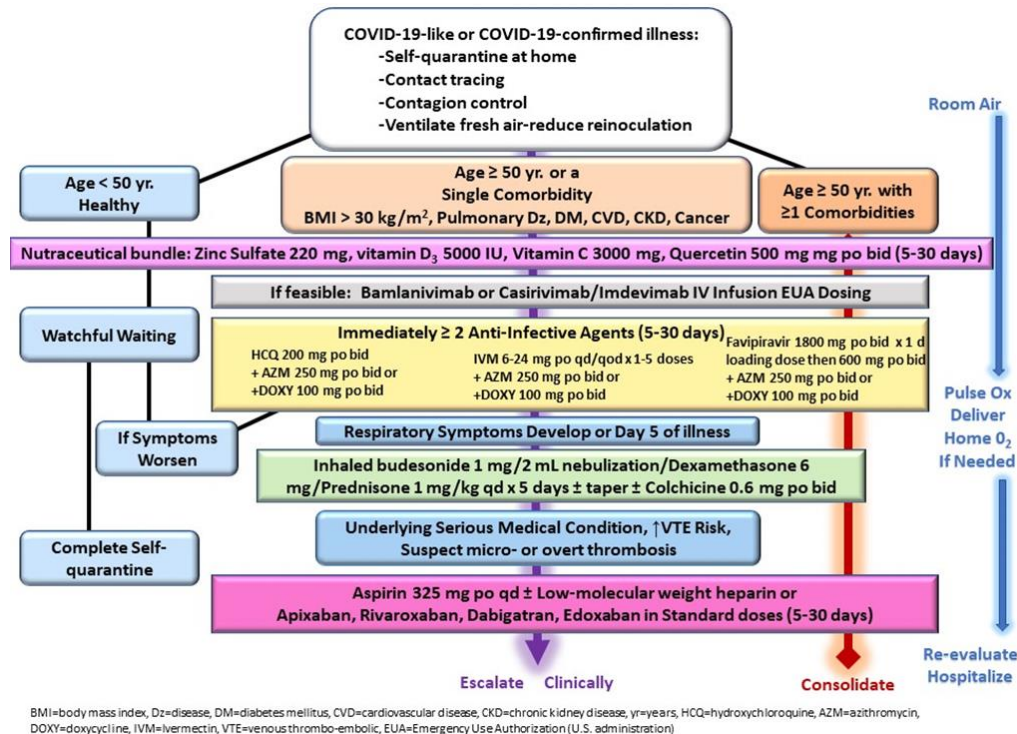


Către,

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
DIRECȚIA RELAȚII CU PRESA, AFACERI EUROPENE
ȘI RELAȚII INTERNAȚIONALE
Str. Cristian Popișteanu, nr. 1-3, București, sector 1
In atenția: Doamnei director Oana Cătălina GRIGORE

Spre știință,

Doamnei Geanina Hagima
E-mail: geaninahagima@gmail.com



BMI=body mass index, Dz=disease, DM=diabetes mellitus, CVD=cardiovascular disease, CKD=chronic kidney disease, yr=years, HCQ=hydroxychloroquine, AZM=azithromycin, DOXY=doxycycline, IVM=ivermectin, VTE=venous thrombo-embolic, EUA=Emergency Use Authorization (U.S. administration)

Medicamentele care conțin hidroxiclorichină nu sunt autorizate în România pentru tratamentul COVID-19.

Până în prezent, nu s-a depus nicio cerere de autorizare în România pentru hidroxiclorochină în tratamentul COVID-19.

ANMDMR nu are calitatea de inițiator și avizator al Ordinului ministrului sănătății nr. 487/2020 pentru aprobarea protocolului de tratament al infecției cu virusul SARS-Cov-2, cu modificările și completările ulterioare, și nu are în domeniul său de competență elaborarea de protocoale de tratament pentru afecțiunile medicale, inclusiv COVID-19. Includerea în protocolul de tratament al infecției cu virusul SARS-Cov-2 a altor substanțe active intră în responsabilitatea comisiilor de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății.

TRATAMENTUL PRECOCE DUPĂ PROTOCOLUL McCULLOUGH AR FI PREVENIT 85% DINTRE DECESELE COVID

Posted on July 11, 2021

Early At-Home Treatments Could Save 85% of Covid Deaths

- According to Dr. Peter McCullough, 85% of COVID deaths could have been prevented had early treatment protocols been widely implemented rather than censored

<https://stuartbramhall.wordpress.com/2021/07/11/early-at-home-treatments-could-save-85-of-covid-deaths/>


SCANDALUL LANCET - RETRAGEREA STUDIULUI CARE A MINȚIT CĂ HIDOXICLOROCHINA ESTE TOXICĂ

THE LANCET

ARTICLES | [ONLINE FIRST](#)

RETRACTED: Hydroxychloroquine or chloroquine with or without a macrolide for treatment of COVID-19: a multinational registry analysis

[Prof Mandeep R Mehra, MD](#)   • [Sapan S Desai, MD](#) • [Prof Frank Ruschitzka, MD](#) • [Amit N Patel, MD](#)

Published: May 22, 2020 • DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31180-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31180-6) •  Check for updates

al registry analysis of the use of hydroxychloroquine or chloroquine with or without a macrolide for t
istry comprised data from 671 hospitals in six continents. We included patients hospitalised between
2020, with a positive laboratory finding for SARS-CoV-2. Patients who received one of the treatments of
analysis were included in one of four treatment groups (chloroquine alone, chloroquine with a macrolide,
alone, or hydroxychloroquine with a macrolide), and patients who received none of these treatments

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32450107/>

DE CE NU A FOST UTILIZATĂ IVERMECTINA PENTRU TARTAMENT CĂND STUDIILE AU DOVEDIT CĂ ESTE EFICIENTĂ?



[Am J Ther.](#) 2021 May-Jun; 28(3): e299–e318.

PMCID: PMC8088823

Published online 2021 Apr 22. doi: [10.1097/MJT.0000000000001377](https://doi.org/10.1097/MJT.0000000000001377)

PMID: [34375047](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34375047/)

Review of the Emerging Evidence Demonstrating the Efficacy of Ivermectin in the Prophylaxis and Treatment of COVID-19

[Pierre Kory](#), MD,^{1,*} [Gianfranco Umberto Meduri](#), MD,² [Joseph Varon](#), MD,³ [Jose Iglesias](#), DO,⁴ and [Paul E. Marik](#), MD⁵

Conclusions:

Meta-analyses based on 18 randomized controlled treatment trials of ivermectin in COVID-19 have found large, statistically significant reductions in mortality, time to clinical recovery, and time to viral clearance. Furthermore, results from numerous controlled prophylaxis trials report significantly reduced risks of contracting COVID-19 with the regular use of ivermectin. Finally, the many examples of ivermectin distribution campaigns leading to rapid population-wide decreases in morbidity and mortality indicate that an oral agent effective in all phases of COVID-19 has been identified.

PETIȚII CĂTRE CMR – MAJORITATEA FĂRĂ RĂSPUNS

SOLICITARE

DOMNUL PRESEDINTE AL COLEGIULUI MEDICILOR DIN ROMANIA

Subsemnata Geanina Dragnea, medic primar obstetrică -ginecologie, va rog să exprimați poziția/parerea susținută de dovezi a Colegiului Medicilor din România, asupra utilității purtării mastii chirurgicale de către populația țării, inclusiv de către copiii în spațiile închise și deschise, de către gravide, chiar și în salile de travaliu. Eu, medic cu formare chirurgicală în unul din cele mai renumite centre de chirurgie – Institutul Clinic Fundeni – consider că există diferențe majore între motivația purtării mastii în anumite condiții sterile din salile de chirurgie și purtarea ei pe termen nedefinit (asa cum prevede proiectul de lege PL-x nr. 31/2021 ce urmează a fi aprobat în curând în camera deputaților) de către populația generală în spații închise/deschise, de către copiii la ore și chiar la orele de sport pentru a ne “proteja de virusi”, afirmație care nu este susținută de dovezi medicale. Consider că se constituie un abuz cu privire la drepturile și libertățile fundamentale, inclusiv la starea de sănătate, asupra cetățenilor României. Va expun argumentele mai jos și aș dori să le aflu și pe ale dumneavoastră.

- [<https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-124394/v2>] <https://www.researchsquare.com/article/rs-124394/v2>
39. CDC updates COVID-19 transmission webpage to clarify information about types of spread <https://www.cdc.gov/media/releases/2020/s0522-cdc-updates-covid-transmission.html>
40. Guo, Z., (2020). Aerosol and Surface Distribution of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 in Hospital Wuhan, China, 2020. Emerging Infectious Diseases, 26(7), 1583-1591. <https://dx.doi.org/10.3201/eid2607.20081> https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/7/20-0885_article?deliveryName=USCDC_333-DM25707
41. Dan JM. Immunological memory to SARS-CoV-2 assessed for up to 8 months after infection. Science. 2021 Feb 5;371(6529):eabf4063. doi: 10.1126/science.abf4063. Epub 2021 Jan 6. PMID: 33408181 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33408181/> <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/search/re>

Domnule președinte al CMR,

Subsemnata Geanina Hagima, medic primar obstetrică ginecologie, am avut o modificare a Codului Deontologic. Deoarece codul de deontologie medicală rog să țineți cont și de parerea mea, ca simplu membru al acestei organizații sunt membru al acestei organizații nu am fost anunțată niciodată de turul în calitate de membru al Colegiului Medicilor, platitor de cotizații la zi, aș dori să remarc referitoare la propunerile de modificări:

Domnule Președinte al Colegiului Medicilor,

Subsemnata Geanina Hagima, medic primar obstetrică-ginecologie, consider că promovarea vaccinării copiilor poate pune în pericol sănătatea copiilor consider că instituția condusă de dumneavoastră, voi argumenta în continuare afirmația mea și vă rog să mă informați suplimentar și să mă informați despre acest fapt, copii fiind o componentă și o parte din viața noastră protejată.

De asemenea în urma cu o săptămână (10 zile) am participat ca reprezentant din partea Colegiului de la emisiunea „Sa vorbim despre tine” a doamnei Dr. Diana Ionescu pe postul de televiziune TV și a adus drept argumente cheie: unii israelieni pe 400000 de copii.

Colegiul Medicilor cu privire la afirmațiile dumneavoastră”. Va rog să vă exprimați opinia referitor la aceste afirmații

19-02-2022
Cu stimă

și profesionalism,

e-mail geaninahagima@gmail.com

COLEGIUL MEDICILOR DIN ROMÂNIA office@cmr.ro

Domnule

7. realizarea de cursuri teoretice și practice pentru formarea de medici în acest domeniu. Inteligența artificială nu a făcut proba timpului, nu este încă reglementată, nu poate înlocui decizia medicală sau chirurgicală a unui medic bine pregătit și empatic.

Doresc număr de înregistrare și răspuns lămuritor din partea dumneavoastră.

25-10-2022

Subsemnata Geanina Hagima, medic primar obstetrică-ginecologie, am avut o modificare a Codului Deontologic. Deoarece codul de deontologie medicală rog să țineți cont și de parerea mea, ca simplu membru al acestei organizații sunt membru al acestei organizații nu am fost anunțată niciodată de turul în calitate de membru al Colegiului Medicilor, platitor de cotizații la zi, aș dori să remarc referitoare la propunerile de modificări:

Domnule Președinte a CMR,

Subsemnata Geanina Hagima, medic primar obstetrică-ginecologie, solicit anularea sau reformularea chestionarului trimis de dumneavoastră în data de 3 august 2021, referitor la vaccinarea anti-COVID. Eu l-am completat și trimis, însă mi-am dat seama că nu ar fi trebuit să fac aceasta deoarece întrebările formulate de dumneavoastră creau presiunea de a alege anumite răspunsuri. Prin urmare, mulți dintre colegii mei care nu sunt convinși de utilitatea și lipsa de nocivitate a acestor seruri experimentale nu îl vor completa, iar la centralizarea răspunsurilor, se va face o raportare ce va conține în principal răspunsul celor care au o părere favorabilă despre aceste seruri experimentale. Chestionarul conceput de dumneavoastră nu este unul neutru, realizat pentru obținerea opiniei reale a medicilor în privința vaccinării anti-COVID, ci crează intimidare și presiune, pentru obținerea răspunsurilor dorite de autorități, afectând grav independența și demnitatea profesiei noastre medicale.

Colegiul Medicilor cu privire la afirmațiile dumneavoastră”. Va rog să vă exprimați opinia referitor la aceste afirmații

În concluzie, solicit retragerea, anularea acestui chestionar și vă rog să reveniți la principiile care stau la baza acestei organizații apolitice, concepute să servească intereselor personalului medical și ale pacienților. Va solicit un număr de înregistrare .

e-mail geaninahagima@gmail.com Cu stimă
12.08.2021

COLEGIUL MEDICILOR DIN ROMÂNIA office@cmr.ro
PREȘEDINTELE ROMÂNIEI, DOMNUL KLAUS IOHANNIS procetatean@presidency.ro
GUVERNUL ROMÂNIEI drp@gov.ro
COMISIA DE SĂNĂTATE DIN SENAT comsan@senat.ro
COMISIA PENTRU CERCETAREA ABUZURILOR, COMBATEREA CORUPȚIEI ȘI PETIȚII cabu@senat.ro
COMISIA PENTRU APĂRARE, ORDINE PUBLICĂ ȘI SIGURANȚĂ NAȚIONALĂ comap@senat.ro
COMISIA PENTRU BUGET, FINANȚE, ACTIVITATE BANCARĂ ȘI PIAȚĂ DE CAPITAL comisiabuget@senat.ro
COMISIA PENTRU MUNCĂ, FAMILIE ȘI PROTECȚIE SOCIALĂ cmun@senat.ro
COMISIA PENTRU DREPTURILE OMULUI, EGALITATE DE ȘANSE, CULTE ȘI MINORITĂȚI steluta.gheorghe@senat.ro

DOMNUL/DOAMNĂ PREȘEDINTE

Cu stimă și încredere că aceste probleme sesizate vor fi remediate în cel mai scurt timp
Dr. Geanina Hagimă,
Medic primar obstetrică-ginecologie
cu competență în oncologie ginecologică

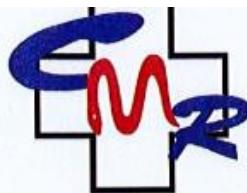
Subsemnata HAGIMĂ GEANINA ELENA, medic primar obstetrică-ginecologie, solicit ca în temeiul dispozițiilor art. 31 – Dreptul la informație - din Constituția României, Legii nr. 544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public, Legii nr. 46/2003 a drepturilor pacientului și Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, să răspundeți la următoarele întrebări referitoare la decesele postvaccinare covid, protocolul de necropsie al persoanelor decedate postvaccinare covid, modalitățile de obținere a compensațiilor materiale pentru persoanele/familiiile celor ce au suferit reacții severe sau deces postvaccinal, precum și la două întrebări legate de vaccinarea personalului medical și despre motivele continuării campaniei de vaccinare anticovid în ciuda evidențelor că dozele booster nu sunt utile în limitarea transmiterii virusului și nici în prevenția bolii.

ȘI CÂND AM PRIMIT RĂSPUNS ACESTA A FOST ASTFEL...



Colegiul Medicilor din România

Str. Pictor Alexandru Romano nr. 14, sector 2, Cod Poștal 023965, București, RO
Cod Fiscal: 9708419; Tel: 021.413.88.00; 021.413.88.03; Fax: 021.413.77.50.
E-mail: office@cmr.ro; web: www.cmr.ro



Colegiul Medicilor din România

Str. Pictor Alexandru Romano nr. 14, sector 2, Cod Poștal 023965, București, RO
Cod Fiscal: 9708419; Tel: 021.413.88.00; 021.413.88.03; Fax: 021.413.77.50.
E-mail: office@cmr.ro; web: www.cmr.ro



CĂTRE,

Doamna Dr. Geanina Hagima

În urma analizei documentelor transmise către Colegiul Medicilor din România/Departamentul Economico Social și de Asigurări de Sănătate înregistrate sub nr. 1511 din data de 21.02.2022, vă comunicăm următoarele:

- Colegiul Medicilor din România are ca principal obiect de activitate reglementarea profesiei medicale, apărarea drepturilor membrilor săi în conformitate cu prevederile LG 95 Titlul 12 privind Exercițierea profesiei de medic. Organizarea și funcționarea Colegiului Medicilor din România Capitolul III.
- Declaratiile domnului Profesor Craiu Mihai la care Dvs. faceți referire, reprezintă opinia profesională și personală a dânsului, în deplin consens cu datele științifice.

*Cu cele mai bune gânduri,
Vicepreședinte
Dr. Valeria Herdon*



Către:

Dna dr. Hagimă Geanina Elena
geaninahagima@gmail.com

Ca urmare a solicitării dumneavoastră înregistrată la CMR sub nr. 11139/29.12.2022, va comunicăm 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).

Fată 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

Art. 2. – (1) Ca organizație profesională, Colegiul Medicilor din România apără demnitatea și promovează drepturile și interesele membrilor săi în toate sferile de activitate, apără onoarea, libertatea și independența profesională a medicului în exercitarea profesiei, asigură respectarea de către medici a obligațiilor ce le revin față de pacient și de sănătatea publică.

AMENINȚĂRI, CONSTÂNGERI NAȚIONALE ȘI EUROPENE



European Centre for Disease Prevention and Control

An agency of the European Union

All sections

Enter your keyword



Infectious disease topics

Data

Analysis and guidance

Training and tools

About ECDC

rohealthreview.ro/prof-dr-daniel-coriu-despre-ridicarea-dreptului-de-libera-practica-pentru-medicii-care-tr

and guidance > Facilitating COVID-19 vaccination acceptance and uptake in the EU/EEA

Articole recente

CITEȘTE ACUM: ianuarie 13, 2023

Prof. dr. Daniel Coriu, despre ridicarea dreptului de liberă practică pentru medicii care transmit mesaje antivaccin

Știri 4 noiembrie 2021 Ștefan Andreea



<https://rohealthreview.ro/prof-dr-daniel-coriu-despre-ridicarea-dreptului-de-libera-practica-pentru-medicii-care-transmit-mesaje-antivaccin/>

Facilitating COVID-19 vaccination acceptance and uptake in the EU/EEA

Guidance

15 Oct 2021

Cite: 95



Translate this page

This technical report presents considerations for European Union/European Economic Area (EU/EEA) countries when diagnosing barriers to acceptance and uptake of COVID-19 vaccination, and designing and implementing interventions to increase uptake. The report uses the '5Cs' model to organise and explain the various causes of low vaccination acceptance and uptake, and to categorise potential interventions. The key concepts included in the 5Cs model are Confidence, Constraints, Complacency, Calculation, and Collective responsibility. In addition to discussing the facilitation of COVID-19 vaccination for the general population within this framework, specific population groups have

This technical report presents considerations for European Union/European Economic Area (EU/EEA) countries when diagnosing barriers to acceptance and uptake of COVID-19 vaccination, and designing and implementing interventions to increase uptake. The report uses the '5Cs' model to organise and explain the various causes of low vaccination acceptance and uptake, and to categorise potential interventions. The key concepts included in the 5Cs model are Confidence, Constraints, Complacency, Calculation, and Collective responsibility. In addition to discussing the

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/facilitating-covid-19-vaccination-acceptance-and-uptake>

VIDEO Un medic de familie își refuză pacienții care nu se vaccinează: E dreptul lor, dar așa fac dovada că nu au încredere în mine

Data actualizării: 12.01.2021 22:11

Data publicării: 12.01.2021 22:04



<https://www.digi24.ro/stiri/actualitate/un-medic-de-familie-isi-refuza-pacientii-care-nu-se-vaccineaza-e-dreptul-lor-dar-asa-fac-dovada-ca-nu-au-incredere-in-mine-1432955>

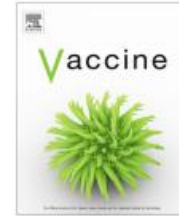
POPORUL EVREU A FOST CONSTRĂNS SĂ SE VACCINEZE , NU CUM AM FOST LĂSAȚI SĂ CREDEM



Contents lists available at [ScienceDirect](#)

Vaccine

journal homepage: www.elsevier.com/locate/vaccine



Commentary

COVID-19 vaccine hesitancy: Lessons from Israel

David Gurwitz*



Department of Human Molecular Genetics and Biochemistry, Sackler Faculty of Medicine, Tel Aviv University, Tel Aviv 69978, Israel

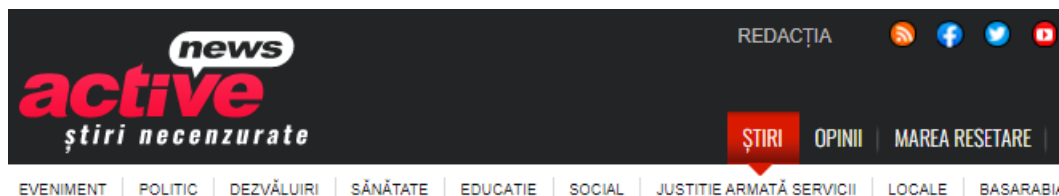
Here, I describe some ethical and legal aspects of COVID-19 hesitancy and rejection which became apparent in Israel from February 2021, when the BNT162b2 vaccine became available to people aged under 60 years. At some point, the general Israeli media reported on low acceptance rates among Israeli teachers (who are mostly under 60 years). This led some parent groups to

inc
dos
Isra
Aut
so
inc
hospitalization rates by over 50-fold within 3 months [1]. The timely COVID-19 vaccine supply in Israel, unparalleled by other countries, was possible thanks to an agreement between its government and Pfizer, according to which Israel agreed to serve as a real-world testing ground (sort of a “Phase 4” study) for the vaccine, in return for sharing with Pfizer aggregated information on COVID-19 vaccination and infection rates. However, at time of writing, details of this agreement remain undisclosed. This lack of transparency, along with the fact that Israeli citizens eligible and willing to receive COVID-19 vaccination were not offered alter-

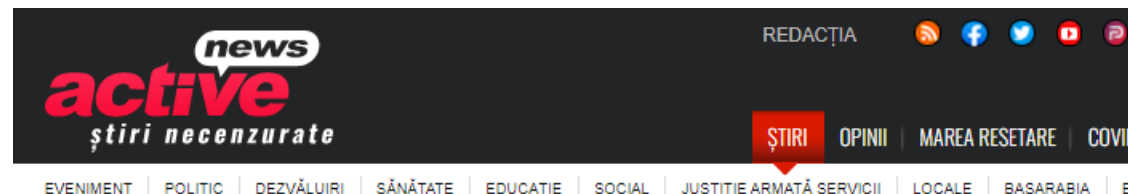
FDA approval of a COVID-19 vaccine [7].

Here, I describe some ethical and legal aspects of COVID-19 hesitancy and rejection which became apparent in Israel from February 2021, when the BNT162b2 vaccine became available to people aged under 60 years. At some point, the general Israeli media reported on low acceptance rates among Israeli teachers (who are mostly under 60 years). This led some parent groups to circulate calls for forbidding non-vaccinated teachers from teaching children and adolescents under 16 years (who, at time of writing, are not eligible for the BNT162b2 vaccine). In a step that was

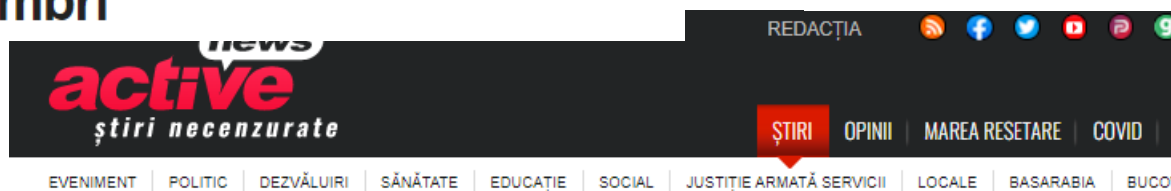
PERSECUȚIE



Chemată să dea cu subsemnatul la Colegiul Medicilor din Bihor, doctorița-minune Flavia Groșan contra-atacă: ”Voi, cei care muriți de grija mea, haideți în cabinetul meu să vă arăt cum salvez oameni!” GRUPUL FACEBOOK a depășit 100.000 de membri



Dr. Răzvan Constantinescu, după audierea de la Colegiul Medicilor din Iași: Am subliniat faptul că obiectul acestei comisii nu poate fi vreodată anchetarea unui medic pentru o opinie. Eu nu mă clintesc! PENTRU CE E CERCETAT



Dr. Geanina Hagimă, anchetată, din nou, de Colegiul Medicilor, pentru afirmațiile cu privire la eficiența și efectele secundare ale vaccinurilor anticovid

PERSECUȚIE



Colegiul Medicilor din România

Str. Pictor Alexandru Romano nr. 14, sector 2, Cod Poștal 023965, București, RO
Cod Fiscal: 9708419; Tel: 021.413.88.00; 021.413.88.03; Fax: 021.413.77.50.
E-mail: office@cmr.ro; web: www.cmr.ro

DECIZIA Nr. 143 din 5.10.2022

a

Biroului Executiv al Consiliului Național
al Colegiului Medicilor din România

BIROUL EXECUTIV
AL
CONSILIULUI NAȚIONAL
AL COLEGIULUI MEDICILOR DIN ROMÂNIA

a analizat Raportul de Monitorizare, al emisiunii
România în data de 12.05.2022 transmis de CNA. În cadrul
vaccinarea împotriva COVID-19 a fost invitată dna dr. Hagima
afirmații cu privire la eficiența și efectele secundare ale vaccinării
COVID-19, precum și ale măsurilor luate de autorități pentru a

Fată de aceste afirmații, Biroul Executiv constată că
natură să atragă răspunderea disciplinară așa cum este definită în
95/2006 republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Având în vedere că analiza acestor declarații din
Deontologie Medicală se poate realiza doar în cadrul unei anchete

DECIDE

Art. 1 Se declanșează ancheta disciplinară din oficiu împotriva
obstetrica ginecologie înscrisă ca membru CMR la Colegiul M

16 ani
ÎN ARGEȘ
atitudine
Următoarea ediție a ziarului va apărea luni, 20 iunie 2022
Anul XVI • Nr. 711 • 6-12 iunie 2022 • Preț: 1,5 lei
www.atitudineinarges.ro



Mina Gorghiu,
lespre PNL Argeș:
"Organizația
noastră nu este una
puternică" pag. 15

Prof. Mădălina Nițulescu,
școala Gimnazială „N.
Bălcescu” Pitești:

"Avem un
învățământ stufos și
nu se acordă o prea
mare importanță
abilităților și
necesităților pe
care le au elevii" pag. 6

Ediție aniversară,
a XXXII-a, pentru
Festivalul Călușului
de la Stolnici pag. 13

Trei poeți din
Pitești în antologia

Doctor din Argeș - cercetat disciplinar de Colegiul Medicilor pentru că a protestat față de măsurile anti-Covid



CONSILIUL NAȚIONAL AL AUDIOVIZUALULUI DIRECȚIA MONITORIZARE SERVICIUL MONITORIZARE MASS-MEDIA AUDIOVIZUALE

RAPORT DE MONITORIZARE

Post:

News România

Dezvăluiri

12.05.2022

5551/14.05.2022; 5552/14.05.2022;

5555/15.05.2022; 5565/16.05.2022;

5742/20.05.2022.

Baciu Iulian

gare a pandemiei COVID. Au prezentat o multime de informatii false
ptomatici, masuri de prevenire, etc. Au facut referire la niste studii
iat si nici nu au mentionat care sunt acele studii pentru a putea fi
spus ca OMS sustinea la inceputul anului 2020 ca nu exista dovezi
de persoanele sanatoase. Ceea ce era adevarat atunci, dar nu mai
ventarul" Hold-Up, care este un film din 2020 cunoscut ca fiind
vaza teorii ale conspiratiei si informatii false despre pandemie.
film) <https://www.antifake.ro/hold-up-un-nou-documentar-care-repandemia-de-covid-19/>

gare a pandemiei COVID. Au prezentat o multime de informatii false
ptomatici, masuri de prevenire, etc. Au facut referire la niste studii
iat si nici nu au mentionat care sunt acele studii pentru a putea fi
pus ca OMS sustinea la inceputul anului 2020 ca nu exista dovezi
de persoanele sanatoase. Ceea ce era adevarat atunci, dar nu mai

CENZURA, INCHIZIȚIA MEDICALĂ

Jay Bhattacharya 

13,8 K de Tweeturi

Urmărește

“
Censorship kills science,
and in this case, I think
censorship killed people.

DR JAY BHATTACHARYA
PROFESSOR HEALTH POLICY
STANFORD UNIVERSITY

- Dr. Jay Bhattacharya, profesor la Stanford, a contestat necesitatea lockdownului. Autor al **Marii Declarații de la Barrington (oct 2020)** - imunitatea naturala de turmă este superioara măsurilor de lockdown, doar persoanele vîrstnice, vulnerabile ar trebui protejate.



Total Signatures

936,033

Concerned Citizens Medical & Public Health Scientists Medical practitioners

872,576

16,027

47,428

CENZURA, INCHIZIȚIA MEDICALĂ

Conferința Academic Freedom - Stanford's Graduate School of Business, 4 nov 2022

- „Când ieși o poziție care este în contradicție cu dogmele științifice, viața ta devine un iad. ”
- „**Libertatea academică este moartă**”. Cei din mediul academic care au rezistat narațiunii regimului se confruntă acum cu „un mediu de lucru profund ostil”.
- „Au încercat sistematic să facă să pară că toată lumea este de acord cu ideile lor despre politica COVID, când, de fapt, a existat un dezacord profund între oamenii de știință”
- **Lockdown-ul - politică catastrofală, cea mai dăunătoare din „întreaga istorie” și „cea mai gravă greșală de sănătate publică din ultimii 100 de ani”**
- „ Avem o inchiziție care declară ce este adevărat și ce nu este adevărat”.

MINCIUNĂ GROSOLANĂ A REPREZENTANTEI OMS

Mesaj pentru medicii români, transmis de reprezentanți ai Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) după întâlnirea cu președintele Colegiului Medicilor din România (CMR), prof. dr. Daniel Coriu.



<https://www.facebook.com/ColegiulMedicilorDinRomania/vidEOS/4590218551035778> Noiembrie 2021

- “Vaccinurile care sunt administrate în România **sunt aprobate, sunt validate și studiile clinice sunt finalizate**, nu mai sunt în studiu clinic”.
- “Nu am avut niciodată atât de mulți oameni vaccinați la nivel global și vedem că da, există **unele efecte secundare specifice, majoritatea sunt tranzitorii și foarte puține efecte secundare.**”

VACCINAREA COVID- O DECIZIE POLITICĂ, NU UNA MEDICALĂ CE SE ASCUNDE ÎN SPATELE ACESTEI ACȚIUNI?



Cîtu dă din colț în colț în privința celor 120 de milioane de doze de vaccin „gratuit” comandate de el prin UE: Să fie anchetată Ursula von der Leyen. Afacerea costă românii 1.219.335.093,89 EURO

DE PĂRĂU VLAD / ȘTIRI / Publicat: Marți, 19 aprilie 2022, 16:20 / 4 comentarii



„Vaccinarea lumii până la sfârșitul anului viitor ar fi cea mai mare realizare din istoria medicală”, Boris Johnson iunie 2021

<https://www.reuters.com/business/healthcare-pharmaceuticals/uks-johnson-calls-g7-vaccinate-world-by-end-2022-2021-06-05/>

SECRETIZAREA STUDIILOR. DE CE? PENTRU BINELE NOSTRU???

hannenabintuherland.com/news/fda-wants-to-keep-pfizer-covid-vaccine-clinical-trials-data-secret-until-2076



FDA wants to keep Pfizer COVID vaccine clinical trials data secret until 2076

November 21, 2021

Facebook

Twitter

LinkedIn

Herland Report: Pfizer COVID vaccine clinical trials: In a request that couldn't be any more bizarre, the FDA has asked a federal judge for permission to hold off releasing data on Pfizer's COVID vaccine clinical trials until 2076.

EU law requires cookies. By continuing

<https://hannenabintuherland.com/news/fda-wants-to-keep-pfizer-covid-vaccine-clinical-trials-data-secret-until-2076/>

CINE ESTE RESPONSABIL PENTRU CAMPANIA DE DEZINFORMARE?



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
AGENȚIA NAȚIONALĂ A MEDICAMENTULUI
ȘI A DISPOZITIVELOR MEDICALE DIN ROMÂNIA
Str. Av. Sănătescu nr. 48, Sector 1, 011478 București
Tel: +4021-317.11.00
Fax: +4021-316.34.97
www.anm.ro

Potrivit dispozițiilor art. 32 pct. 1 și 2 din Regulamentul de organizare și funcționare al Agenției Naționale a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 857/2022, ANM DMR are prinre principalele atribuții: ”1. evaluarea materialelor publicitare, avizarea, formularea de solicitări de modificare sau neavizarea materialelor publicitare în domeniul medicamentelor de uz uman și dispozitivelor medicale, după caz; 2. evaluarea materialelor educationale, aprobarea, formularea de solicitări de modificare sau neaprobarea materialelor educaționale în domeniul medicamentelor de uz uman și dispozitivelor medicale, după caz;

ERGA SĂNĂTĂȚII
ALĂ A MEDICAMENTULUI
ȘI A DISPOZITIVELOR
MEDICALE DIN ROMÂNIA
5789E
07 2022

JNE
lor@gmail.com;

Precizăm că în conformitate cu dispozițiile **art 44 alin. (1) din Legea 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare:** “Campaniile de informare, educare și comunicare cu privire la teme care privesc sănătatea publică trebuie să fie avizate de Ministerul Sănătății.”, astfel încât campania de informare și publicitate pentru vaccinarea împotriva Covid-19 nu s-a desfășurat sub supravegherea și monitorizarea ANM DMR.

Prin urmare, ANM DMR nu a avut nicio atribuție/sarcină în proiectarea, realizarea materialelor publicitare sau monitorizarea campaniei de promovare a campaniei de vaccinare.

Având în vedere perioada pandemică și în contextul campaniei de promovare a vaccinării anti-COVID-19, ANM DMR nu a înregistrat nicio solicitare de evaluare/aprobare a unei campanii publicitare.

ÎN AUTORIZAREA CONDIȚIONATĂ EMA SE AFIRMĂ:

- EXCIPIENȚI NEMAIUTILIZATI LA OM,
- VACCIN REALIZAT PE BAZA UNOR SECVENȚE POSTATE PE GenBank DE CĂTRE CERCETĂTORI CHINEZI, NU PRIN SECVENȚIEREA VIRUSULUI REALIZATĂ DE COMPANIA PRODUCĂTOARE DE VACCINURI
- IMPURITĂȚI – ARN TRUNCHIAT SI MODIFICAT

Novel excipients

Two novel excipients are included in the finished product, the cationic lipid ALC-0315 and the PEGylated lipid ALC-0159. Limited information regarding the novel excipients are provided.

ALC-0315 and ALC-0159 are novel excipients, not previously used in an approved finished product within EU. Additional information is provided separately in Section A.3 of the dossier.

BNT162b is a mRNA vaccine for prevention of COVID-19. The vaccine is made of a mRNA encoding for the full-length SARS-CoV-2 spike glycoprotein (S) encapsulated in lipid nanoparticles (LNPs). The sequence of the S protein was chosen based on the sequence for the "SARS-CoV-2 isolate Wuhan-Hu-1", which was available when the program was initiated: GenBank: MN908947.3 (complete genome) and GenBank: QHD43416.1 (spike surface glycoprotein).

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/nucleotide/MN908947.3>

- Truncated and modified RNA are present as impurities. Considering the low dose of mRNA (30 µg), the impurities are not considered a safety issue based on general toxicological principles. However, when present in the cell there is a possibility that aberrant proteins will be expressed with possibilities for unwanted immunological events. The risk of this occurring is considered low based on the following observations and considerations:



EUROPEAN MEDICINES AGENCY
SCIENCE MEDICINES HEALTH

19 February 2021
EMA/707383/2020 Corr.1*1
Committee for Medicinal Products for Human Use (CHMP)

Assessment report

**POPULAȚIA A FOST
INJECTATĂ CU
VACCINURI PENTRU
CARE STUDIILE NU S-
AU FINALIZAT –
EXPERIMENT?**

E. SPECIFIC OBLIGATION TO COMPLETE POST-AUTHORISATION MEASURES FOR THE CONDITIONAL MARKETING AUTHORISATION

This being a conditional marketing authorisation and pursuant to Article 14-a of Regulation (EC) No 726/2004, the MAH shall complete, within the stated timeframe, the following measures:

Description	Due date
In order to complete the characterisation of the active substance and finished product, the MAH should provide additional data.	July 2021. Interim reports: 31 March 2021
In order to ensure consistent product quality, the MAH should provide additional information to enhance the control strategy, including the active substance and finished product specifications.	July 2021. Interim reports: March 2021
In order to confirm the efficacy and safety of Comirnaty, the MAH should submit the final Clinical Study Report for the randomized, placebo-controlled, observer-blind study C4591001.	December 2023
In order to confirm the efficacy and safety of Comirnaty, the MAH should submit the final Clinical Study Report for the randomized, placebo-controlled, observer-blind study C4591007.	July 2024

▼ This medicinal product is subject to additional monitoring. This will allow quick identification of new safety information. Healthcare professionals are asked to report any suspected adverse reactions. See section 4.8 for how to report adverse reactions.

1. NAME OF THE MEDICINAL PRODUCT

Comirnaty 30 micrograms/dose concentrate for dispersion for injection
COVID-19 mRNA Vaccine (nucleoside modified)

5.3 Preclinical safety data

Genotoxicity/Carcinogenicity

Neither genotoxicity nor carcinogenicity studies were performed. The components of the vaccine (lipids and mRNA) are not expected to have genotoxic potential.

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”.

https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information_en.pdf

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII Institutul Național de Sănătate Publică	
INTRARE	Nr. 23782
IESIRE	Nr. 23782
Ziua 05	Luna 12 An 2022



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
INSTITUTUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ
NATIONAL INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH

Str. Dr. Leonte nr. 1-3, 050463, București, ROMÂNIA
Tel: +4 021 318 36 20, director +4 021 318 36 19, fax +4 021 312 34 26
e-mail: directie.general@insp.gov.ro



Către
D-na dr. Geanina Hagimă,

LIPSA DE COMUNICARE, ÎNTREBĂRI FĂRĂ RĂSPUNS LA CONFERINȚELE ONLINE ALE CMR



Anca Nitulescu · 1:09:05
Datele postate pe site-ul Agentiei Europene a Medicamentelor arata ca NU EXISTA DATE care sa arate ca vaccinul poate intrerupe transmisia virusului de la om la om si nici NU EXISTA date care sa arate daca persoanele vaccinate transmit mai departe virusul

Like Reply 2y



Hagima Geanina · 3:27:24
<https://www.msn.com/.../lancet-retracts-study.../ar-BB153IXP> Ce parere aveti despre folosirea in tratamentul COVID a unui medicament foarte scump cu eficacitate nedovedita ca remdesivirul si defaimarea hidroxiclorochinei, ieftine si eficiente in tratamentul acestei boli?



Hagima Geanina · 3:02:51
Ce parere aveti despre publicatia din NEJM <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp2020926> care prezinta pasii pentru introducerea OBLIGATIVITATII vaccinarii. Mi se pare nemedical, neprofesionist si neetic ca o revista de asemenea prestigiu sa aiba asemenea articole. Vaccinarea, mai ales cu un vaccin experimental, trebuie sa ramana o optiune a fiecarei persoane si



Hagima Geanina · 1:40:24
Despre recomandari de contraceptie dupa administrarea vaccinului nu se mentioneaza nimic, desi in protocolul studiului clinic se afirma o perioada de contraceptie de 28 de zile dupa administrarea vaccinului. De ce in protocolul studiului care nu s-a terminat (studiul de faza 3 se termina in 2023) exista aceste precautii si in prospect nu se mentioneaza? pag 104 <https://pfe-pfizercom-d8->

<https://www.facebook.com/ColegiulMedicilorDinRomania/videos/178531710689753>

AFIRMAȚII ANMDMR CE AU FOST CONTRAZISE DE STUDII. ARNm NU ESTE DEGRDAT/ELIMINAT LA SCURT TIMP DUPĂ INJECTARE



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
ȘI A DISPOZITIVELOR MEDICALE DIN ROMÂNIA
Str. Av. Sănătescu nr. 48, Sector 1, 011478 București
Tel: +4021-317.11.00
Fax: +4021-316.34.97
www.anm.ro

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
AGENȚIA NAȚIONALĂ A MEDICAMENTULUI
ȘI A DISPOZITIVELOR MEDICALE
2022
Nr. 5789E
07 07 2022

Către,

MIȘCAREA CIVICĂ ACȚIUNE PENTRU NAȚIUNE

E-mail: geaninahagima@gmail.com; ac.stopdiscriminariicetenilor@gmail.com;
dumitrubalan@yahoo.com; AurelianP@gmail.com

Referitor la "inexistența studiilor de genotoxicitate, carcinogenitate pentru vaccinul Pfizer":

În cazul vaccinurilor pe bază de ARN mesager (ARNm), acesta cuprinde instrucțiuni pentru producerea proteinei de suprafață a virusului (proteina spike). Aceasta este o proteină de pe suprafața virusului SARS-CoV-2 de care virusul are nevoie pentru a pătrunde în celulele organismului.

Atunci când unei persoane i se administrează vaccinul, anumite celule din organismul său citesc instrucțiunile ARNm și produc temporar proteina țintă. Sistemul imunitar al persoanei va recunoaște apoi această proteină ca fiind străină, va produce anticorpi și va activa limfocitele T (globulele albe) pentru a o ataca.

Dacă, ulterior, persoana intră în contact cu virusul SARS-CoV-2, sistemul său imunitar îl va recunoaște și va fi pregătit să apere organismul de acesta.

ARN-ul mesager nu rămâne în organism, ci este degradat/eliminat la scurt timp după vaccinare. Fragmentele genetice furnizate de vaccinurile bazate pe ARN mesager nu presupun modificarea informației genetice.

Astfel cum se precizează în raportul public de evaluare, în acord cu ghidurile non-clinice OMS privind dezvoltarea vaccinurilor candidate, nu s-au efectuat studii de carcinogenitate.

Componentele vaccinului sunt lipide și nucleozide naturale, iar acestea nu este de așteptat să aibă potențial carcinogenic.

BIODISTRIBUȚIA VACCINULUI ÎN MAJORITATEA ORGANELOR, CHIAR ȘI ÎN CREIER – STUDIU DESECRETIZAT

Table 3 Mean Recovery of Total Radioactivity in Tissues Following Single Intramuscular Administration of [³H]-08-A01-C01 to Wistar Han Rats

Target Dose Level: 50 µg mRNA/Animal; 1.29 mg Total Lipid/Animal

Results expressed as % administered dose

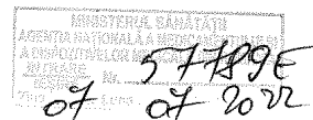
Sample	0.25 min		1 h		2 h		4 h		8 h		24 h		48 h	
	Male	Female	Male	Female	Male	Female	Male	Female	Male	Female	Male	Female	Male	Female
Adrenal glands	0.001	^o 0.001	0.002	0.012	0.005	0.015	0.012	0.018	0.026	0.043	0.083	0.049	0.104	0.108
Bladder	0.000	^o 0.000	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.002	0.000	0.002	0.001	0.002	0.002
Brain	0.011	^o 0.002	0.010	0.016	0.021	0.019	0.021	0.011	0.014	0.007	0.012	0.007	0.011	0.007
Eyes	0.000	^o 0.000	0.000	0.001	0.001	0.001	0.002	0.001	0.002	0.001	0.002	0.001	0.003	0.002
Heart	0.028	^o 0.008	0.032	0.079	0.065	0.102	0.067	0.052	0.061	0.022	0.035	0.018	0.039	0.020
Injection site	32.887	6.815	68.829	36.411	39.053	24.094	47.710	9.056	18.731	24.993	31.957	26.295	32.823	16.426
Kidneys	0.069	0.030	0.077	0.171	0.149	0.272	0.136	0.082	0.109	0.040	0.068	0.039	0.071	0.042
Large intestine	0.011	^o 0.004	0.018	0.032	0.054	0.075	0.236	0.148	0.463	0.346	1.091	0.293	0.810	0.714
Liver	0.995	0.209	2.834	2.907	7.629	7.030	15.027	8.699	21.519	14.580	19.901	10.977	13.953	18.357
Lung	0.082	0.022	0.085	0.117	0.189	0.167	0.226	0.112	0.180	0.064	0.136	0.065	0.131	0.070
Ovaries (females)	-	^o 0.001	-	0.009	-	0.008	-	0.016	-	0.025	-	0.037	-	0.095
Pancreas	0.005	0.001	0.006	0.008	0.015	0.012	0.013	0.017	0.014	0.016	0.013	0.009	0.015	0.023
Pituitary gland	0.000	^o 0.000	0.000	0.001	0.000	0.001	0.001	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.001
Prostate (males)	0.001	-	0.001	-	0.002	-	0.003	-	0.003	-	0.004	-	0.003	-
Salivary glands	0.004	^o 0.002	0.005	0.008	0.007	0.009	0.009	0.006	0.007	0.003	0.008	0.003	0.010	0.007
Small intestine	0.032	^o 0.015	0.124	0.135	0.353	0.285	0.623	0.462	0.972	0.580	1.275	0.536	0.971	0.698
Spinal cord	0.001	^o 0.000	0.001	0.002	0.001	0.002	0.003	0.002	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001
Spleen	0.014	^o 0.011	0.087	0.098	0.232	0.418	0.351	0.419	1.118	0.845	0.957	0.685	0.914	1.146
Stomach	0.008	^o 0.003	0.016	0.022	0.033	0.035	0.037	0.022	0.055	0.024	0.054	0.020	0.049	0.029
Testes (males)	0.007	-	0.010	-	0.017	-	0.030	-	0.034	-	0.074	-	0.074	-
Thymus	0.005	^o 0.002	0.006	0.008	0.008	0.012	0.018	0.006	0.012	0.003	0.009	0.004	0.008	0.007
Thyroid	0.000	^o 0.000	0.000	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.000	0.001	0.000	0.001	0.001
Uterus (females)	-	^o 0.002	-	0.011	-	0.015	-	0.008	-	0.016	-	0.018	-	0.022

^o=Mean includes results calculated from data less than 30 cpm above background

“ASIGURĂRILE” ANMDMR - CANTITĂȚILE DE VACCIN DISTRIBUITE ÎN ALTE ȚESUTURI DECÂT ÎN LOCUL INJECTĂRII SUNT “MICI”



MINISTERUL SĂNĂȚII
AGENȚIA NAȚIONALĂ A MEDICAMENTULUI
ȘI A DISPOZITIVELOR MEDICALE DIN ROMÂNIA
Str. Av. Sănătescu nr. 48, Sector 1, 011478 București
Tel: +4021-317.11.00
Fax: +4021-316.34.97
www.anm.ro



Către,

MIȘCAREA CIVICĂ ACȚIUNE PENTRU NAȚIUNE

Referitor la ”biodistribuția nanoparticulelor din vaccinul Pfizer”:

Nanoparticulele lipidice care intră în componența vaccinurilor COVID-19 ARNm ajută la pătrunderea ARNm în celulele umane fără a fi degradat. Pentru a studia cum se distribuie componentele vaccinului în alte țesuturi decât țesutul muscular în care s-a injectat vaccinul, s-au folosit modele de animale. În aceste studii pe modele animale s-au utilizat doze mult mai mari de vaccin pentru a investiga siguranța acestuia și s-a observat faptul că ARNm și nanoparticulele, componentele vaccinului rămân mai ales la locul injectării și doar cantități mici se pot distribui în alte țesuturi, cum ar fi la nivel hepatic. Având în vedere aceste studii, nu sunt de așteptat probleme de siguranță datorate distribuirii nanoparticulelor lipidice în alte țesuturi.

PLANUL EMA DE FARMACOVIGILENȚĂ NU A FOST RESPECTAT. SIGURANȚA ȘI EFICACITATEA PRODUSELOR EXPERIMENTALE NU AU FOST ATENT URMĂRITE



EMA/333964/2020

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

1. Background

Since its emergence in 2019, the SARS-Cov2 virus has spread to almost every country making the COVID-19 pandemic a global health crisis.

COVID-19 vaccines once available are expected to play a major role in the control of the pandemic. While developed at unprecedented speed, they will only be authorised by European Union (EU) authorities if their benefits outweigh their risks based on data on efficacy, safety and quality.

During the development phase of any medicine, a limited number of selected participants are included in clinical trials and followed up for a relatively short duration under controlled conditions. As a result, certain side effects, particularly rare or very rare ones, only emerge during real life use in many different people. It is therefore essential to closely monitor the safety and effectiveness of any medicine after it is authorised.

Planul de farmacovigilență al UE pentru vaccinurile anticovid-19

- Se așteaptă ca vaccinurile împotriva COVID-19, odată disponibile, să joace un rol major în controlul pandemiei.
- Deși sunt dezvoltate cu o viteză fără precedent, acestea vor fi autorizate de autoritățile Uniunii Europene (UE) numai dacă beneficiile lor depășesc riscurile pe baza datelor privind eficacitatea, siguranța și calitate.
- În timpul fazei de dezvoltare a oricărui medicament, un număr limitat de participanți selectați sunt incluși în studiile clinice și urmăriți pentru o durată relativ scurtă în condiții controlate.
- Ca rezultat, anumite reacții adverse, în special cele rare sau foarte rare, apar doar în timpul utilizării în viața reală la multe persoane diferite. Prin urmare, **este esențial să se monitorizeze îndeaproape siguranța și eficacitatea oricărui medicament după ce este autorizat**

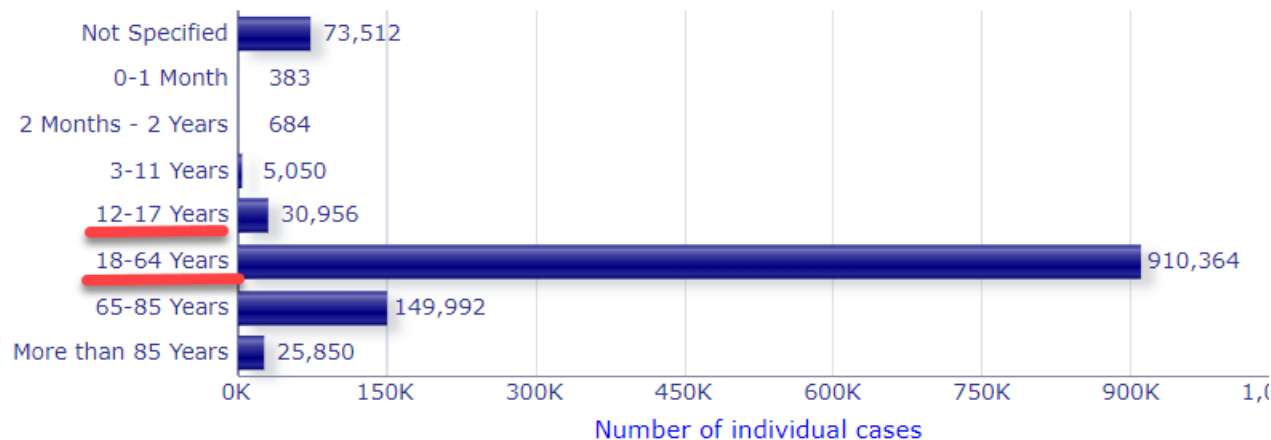
Reactii adverse ser Pfizer

– CEL MAI MARE PROCENT LA POPULAȚIA ACTIVĂ, ÎN CATEGORIA DE VÂRSTĂ 18-64 DE ANI

The number of individual identified in EudraVigilance for **TOZINAMERAN** is **1,196,791** (up to 28/01/2023)

Number of individual cases by Age Group

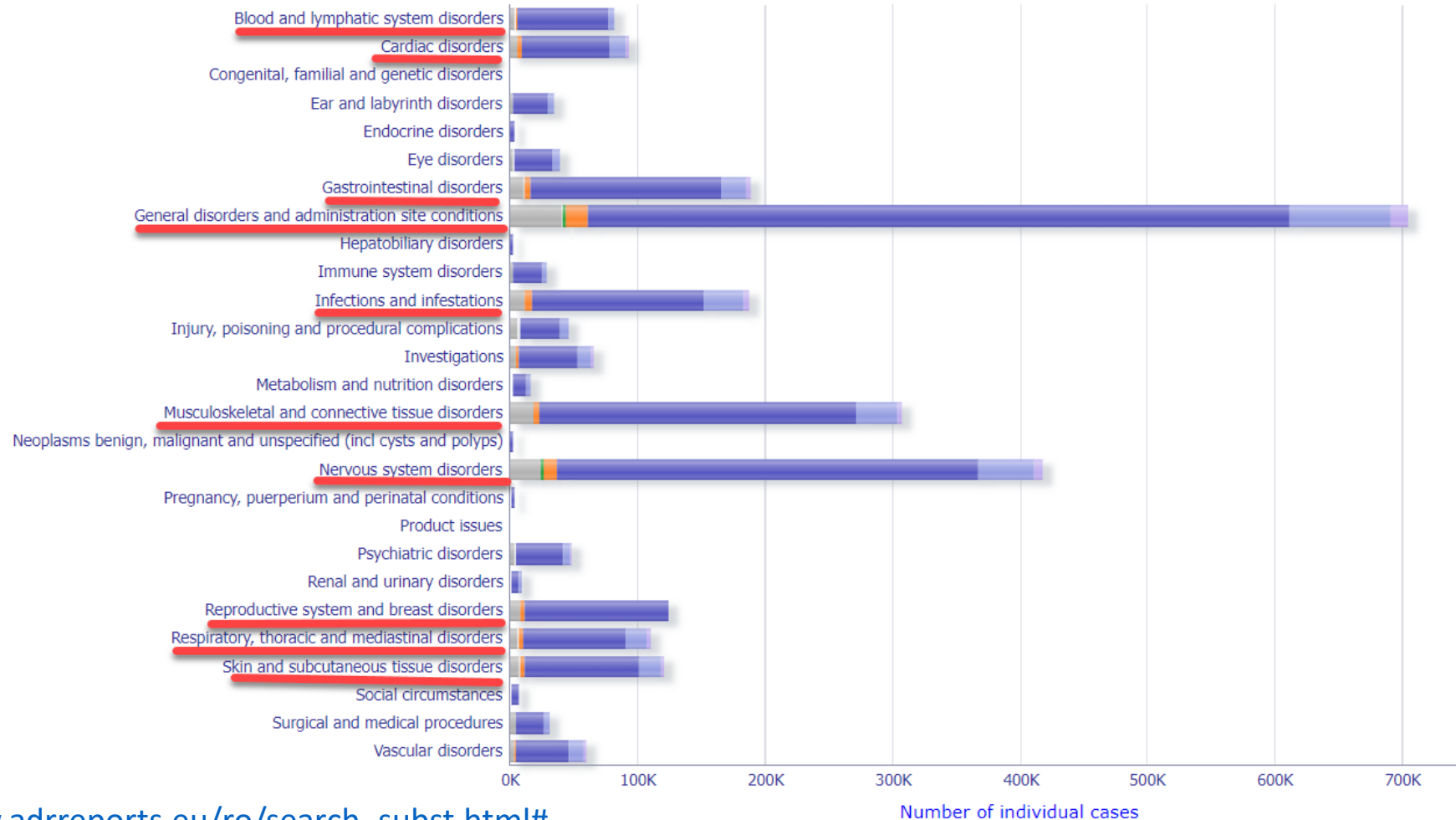
Age Group	Cases	%
Not Specified	73,512	6.1%
0-1 Month	383	0.0%
2 Months - 2 Years	684	0.1%
3-11 Years	5,050	0.4%
12-17 Years	30,956	2.6%
18-64 Years	910,364	76.1%
65-85 Years	149,992	12.5%
More than 85 Years	25,850	2.2%
Total	1,196,791	100.0%



https://www.adrreports.eu/ro/search_subst.html#

REAȚIILE ADVERSE APARTIN TUTUROR SPECIALITĂȚILOR MEDICALE – MAJORITATEA SUNT NEUROLOGICE

Choose how you want to see the number of individual cases identified in EudraVigilance for **TOZINAMERAN** (up to 28/01/2023)



https://www.adrreports.eu/ro/search_subst.html#

PLANUL DE FARMACOVIGILENȚĂ EMA PENTRU PRODUSELE EXPERIMENTALE NU A FOST RESPECTAT CUM AU FOST INVESTIGATE DECESELE POSTVACCINALE ÎN ROMÂNIA?

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII	
Institutul Național de Sănătate Publică	
INTRARE	Nr. 23782
IESIRE	
Ziua 05	Luna 12 2022



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
INSTITUTUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ
NATIONAL INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH

Str. Dr. Leonte nr. 1-3, 050463, București, ROMÂNIA
Tel: +4 021 318 36 20, director +4 021 318 36 19, fax +4 021 312 34 26
e-mail: directie.generala@insp.gov.ro



Către
D-na dr. Geanina Hagimă,

2. În România, decesele, indiferent de cauza, nu sunt raportate după statusul vaccinal la nici un tip de vaccin autorizat. Institutul Național de Sănătate Publică nu deține informații referitoare la numărul total de decese indiferent de cauză de deces la persoanele vaccinate împotriva COVID-19. În ce privește situația la nivel European va rugăm să consultați documentele publicate de Comisia Europeană respectiv ECDC.
3. Investigațiile efectuate în urma raportărilor trimise prin sistemul de supraveghere RAPI, pentru suspiciunile RAPI cu deces (28), releva faptul că niciunul nu a fost cauzat de produsul vaccinal.

CREȘTEREA NUMĂRULUI DE REACȚII ADVERSE ÎN PROSPECTELE PRODUSELOR “SIGURE ȘI EFICIENTE” ÎNTRE 2020 ȘI 2022

Prospect decembrie 2020

Table 1: Adverse reactions from Comirnaty clinical trials

System Organ Class	Very common (≥ 1/10)	Common (≥ 1/100 to < 1/10)	Uncommon (≥ 1/1,000 to < 1/100)	Rare (≥ 1/10,000 to < 1/1,000)	Not known (cannot be estimated from the available data)
Blood and lymphatic system disorders			Lymphadenopathy		
Immune system disorders					Anaphylaxis; hypersensitivity
Psychiatric disorders			Insomnia		
Nervous system disorders	Headache			Acute peripheral facial paralysis [†]	
Gastrointestinal disorders		Nausea			
Musculoskeletal and connective tissue disorders	Arthralgia; myalgia		Pain in extremity		
General disorders and administration site conditions	Injection site pain; fatigue; chills; pyrexia*; injection site swelling	Injection site redness	Malaise; injection site pruritus		

<https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/comirnaty>

Prospect 3 februarie 2022

Table 1: Adverse reactions from Comirnaty clinical trials and post-authorisation experience in individuals 5 years of age and older

System Organ Class	Very common (≥ 1/10)	Common (≥ 1/100 to < 1/10)	Uncommon (≥ 1/1,000 to < 1/100)	Rare (≥ 1/10,000 to < 1/1,000)	Very rare (< 1/10,000)	Not known (cannot be estimated from the available data)
Blood and lymphatic system disorders			Lymphadenopathy ^a			
Immune system disorders			Hypersensitivity reactions (e.g. rash, pruritus, urticaria ^b , angioedema ^b)			Anaphylaxis
Metabolism and nutrition disorders			Decreased appetite			
Psychiatric disorders			Insomnia			
Nervous system disorders	Headache		Lethargy	Acute peripheral facial paralysis ^c		Paraesthesia ^d ; Hypoaesthesia ^d
Cardiac disorders					Myocarditis ^d ; Pericarditis ^d	
Gastrointestinal disorders	Diarrhoea ^d	Nausea; Vomiting ^d				
Skin and subcutaneous tissue disorder			Hyperhidrosis; Night sweats			Erythema multiforme ^d
Musculoskeletal and connective tissue disorders	Arthralgia; Myalgia		Pain in extremity ^c			
General disorders and administration site conditions	Injection site pain; Fatigue; Chills; Pyrexia ^f ; Injection site swelling	Injection site redness ^h	Asthenia; Malaise; Injection site pruritus			Extensive swelling of vaccinated limb ^d ; Facial swelling ^g

Prospect 3 februarie 2022

Table 1: Adverse reactions from Comirnaty clinical trials and post-authorisation experience in individuals 5 years of age and older

System Organ Class	Very common (≥ 1/10)	Common (≥ 1/100 to < 1/10)	Uncommon (≥ 1/1,000 to < 1/100)	Rare (≥ 1/10,000 to < 1/1,000)	Very rare (< 1/10,000)	Not known (cannot be estimated from the available data)
Blood and lymphatic system disorders			Lymphadenopathy ^a			
Immune system disorders			Hypersensitivity reactions (e.g. rash, pruritus, urticaria ^b , angioedema ^b)			Anaphylaxis
Metabolism and nutrition disorders			Decreased appetite			
Psychiatric disorders			Insomnia			
Nervous system disorders	Headache		Lethargy	Acute peripheral facial paralysis ^c		Paraesthesia ^d ; Hypoaesthesia ^d
Cardiac disorders					Myocarditis ^d ; Pericarditis ^d	
Gastrointestinal disorders	Diarrhoea ^d	Nausea; Vomiting ^d				
Skin and subcutaneous tissue disorder			Hyperhidrosis; Night sweats			Erythema multiforme ^d
Musculoskeletal and connective tissue disorders	Arthralgia; Myalgia		Pain in extremity ^c			
General disorders and administration site conditions	Injection site pain; Fatigue; Chills; Pyrexia ^f ; Injection site swelling	Injection site redness ^b	Asthenia; Malaise; Injection site pruritus			Extensive swelling of vaccinated limb ^d ; Facial swelling ^g

d. Reacția adversă a apărut post-autorizare

g. Edemul facial a apărut în faza post-marketing.

Prospect 2 februarie 2023

Table 1: Adverse reactions from Comirnaty clinical trials and post-authorisation experience in individuals 12 years of age and older

System Organ Class	Very common (≥ 1/10)	Common (≥ 1/100 to < 1/10)	Uncommon (≥ 1/1,000 to < 1/100)	Rare (≥ 1/10,000 to < 1/1,000)	Very rare (< 1/10,000)	Not known (cannot be estimated from the available data)
Blood and lymphatic system disorders			Lymphadenopathy ^a			
Immune system disorders			Hypersensitivity reactions (e.g. rash, pruritus, urticaria ^b , angioedema ^b)			Anaphylaxis
Metabolism and nutrition disorders			Decreased appetite			
Psychiatric disorders			Insomnia			
Nervous system disorders	Headache		Dizziness ^d ; Lethargy	Acute peripheral facial paralysis ^c		Paraesthesia ^d ; Hypoaesthesia ^d
Cardiac disorders					Myocarditis ^d ; Pericarditis ^d	
Gastrointestinal disorders	Diarrhoea ^d	Nausea; Vomiting ^d				
Skin and subcutaneous tissue disorder			Hyperhidrosis; Night sweats			Erythema multiforme ^d
Musculoskeletal and connective tissue disorders	Arthralgia; Myalgia		Pain in extremity ^c			
Reproductive system and breast disorders						Heavy menstrual bleeding ^h
General disorders and administration site conditions	Injection site pain; Fatigue; Chills; Pyrexia ^f ; Injection site swelling	Injection site redness	Asthenia; Malaise; Injection site pruritus			Extensive swelling of vaccinated limb ^d ; Facial swelling ^d

CHMP ce aparține EMA este responsabil pentru autorizarea condiționată a vaccinurilor covid , nu ANMDMR (așa afirmă ANMDMR) dar ...

Pentru toate vaccinurile și medicamentele pentru COVID-19 autorizate prin procedură centralizată, opinia CHMP a fost luată prin consens de către toți membrii săi din toate statele membre UE. Evaluarea datelor depuse de către deținătorii autorizațiilor de punere pe piață pentru reînnoirea autorizațiilor condiționate se face de către aceleași echipe de evaluatori conduse de raportorii nominalizați pentru autorizare; astfel, opinia referitoare la reînnoirea autorizației condiționate a fost luată de către CHMP pe baza rapoartelor de evaluare ale raportorului.

Astfel, în Uniunea Europeană, autorizările condiționate de punere pe piață permit autorizarea medicamentelor care acoperă nevoile medicale neacoperite pe baza unor date mai puțin complete decât se solicită în mod obișnuit. Aceasta se întâmplă dacă beneficiul pentru pacienți al punerii imediate pe piață a medicamentului sau vaccinului depășește riscul inerent faptului că nu toate datele sunt încă disponibile. Autorizările condiționate de punere pe piață sunt utilizate în contextul pandemiei pentru a răspunde prompt amenințării la adresa sănătății publice. Cu toate acestea, datele trebuie să demonstreze faptul că beneficiile vaccinului depășesc orice riscuri. O dată ce autorizarea condiționată de punere pe piață a fost acordată, companiile trebuie să pună la dispoziție datele ulterioare din studiile clinice în curs de desfășurare la termenele predefinite, pentru a confirma faptul că beneficiile continuă să depășească riscurile.

Prin urmare, decizia utilizării în România a vaccinurilor COVID-19, autorizate centralizat, nu intră în atribuțiile ANMDMR.

...dar CHMP are printre membrii săi două românce, afiliate ANMDMR

Committee for Medicinal Products for Human Use (CHMP) [Share](#)

The Committee for Medicinal Products for Human Use (CHMP) is the European Medicines Agency's (EMA) committee responsible for human medicines.

<https://www.ema.europa.eu/en/committees/chmp/members#MNMS>

Role of the CHMP

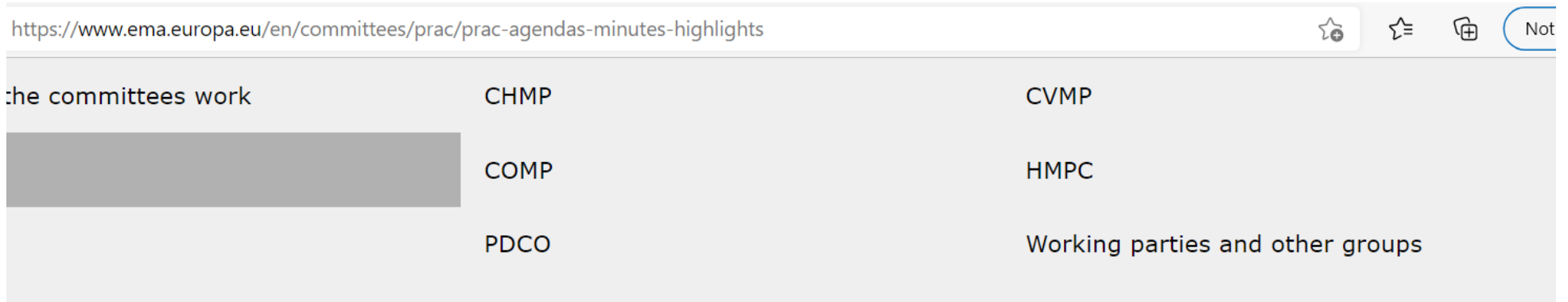
The CHMP plays a vital role in the [authorisation of medicines](#) in the European Union (EU). In the **centralised procedure**, the CHMP is responsible for:

Romania

Member	
Name	Simona Badoi
Affiliation	Agencia Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România
Address	Str. Aviator Sănătescu 48, Sector 1, 011478 Bucharest, ROMANIA
Downloads	Curriculum Vitae Declaration of Interests

Alternate	
Name	Dana Gabriela Marin
Affiliation	Agencia Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România
Address	Str. Aviator Sănătescu 48, Sector 1, 011478 Bucharest, ROMANIA
Downloads	Curriculum Vitae Declaration of Interests

PRAC, alt comitet al EMA, responsabil de monitorizarea vaccinurilor covid



PRAC: Agendas, minutes and highlights

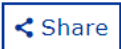


Table of contents

- [Meeting highlights](#)
- [Agendas](#)
- [Minutes](#)

The European Medicines Agency (EMA) publishes the agendas, minutes and highlights of the plenary meetings of its Pharmacovigilance Risk Assessment Committee (PRAC).

- <https://www.ema.europa.eu/en/committees/prac/prac-agendas-minutes-highlights>

PRAC are printre membrii săi două românce, afiliate ANMDMR

Romania

Member		Alternate	
Name	Roxana Dondera	Name	Alexandra - Maria Spurni
Affiliation	Agencia Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România	Affiliation	Agencia Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România
Address	2.5. Process improvements		
Downloads	Activity area	tescu arest,	
<p>The PRAC has an important role in continuous improvement of its processes. Key processes through PRAC include risk management plans, post-authorisation study protocols and results, signal management, referrals, periodic safety update reports including single assessment procedures and variations. Observations from running these processes combined with feedback from stakeholders provide opportunities for such improvements.</p>			

<https://www.ema.europa.eu/en/committees/prac/members#MNMS>

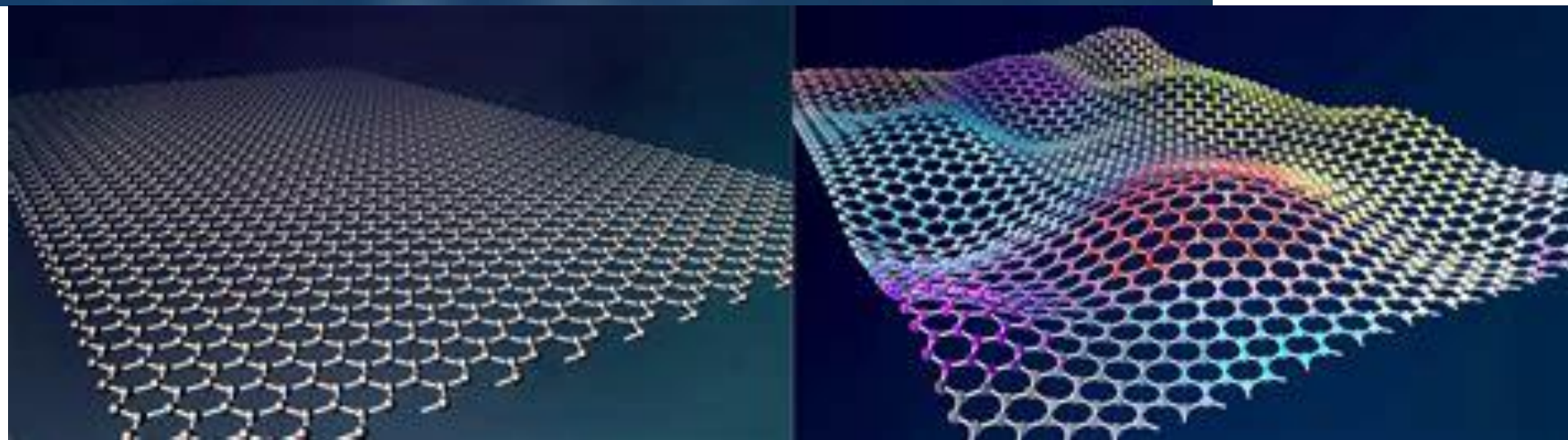
https://www.ema.europa.eu/en/documents/work-programme/prac-work-plan-2021_en.pdf

#ROVACCINARE

Platforma națională de informare cu privire la vaccinarea împotriva COVID-19



**Sigla CNCAV
amintește de
structura
monoplan a
grafenului.
Coincidență?**



În chestionarul și formularul de acord nu apare informația că reacțiile adverse trebuie raportate și unde se poate face aceasta. În schimb apare de 5 ori cuvântul “informat”...

CHESTIONAR TRIAJ VACCINARE ADULȚI

Nume și prenume: _____
Data nașterii: ____/____/____

Pentru pacienți: În vederea triajului pentru vaccinare vă rugăm să bifați răspunsurile la întrebările de mai jos.				
		DA	NU	NU ȘTIU
1	Aveți vreo problemă de sănătate în momentul de față, cum ar fi febră și/sau simptome asemănătoare cu gripa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Vă știți cu alergii la medicamente? Dacă ați răspuns "DA" la întrebarea anterioară, se recomandă 30 de minute supraveghere post-vaccinală	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Aveți probleme cronice de sănătate cum ar fi boli de inimă, boli de plămâni, boli de rinichi, diabet, anemie sau alte boli de sânge? Dacă ați răspuns "DA" la întrebarea anterioară, precizați ce boală / boli aveți?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Aveți cancer, leucemie, HIV / SIDA sau orice altă problemă a sistemului imunitar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Vă știți cu epilepsie sau alte boli neurologice?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Ați mai fost vaccinat anti COVID 19 ? Dacă ați răspuns "DA" la întrebarea anterioară, precizați cu ce produs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Completat de: _____

Data: _____ Semnatura: _____

Formular consimțământ **informat**

Formular de exprimare a acordului pacientului **informat**

ACORDUL PACIENTULUI **INFORMAT**

Datele pacientului	Numele și prenumele:	
	CNP:	
	Domiciliul/reședința:	
Actul medical (descriere): Vaccinare anti – SARS- CoV 2 cu vaccin		

Subsemnatul,(numele și prenumele pacientului / reprezentantului legal), declar că am înțeles toate informațiile furnizate de către (numele și prenumele medicului / asistentului medical), că am prezentat medicului/ asistentului medical doar informații adevărate și îmi exprim **acordul informat** pentru efectuarea actului medical.

Semnatura Data:/...../.....

Semnătura pacientului/reprezentantului legal care consimte **informat** la efectuarea actului medical

Câte dintre persoanele vaccinate confirmă ce afirmă ANMDMR?



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
AGENȚIA NAȚIONALĂ A MEDICAMENTULUI
ȘI A DISPOZITIVELOR MEDICALE DIN ROMÂNIA
Str. Av. Sănătescu nr. 48, Sector 1, 011478 București
Tel: +4021-317.11.00
Fax: +4021-316.34.97
www.anm.ro



Către,

Referitor la întrebarea nr. 39: " Există obligativitatea înmânării către persoana vaccinată anti-covid, imediat după vaccinare, a unui formular cu instrucțiuni scrise pentru raportarea reacțiilor adverse, care să conțină: persoană de contact/ număr de telefon/ site web unde poate să raporteze aceste reacții adverse? "

Potrivit Instrucțiunii CNCAV nr. 244/27.09.2021:

"Art. 1: Pentru buna informare a persoanelor referitor la modalitatea de raportare a reacțiilor adverse post vaccinale, vă aducem la cunoștință următoarele precizări:

a) Fisa referitoare la modalitățile de raportare a reacțiilor adverse din Anexa nr. 2, va trebui să fie disponibilă în toate centrele de vaccinare, în loc cât mai vizibil, astfel încât persoanele vaccinate să aibă acces la informațiile referitoare la raportarea reacțiilor adverse, centralizate de ANMDMR.

b) QR-codurile din fișa referitoare la modalitățile de raportare a reacțiilor adverse sunt funcționale, astfel încât persoanele vaccinate să fie îndrumate pentru a le accesa, fapt care facilitează raportarea reacțiilor adverse, după caz.

c) De asemenea, la solicitarea persoanelor vaccinate, se poate imprima fișa de raportare a reacțiilor adverse disponibilă la următorul link: <https://www.anm.ro/medicamente-de-uz-uman/farmacovigilenta/descarca-pdf-pentru-raportarea-unei-reactii-adverse-covid-19/>

d) Persoanele vaccinate vor fi îndrumate să completeze fișa de raportare a reacțiilor adverse cu informații cât mai exacte și să o transmită către ANMDMR prin poștă, fax sau e-mail.



Cunoașteți site-ul unde se pot raporta reacțiile adverse?

Ar fi trebuit să aflați informații despre el la momentul vaccinării.

Oare medicii știu de acest link?

AGENȚIE ▾

COVID-19 ▾

MEDICAMENTE DE UZ UMAN ▾

DISPOZITIVE MEDICALE ▾

INFORMAȚII ▾

Raportarea reacțiilor adverse suspectate – vaccin COVID-19

** Vaccinurile COVID-19 fac obiectul unor monitorizări suplimentare (▼).*

Prin raportarea reacțiilor adverse post-imunizare este posibilă identificarea rapidă de noi informații referitoare la siguranță.

Pacienții/persoanele vaccinate și profesioniștii din domeniul sănătății sunt rugați să completeze formularele de raportare cu date cât mai complete disponibile la momentul raportării (ex. denumire vaccin, număr lot, data vaccinare – prima doză/a doua doză etc.).

Mai multe informații despre vaccinul administrat sunt disponibile în adeverința de vaccinare.

**Raportează online
o reacție adversă
vaccin COVID-19**

**Descarcă PDF
pentru raportarea
unei reacții adverse
vaccin COVID-19**

Reacțiile adverse recunoscute încă din 2021 ale vaccinurilor covid “sigure și eficiente”, despre care se afirmă că au fost trimise spre informare medicilor și societăților medicale



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
AGENȚIA NAȚIONALĂ A MEDICAMENTULUI
ȘI A DISPOZITIVELOR MEDICALE DIN ROMÂNIA
Str. Av. Sănătescu nr. 48, Sector 1, 011478 București
Tel: +4021-317.11.00
Fax: +4021-316.34.97

Profesioniștii din domeniul sănătății au fost în permanență înștiințați cu privire la riscurile noi identificate la vaccinurile Covid-19, prin diseminarea comunicărilor directe, în funcție de riscul identificat.

”Comunicarea Directă către Profesioniștii din Domeniul Sănătății” (CDPDS) este o modalitate de informare a fiecărui profesionist din domeniul sănătății cărui i se transmite direct informații de siguranță de către deținătorul autorizației de punere pe piață sau autoritatea competentă, în scopul informării cu privire la necesitatea întreprinderii anumitor acțiuni sau a adaptării propriei practici medicale în raport cu un medicament. Elaborarea CDPDS implică cooperare între deținătorul autorizației de punere pe piață și autoritatea competentă.

Transmiterea unei CDPDS se realizează în anumite situații:

- apariția de noi atenționări sau precauții de utilizare în Informațiile despre medicament;
- apariția de noi date care indică riscuri anterior necunoscute sau o modificare în ceea ce privește frecvența sau gravitatea unui risc cunoscut;
- apariția de noi recomandări referitoare la prevenirea sau tratamentul reacțiilor adverse sau la evitarea erorilor de utilizare ori de medicație;
- evaluarea aflată în curs de desfășurare a unor riscuri posibile importante, pentru care datele existente la un moment dat sunt insuficiente pentru întreprinderea unor acțiuni de reglementare; în această situație, CDPDS trebuie să încurajeze monitorizarea îndeaproape a problemei de siguranță în practica clinică și încurajarea raportării reacțiilor adverse, precum și furnizarea de informații referitoare la modul de reducere la minimum a riscurilor posibile.

Astfel, ANMDMR a aprobat în anul 2021 distribuirea următoarelor Comunicări directe către profesioniștii din domeniul sănătății pentru vaccinurile Covid-19 spre a fi diseminate de către deținătorii autorizațiilor de punere pe piață:

Comirnaty:

- Vaccinuri de tip ARNm COVID-19 Comirnaty și Spikevax (denumit anterior COVID-19 Vaccine Moderna) : risc de miocardită și pericardită

Spikevax (denumit anterior Covid-19 Vaccine Moderna):

- Vaccinuri de tip ARNm COVID-19 Comirnaty și Spikevax (denumit anterior COVID-19 Vaccine Moderna) : risc de miocardită și pericardită

Vaxzevria (denumit anterior Covid-19 Vaccine AstraZeneca):

- COVID-19 Vaccine AstraZeneca: Risc de trombocitopenie și de tulburări de coagulare
Vaccinul VAXZEVRIA (denumit anterior COVID-19 Vaccine AstraZeneca): legătură între vaccin și apariția cazurilor de tromboză în asociere cu trombocitopenie
- Vaccinul VAXZEVRIA (denumit anterior COVID-19 Vaccine AstraZeneca): Risc de tromboză în asociere cu trombocitopenie -Informații actualizate.
- Vaccinul VAXZEVRIA (denumit anterior COVID-19 Vaccine AstraZeneca): contraindicație la persoanele cu antecedente de sindrom de extravazare capilară
- VAXZEVRIA/COVID-19 Vaccine AstraZeneca: Risc de trombocitopenie (inclusiv trombocitopenie imună) cu sau fără hemoragii asociate.

JCOVDen (denumit anterior COVID-19 Vaccine Janssen):

- COVID-19 Vaccine Janssen: legătură între vaccin și apariția cazurilor de tromboză în asociere cu trombocitopenie
- COVID-19 Vaccine Janssen : Contraindicație la persoanele cu antecedente de sindrom de extravazare capilară și actualizare referitoare la sindromul de tromboză cu trombocitopenie
- COVID-19 Vaccine Janssen: Risc de trombocitopenie imună și tromboembolism venos

Deținătorii de autorizație de punere pe piață, conform planului de Comunicare aprobat, au distribuit aceste Comunicări către:

- medicii specialiști cu următoarele specialități medicale: medicină de familie; hematologie; medicină internă; medicină de urgență; anestezie și terapie intensivă; neurologie; neurochirurgie; pneumologie; cardiologie; chirurgie cardiovasculară; pediatrie; cardiologie pediatrică;

- societăți profesionale: Societatea Națională de Medicina Familiei; Societatea Română de Hematologie; Societatea Română de Medicină Internă; Societatea de Medicina de Urgență și Catastrofă din România; Societatea Română de Anestezie și Terapie Intensivă; Societatea de Neurologie din România; Societatea Română de Neurochirurgie; Societatea Română de Pneumologie; Societatea Română de Cardiologie; Societatea Română de Chirurgie Cardiovasculară, Societatea Română pentru Strategii de Vaccinare și Promovare a Sănătății (SRSVPS), Societatea Romana de Microbiologie, Societatea Romana de Epidemiologie, Asociația Medicilor de Familie București -Ilfov, Societatea Română de Pediatrie etc..

- Centrele de vaccinare din România.

Asigurarea transmiterii Comunicării către toți destinatarii agreeți în cadrul Planului de Comunicare aprobat de ANMDDMR, în conformitate cu Planul de Comunicare aprobat de EMA, este responsabilitatea deținătorului autorizației de punere pe piață.

Conform procedurii interne, ANMDDMR a transmis toate Comunicările către Casa Națională de Asigurări de Sănătate, Colegiul Medicilor din România, Colegiul Farmaciștilor din România, Direcției politica medicamentului, a dispozitivelor și tehnologiilor medicale din cadrul Ministerului Sănătății, precum și către Comisiile de specialitate aferente specialităților medicale, aflate în scopul acestei comunicări, din cadrul aceluiași minister.

Comunicările directe sunt disponibile pe site-ul ANMDDMR: <https://www.anm.ro/medicamente-de-uz-uman/farmacovigilenta/comunicari-directe-catre-profesionistii-din-domeniul-sanatatii/>.

Sarcina, alăptarea, imunopresia au fost excluse din studiul Pfizer, însă autoritățile au decis să vaccineze și aceste categorii

Pag 68

https://www.ema.europa.eu/en/documents/assessment-report/comirnaty-epar-public-assessment-report_en.pdf?fbclid=IwAR2I57z82w8bYgxYosVgMY4e7tIE M3LW87mErL0zcZ6JcLPvDoS52gRmyZU



EUROPEAN MEDICINES AGENCY
SCIENCE MEDICINES HEALTH

19 February 2021
EMA/707383/2020 Corr.1*1
Committee for Medicinal Products for Human Use (CHMP)

Assessment report

Comirnaty

Exclusion criteria:

- Other medical or psychiatric condition including recent or active suicidal ideation/behaviour or laboratory abnormality that increased the risk of study participation or, in the investigator's judgment, made the participant inappropriate for the study.
- History of severe adverse reaction associated with a vaccine and/or severe allergic reaction to any component of the study intervention.
- Receipt of medications intended to prevent COVID-19.
- Previous clinical or microbiological diagnosis of COVID-19.
- Immunocompromised individuals with known or suspected immunodeficiency, as determined by history and/or laboratory/physical examination.
- Bleeding diathesis or condition associated with prolonged bleeding that would, in the opinion of the investigator, contraindicate intramuscular injection.
- Women who are pregnant or breastfeeding.
- Previous vaccination with any coronavirus vaccine.
- Individuals who received treatment with immunosuppressive therapy, including cytotoxic agents or systemic corticosteroids, e.g., for cancer or an autoimmune disease, or planned receipt throughout the study. If systemic corticosteroids were administered short term (<14 days) for treatment of an acute illness, participants should not have been enrolled into the study until corticosteroid therapy had been discontinued for at least 28 days before study intervention administration. Inhaled/nebulized, intra-articular, intrabursal, or topical (skin or eyes) corticosteroids were permitted.
- Receipt of blood/plasma products or immunoglobulin, from 60 days before study intervention administration or planned receipt throughout the study.
- Participation in other studies involving study intervention within 28 days prior to study entry and/or during study participation
- Previous participation in other studies involving study intervention containing lipid nanoparticles.

**Vaccinul Pfizer - concluzii în autorizatia de urgenta din decembrie 2020
din care se desprind numeroase necunoscute.
Totuși a fost prezentat ca “sigur și eficient”**

Sunt considerate **DATE LIPSĂ**

- Durata protecției
- Eficacitate la anumite populații cu risc crescut de COVID-19 sever
- Eficacitatea la persoanele infectate anterior cu SARS-CoV-2
- Eficacitatea viitoare a vaccinului, influențată de caracteristicile pandemiei, modificări ale virusului și / sau efectele potențiale ale co-infecțiilor
- Eficacitatea vaccinului împotriva infecției asimptomatice
- Eficacitatea vaccinului împotriva transmiterii SARS-CoV-2
- Eficacitatea vaccinului asupra efectelor pe termen lung ale bolii COVID-19
- Eficacitatea vaccinului asupra mortalității

Emergency Use Authorization (EUA) Amendment for an Unapproved Product Review Memorandum, April 9, 2021

<https://www.fda.gov/media/148542/download>

EI ȘTIAU CĂ MINT



MINISTERUL SĂNĂȚII
AGENȚIA NAȚIONALĂ A MEDICAMENTULUI
ȘI A DISPOZITIVELOR MEDICALE DIN ROMÂNIA
Str. Av. Sănătescu nr. 48, Sector 1, 011478 București
Tel: +4021-317.11.00
Fax: +4021-316.34.97
www.anm.ro

MINISTERUL SĂNĂȚII
AGENȚIA NAȚIONALĂ A MEDICAMENTULUI
ȘI A DISPOZITIVELOR MEDICALE DIN ROMÂNIA
Nr. 5789E
07.07.2022

În ceea ce privește afirmația dumneavoastră conform căreia ”prezentarea agresivă, înșelătoare unei eficacități de 95% parametru ce reprezintă, de fapt, o reducere relativă a riscului și nu una absolută; în plus, eficacitatea în evaluarea inițială a fost calculate pentru formele usoare și medii de covid, nu și pentru cel sever, însă s-a uitat menționarea acestui fapt în broșurile informative și aparițiile în media. Vă reamintim că dumneavoastră aveți printre responsabilități supravegherea publicității pentru medicamente, aprobarea materialelor informative”.

om;

La subsecțiunea Eficacitate împotriva COVID-19 din Rezumatul caracteristicilor Produsului se specifică următoarele:

”Nu au existat diferențe clinice semnificative în ceea ce privește eficacitatea globală a vaccinului la participanții care prezentau risc de COVID-19 sever, incluzând participanții cu 1 sau mai multe comorbidități care determină creșterea riscului de COVID-19 sever (de exemplu astm bronșic, indice de masă corporală (IMC) ≤ 30 kg/m², boală pulmonară cronică, diabet zaharat, hipertensiune arterială).”

Produsul experimental Pfizer – informații prezentate incomplet

- Afirmații în media și cursuri medicale – **eficacitate de 95%**! – incomplet, deci incorrect - Cifra reflectă reducerea relativă a riscului pentru forma ușoară și medie.
- perioada **medie** de **urmarire a fost de doar 1,5 luni!**
- **eficacitatea pentru COVID sever** (februarie 2021) - doar 66,5%, dar pe număr foarte mic de cazuri de COVID sever (3 - grup nevaccinat și 1- vaccinat) – NUMĂRUL MIC NU PERMITE OBTINEREA UNEI CONCLUZII SEMNIFICATIVE STATISTIC
- Aceste informații importante a fost omisa în mod constant atât în media cât și în prezentările Colegiului Medicilor din România – atitudine neetică.
- nu s-a putut afirma utilitatea vaccinului **la persoanele care au avut boala COVID** înainte de vaccinare – la analiza unui subgrup trecut prin boală înainte de înrolarea în studiu a fost înregistrat doar câte un caz de boala (ușoară/medie) din cei 550 de participanți incluși în ambele grupuri, atât vaccinat cât și nevaccinat.

1. PAG 95 https://www.ema.europa.eu/en/documents/assessment-report/comirnaty-epar-public-assessment-report_en.pdf?fbclid=IwAR2I57z82w8bYgxYosVgMY4e7tIEM3LW87mErL0zcZ6JcLPvDoS52gRmyZU
2. Pag 96 https://www.ema.europa.eu/en/documents/assessment-report/comirnaty-epar-public-assessment-report_en.pdf?fbclid=IwAR2I57z82w8bYgxYosVgMY4e7tIEM3LW87mErL0zcZ6JcLPvDoS52gRmyZU
3. Pag 89, 93, 96, 97 https://www.ema.europa.eu/en/documents/assessment-report/comirnaty-epar-public-assessment-report_en.pdf?fbclid=IwAR2I57z82w8bYgxYosVgMY4e7tIEM3LW87mErL0zcZ6JcLPvDoS52gRmyZU

STUDIILE PENTRU COPIII DE 6-12 LUNI AU FOST INIȚIATE ÎNCĂ DIN FEBRUARIE 2021 - JUSTIFICARE?

2. Deferred pediatric Study C4591007 to evaluate the safety and effectiveness of COMIRNATY in infants and children 6 months to <12 years of age. [I]

Final Protocol Submission: February 8, 2021

Study Completion: November 30, 2023

Final Report Submission: May 31, 2024

3. Deferred pediatric Study C4591023 to evaluate the safety and effectiveness of COMIRNATY in infants <6 months of age.

Final Protocol Submission: January 31, 2022

Study Completion: July 31, 2024

Final Report Submission: October 31, 2024

<https://www.fda.gov/media/151710/download>

Studiul Pfizer pentru 12-15 ani

Emergency Use Authorization (EUA) Amendment for an Unapproved Product Review Memorandum, April 9, 2021

- Produs experimental – studiul va fi finalizat **in iulie 2024**
- **Număr mic de participanți** inclusi în studiu (1131 în grupul vaccinat și 1129 în grupul nevaccinat)
- Durata redusă de **urmărire** - pentru 95,7% din participanți de doar **0-3 luni**. Formularea din documentul FDA de autorizare condiționată de urgență - induce o falsă siguranță „ 57,9% din participanți au fost urmăriți mai mult de două luni”. Unde este RIGUROZITATEA ȘTIINTIFICĂ?

Studiul Pfizer pentru copii 5-11ani

- 1517 vaccinati, 751 nevaccinati
- Durata medie de urmarire – **2,3 luni !**
- Imunogenicitatea studiată doar **pe un subset de copii care nu au trecut prin boală** (fără semne serologice/virologice)
- 3 cazuri de covid in grupul vaccinat și 16 în cel nevaccinat (2,13%) – **90,7% EFICACITATE!!!**
- Reacții adverse : 10,9-43%, dintre **care 0,9% oboseală severă, 0,3% cefalee severă, 0,1% frisoane severe si 0,1% mialgii severe.**
- **CUM A IEȘIT RAPORTUL RISC/BENEFICIU ÎN FAVOAREA BENEFICIULUI?**

Studiul Pfizer pentru copii 5-11ani

- Au existat doar cazuri de covid usor și mediu, niciun caz de covid sever, deși au fost incluși 20% copii cu comorbidități
- S-a afirmat că după 6 luni grupul placebo **pate fi vaccinat, deși studiul se termină în 2023!**
- Limitări – **urmărirea pe perioada scurtă**, studiile se **termină în 2023 !**
- Incidenta miocarditei nu a putut fi studiată – au fost **prea puțini participanți** .
- Siguranța pe termen lung – **va fi studiată (?)** în 5 studii postautorizare, unul pe 5 ani pentru sechelele miocarditei, pericarditei post vaccinare

<https://www.fda.gov/media/153409/download>

RA PE TERMEN LUNG NECUNOSCUTE – finalizarea studiilor în 2026

7. Study C4591036, a prospective cohort study with at least 5 years of follow-up for potential long-term sequelae of myocarditis after vaccination (in collaboration with Pediatric Heart Network).

We acknowledge the timetable you submitted on August 21, 2021, which states that you will conduct this study according to the following schedule:

Final Protocol Submission: November 30, 2021

Study Completion: December 31, 2026

În timp ce Suedia era reticentă ...

The image is a screenshot of a Reuters news article. At the top left is the Reuters logo. A navigation bar contains categories: World, Business, Legal, Markets, Breakingviews, Technology, and Investigations. The article's date, 'January 28, 2022', is highlighted with a red box. Below it, the time '4:24 PM GMT+2' and 'Last Updated a month ago' are visible. The article's title, 'Sweden decides against recommending COVID vaccines for kids aged 5-11', is prominently displayed in large, bold, black text. A mouse cursor is positioned over the end of the title. A red box also highlights the date 'January 28, 2022' in the left sidebar area, with a line pointing to the date in the main header area.

REUTERS®

World ▾ Business ▾ Legal ▾ Markets ▾ Breakingviews ▾ Technology ▾ Investigations ▾ S

January 28, 2022

4:24 PM GMT+2

Last Updated a month ago

January 28, 2022

Europe

Sweden decides against recommending COVID vaccines for kids aged 5-11

<https://www.reuters.com/world/europe/sweden-decides-against-recommending-covid-vaccines-kids-aged-5-12-2022-01-27/>

... la noi se recomanda vaccinarea copiilor



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
DIRECȚIA GENERALĂ ASISTENȚĂ MEDICALĂ, MEDICINĂ DE URGENȚĂ ȘI
PROGRAME DE SĂNĂTATE PUBLICĂ
SERVICIUL COORDONARE, REGLEMENTARE ȘI MONITORIZARE ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ

Nr. Înreg. REG2/50/27.01.2022

Către: Dna Geanina Hagima
e-mail: [REDACTED]@gmail.com

Recomandarea CDC este ca toți copiii de peste 5 ani să se vaccineze pentru a se proteja împotriva COVID-19. Pe site-ul instituției amintite se precizează că "Vaccinul împotriva COVID-19 pentru copii este sigur și eficient. Acesta fost supus unei revizuri riguroase, a fost autorizat de FDA și recomandat de CDC pentru copiii cu vârste cuprinse între 5 și 11 ani, după teste amănunțite de siguranță efectuate la mii de copii. Vaccinurile COVID-19 pentru copii cu vârste cuprinse între 5 și 11 ani au fost dezvoltate și testate în același mod ca vaccinurile pentru adulți împotriva COVID-19. În studiile clinice, reacțiile adverse ale vaccinului au fost ușoare și similare atât cu cele observate la adulți, cât și cu alte vaccinuri recomandate copiilor. Cel mai frecvent efect secundar înregistrat a fost durerea de braț. Aceste reacții adverse pot afecta capacitatea copilului dumneavoastră de a face activități zilnice, dar ele ar trebui să dispară în câteva zile. Unii oameni nu prezintă niciun efect secundar, iar reacțiile alergice severe sunt rare."

(<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/children-facts.html>)

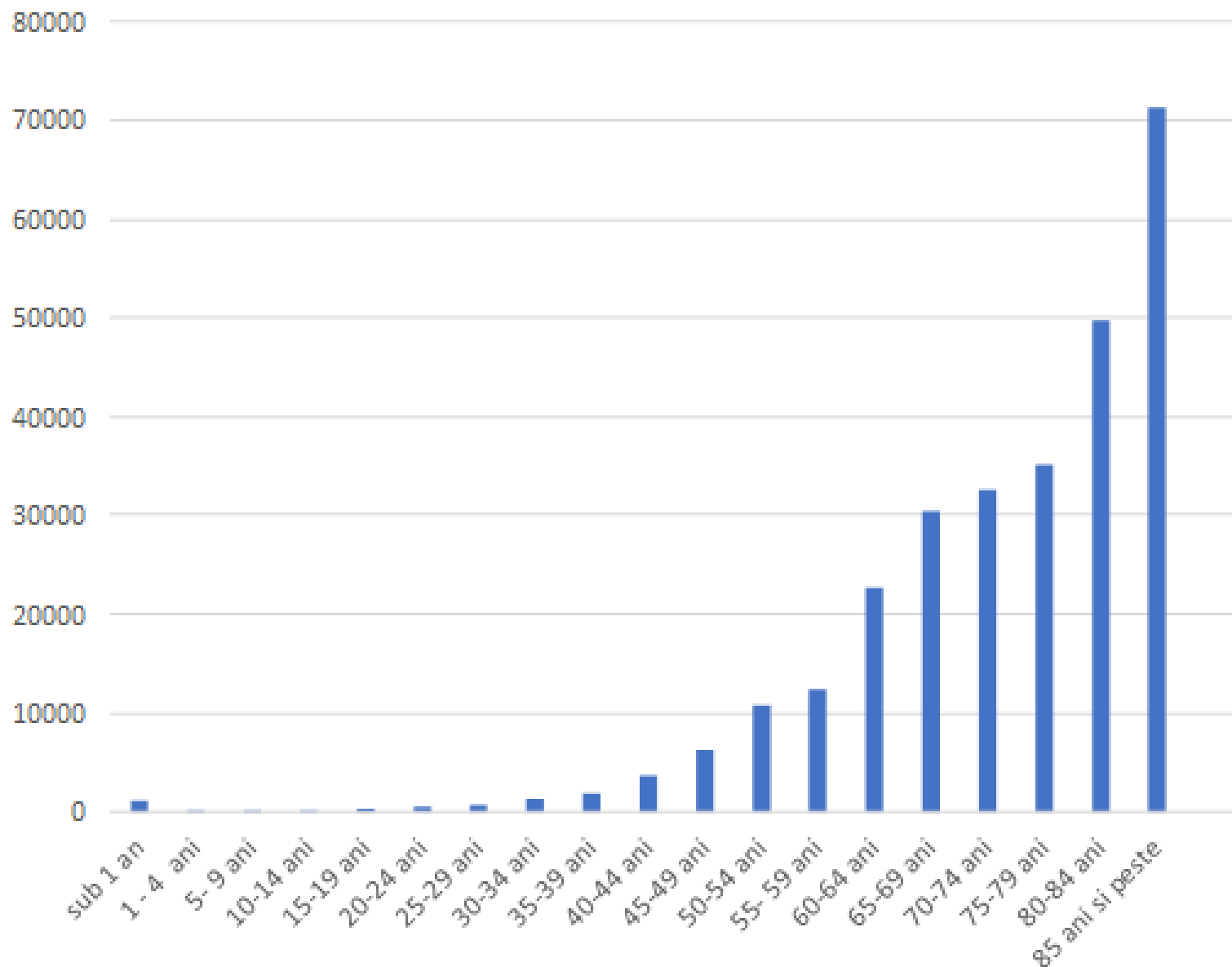
2020, 2021 - PE GRUPE DE VÂRSTĂ DECESE, MORTALITATE C19 COMPARATIV CU DECESE, MORTALITATE LEZIUNI TRAUMATICE

Mortalitate – decese la 100.000 locuitori

- https://insp.gov.ro/download/cnsisp/Fisier_e-de-pe-site-CNSISP/mortalitatea_generala/Mortalitate_a-general-a-2020.pdf
- <https://insp.gov.ro/centrul-national-de-statistica-in-sanatate-publica-cnssp/date-statistice-pagina-de-descarcare/>

	Decese covid 2020	decese covid 2021	decese traumatisme		Mortalitate covid 2020	mortalitate covid 2021	Mortalitate traumatisme	
	TOTAL	TOTAL	2020	2021	TOTAL	TOTAL	2020	2021
Total	17166	41329	8915	9124	77.5	187.5	40.2	41.4
sub 1 an	4	4	30	30	2.3	2.2	14.5	16.4
1-4 ani	4	7	55	63	0.5	0.8	6.5	7.5
5-9 ani	1	3	54	46	0.1	0.3	5.2	4.4
10-14 ani		3	72	82		0.3	6.2	7.2
15-19 ani	3	17	185	220	0.3	1.5	16.5	19.6
20-24 ani	15	40	245	288	1.3	3.5	21.1	24.9
25-29ani	34	58	286	228	2.7	4.7	22.4	18.3
30-34 ani	69	153	378	358	3.8	8.8	21.0	20.7
35-39 ani	109	264	390	385	6.4	15.9	23.1	23.2
40-44 ani	206	528	545	591	10.8	28.0	28.7	31.3
45-49 ani	405	947	755	741	22.9	53.0	42.6	41.5
50-54 ani	741	1748	951	1067	41.3	91.6	53.0	55.9
55-59 ani	940	1916	801	777	78.3	165.3	66.8	67.0
60-64 ani	1727	3896	973	927	124.1	291.7	70.0	69.4
65-69 ani	2552	6189	912	946	200.0	479.5	71.5	73.3
70-74 ani	2857	7236	683	733	301.4	727.3	72.1	73.7
75-79 ani	2667	6305	546	596	421.9	1001.2	86.4	94.6
80-84 ani	2673	6381	569	555	496.2	1256.4	105.7	109.3
85 ani+	2159	5634	485	491	527.9	1367.3	118.7	119.2

Decese prin COVID-19 (persoane) în anul 2020



În anul 2020, procentul deceselor covid-19 în grupa de vârstă **0-35** ani a fost de **0,757%** din totalul deceselor covid-19 (130 din 17166), în grupa de vârstă **0-45** ani de **2,59 %** (445 din 17166) din totalul deceselor covid-19, iar în grupa de vârstă **0-69** ani de **39,67%** (6810 din 17166) din totalul deceselor covid -19.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
AGENȚIA NAȚIONALĂ A MEDICAMENTULUI
ȘI A DISPOZITIVELOR MEDICALE DIN ROMÂNIA
Str. Av. Sănătescu nr. 48, Sector 1, 011478 București
Tel: +4021-317.11.00
Fax: +4021-316.34.97
www.anm.ro



Cine este responsabil?

Către,

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
DIRECȚIA RELAȚII CU PRESA, AFACERI EUROPENE
ȘI RELAȚII INTERNAȚIONALE
Str. Cristian Popișteanu, nr. 1-3, București, sector 1

În Rezumatul caracteristicilor produsului, care este parte integrantă din deciziile Comisiei Europene de autorizare de introducere pe piață, aplicabilă din punct de vedere legal în toate statele membre pentru vaccinurile COVID-19, se specifică faptul că utilizarea vaccinurilor trebuie să țină cont de recomandările oficiale: ”Utilizarea acestui vaccin trebuie să țină cont de recomandările oficiale.”, astfel încât decizia administrării într-un stat membru a unui anumit vaccin COVID-19 intră în responsabilitățile autorităților naționale care coordonează campaniile de vaccinare; acest aspect este lăsat la latitudinea autorităților naționale competente care coordonează campaniile de vaccinare, deoarece acestea iau decizii la nivel național cu privire la administrarea vaccinurilor COVID-19, în funcție de situația epidemiologică specifică din fiecare stat. Or, ANMDMR nu are atribuții cu privire la decizia administrării într-un stat membru a unui anumit vaccin COVID-19 și nu a coordonat campaniile de vaccinare.

Cine este responsabil? Fuga de răspundere

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII	
Institutul Național de Sănătate Publică	
INTRARE	Nr. 23782
IESIRE	
Ziua 05	Luna 12 2022



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
INSTITUTUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ
NATIONAL INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH

Str. Dr. Leonte nr. 1-3, 050463, București, ROMÂNIA
Tel: +4 021 318 36 20, director +4 021 318 36 19, fax +4 021 312 34 26
e-mail: directie.generalala@insp.gov.ro



Către
D-na dr. Geanina Hagimă,

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)

**Cresterea
importantă a
incidenței
miocarditei la
copii și tineri**

Table 2. Reports to VAERS After mRNA-Based COVID-19 Vaccination That Met the CDC's Case Definition for Myocarditis Within a 7-Day Risk Interval per Million Doses of Vaccine Administered

	Reported cases of myocarditis within a 7-d risk interval per million doses of vaccine administered (95% CI) ^a				Expected cases of myocarditis in a 7-d risk interval per million doses (95% CI) ^c
	Vaccination with BNT162b2		Vaccination with mRNA-1273 ^b		
	First dose	Second dose	First dose	Second dose	
Males					
Age group, y					
12-15	7.06 (4.88-10.23)	<u>70.73 (61.68-81.11)</u>			<u>0.53 (0.40-0.70)</u>
16-17	7.26 (4.45-11.86)	<u>105.86 (91.65-122.27)</u>			<u>1.34 (1.05-1.72)</u>
18-24	3.82 (2.40-6.06)	<u>52.43 (45.56-60.33)</u>	10.73 (7.50-15.34)	56.31 (47.08-67.34)	<u>1.76 (1.58,1.98)</u>
25-29	1.74 (0.78-3.87)	17.28 (13.02-22.93)	4.88 (2.70-8.80)	24.18 (17.93-32.61)	1.45 (1.21-1.74)
30-39	0.54 (0.20-1.44)	7.10 (5.26-9.57)	3.00 (1.81-4.97)	7.93 (5.61-11.21)	0.63 (0.54-0.73)
40-49	0.55 (0.21-1.48)	3.50 (2.28-5.36)	0.59 (0.19-1.82)	4.27 (2.69-6.78)	0.78 (0.67-0.90)
50-64	0.42 (0.17-1.01)	0.68 (0.33-1.43)	0.62 (0.28-1.39)	0.85 (0.41-1.79)	0.77 (0.68-0.86)
≥65	0.19 (0.05-0.76)	0.32 (0.10-1.00)	0.18 (0.05-0.72)	0.51 (0.21-1.23)	
Females					
Age group, y					
12-15	0.49 (0.12-1.98)	6.35 (4.05-9.96)			0.17 (0.11-0.29)
16-17	0.84 (0.21-3.37)	10.98 (7.16-16.84)			0.42 (0.27-0.66)
18-24	0.18 (0.03-1.31)	4.12 (2.60-6.54)	0.96 (0.31-2.96)	6.87 (4.27-11.05)	0.38 (0.30-0.49)
25-29	0.26 (0.04-1.84)	2.23 (1.07-4.69)	0.41 (0.06-2.94)	8.22 (5.03-13.41)	0.48 (0.35-0.65)
30-39	0.72 (0.32-1.60)	1.02 (0.49-2.14)	0.74 (0.28-1.98)	0.68 (0.22-2.10)	0.47 (0.39-0.57)
40-49	0.24 (0.06-0.97)	1.73 (0.98-3.05)	0.18 (0.02-1.25)	1.89 (0.98-3.63)	0.89 (0.77-1.04)
50-64	0.37 (0.15-0.88)	0.51 (0.23-1.14)	0.65 (0.31-1.36)	0.43 (0.16-1.15)	1.00 (0.89-1.13)
≥65	0.08 (0.01-0.54)	0.35 (0.13-0.92)		0.26 (0.08-0.81)	

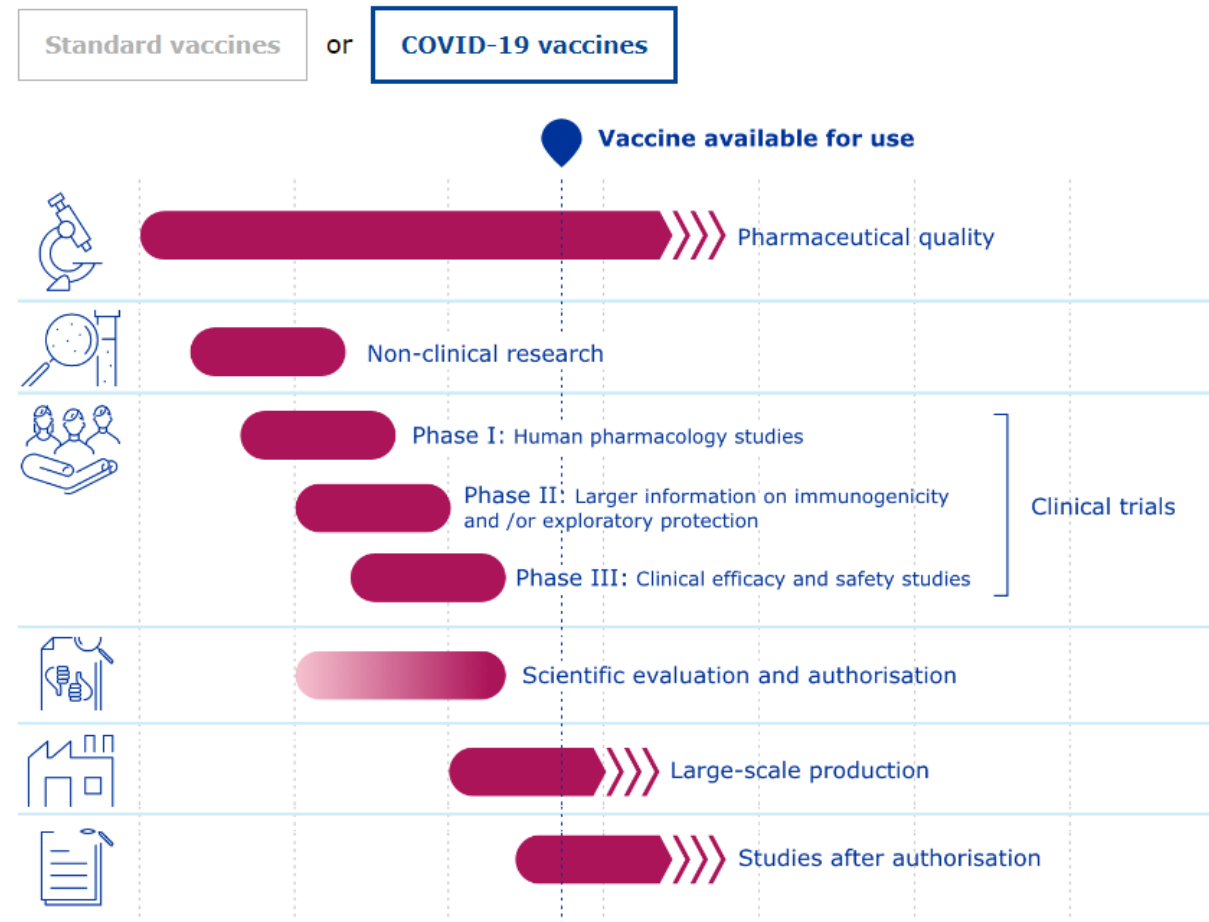
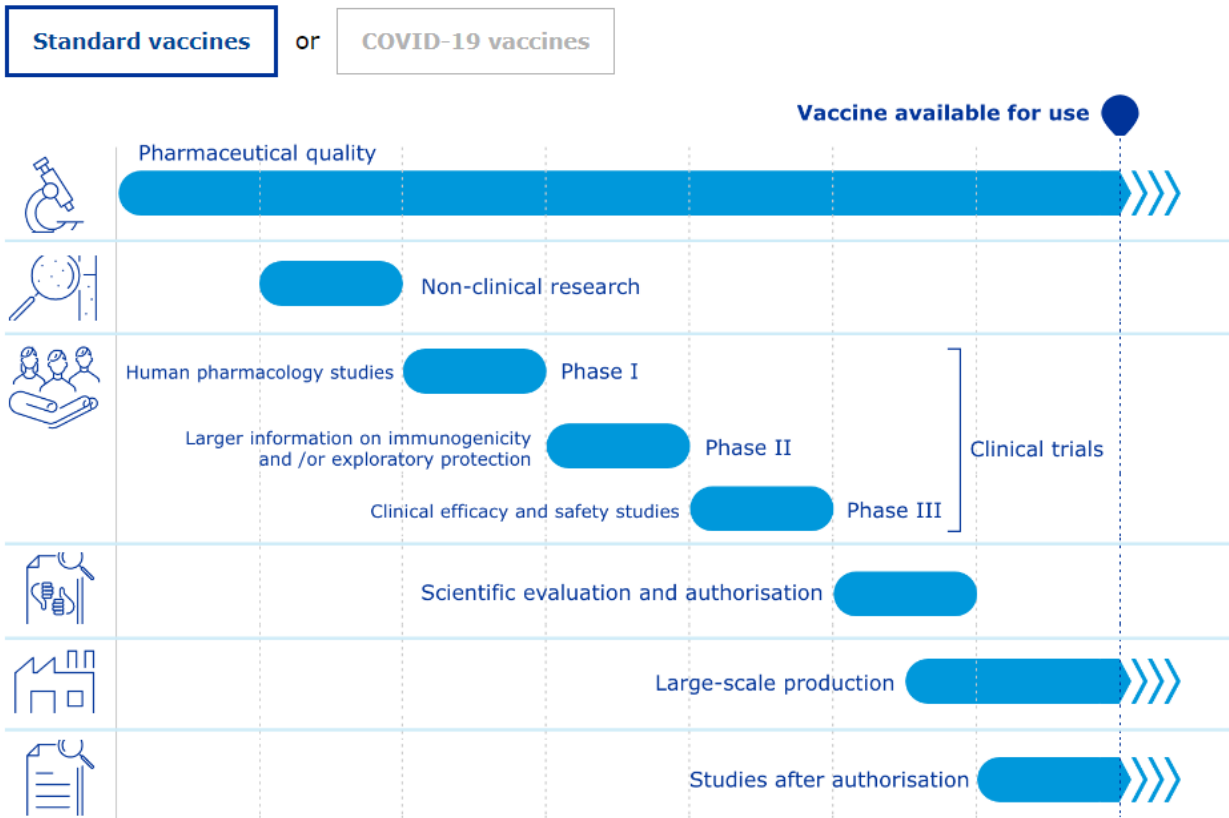
Vaccinuri făcute la repezeală- în loc de 12,5 ani, în doar un an

Table 2. Assumptions on costs, attrition rates, and cycle times per phase used in the P2I v.2 model.

Archetype	Cost per phase (\$, millions)				Length of phase (years)				Probability of success (%)			
	Preclinical	Phase 1	Phase 2	Phase 3	Preclinical	Phase 1	Phase 2	Phase 3	Preclinical	Phase 1	Phase 2	Phase 3
Simple vaccine	6.7	2.2	13.2	201.0	3.4	1.6	2.2	2.3	41.0	68.0	46.0	71.0
Complex vaccine	16.6	2.5	13.9	223.0	3.3	2.0	3.7	3.5	41.0	50.0	22.0	64.0
Unprecedented vaccine	16.6	2.5	13.9	223.0	3.3	2.0	3.7	3.5	41.0	50.0	5.0	40.0
Simple NCE	5.0	2.2	5.8	32.8	2.5	1.8	3.4	3.2	65.0	60.0	39.0	69.0

- Publicație din 2018 sponsorizată de Fundația Bill și Melinda Gates- vaccinurile au fost împărțite în trei categorii: simple, complexe și fără precedent (Young et al., 2018).
- - Vaccinurile simple și complexe = variante standard și modificate ale tehnologiilor existente de vaccin.
- "Fără precedent" - categorie de vaccin împotriva unei boli pentru care nu a existat niciodată un vaccin adecvat. (ex. vaccinurile împotriva HIV și malariei). Vaccinurile ARNm împotriva bolilor infecțioase intră în categoria vaccinurilor fără precedent.
- Se apreciază ca dezvoltarea vaccinurilor "fără precedent" durează 12,5 ani. Ele au o șansă de 5% să treacă de studiile de fază II (evaluarea eficacității) . Din acel 5%, au o șansă de 40% să treacă de studiile de fază III (evaluarea beneficiului populației). Un vaccin fără precedent va avea o probabilitate de succes de 2% de a trece de faza III a studiului, deci, după cum spun autorii, există o „probabilitate scăzută de succes”.

Cum au trecut prin studii vaccinurile covid fata de cele standard (prin suprapunerea studiilor preclinice si clinice, nu succesiv cum ar fi fost normal)



<https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/overview/public-health-threats/coronavirus-disease-covid-19/treatments-vaccines/vaccines-covid-19/covid-19-vaccines-development-evaluation-approval-monitoring#monitoring-vaccine-safety-and-use-in-real-life-section>

Cu câtă rigurozitate au fost efectuate studiile?

AstraZeneca & Oxford University Suspend COVID-19 Vaccine Trial To Investigate Potential Severe Adverse Reaction

Medicines & Vaccines 09/09/2020 • Grace Ren

<https://healthpolicy-watch.org/astrazeneca-oxford-university-suspend-covid-19-vaccine-trial-to-investigate-potential-severe-adverse-reaction/>

COVID-19 vaccine efficacy and effectiveness—the elephant (not) in the room



Approximately 96 COVID-19 vaccines are at various stages of clinical development.¹ At present, we have the interim results of four studies published in scientific journals (on the Pfizer-BioNTech BNT162b2 mRNA as 1/ARR. NNVs bring a different perspective: 81 for the Moderna-NIH, 78 for the AstraZeneca-Oxford, 108 for the Gamaleya, 84 for the J&J, and 119 for the Pfizer-BioNTech vaccines. The explanation

Lancet Microbe 2021
Published Online
April 20, 2021
[https://doi.org/10.1016/S2666-5247\(21\)00069-0](https://doi.org/10.1016/S2666-5247(21)00069-0)

Ce nu au făcut “specialistii” din sănătatea publică:

- Citirea atentă studiilor în întregime, nu doar a abstractelor
- Evaluarea independentă a datelor

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8057721/>

Feature

Will covid-19 vaccines save lives? Current trials aren't designed to tell us

BMJ 2020 ; 371 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.m4037> (Published 21 October 2020)

Cite this as: *BMJ* 2020;371:m4037

<https://www.bmj.com/content/371/bmj.m4037>

Linked Editorial

Covid-19 vaccine trial protocols released

**Studiile nu au fost concepute astfel încât să răspundă la întrebarea dacă vaccinurile covid vor întrerupe transmiterea virusului
Cum a fost posibil?**

Stopping transmission

What about Hotez's second criterion, interrupting virus transmission, which some experts have argued¹⁷ should be the most important test in phase III studies?

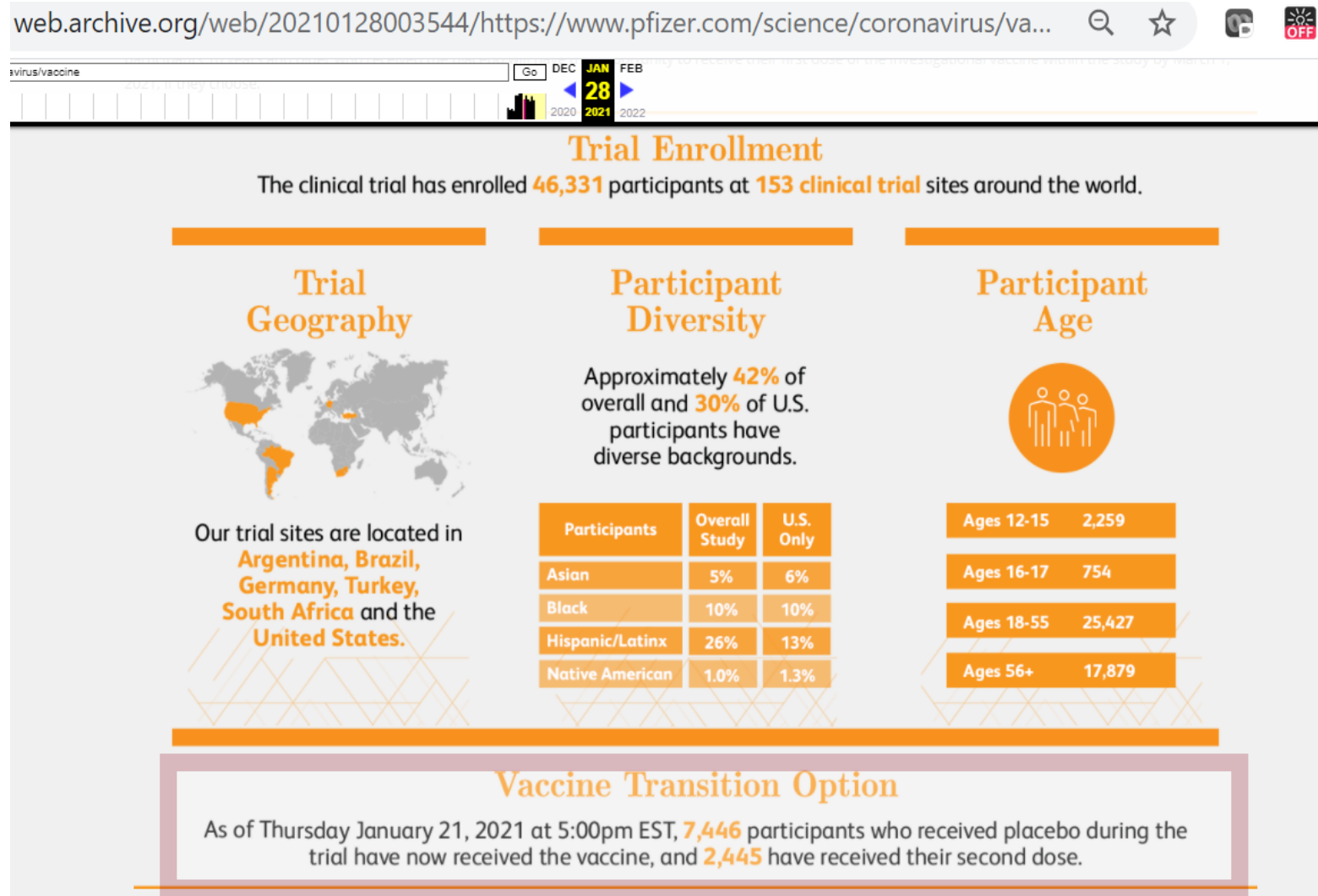
"Our trial will not demonstrate prevention of transmission," Zaks said, "because in order to do that you have to swab people twice a week for very long periods, and that becomes operationally untenable."

He repeatedly emphasised these "operational realities" of running a vaccine trial. "Every trial design, especially phase III, is always a balancing act between different needs," he said. "If you wanted to have an answer on an endpoint that happens at a frequency of one 10th or one fifth the frequency of the primary endpoint, you would need a trial that is either 5 or 10 times larger or you'd need a trial that is 5 or 10 times longer to collect those events. Neither of these, I think, are acceptable in the current public need for knowing expeditiously that a vaccine works."

Zaks added, "A 30 000 [participant] trial is already a fairly large trial. If you're asking for a 300 000 trial then you need to talk to the people who are paying for it, because now you're talking about not a \$500m to \$1bn trial, you're talking about something 10 times the size. And I think the public purse and operational capabilities and capacities we have are rightly spent not betting the farm on one vaccine but, as Operation Warp Speed [the US government's covid-19 vaccine plan] is trying to do, making sure that we're funding several vaccines in parallel."

DESFIINȚAREA GRUPULUI PLACEBO

- ❑ Decizia de a urmări participanții la studiu în modul “dublu orb” a fost de doar 6 luni; s-a decis vaccinarea grupului placebo după acest interval
- ❑ Cum vor mai putea fi monitorizate corect RA pe termen lung, pentru cel puțin 2 ani, până la finalizarea studiilor?
- ❑ <https://web.archive.org/web/20210128003544/https://www.pfizer.com/science/coronavirus/vaccine>



Evaluarea vaccinului Pfizer la 6 luni:

- NU influențează MORTALITATEA
- NU s-a evaluat impactul asupra covid-ului CRITIC

https://www.nejm.org/doi/suppl/10.1056/NEJMoa2110345/suppl_file/nejmoa2110345_appendix.pdf

Reported Cause of Death ^a	BNT162b2 (N=21,926)	Placebo (N=21,921)
	n	n
Deaths	15	14
Acute respiratory failure	0	1
Aortic rupture	0	1
Arteriosclerosis	2	0
Biliary cancer metastatic	0	1
COVID-19	0	2
COVID-19 pneumonia	1	0
Cardiac arrest	4	1
Cardiac failure congestive	1	0
Cardiorespiratory arrest	1	1
Chronic obstructive pulmonary disease	1	0
Death	0	1
Dementia	0	1
Emphysematous cholecystitis	1	0
Hemorrhagic stroke	0	1
Hypertensive heart disease	1	0
Lung cancer metastatic	1	0
Metastases to liver	0	1
Missing	0	1
Multiple organ dysfunction syndrome	0	2
Myocardial infarction	0	2
Overdose	0	1
Pneumonia	0	2
Sepsis	1	0
Septic shock	1	0
<i>Shigella</i> sepsis	1	0
Unevaluable event	1	0

Table S4 | Causes of Death from Dose 1 to Unblinding (Safety Population, ≥16 Years Old). a. Multiple causes of death could be reported for each participant. There were no deaths among 12–15-year-

S-au realizat cam multe studii pe tema convingerii/constângerii pentru acceptarea vaccinării...

The screenshot displays the PubMed.gov search interface. At the top left is the NIH logo and the text "National Library of Medicine National Center for Biotechnology Information". A "Log in" button is in the top right. The PubMed.gov logo is on the left side of the search bar. The search bar contains the text "covid vaccine acceptance" and a "Search" button. Below the search bar, there are buttons for "Save", "Email", and "Send to". To the right of these buttons, it says "Sorted by: Best match" and "Display options" with a gear icon. Below the search bar, there is a "User Guide" link. At the bottom left, it says "MY NCBI FILTERS" with a square icon. In the center, it says "1,298 results". On the right, there are navigation arrows and the text "Page 1 of 130".

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=covid+vaccine+acceptance>

Ensuring Uptake of Vaccines against SARS-CoV-2

Michelle M Mello¹, Ross D Silverman¹, Saad B Omer¹

Affiliations + expand

PMID: 32589371 DOI: 10.1056/NEJMp2020926

This article was published on June 26, 2020, at NEJM.org.

won't be a high-priority group. In addition, state mandates should not be structured as compulsory vaccination (absolute requirements); instead, noncompliance should incur a penalty. Nevertheless, because of the infectiousness and dangerousness of the virus, relatively substantive penalties could be justified, including employment suspension or stay-at-home orders for persons in designated high-priority groups who refuse vaccination. Neither

Six Trigger Criteria for State Covid-19 Vaccination Mandates.

Covid-19 is not adequately contained in the state.

The Advisory Committee on Immunization

Practices has recommended vaccination for the groups for which a mandate is being considered.

The supply of vaccine is sufficient to cover the population groups for which a mandate is being considered.

Available evidence about the safety and efficacy of the vaccine has been transparently communicated.

The state has created infrastructure to provide access to vaccination without financial or logistic barriers, compensation to workers who have adverse effects from a required vaccine, and real-time surveillance of vaccine side effects.

In a time-limited evaluation, voluntary uptake of the vaccine among high-priority groups has fallen short of the level required to prevent epidemic spread.

Studiu despre utilitatea recompensei materiale în acceptarea de către oameni a vaccinului. Pentru o recompensă de doar 24 dolari, 4% se vor vaccina...



The screenshot shows the top portion of a Science journal article. At the top left is the Science logo. To the right are navigation links: 'Current Issue', 'First release papers', 'Archive', and 'About'. A 'Submit' button is in the top right corner. Below the navigation is a grey header bar with a red 'REPORT' label and 'CORONAVIRUS' in black. The main title is 'Monetary incentives increase COVID-19 vaccinations'. Below the title are the authors' names: POL CAMPOS-MERCADE, ARMANDO N. MEIER, FLORIAN H. SCHNEIDER, STEPHAN MEIER, DEVIN POPE, and ERIK WENGSTRÖM, each with a green 'ID' icon. There is a link for 'Authors Info & Affiliations'. At the bottom of the header bar, the journal information is displayed: 'SCIENCE • 7 Oct 2021 • Vol 374, Issue 6569 • pp. 879-882 • DOI: 10.1126/science.abm0475'.

Jecker). The effect of a small cash reward, around US \$24, was compared with the effect of several behavioral nudges. The outcome of this preregistered, randomized clinical trial was that money had the power to increase participation by about 4 percentage points. Nudging and reminding didn't seem to be deleterious and even

<https://www.science.org/doi/10.1126/science.abm0475>

Schimbarea definiției vaccinului în 2021

Cum a fost posibil așa ceva?

Definition of Terms

Let's start by defining several basic terms:

Immunity: Protection from an infectious disease. If you are immune to a disease, you can be exposed to it without becoming infected.

Vaccine: A product that stimulates a person's immune system to produce immunity to a specific disease, protecting the person from that disease. Vaccines are usually administered through needle injections, but can also be administered by mouth or sprayed into the nose.

Definition of Terms

Immunity: Protection from an infectious disease. If you are immune to a disease, you can be exposed to it without becoming infected.

Vaccine: A preparation that is used to stimulate the body's immune response against diseases. Vaccines are usually administered through needle injections, but some can be administered by mouth or sprayed into the nose.



Centers for Disease Control and Prevention
CDC 24/7: Saving Lives, Protecting People™

Vaccines & Immunizations

Let's start by defining several basic terms:

Immunity: Protection from an infectious disease. If you are immune to a disease, you can be exposed to it without becoming infected.

Vaccine: A product that stimulates a person's immune system to produce immunity to a specific disease, protecting the person from that disease. Vaccines are usually administered through needle injections, but can also be administered by mouth or sprayed into the nose.

DEZINFORMARE ÎN BROȘURA CĂTRE MEDICI A MINISTERULUI SĂNĂTĂȚII



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

Vaccinarea anti COVID-19

Întrebări și răspunsuri pentru medici. Informații utile.

Opiniile comisiilor de specialitate.

Ianuarie 2021

Vaccinarea anti COVID-19: întrebări și răspunsuri

- 1) **Vaccinul este eficient și pentru tulpina nouă SARS-CoV-2?**
Este puțin probabil că răspunsul imun indus prin vaccinare să își piardă complet reactivitatea față de noile tulpini. Nu există încă suficiente date care să demonstreze eficacitatea vaccinurilor autorizate până acum împotriva tulpinilor nou apărute de SARS-CoV-2. Tulpini virale cu unele dintre mutațiile nou raportate (ex. N501Y din tulpinile inițial identificate în UK și Africa de Sud) sunt recunoscute și neutralizate de anticorpii din serul persoanelor vaccinate.
- 2) **Un pacient care a avut COVID-19 mai trebuie vaccinat?**
Da. Astfel de persoane au fost incluse în studiile clinice și nu au

<https://www.ms.ro/wp-content/uploads/2021/01/Brosura-medici-vaccinarea-covid-MS-1.pdf>

DEZINFORMARE ÎN BROȘURA CĂTRE MEDICI A MINISTERULUI SĂNĂTĂȚII



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

Vaccinarea anti COVID-19

Întrebări și răspunsuri pentru medici. Informații utile.

Opiniile comisiilor de specialitate.

Ianuarie 2021

2) Un pacient care a avut COVID-19 mai trebuie vaccinat?
Da. Astfel de persoane au fost incluse în studiile clinice și nu au fost identificate riscuri specifice. Recomandările actuale încurajează vaccinarea pacienților care au trecut prin boală la minimum 4 săptămâni de la primul test PCR pozitiv în cazul pacienților cu formă ușoară și la aproximativ 3 luni în cazul pacienților cu formă moderată, severă sau critică. Cum riscul de reinfectare a persoanelor trecute recent prin boală este destul de mic, aceste persoane pot alege să întârzie vaccinarea pentru 1-3 luni de la testul RT-PCR pozitiv, deși nu există o obligație în acest sens. În cazul pacienților cu COVID-19 tratați cu plasmă convalescentă sau anticorpi monoclonali se recomandă întârzierea vaccinării cu 3 luni pentru a nu fi scăzută eficiența.

OMS ZICEA ALTCEVA DECÂT MINISTERUL SĂNĂTĂȚII - CĂ EXISTA IMUNITATE 5-7 LUNI

Considerations for implementing and adjusting public health and social measures in the context of COVID-19

Interim guidance
14 June 2021



Element	Considerations
SARS-CoV-2 infection	<ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="695 401 2435 654">• Natural immunity confers high levels of protection against reinfection, with estimates varying from around 81% to close to 100% protection in people younger than 65 years or among health workers during follow up of at least five to seven months.^{6,35-37} Protection against reinfection appears to vary by age group and is lower (approximately 47%) among people aged 65 years and older.^{35,38}<li data-bbox="695 661 2435 811">• Evidence of immunity to SARS-CoV-2 is most commonly determined by measuring antibodies in sera. Within four weeks following infection, 90-99% of individuals infected with the SARS-CoV-2 virus develop detectable neutralizing antibodies.^{14,39,40}<li data-bbox="695 818 2435 1118">• While correlates of protection are yet to be fully established, currently the presence of neutralizing antibodies is the best indication for protection against re-infection. How long protection lasts remains unclear and may differ depending on disease severity. Protection after infection with common cold coronaviruses, which often cause mild disease, is highly transient; and for SARS-CoV-2, there is evidence that immunological memory is 6-8 months.^{41,42}<li data-bbox="695 1125 2435 1275">• While protection is high, natural immunity does not provide 100% sterilizing immunity. Individuals who have natural immunity are still have a potential risk of reinfection and may be infectious.⁴³

Ministerul Sănătății încuraja vaccinarea persoanelor imunizate deși acestea nu aveau nevoie



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
DIRECȚIA GENERALĂ ASISTENȚĂ MEDICALĂ, MEDICINĂ DE URGENȚĂ ȘI
PROGRAME DE SĂNĂTATE PUBLICĂ
SERVICIUL COORDONARE, REGLEMENTARE ȘI MONITORIZARE ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ

Nr. Înreg. REG2/50/27.01.2022

Către: Dna Geanina Hagima
e-mail: [REDACTED]@gmail.com

Referitor la petiția dumneavoastră, transmisă către Ministerul Sănătății, înregistrată cu nr. REG2/50/06.011.2022 vă comunicăm următoarele:

În studiile clinice nu a fost criteriu de excludere un anumit interval de timp după boală, ci chiar a fost încurajată înrolarea persoanelor recent trecute prin boală pentru a putea observa eventualele efecte adverse. Nu s-a observat o frecvență mai mare a reacțiilor adverse în rândul acestora comparativ cu restul voluntarilor. Prin urmare orice persoană care dorește să se vaccineze o poate face, indiferent cât timp s-a scurs de la diagnosticarea infecției cu COVID-19, atâta timp cât este asimptomatică la momentul vaccinării. Se recomandă precauție pentru persoanele care au necesitat tratament cu plasmă convalescentă sau anticorpi monoclonali. Aceste persoane pot fi vaccinate însă la 90 de zile după tratament, pentru a minimiza riscul neutralizării proteinei Spike și a da șansa celulelor B să producă proprii anticorpi. (<https://vaccinare-covid.gov.ro/>)

Amenințări ale Ministerului Sănătății în răspunsurile la petiții

Promovarea mesajelor antivacciniste presupune un soi de complicitate în raport cu moartea atâtor victime, bolnavi de Covid, și este total neprofesionistă negarea a sute de ani de știință. Vă informăm că ne rezervăm dreptul de a sesiza Colegiul Medicilor cu privire la afirmațiile dvs.

Cu stimă,

Direcția Generală de Asistență Medicală,
Medicină de Urgență și Programe de
Sănătate Publică

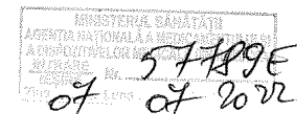
Director General,
Dr. Amalia Șerban



Direcția Relații cu Presa,
Afaceri Europene și Relații
Internaționale

Director,
Oana Cătălina Grigore





CINE ESTE RESPONSABIL?

Referitor la faptul că *"se recomandă administrarea vaccinului chiar imediat după vindecarea bolii, în condițiile în care chiar și OMS recunoștea că există o protecție de cel puțin 5 – 7 luni după boală"*:

În Rezumatul caracteristicilor produsului, care este parte integrantă din deciziile Comisiei Europene de autorizare de introducere pe piață, aplicabilă din punct de vedere legal în toate statele membre pentru vaccinurile COVID-19, se specifică faptul că **utilizarea vaccinurilor trebuie să țină cont de recomandările oficiale: "Utilizarea acestui vaccin trebuie să țină cont de recomandările oficiale."**, astfel încât decizia administrării într-un stat membru a unui anumit vaccin COVID-19 intră **în responsabilitățile autorităților naționale** care coordonează campaniile de vaccinare; acest aspect este lăsat la latitudinea autorităților naționale competente care coordonează campaniile de vaccinare, deoarece acestea iau **decizii la nivel național** cu privire la administrarea vaccinurilor COVID-19, **în funcție de situația epidemiologică specifică din fiecare stat membru.** Prin urmare, **ANMDMR nu are atribuții cu privire la decizia administrării în România a unui anumit vaccin COVID-19 și nu a coordonat campaniile de vaccinare.** Astfel, reiterăm faptul că decizia utilizării în România a vaccinurilor COVID-19, autorizate centralizat, nu intră în atribuțiile ANMDMR.

DEZINFORMARE ÎN BROȘURA CĂTRE MEDICI A MINISTERULUI SĂNĂTĂȚII



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

Vaccinarea anti COVID-19

Întrebări și răspunsuri pentru medici. Informații utile.

Opiniile comisiilor de specialitate.

ianuarie 2021

4) Este sigur să vaccinăm pacientele gravide sau cele care alăptează?

Datorită mecanismului de acțiune al vaccinurilor ARNm, CDC consideră că este puțin probabil ca vaccinarea să prezinte un risc specific pentru femeile gravide. În studiile animale nu au fost identificate efecte dăunătoare asupra sarcinii pentru cele 2 vaccinuri autorizate până acum (Comirnaty și COVID-19 vaccine Modernă). Cu toate acestea datele din studiile umane sunt foarte limitate. Nu se cunoaște dacă vaccinul sau componentele acestuia se secretă în laptele matern, dar EMA nu consideră că ar exista riscuri plauzibile în legătură cu alăptarea. Vaccinarea femeilor însărcinate sau care alăptează ar trebui să țină întotdeauna cont de o analiză individuală risc / beneficiu (ex. grad de expunere, comorbidități asociate cu evoluția severă a COVID-19). Recomandarea este ca aceste persoane să se vaccineze cu avizul medicului ginecolog și supraveghere atentă postvaccinare

COMITETUL NAȚIONAL DE COORDONARE A ACTIVITĂȚILOR PRIVIND VACCINAREA ÎMPOTRIVA SARS-CoV-2

INSTRUCȚIUNEA nr. 51/20.01.2021

privind Vaccinarea tip ARNm COVID-19 a femeii gravide sau care alăptează
INSTRUCȚIUNE

Art.1 Vaccinarea anti-COVID – 19 a femeilor gravide/care alăptează trebuie luată în considerare atunci când beneficiile potențiale depășesc orice riscuri potențiale pentru mamă și făt.

Art.2 Gravidele reprezintă o populație cu risc înalt, alături de pacienții cu cancer, obezitate, diabet, boli renale, cardiace, fibroză chistică, imunosupresie etc, toți dezvoltând forme severe de Covid-19; în plus, gravida poate avea oricare dintre aceste comorbidități.

Art.3 Femeile gravide sau care alăptează trebuie să fie corect informate privind următoarele aspecte:

- gradul de expunere al gravidei la locul de muncă/la domiciliu
- îmbolnăvirea gravidei poate pune la risc membrii familiei (mai ales dacă aceștia au comorbidități)
- riscurile mamei și fătului în momentul îmbolnăvirii cu Covid-19 (severitatea bolii)
- eficiența vaccinului ARNm Covid-19
- frecvența și intensitatea reacțiilor adverse sunt aceleași ca în populația generală
- datele limitate de siguranță ale vaccinului (nu a fost testat pe gravide)

Art. 4 Prin prezenta Instrucțiune se aproba informațiile* din ANEXA

PREȘEDINTE
Colonel Șef de lucrări

Dr. Valeriu GHEORGHIȚĂ



<https://sogr.ro/instructiunile-cncav-privind-vaccinarea-tip-arnm-covid-19-a-femeii-gravide-sau-care-alapteaza-nr-51-20-01-2021/>



Societatea de Obstetrică și Ginecologie din România îndeamnă gravidele să se vaccineze cât mai curând: Nu amânați vaccinarea până după naștere! Ar putea fi prea târziu!

octombrie 21, 2021 12:03

Dragă viitoare mamă,

Știi că infecția Covid-19 în sarcină poate



să provoace nașterea prematură a bebelușului tău?

să te îmbolnăvească foarte grav sau să te ucidă?

să cauzeze moartea bebelușului în uter?

Da, chiar și dacă tu nu ai niciun simptom.

Acum știi.

Cu un singur gest, pericolul dispare.



Îți protejezi viața ta și viața bebelușului tău nenăscut.

Vaccinul este sigur și eficient în orice moment al sarcinii.

Vaccinul tău îl apără pe bebeluș, inclusiv după naștere!

Da, anticorpții tăi ajung la el în timpul sarcinii și alăptării.

Acum știi.

Vaccinează-te în timpul sarcinii!

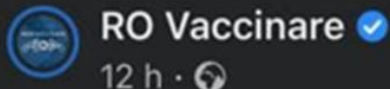
<https://sogr.ro/>

POZIȚIA SOCIETĂȚII DE OBSTETRICĂ ȘI GINECOLOGIE DIN ROMÂNIA (SOGR)
FAȚĂ DE VACCINAREA COVID-19 A FEMEII GRAVIDE ȘI CARE ALĂPTEAZĂ

15 Ianuarie 2021

SOGR recomandă tuturor medicilor obstetricieni să discute pe larg cu pacientele lor gravide sau care alăptează aspectele subliniate în continuare în acest material.

Discuția trebuie să ofere informații **echilibrate, balansate, nedirecționate**, să prezinte într-un limbaj accesibil datele științifice și consensurile elaborate de grupurile internaționale de experți prezentate în continuare.



APEL CĂTRE GRAVIDE

Nu amânați vaccinarea până după naștere! Ar putea f... See more

Dragă viitoare mamă,

Știi că infecția Covid-19 în sarcină poate



să provoace nașterea prematură a bebelușului tău?
să te îmbolnăvească foarte grav sau să te ucidă?
să cauzeze moartea bebelușului în uter?

Da, chiar și dacă tu nu ai niciun simptom.

Acum știi.

Cu un singur gest, pericolul dispăre.



Îți protejezi viața ta și viața bebelușului tău nenăscut.

Vaccinul este sigur și eficient în orice moment al sarcinii.

Vaccinul tău îl apără pe bebeluș, inclusiv după naștere!

Da, anticorpii tăi ajung la el în timpul sarcinii și alăptării.

Acum știi.

Vaccinează-te în timpul sarcinii!

APEL CĂTRE GRAVIDE

Nu amânați vaccinarea până după naștere! Ar putea fi prea târziu.

Societatea de Obstetrică și Ginecologie din România face un nou apel către toate gravidele de a se vaccina cât mai repede împotriva Sars-Cov-2.

Milioane de femei gravide s-au vaccinat pe tot globul.

Toate datele acumulate în ultimele 19 luni confirmă **fără dubiu** că:

1. Boala Covid-19 la gravide crește riscul de naștere prematură, dezlipire de placentă, moartea fătului în uter, spitalizare în ATI și deces al mamei.
2. **Vaccinarea scade riscul de infecție cu virusul Sars-Cov-2 de peste 5 ori**
3. **Vaccinarea scade riscul boală Covid-19 severă și de a ajunge la spital e 10 ori**
4. **Vaccinarea scade riscul de deces al gravidelor infectate Sars-Cov-2 de 11 ori**
5. Vaccinarea gravidei protejează nou-născutul. Anticorpii dezvoltați de mamă după vaccinare ajung și la făt atât prin placentă, înainte de naștere, cât și prin laptele matern, după naștere.
6. **Vaccinul este sigur pentru gravidă și făt.**
7. **Vaccinarea nu afectează în nici un fel fertilitatea feminină sau a masculină, nici prezentă și nici viitoare. Boala COVID în schimb poate afecta grav fertilitatea.**

Nu amânați vaccinarea până după naștere! Ar putea fi prea târziu. Nu va riscați viața și viața copilului pe care îl așteptați. Cu un singur gest simplu, sigur și la îndemână puteți să vă protejați, împreună cu bebelușul.

Biroul Executiv al Societății de Obstetrică și Ginecologie din România

Președinte,

Prof. Univ. Dr. Radu Vladareanu

Reacțiile adverse recunoscute încă din 2021 ale vaccinurilor covid “sigure și eficiente”, despre care se afirmă că au fost trimise spre informare medicilor și societăților medicale



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
AGENȚIA NAȚIONALĂ A MEDICAMENTULUI
ȘI A DISPOZITIVELOR MEDICALE DIN ROMÂNIA
Str. Av. Sănătescu nr. 48, Sector 1, 011478 București
Tel: +4021-317.11.00
Fax: +4021-316.34.97

Profesioniștii din domeniul sănătății au fost în permanență înștiințați cu privire la riscurile noi identificate la vaccinurile Covid-19, prin diseminarea comunicărilor directe, în funcție de riscul identificat.

”Comunicarea Directă către Profesioniștii din Domeniul Sănătății” (CDPDS) este o modalitate de informare a fiecărui profesionist din domeniul sănătății căruia i se transmit direct informații de siguranță de către deținătorul autorizației de punere pe piață sau autoritatea competentă, în scopul informării cu privire la necesitatea înțreprinderii anumitor acțiuni sau a adaptării propriei practici medicale în raport cu un medicament. Elaborarea CDPDS implică cooperare între deținătorul autorizației de punere pe piață și autoritatea competentă.

Transmiterea unei CDPDS se realizează în anumite situații:

- apariția de noi atenționări sau precauții de utilizare în Informațiile despre medicament;
- apariția de noi date care indică riscuri anterior necunoscute sau o modificare în ceea ce privește frecvența sau gravitatea unui risc cunoscut;
- apariția de noi recomandări referitoare la prevenirea sau tratamentul reacțiilor adverse sau la evitarea erorilor de utilizare ori de medicație;
- evaluarea aflată în curs de desfășurare a unor riscuri posibile importante, pentru care datele existente la un moment dat sunt insuficiente pentru înțreprinderea unor acțiuni de reglementare; în această situație, CDPDS trebuie să încurajeze monitorizarea îndeaproape a problemei de siguranță în practica clinică și încurajarea raportării reacțiilor adverse, precum și furnizarea de informații referitoare la modul de reducere la minimum a riscurilor posibile.

Astfel, ANMDMR a aprobat în anul 2021 distribuirea următoarelor Comunicări directe către profesioniștii din domeniul sănătății pentru vaccinurile Covid-19 spre a fi diseminate de către deținătorii autorizațiilor de punere pe piață:

Comirnaty:

- Vaccinuri de tip ARNm COVID-19 Comirnaty și Spikevax (denumit anterior COVID-19 Vaccine Moderna) : risc de miocardită și pericardită

Spikevax (denumit anterior Covid-19 Vaccine Moderna):

- Vaccinuri de tip ARNm COVID-19 Comirnaty și Spikevax (denumit anterior COVID-19 Vaccine Moderna) : risc de miocardită și pericardită

Vaxzevria (denumit anterior Covid-19 Vaccine AstraZeneca):

- COVID-19 Vaccine AstraZeneca: Risc de trombocitopenie și de tulburări de coagulare
Vaccinul VAXZEVRIA (denumit anterior COVID-19 Vaccine AstraZeneca): legătură între vaccin și apariția cazurilor de tromboză în asociere cu trombocitopenie
- Vaccinul VAXZEVRIA (denumit anterior COVID-19 Vaccine AstraZeneca): Risc de tromboză în asociere cu trombocitopenie -Informații actualizate.
- Vaccinul VAXZEVRIA (denumit anterior COVID-19 Vaccine AstraZeneca): contraindicație la persoanele cu antecedente de sindrom de extravazare capilară
- VAXZEVRIA/COVID-19 Vaccine AstraZeneca: Risc de trombocitopenie (inclusiv trombocitopenie imună) cu sau fără hemoragii asociate.

JCOVDen (denumit anterior COVID-19 Vaccine Janssen):

- COVID-19 Vaccine Janssen: legătură între vaccin și apariția cazurilor de tromboză în asociere cu trombocitopenie
- COVID-19 Vaccine Janssen : Contraindicație la persoanele cu antecedente de sindrom de extravazare capilară și actualizare referitoare la sindromul de tromboză cu trombocitopenie
- COVID-19 Vaccine Janssen: Risc de trombocitopenie imună și tromboembolism venos

ÎN TIMP CE SE
RECOMANDA
IMPERATIV
VACCINAREA
GRAVIDELOR ...ERAU
TRIMISE INFORMĂRI
CĂTRE MEDICI DESPRE
REAȚIILE ADVERSE
ALE VACCINURILOR
COVID.

SIGURE PENTRU
GRAVIDE ȘI FĂT???

COMUNICARE DIRECTĂ CĂTRE PROFESIONIȘTII DIN DOMENIUL
SĂNĂTĂȚII

Octombrie 2021

Octombrie 2021

COVID-19 Vaccine Janssen: Risc de trombocitopenie imună și
tromboembolism venos

Stimate profesionist din domeniul sănătății,

De comun acord cu Agenția Europeană pentru Medicamente (EMA) și Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România (ANM DMR), compania Janssen-Cilag International NV dorește să vă informeze cu privire la următoarele:

Rezumat

Trombocitopenia imună:

- Au fost raportate cazuri foarte rare de trombocitopenie imună, unele cu niveluri foarte scăzute de trombocite (<20.000 per μ l), de obicei în primele patru săptămâni după vaccinarea cu COVID-19 Vaccine Janssen. Acestea au inclus cazuri cu prezența sângerării și cazuri cu evoluție letală. Unele dintre acestea au apărut la persoane cu istoric medical de trombocitopenie imună.

- Dacă o persoană are istoric medical de trombocitopenie imună, riscurile

Au fost raportate cazuri foarte rare de trombocitopenie imună, unele cu niveluri foarte scăzute de trombocite (<20.000 per μ l), de obicei în primele patru săptămâni după vaccinarea cu COVID-19 Vaccine Janssen. Acestea au inclus cazuri cu prezența sângerării și cazuri cu evoluție letală. Unele dintre acestea au apărut la persoane cu istoric medical de trombocitopenie imună.

NU AU FOST RESPECTATE RECOMANDĂRILE EMA DE URMĂRIRE ACTIVĂ A GRAVIDELOR

The legal provisions on pharmacovigilance¹ and the extensive guidance developed by EMA in collaboration with NCAs set out in the good pharmacovigilance practices (GVP), apply to all medicinal products authorised in the EU, including COVID-19 vaccines.

3. Objectives

The main objectives of this plan include:

- Active collection of data on rare potential risks;
- Rapid detection, prioritisation and assessment of emerging safety information derived from spontaneous reporting systems, observational studies and other data sources;
- Prompt evaluation of the impact of detected safety issues on the benefit-risk balance of the vaccines, taking into account exposure and effectiveness data;
- Active surveillance of vulnerable populations, such as pregnant women and older vaccinees;
- Engagement and collaboration with stakeholders including vaccinees and healthcare professionals, marketing authorisation holders (MAHs) and international partners;
- Prompt and effective communication of new information arising from the above activities.

GRAVIDELE NU AU FOST URMĂRITE ACTIV AȘA CUM RECOMANDA EMA

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII	
Institutul Național de Sănătate Publică	
INTRARE	Nr. 23782
IESIRE	
Ziua 05	Luna 12 2022



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
INSTITUTUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ
NATIONAL INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH

Str. Dr. Leonte nr. 1-3, 050463, București, ROMÂNIA
Tel: +4 021 318 36 20, director +4 021 318 36 19, fax +4 021 312 34 26
e-mail: directie.generala@insp.gov.ro



Către
D-na dr. Geanina Hagimă,

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.
22. În perioada de graviditate, conform legislației în vigoare, gravidele sunt supravegheate de către medicii de familie respectiv de medicii specialiști care le iau în evidență. INSP nu are responsabilitati privind acest tip de supraveghere a acestora.

MĂSURILE DEZASTRUOASE DE REDUCERE A ACCESULUI ROMÂNILOR LA SERVICII DE SĂNĂTATE

[https://legislatie.just.ro/
Public/DetaliiDocument
Afis/232289](https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/Afis/232289)

[https://legislatie.just.ro/
Public/DetaliiDocument/224705](https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/224705)

ORDIN nr. 555 din 3 aprilie 2020

privind aprobarea Planului de măsuri pentru pregătirea spitalelor în contextul epidemiei de coronavirus COVID-19, a Listei spitalelor care asigură asistența medicală pacienților testați pozitiv cu virusul SARS-CoV-2 în faza I și în faza a II-a și a Listei cu spitalele de suport pentru pacienții testați pozitiv sau suspecti cu virusul SARS-CoV-2

EMITENT **MINISTERUL SĂNĂTĂȚII**

Publicat în **MONITORUL OFICIAL nr. 290 din 7 aprilie 2020**

PLAN DE MĂSURI din 3 aprilie 2020

pentru pregătirea spitalelor în contextul epidemiei de coronavirus COVID-19

EMITENT **MINISTERUL SĂNĂTĂȚII**

Publicat în **MONITORUL OFICIAL nr. 290 din 7 aprilie 2020**

Notă

Aprobat prin **ORDINUL nr. 555 din 3 aprilie 2020**, publicat în Monitorul Oficial nr. 290 din 7 aprilie 2020.

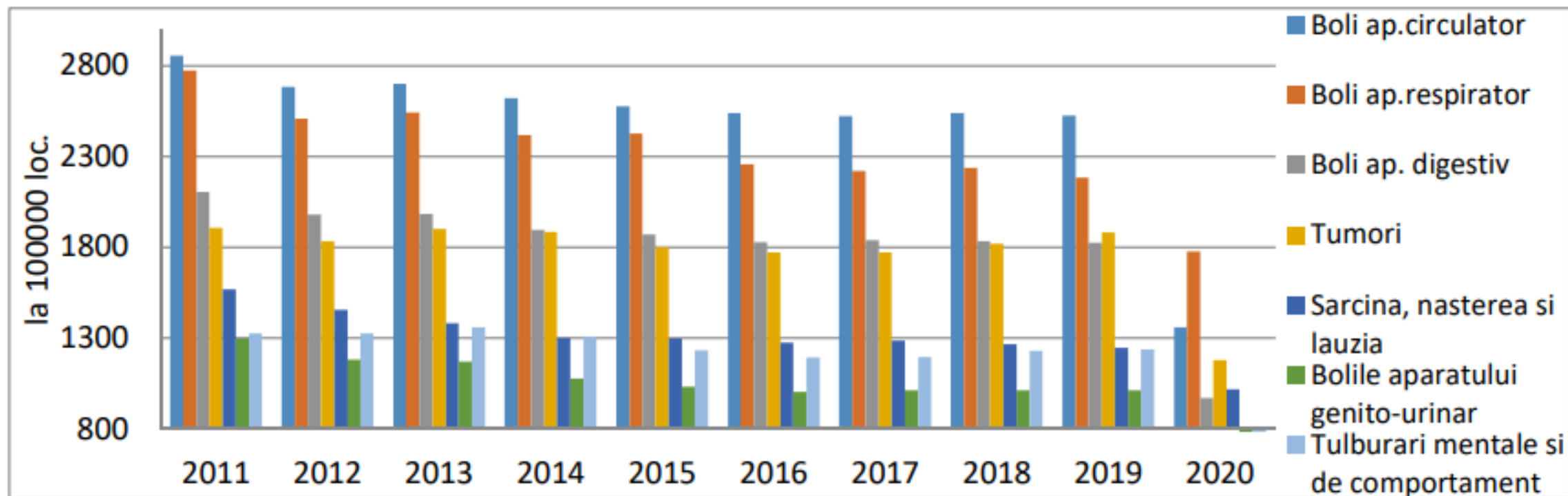
I. Limitarea internărilor programate pe următoarea perioadă în raport cu gradul de ocupare a paturilor, inclusiv paturi anestezie și terapie intensivă (ATI) și evoluția epidemiologică locală

1. Se reduc cu până la 80% internările programate, precum intervențiile chirurgicale programate pentru pacienții cronici în unitățile sanitare cu paturi din centrele universitare, și până la 50% față de luna februarie activitatea din ambulatorii.

2. De la prevederile pct. 1 sunt exceptați pacienții cronici sau femeile însărcinate care necesită intervenții diagnostice sau terapeutice, a căror temporizare poate duce la reducerea șanselor de supraviețuire. În acest sens, unitățile sanitare vor lua măsuri în conformitate cu reglementările în vigoare pentru a preveni răspândirea infecției cu COVID-19.

Morbiditatea spitalizată pe principalele clase de boli în România în anii 2011-2020

SCĂDERE MARCATĂ A SPITALIZĂRII PENTRU AFECȚIUNI NON-COVID ÎN 2020



https://insp.gov.ro/download/cnepss/stare-de-sanatate/rapoarte_si_studii_despre_starea_de_sanatate/starea_de_sanatate/starea_de_sanatate/RAPORTUL-NATIONAL-AL-STARII-DE-SANATATE-A-POPULATIEI-%25E2%2580%2593-2020.pdf

Indicatori de activitate în rețeaua sanitară - Scădere marcată a indicatorilor în anul 2020

Tabel 42 Indicatorii activității rețelei sanitare în România, în anii 2011-2020

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Consultații pentru un locuitor	4.0	4.1	4.0	4.1	3.9	3.8	3.7	3.9	4.0	3.4
Tratamente pentru un locuitor	0.8 ^I	0.9	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.9	0.9	0.7
Internări în spitale la 100 loc.	22.6	21.8	21.9	20.9	20.6	20.3	21.4	21.7	22.0	13.6
Om zile spitalizare la 100 loc.	170.2	165.6	163.1	156.0	154.7	151.6	157.0	157.2	155.4	104.3
Utilizarea pat. spital (zile)	277.7	273.1	267.7	256.1	252.6	246.1	244.0	242.9	237.6	165.4
Durata medie de spitalizare (zile)	7.5	7.6	7.5	7.5	7.6	7.5	7.5	7.4	7.3	7.9

https://insp.gov.ro/download/cnepss/stare-de-sanatate/rapoarte_si_studii_despre_starea_de_sanatate/starea_de_sanatate/starea_de_sanatate/RAPORTUL-NATIONAL-AL-STARII-DE-SANATATE-A-POPULATIEI-%25E2%2580%2593-2020.pdf

CHELTUIELI PENTRU SĂNĂTATE ÎN ROMÂNIA

CREȘTERI MARCANTE ALE CHELTUIELILOR, DEȘI INDICATORII DE ACTIVITATE AU SCĂZUT

CHELTUIELI SANITARE	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1 TOTAL CHELTUIELI PENTRU SANATATE (milioane lei)	27427	26661	28918	30265	34248	41923	50660	55528
- pentru un locuitor	1372.1	1338.6	1458.9	1535.8	1748	2151.7	2614.6	2882.8
Pondere cheltuielilor pt. sanatate din P.I.B.	4.4	4	4.1	4	4	4.4	4.8	5.3
2 TOTAL cheltuieli in spitale								
- pentru un pat	77369	79375	86203	101405	128898	162107	183108	222505
- pentru un bolnav	2162	2334	2576	3103	3058	3797	4275	10620
- pentru o zi spitalizare	289	310	341	412	528	668	771	1345

<https://data.gov.ro/dataset/cheltuieli-in-spitale/resource/1ac3332f-4443-4fab-bcbd-55adb9706bbd>

STUDIUL CU CONCLUZII EXTREM DE IMPORTANTE, TRIMIS CĂTRE AUTORITĂȚI, MEDIA, A FOST TOTAL IGNORAT

- **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

mai 2022

dr. Geanina Hagimă

<https://www.activenews.ro/covid/Dr.-Geanina-Hagima-Consecintele-dezastroase-ale-masurilor-luate-in-ultimii-doi-ani.-Romania-in-pericol-de-a-fi-depopulata-in-ritm-accelerat.-STUDIU-EXCLUSIV-174457>

EXCESUL DE MORTALITATE DIN ANII 2020, 2021 FAȚĂ DE MEDIA ANILOR 2014-2019

- exces important de mortalitate față de media deceselor în anii 2014-2019

- 2020 - 14,42%

- 2021 - 28,28 %

• Excesul de mortalitate prin C19

- 45,67% in anul 2020

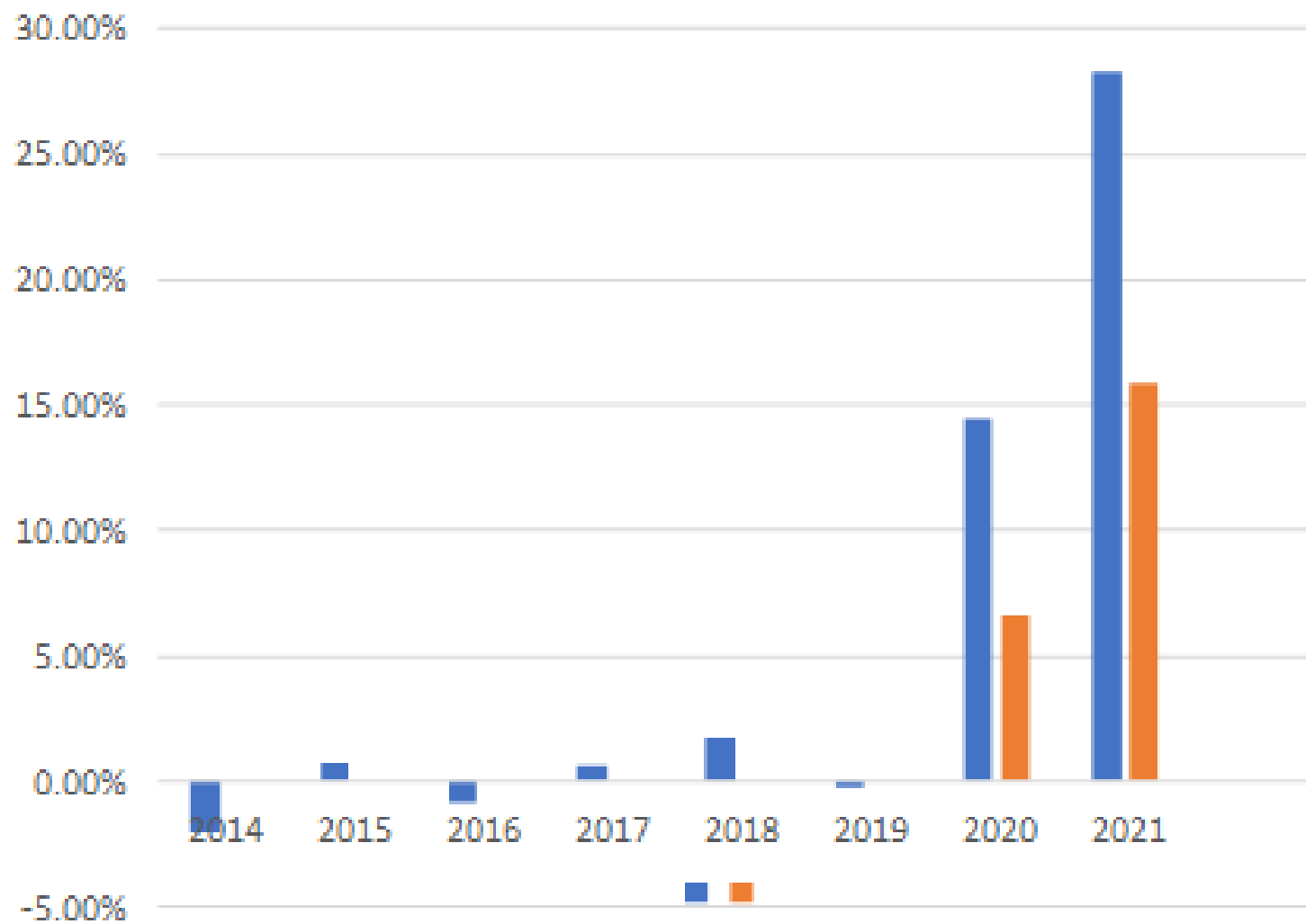
- 54,12% în anul 2021

• Excesul de mortalitate non C19

- 54,33% in 2020

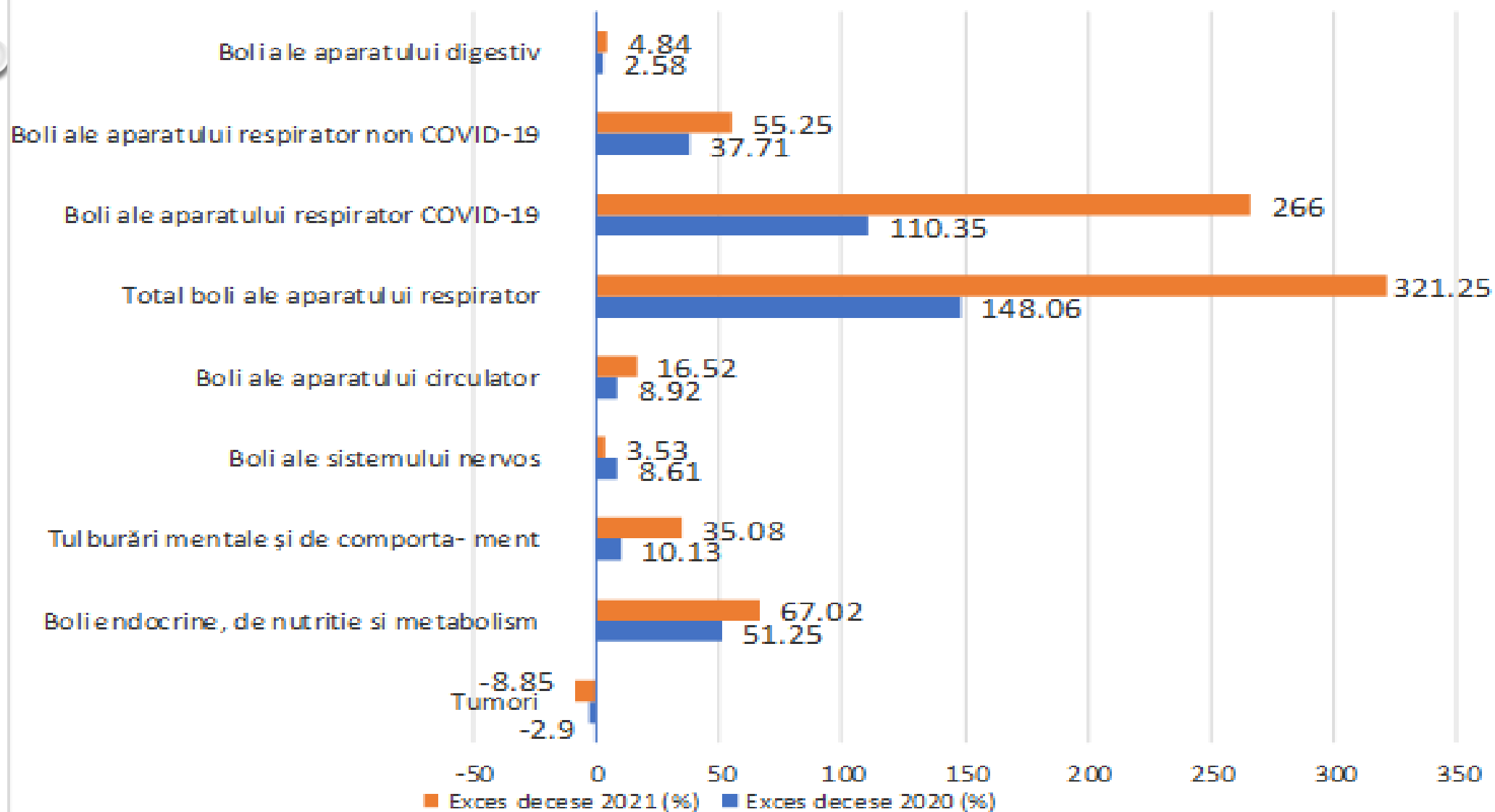
- 43,88% in 2021

Excesul de mortalitate față de media anilor 2014-2019 și ponderea deceselor COVID în media anilor 2014-2019



**Dacă măsurile luate de guvernanți ar fi
funcționat,
ar fi fost logic ca numărul de decese C19
să scadă în 2021 față de 2020.**

Ponderea excesului de mortalitate din anii 2020 și 2021, în media perioadei 2014-2019, pe unele cauze principale de deces

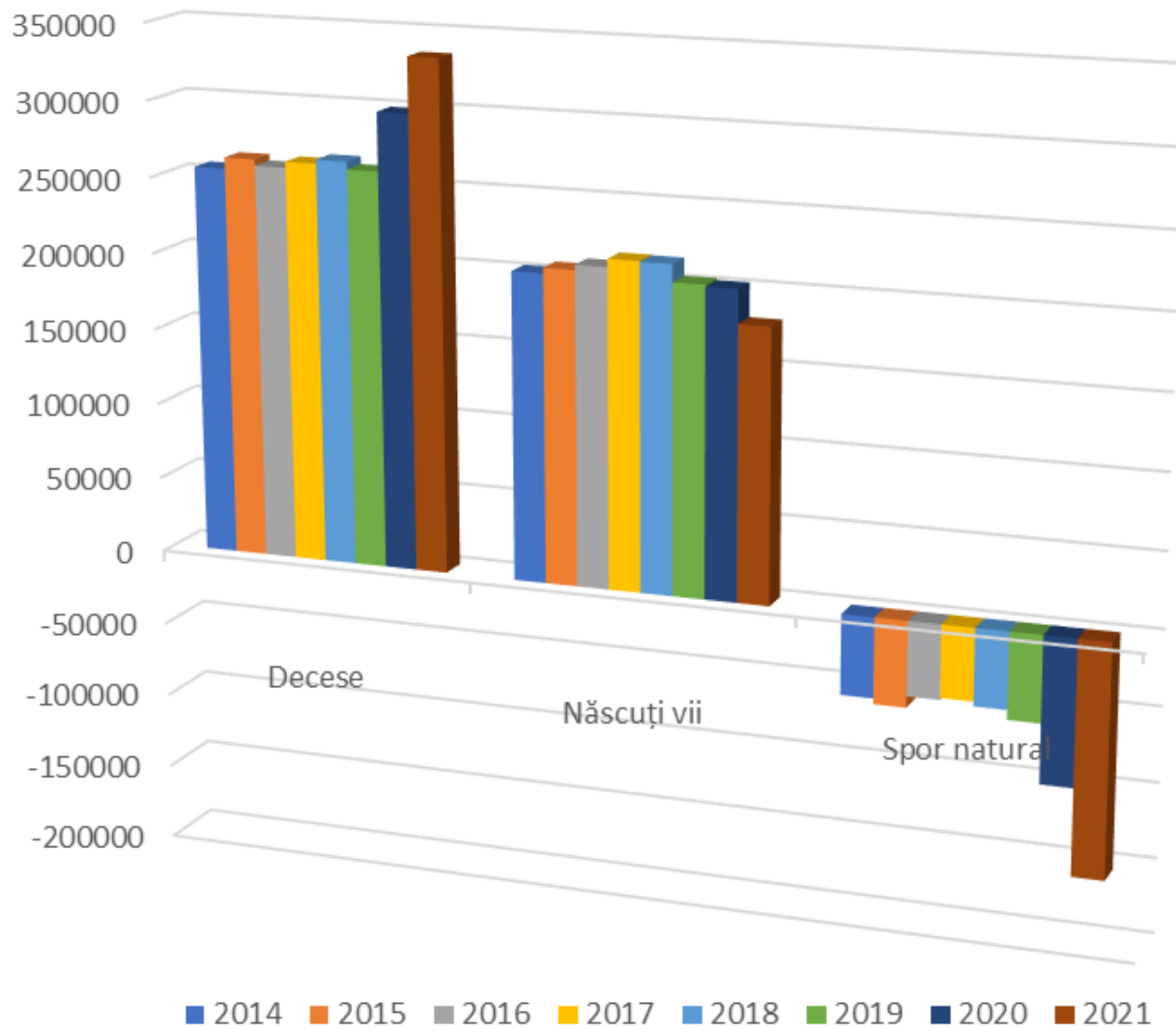


- **Este evident** că măsurile neștiințifice impuse de OMS , UE, adoptate fără simt critic si fără adaptare la condițiile României – limitarea activității în spitale și ambulatorii, în diferite ramuri de activitate, distanțarea, purtarea măștii și mai ales injectarea cu terapii genice experimentale, promovate agresiv, mincinos – au fost **NU DOAR INEFICIENTE CI NOCIVE.**

Sporul natural al populației

- Acest parametru a fost grav afectat în 2020 și mai ales în 2021
- Sporul natural = diferența dintre nașcuții vii și decesele raportate într-un anumit an
- România are un spor negativ încă din 2014, în medie **minus 52526** anual, între 2014 și 2019
- În anii 2020 și 2021 situație tragică: creștere majoră a mortalității (cauzată doar parțial de C-19, după cum am arătat mai sus) la care se adaugă scăderea numărului de nașcuți vii
- sporul natural al populației a fost în **2020 - minus 96802** persoane, iar în **2021 - minus 154978** persoane.

Numărul deceselor, născuților vii și sporul natural în perioada 2014-2021



Concluzii ale studiului - Se impun măsuri urgente

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

Mortalitatea covid-19 pe județe Diferențe enorme între județe

EXPLICAȚII???

[https://insp.gov.ro/download/cnsisp/Fisiere-de-pe-site-](https://insp.gov.ro/download/cnsisp/Fisiere-de-pe-site-CNSISP/mortalitatea_generala/Mortalitatea-general-a-2020.pdf)

[CNSISP/mortalitatea_](https://insp.gov.ro/download/cnsisp/Fisiere-de-pe-site-CNSISP/mortalitatea_generala/Mortalitatea-general-a-2020.pdf)
[general-a/Mortalitatea-](https://insp.gov.ro/download/cnsisp/Fisiere-de-pe-site-CNSISP/mortalitatea_generala/Mortalitatea-general-a-2020.pdf)
[general-a-2020.pdf](https://insp.gov.ro/download/cnsisp/Fisiere-de-pe-site-CNSISP/mortalitatea_generala/Mortalitatea-general-a-2020.pdf)

[https://insp.gov.ro/cen-](https://insp.gov.ro/download/cnsisp/Fisiere-de-pe-site-CNSISP/mortalitatea_generala/Mortalitatea-general-a-2020.pdf)
[trul-national-de-](https://insp.gov.ro/download/cnsisp/Fisiere-de-pe-site-CNSISP/mortalitatea_generala/Mortalitatea-general-a-2020.pdf)
[statistica-in-sanatate-](https://insp.gov.ro/download/cnsisp/Fisiere-de-pe-site-CNSISP/mortalitatea_generala/Mortalitatea-general-a-2020.pdf)
[publica-cnssp/date-](https://insp.gov.ro/download/cnsisp/Fisiere-de-pe-site-CNSISP/mortalitatea_generala/Mortalitatea-general-a-2020.pdf)
[statistice-pagina-de-](https://insp.gov.ro/download/cnsisp/Fisiere-de-pe-site-CNSISP/mortalitatea_generala/Mortalitatea-general-a-2020.pdf)
[descarcare/](https://insp.gov.ro/download/cnsisp/Fisiere-de-pe-site-CNSISP/mortalitatea_generala/Mortalitatea-general-a-2020.pdf)

	TOTAL	TOTAL
ROMANIA	77.5	187.5
ALBA	59.3	236.4
ARAD	114.7	207.6
ARGES	89.4	155.1
BACAU	65.8	169.3
BIHOR	120.9	272.4
BISTRITA-NASAUD	61.1	70.6
BOTOSANI	77.3	97.5
BRASOV	120.8	227.5
BRAILA	104.8	321.5
BUZAU	22.5	74.6
CARAS-SEVERIN	107.3	277.7
CALARASI	89.7	216.1
CLUJ	94.7	217.0
CONSTANTA	79.6	202.7
COVASNA	71.9	176.3
DAMBOVITA	83.0	171.8
DOLJ	41.1	151.8
GALATI	81.0	187.4
GIURGIU	81.4	248.1
GORJ	73.2	170.4
HARGHITA	67.9	155.6

HUNEDOARA	145.4	337.6
IALOMITA	87.7	259.1
IASI	57.7	137.0
ILFOV	56.4	181.4
MARAMURES	72.2	190.3
MEHEDINTI	6.2	15.8
MURES	122.9	244.1
NEAMT	66.0	178.2
OLT	14.0	16.6
PRAHOVA	86.4	262.6
SATU MARE	30.9	156.5
SALAJ	72.8	201.1
SIBIU	144.5	236.1
SUCEAVA	108.3	161.8
TELEORMAN	62.5	237.3
TIMIS	3.7	26.6
TULCEA	64.8	153.9
VASLUI	72.3	173.1
VALCEA	90.2	183.0
VRANCEA	68.9	158.1
BUCURESTI	78.8	239.9

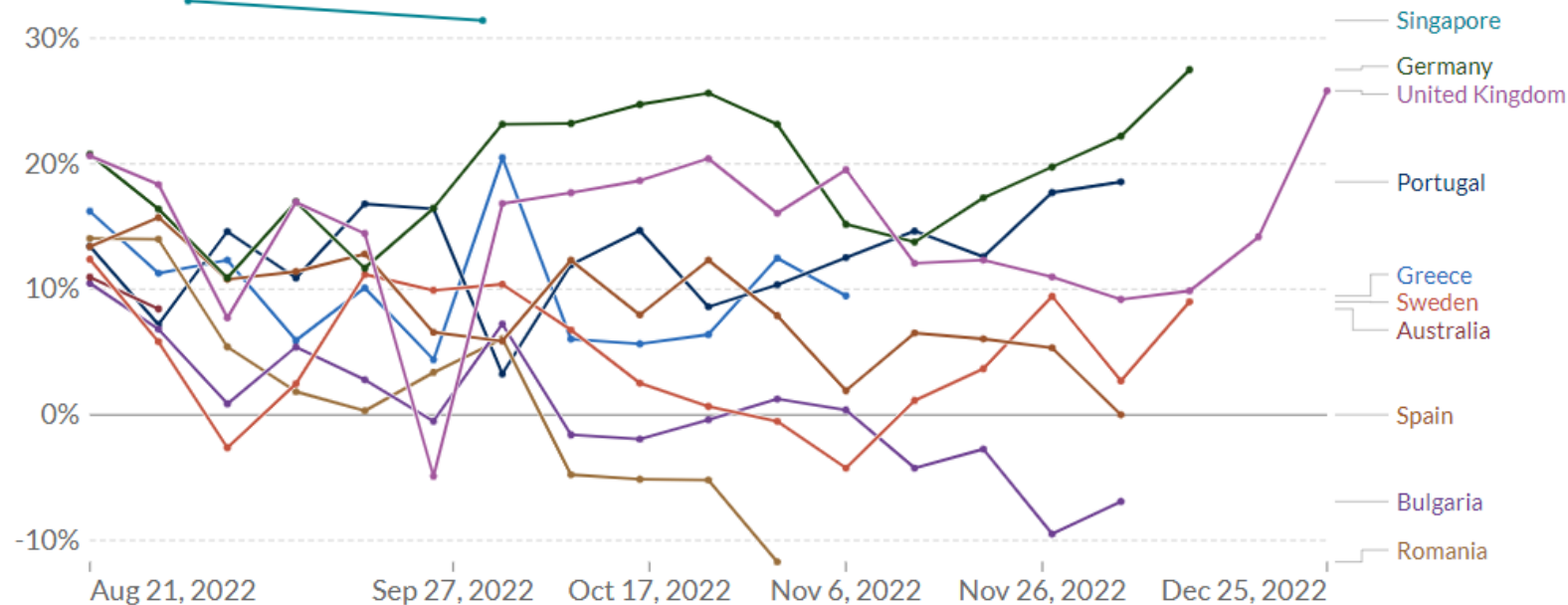
EXCESUL DE MORTALITATE ÎN 2022 - SCĂZUT ÎN ROMÂNIA ȘI BULGARIA. EXPLICAȚII? RATA MAI SCAZUTĂ A VACCINĂRII LA NOI SI BULGARI AR PUTEA FI O EXPLICAȚIE

Excess mortality: Deaths from all causes compared to average over previous years



The percentage difference between the reported number of weekly or monthly deaths in 2020–2022 and the average number of deaths in the same period over the years 2015–2019. The reported number might not count all deaths that occurred due to incomplete coverage and delays in reporting.

+ Add country



Source: Human Mortality Database (2022), World Mortality Dataset (2022)

OurWorldInData.org/coronavirus • CC BY

Note: Comparisons across countries are affected by differences in the completeness of death reporting. Details can be found at our Excess Mortality page.

Jan 5, 2020

Dec 25, 2022

<https://ourworldindata.org/grapher/excess-mortality-p-scores-average-baseline?time=2022-08-21..latest&country=BGR~DEU~GRC~AUS~ROU~PRT~ESP~SWE~GBR~SGP~CAN>

CONSECINȚELE DEZASTRUOASE LA NIVEL MONDIAL ALE MĂSURILOR LUATE DE GUVERNE ÎN CURSUL PANDEMIEI COVID - EXCES DE DECESE NONCOVID DE 2-4 ORI MAI MARE DECÂT DECESELE COVID

Excesul de mortalitate estimat de la *The Economist*

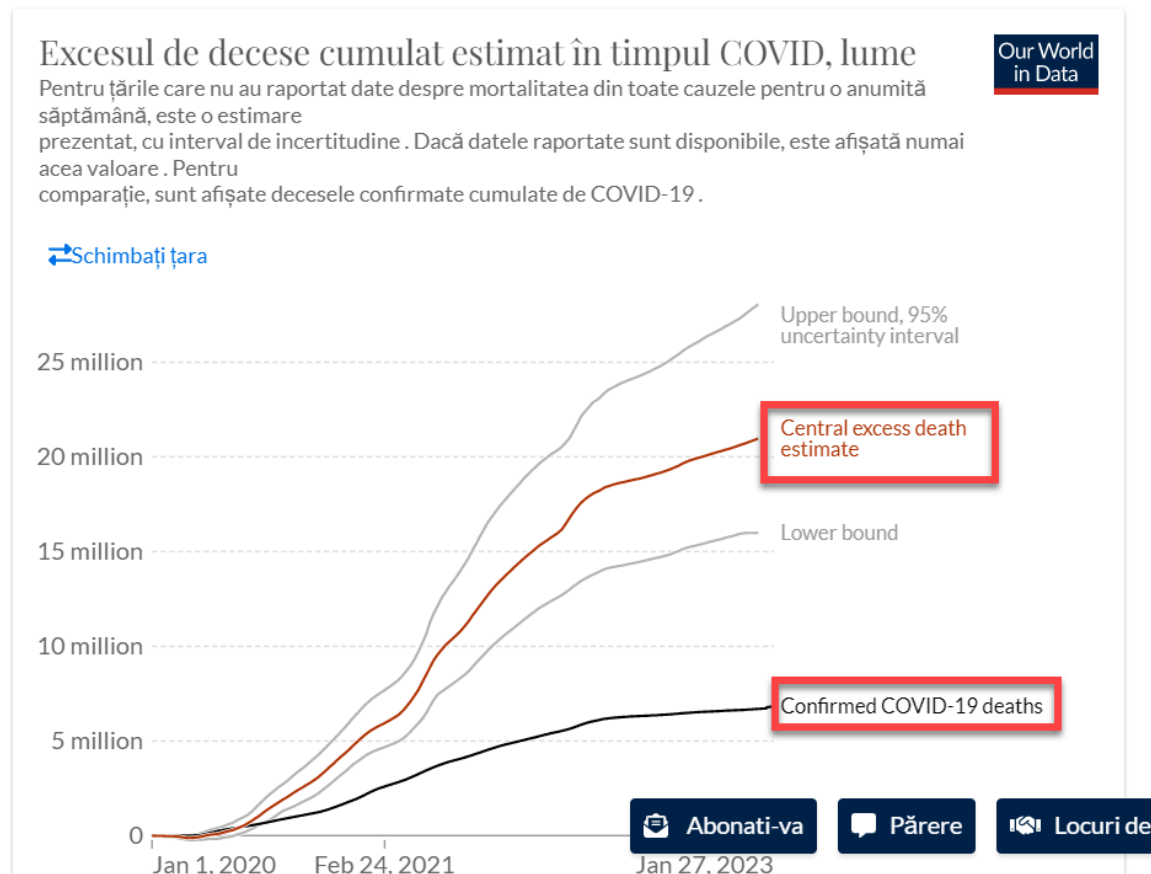
Multe țări nu au raportat date despre mortalitatea de toate cauzele în timpul pandemiei. Dacă vrem să înțelegem impactul total al pandemiei asupra deceselor în acele țări, precum și la nivel global, trebuie să găsim o modalitate de a estima acest număr de decese.

The Economist a construit un model de învățare automată pentru a estima numărul deceselor în exces în timpul pandemiei pentru 223 de țări și regiuni.²⁰ Din aceste estimări la nivel de țară ei calculează o cifră globală.

La nivel global, modelul estimează că numărul total de decese în exces este **de două până la patru ori mai mare** decât numărul raportat de decese confirmate din cauza COVID-19.²¹ Puteți explora datele pentru orice țară sau regiune făcând clic pe „Schimbați țara” pe diagramă.

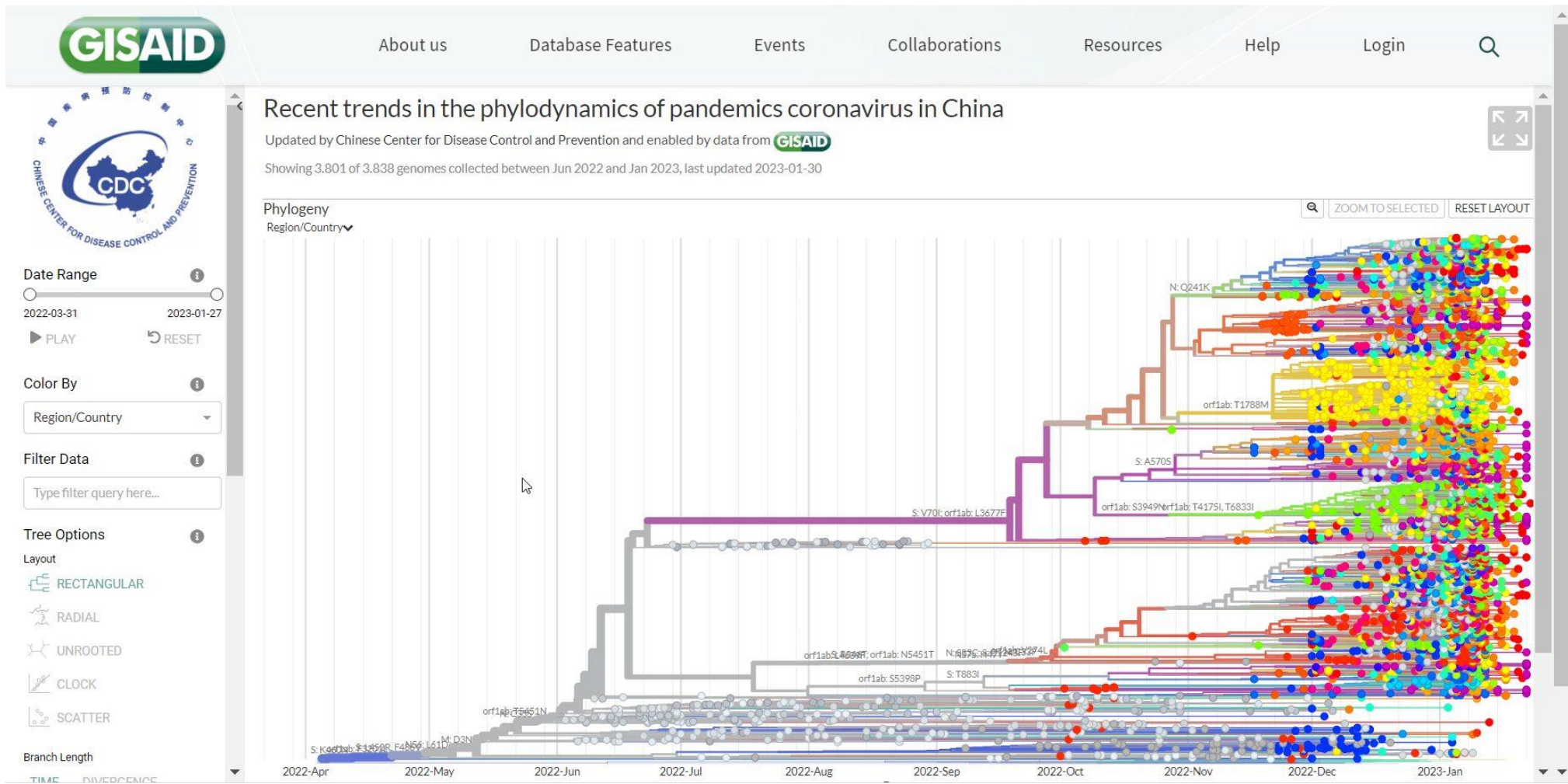
Cum ar trebui să ne gândim la aceste estimări?

Această lucrare a *The Economist* este una dintre cele mai cuprinzătoare și riguroase încercări de a înțelege cum s-a



<https://ourworldindata.org/excess-mortality-covid>

SE TERMINĂ PANDEMIA COVID? SE PARE CĂ NU , DUPĂ SCHEMA DE MAI JOS



<https://nextstrain.org/ncov/gisaid/global/6m>

<https://gisaid.org/phylodynamics/china/>

procetatean@presidency.ro <procetatean@presidency.ro>
Răspunde la: procetatean@presidency.ro
Către: geaninahagima@gmail.com

26 octombrie 2022, 14:11

26 octombrie 2022, 14:11

ROMÂNIA

Administrația
Prezidențială



Departamentul Relații cu Autoritățile
Publice și Societatea Civilă

Telefon: 021.410.05.81 | Fax: 021.410.38.58

E-mail: procetatean@presidency.ro

Compartimentul
Probleme Cetățenești

Petitia nr.7740
Data: 26-10

Doamnă Geanina Hagima,

Referitor la petiția dumneavoastră adresată Președintelui României, domnul Klaus Iohannis, prin care solicitați să vi se comunice dacă "virusul SARS COV 2 a fost izolat în vreunul din laboratoarele românești" sau în vreun "laborator internațional", precum și dacă "pe perioada pandemiei au fost efectuate teste toxicologice din aer, apă, alimente" în România, respectiv "în străinătate", vă precizăm că informațiile solicitate de dumneavoastră nu privesc activitatea și nu rezultă din activitatea Președintelui României și a Administrației Prezidențiale.

Coordonator: Consilier de Stat Gabriel-Cristian Piscoriciu

Referitor la petiția dumneavoastră adresată Președintelui României, domnul Klaus Iohannis, prin care solicitați să vi se comunice dacă "virusul SARS COV 2 a fost izolat în vreunul din laboratoarele românești" sau în vreun "laborator internațional", precum și dacă "pe perioada pandemiei au fost efectuate teste toxicologice din aer, apă, alimente" în România, respectiv "în străinătate", vă precizăm că informațiile solicitate de dumneavoastră nu privesc activitatea și nu rezultă din activitatea Președintelui României și a Administrației Prezidențiale.

Răspuns al președintelui României, ce este și președinte al CSAT în oct 2022 la o petiție trimisă în aprilie 2022 despre izolarea virusului și despre efectuarea de teste toxicologice din aer, apă, sol.

Răspuns – aceste aspecte nu privesc activitatea, nu rezultă din activitatea președintelui

CONCLUZII

- La adăpostul plandemiei covid, s-au luat **măsuri grăbite și abuzive (fără consultare publică)**, în direcția digitalizării (inclusiv prin îndesirea antenelor 5G și a routerelor wifi extrem de nocive), supravegherii și îngrădirii oamenilor în exercitarea drepturilor lor naturale și constituționale
- Evenimentele sunt dirijate înspre o **tiranie transumanist-globalistă**, care încearcă o "mare resetare" a mentalității și societății omenești, o **destructurare a omului și a naturii create de Dumnezeu**.
- **Plandemia covid a deschis drumul altor crize intenționate** planificate în detaliu și într-o sincronizare cum numai **o minte diabolică putea concepe**, spre sărăcirea și îmbolnăvirea majorității populației și instaurarea tiraniei de tip digitalo-medicalo-politică...