Minuta: 17 august 2023

Tema: proiectul de ***Hotărâre a Guvernului privind aprobarea Strategiei naționale de vaccinare în România pentru perioada 2023 - 2030***

În data de 17 august 2023 a avut loc o ședință publică de dezbatere a proiectului mai sus menționat, organizată de Ministerul Sănătății în sistem de videoconferință.

Din partea Ministerului Sănătății au participat:

- Alexandru Rafila – ministrul sănătății,

- Adriana Pistol – secretar de stat în cadrul Ministerului Sănătății,

- Amalia Șerban – director general al Direcției generale sănătate publică și programe de sănătate,

- Claudia Boloagă – șef serviciu, Direcția generală sănătate publică și programe de sănătate,

- Ionela Ramona Nicolae, consilier – Biroul avizare interministerială.

S-au înscris la prezenta dezbatere 330 de persoane, iar pentru luarea cuvântului au fost 70 de cereri.

Pentru participarea la dezbaterea on-line s-au înscris următoarele persoane:

|  |
| --- |
| - Neculau Andrea Andrea Elena, medic primar de medicina familiei din Brasov, conf univ la Facultatea de Medicină din Brașov |
| - Ileana-Cristina Dumitrache, deputat și membru în Comisia pentru Sănătate a Camerei Deputaților |
| - Hagimă Geanina Elena, medic |
| - Eugen LUCAN Presedinte Asociatia ANGEL |
| - Damian Baciu pediatrie vaccinologie |
| - Dr. Speers Iosefina |
| - Farkas Arpad |
| - Ph.D. Gabriela-Stefania Nut |
| - Antonio Andrusceac, Deputat AUR, Lider al Grupului parlamentar AUR din Camera Deputaților |
| - Raisa Enachi, deputat AUR |
| - Gherghe Piperea, profesor universitar și avocat. |
| - Stefan Radut - Asociatia pentru sprijinirea pacientilor cu tuberculoza multidrog rezistenta |
| - Dan Tanasă, Vicepreședinte AUR |
| - Daniel Mircea Victor Chitic |
| - Sorin Lavric, senator AUR |
| - Lucian Florin PUSCASU- deputat din partea Partidului AUR |
| - Dumitru Bălan - lider al Mișcării Civice Acțiune pentru Națiune |
| - Pop Ciprian Dorel |
| - Gheorghe Adrian CĂTANĂ, Senator AUR |
| - Alexandrescu Octavian |
| - Tomoiaga Stela |
| - Mihai LASCA -Deputat - Parlamentul României |
| - Senator Neagu Ionuț - Alianța pentru Unirea Românilor, Senatul României , Membru al comisiei pentru drepturile omului, egalitate de șanse, culte şi minorităţi |
| - Dragos Dragoman |
| - Gindrovel Dumitra, medic, Comitetul Național de Vaccinologie |
| - Anca Babes  - ADRFR |
| - Deputat Dumitru Coarna |
| - Veronica Grosu - presedinte AUR, organizatia municipala Suceava |
| - Laura Gherasim- candidată pe listele AUR la alegerile pentru Parlamentul European |
| - Lupașcu Vasile |
| - Felicia Akkaya - AUR BRAȘOV |
| - Vasilica Ana Georgiana |
| - Ana Balaita |
| - Stoian George-Daniel |
| - Agache Vlad-Mihai |
| - Nitulescu Anca, medic |
| - Dan ZAHARESCU – ARPIM |
| - Emanuel Dumitru Ungureanu - deputat si vicepresedinte in Comisia pentru Sanatate si Familie din Camera Deputatilor |
| - Roman Nicoleta Maria |
| - Agache Vlad-Mihai |
| - Dan-Tudor Ionescu |
| - MEICI SIMONA - Oficiul Creștin Pentru Drepturi și Libertăți |
| - Secara Oana Mihaela, medic primar Igiena si specialist dermatovenerologie |
| - Președinte ing. Apostol Mădălina Ștefania Centrul De Cercetare Şi Dezvoltare Axio |
| - Prof. univ. dr. habil. Silviu Octavian GURLUI |
| - PAUL Alexandru / medic de profesie; doctor în Științe Medicale, specializare Antropogie Medicală, și medic veterinar - specializare: Chirurgie, Epizootologie (echivalentul Epidemiologiei la specia umană. |
| - Bas Ana Marcela avocat in cadrul Baroului Timis |
| - Ganescu Costin Radu |
| - Daciana Toma |
| - Mara Nicolescu, membru AUR și candidat pe lista AUR pentru alegerile europarlamentare din 2024 |
| - Dr. Simona-Maria Petcu (Vlădică), candidat la alegerile Europarlamentare AUR, Doctor în psihologie , Membru al Consiliului de Mediere |
| - Muncaciu Sorin Titus, medic, deputat membru al Comisiei pentru Sanatate si familie a Parlamentului Romaniei |
| - Conf.dr. Gabriela Geletu, U.M.F. Gr. T. Popa, Iasi |
| - Costea Paul |
| - Cristina Dumitrescu |
| - Tiberiu Galambos |
| - Elena Radu, Coalitia pentru Apărarea Statului de Drept, presedinte |
| - Angela Negrotă |
| - Eugen Chiracu - membru fondator OCHR |
| - Violeta Baldovin |
| - Magerusan Grigore Cosmin |
| - Antonio Andrusceac, Deputat AUR, Lider al Grupului parlamentar AUR din Camera Deputaților |
| - Felicia Wilkinson |
| - Coman Ioana |
| - Carmen Otelea |
| - Nicolae Vlahu |
| - senator Diana Iovanovici-Sosoaca, presedintele S.O.S. România |
| - dr. Iulian Șerban |
| - Christian Ciocan |
| - Adrian Aciu – membru consilier Asociația Alianța Părinților |

**Alexandru Rafila**, ministrul sănătății:

În deschiderea dezbaterii publice din 17.08.2023 a transmis către participanții la întâlnire: rugămintea de a se limita la 3 minute/persoană cu ocazia luării cuvântului; rugămintea ca, în măsura în care se repetă punctul de vedere, să nu mai intervină.

Totodată a precizat: S*trategia națională de vaccinare în România pentru perioada 2023 – 2030* nu este obligatorie vaccinarea în România; aceasta este și poziția pe care atât dumnealui, cât și colegii dumnealui, au susținut-o în mod constant; nu este nimic ascuns nici în textul proiectului de hotărâre, nici în nota de fundamentare.

A prezentat reprezentanții Ministerului Sănătății la prezenta dezbatere, respectiv Adriana Pistol – secretar de stat în cadrul Ministerului Sănătății, Amalia Șerban – director general al Direcția generală sănătate publică și programe de sănătate și alți colegi, și a anunțat că vor fi invitați pe rând participanții la luarea cuvântului, în vederea exprimării opiniilor de care se va ține cont.

**Adriana Pistol**, secretar de stat în cadrul Ministerului Sănătății

A luat cuvântul și a precizat că: așteaptă propunerile de îmbunătățire cu privire la Strategia națională de vaccinare în România pentru a avea un document strategic multianual cât mai aproape de nevoile populației; la prezenta dezbatere s-au înscris 330 de persoane (fizice sau reprezentând persoane juridice), iar pentru luarea cuvântului sunt 70 de cereri; roagă ca luarea de poziție să fie extreme de punctuală și la obiect; fiecare participant, pe măsură ce va fi numit să semnaleze virtual prezența.

Propunerile prezentate de participanții care au intrat on line au fost, pe scurt, următoarele:

**Andrea Elena Neculau**, medic primar de medicina familiei din Brasov, conf univ la Facultatea de Medicină din Brașov:

* Este medic primar în Brașov, medic practician de 23 ani și vaccinează și consultă copii de toți atâția ani.
* Consider că aceastră strategie reflectă voința Ministerului Sănătății, dar și angajamentul de a proteja sănătatea cetățenilor acestei țări și prin strategie intenționează să asigure pârghiile necesare pentru susținerea vaccinării; un angajament care se aliniază cu toate curentele mondiale, nu numai europene;
* Remarc, pentru prima dată, faptul că prin SNV: se evidențiază conceptual de continuu în vaccinare și identificarea grupului de risc; se asigură dreptul fiecărui cetățean la vaccinare, ci nu o obligație;
* Reprezinta un cadru strategic bun și sper ca lucrurile să fie înțelese bine de toată lumea.

**Ileana-Cristina Dumitrache**, deputat și membru în Comisia pentru Sănătate a Camerei Deputaților:

* Nu este prezntă.

**Hagimă Geanina Elena**, medic

* Nu este prezentă.

**Eugen Lucan**

* Consider că trebuia să se permit accesul fizic într-o sală, atât cât permitea sala;
* Solicit nr. de înregistrare pentru cele tranmsmise și solicită suspendarea și anularea acestei dezbateri;
* Nu sunt de acord cu ce se prevede în SNV, respectiv că indicatorii naționali nu rebuie să reflecte țintele OMS și ale UE;
* Rog ca: instituțiile statului să verifice conflictele de interese, respectiv faptul că domnul ministru **Alexandru Rafila** este reprezentant al OMS; să se consemneze toate intervențiile din această dezbatere într-un proces verbal.

**Alexandru Rafila,** ministrul sănătății:

* România este o țară membră a Organizației Mondiale a Sănătații. Eu am fost reprezentant al României la OMS, nu am fost reprezentant al OMS niciodată;

**Hagimă Geanina Elena**, medic:

* Nu se poate conecta.

**Damian Baciu:**

* Am trimis un material bogat din care am extras, în rezumat, următoarele:
  + Referitor la Nota de fundamentare, Secțiunea 2.2.2, vaccinurile reprezintă a treia mare realizare a UE din grija pentru sănătate; astfel, în PNV avem două tipuri de vaccinuri: vaccinuri inutile (BCC, antidifterică, antitetanosul, poliomielită) și vaccinuri utile, parțial prezentate în programul național de vaccinare (neintroduse în PNV: antirotavirusul, antivaricelă, antimeningococică B și C, cu circulație europeană, antihepatită A, și prezente în program: antirujeolă, antioreion, antirubeolă, antihaemophilus influenzae tip B, antigripă);
  + Calendarul de vaccinare trebuie actualizatprin aportul medicilor epidemiologici; excluerea din calendarul de vaccinare a oricărui produs ce induce modificări genetice în organismal uman, respectiv produse ARN mesager sau cu adenovirus recombinate;
  + Legea vaccinării nu are justificare medicală și este în afara interesului pentru sănătatea populației;
  + Interzicerea oricărei cercetări/experiment/utilizării oricărui produs ARN mesager sau adenovirus recombinant cu efect de organism modificat genetic;
  + Respingerea acestei hotărâri de Guvern.

**Speers Iosefina:**

* Nu este prezentă;

**Cuculis Adrian Calin**, avocat:

* Solicită luarea cuvântului la finalul listei.

**Farkaș Arpad:**

* Nu are logică:
  + să țintești o acoperire vaccinală de 95% în cazul unor boli cu incidență mica sau aproape dispărute, dar să te mulțumești cu o acoperire de 70% pentru grupele de risc
  + Să vaccinezi 95% dintre copii împotriva unor boli practice inexistente(hepatita B, tuberculoza, tetanus) în condițiile în care se știe că imunitatea conferită este limitată în timp și vaccinurile trebuie repetate;
* Aceste vaccinuri sunt practice inutile;
* Cănd se vorbește de acoperire vaccinală, această noțiune este în strânsă legătură cu conceptul de imunitatea de turmă; legat de ”imunitatea de turmă” nu ar fi nevoie de un targhet vaccinal, ci fiecare ar fi responsabil de sănîtatea proprie; practic are loc o interpretare abuzivă a Constituției;
* Idea de imunitate de turmă a apărut ca urmare a infecțiilor bacteriene, ci nu virale; în 1922 a apărut conceptul de carantină la oamnei pentru infecții bacteriene; ideea s-a extins apoi și la virusuri, dar modelul nu funcționează destul de bine și pentru virusuri, pentru care transmiterea se face prin aerosoli;
* Ținta vaccinală de 95% - cu cât rata de reproducere este mai mare pentru o infecție virală, cu atât și targhetul final este mai mare; subliniază că targhetul de 95% derivă de la rujeolă, aceasta având rata de reproducere cea mai mare, dar la celelalte infecții bacteriene sau virale avem de a face cu o rata de infectare mult mai mică; acoperirea vaccinală de 95% este necesară doar pentru rujeolă; consideră că, în alte cazuri, rata de vaccinare ar fi acoperitoare și de 50%;
* Modelele simplificate presupun o susceptibilitate uniformă în cadrul populației, ceea ce în realitate nu este adevărat, existând și alte momodele alternative care pot explica o imunitate de turmă prin vaccinarea, de exemplu, a 20% din populația mai susceptibilă;
* În concluzie, nu este nevoie de această țintă unică de 95% pentru majoritatea vaccinurilor.

**Adriana Pistol**:

* nu este nevoie de această țintă de95 % pentru toate bolile ca să le controlezi exact, dar nu este posibil a le lua pe fiecare în parte. Nimeni nu se așteptă ca, pentru toate bolile, populația să opteze să se vaccineze, dar, cum spuneați, bolile cu rată mare de reproducere sunt cele care constituie un pericol. Vă mulțumim că sunteți de acord cu acest lucru și dumneavoastră.

Gabriela - Ștefania Nut

* Solicită luarea cuvântului către finalul dezbaterii, întrucât de abia a intrat online.

**Antonio Andruscceac**:

* Nu este prezent.

**Hagimă Geanina Elena**

* Solicită să ia cuvântul
* Dezbaterea ar fi trebuit să fie față în față, ci nu online, întrucât vaccinarea se face fizic;
* 95 % rată de vaccinare înseamnă vaccinare obligatorie, pentru că ați vorbit și despre excluderea contraindicațiilor false la vaccinare, despre identificarea grupurilor ezitante la vaccinare, despre crearea unei propagande la vaccinare din rândul altor categorii profesionale decât din rândul medicilor;
* Nu se ține cont de imunitatea naturală; femeile care doresc să rămână gravide au, în procent de peste 95%, imunitate pentru rujeolă; nu se justifica vaccinarea femeilor cu ROR
* Am transmis o notificare prin email și solicit retragerea acestei hotărâri de Guvern;
* Sunt de părere că nu se poate merge înainte cu alte legislații până nu se clarifică situația cu vaccinurile împotriva Covid-19 din perioada pandemiei.

**Raisa Enachi**, deputat:

* Nu este prezentă.

**Gherghe Piperea:**

* Mă voi referi la partea de politici publice:
  + Așa cum am învățat în pandemie, politicile de politică publică din domeniul sănătății au fost eronat conduse; au fost făcute erori în vaccinarea anti Covid-19, ceea ce a condus la scăderea încrederii în procedurile de acest gen și medicină;
  + Credibilitatea în aceste politici publice sanitare este joasă; lumea nu mai sre încredere în medici, întrucât medicii au spus că maștile sunt eficiente, că vaccinul va fi eficient în procent de 95% și nu a fost;
  + Recomandă să se lucreze la creșterea acestei credibilități înainte de a fi promovată această hotărâre, care vine într-un moment nepotrivit pentru societate, preocupată de masurile de austeritate, precum și de problematica pensiilor;
* În ceea ce privește partea legislativă/ juridică, aceasta ține de:
  + Intenția implicită a acestei promovări este în favoarea obligativității acestei vaccinări, ci nu în favoarea opțiunii libere;
  + Deși Ministerul Sănătății a susținut că vaccinarea nu este obligatorie, lumea nu mai crede și nici nu este real ce susțineți, pentru că din Nota de fundamentare și Hotărârea Guvernului rezultă foarte multe elemente din care concluzionăm că obligativitatea este implicită;
  + Cred că ar fi fost mult mai onest, ca politică publică, să spuneți că anumite tipuri de vaccinuri sunt obligtorii și să le listați, iar restul să ramână la latitudinea celor care doresc să se vaccineze;
* Trebuie ținut cont de Constituție dar, mai ales de Convenția de la Oviedo, care nu vorbește nu numai de opțiunea liberă a pacientului, ci a reprezentantului pacientului pentru o procedură medicală invazivă, așa cum este vaccinarea, și prevede consimțământul informat;
* Această hotărâre induce in eroare populația și dorește să spună că vaccinarea este gratuită, când, în realitate nu este gratuită, pentru că noi plătim cu toții din contribuțiile de asigurări sociale de sănătate această vaccinare.

**Ștefan Răduț**:

* Două idei vreau să le prezint:
  + Mulțumesc Ministerului Sănătății că a reușit sa pună vaccinarea ca subiect de importanță pentru sănătatea din România;
  + Eu reprezint Coliația Organizațiilor de pacienți cu afecțiuni cronice și noi încă din 2018 am început să vorbim despre importanța vaccinării pentru persoanele adulte și mai ales pentru pacientul cronic; putem salva multe vieți; putem salva multe costuri, atât financiare, cât și legate de calitatea vieții pentru pavienții cronici;
* Sper ca această Strategie de vaccinare să se regăsească în politica publică a statului român și pacienții cronici să aibă acces la vaccinare gratuită; am vorbit cu un pacient oncologic, cu recomandare de vaccinare, iar schema de vaccinare este de 4000 de lei, sumă pe care unii nu și-o poate permite și își pun astfel sănătatea în pericol.

**Dan Tănase**, vicepreședinte AUR:

* Nu este online.

**Daniel Mircea Victor Chitic:**

* Consider că SNV încalcă toate normele pentru redactarea legislației; este neclară și aduce ambiguități care sunt de natură a fi inerpretate în sensul obligativității vaccinării;
* Nu știu în temeiul cărei norme legale, în anexa unei hotărâri de Guvern este menționat de patru sau de cinci ori faptul că trebuie adoptată o legislație a vaccinării (ultimul punct din anexă); nu există o normă legală care să permita unei hotărâri de Guvern să impună Parlamentului adoptarea unei lege, a vaccinării în speță;
* Această lege are neclarități: de exemplu, în *Cuvântul înaine*, la persoane vulnerabile sunt enumerate persoane cu mobilitate mare care schimbă frecvent domiciliu, locuitorul din mediu rural și comunități defavorizate socio-economic; practic acestea devin de fapt destinatarii acestor norme;
* Aceste norme pot deveni cadrul unui probabil abuz;
* Nu se vorbește de informare, însă se vorbește despre comunicare pentru creșterea încrederii populației; accentul trebuie puis pe informare, așa cum se precizează în Conveția de la Oviedo și legea pacientului, care impun informarea.

**Adriana Pistol**:

* Am reținut două aspecte importante de la dumneavoastră: Vom trece ”comunicare și informare”, în loc de ”comunicare”; întrucât este posibil ca o hotărâre a Guvernului să nu fie avizată în cazul în care cuprinde mențiunea că urmează să se aprobe o lege, vom lua în calcul revizuirea acestui aspect;
* Mulțumim pentru intervenție, astfel de observații la subiect sunt binevenite oricând și am aprecia să ne transmiteți în scris, prin email, astfel de observații concrete.

**Antonio Andrusceac**:

* Solicită luarea cuvântului

**Adriana Pistol**:

* În măsura în care ne permite lista, vă rugăm să așteptați reluarea listei.

**Sorin Lavric**:

* Astăzi, în România, domnește un sentiment de profundă neîncredere față de ideea vaccinării; aceasta este nu este rezultatul acelor campanii antivaccinare, ci este datorită felului în care autoritățile române au înțeles să ii trateze pe români; acest lucru face, ca oricât ar repeta domnul Rafila că vaccinarea nu este obligatorie, românii să nu mai creadă acest lucru;
* Punctual, remarc faptul că se spune că *accesul este echitabil și universal*; universal înseamnă toți, ceea ce te duce cu gândul la vaccinare obligatorie;
* În aceeași HG se spune că în școli trebuie explicată vaccinarea și încurajată, asta înseamnă propagandă, nefiind nevoie de așa ceva și nici de ajutorul Ministerului Educației;
* În al treilea rând, tot în HG, se spune că în situații epidemiologice speciale se recomandă vaccinarea obligatorie; știm din pandemie că asemena situații speciale pot fi inventate, cum s-a întâmplat și în pandemie, întrucât criteriile care definesc pandemia nu au fost întrunite;
* A patra informație: se spune că se dorește o Informare corectă privind doar avantajele vaccinării; despre dezavantajele vaccinării nu vorbim? Nu se spune nimic despre reacțiile adverse? despre morțile subite, pe care le-am trait?
* Obsesia vaccinării nu are nici un temei.

**Adriana Pistol**:

* Menționez că în tot cuprinsul proiectului de HG nu se regăsește cuvântul ”obligatoriu”;

**Lucian Pușcașu**:

* Nu este prezent.

**Dumitru Bălan**:

* Nu este prezent.

**Pop Ciprian Dorel**:

* Nu este prezent.

**Gheorghe Adrian Cătană, senator AUR**:

* Nu este prezent.

**Alexandrescu Octavian**:

* Consider că aceast proiect nu este o prioritate pentru România; deși spuneți că nu este obligativitate, noi așa o vedem;
* O acoperire vaccinală de 95% nu ține cont de cazurile speciale de alergii sau reacții adverse;
* SNV implică forme de constrângere și manipulare, ce intră în conflict cu libertatea de conștiință și cu libertatea religioasă;
* Ne opunem și punctului AP113 care vorbește despre vaccinarea de-a lungul întregii vieți, inclusiv prin mecanisme de compensare;
* Strategia, așa cum aunspus și antevorbitorii mei, vorbește de o lege a vaccinării și asta se pune deasupra statului de drept și a Parlamentului;strategia este incompatibilă cu statul de drept în această formă;
* Planul de acțiuni nu ntrebuie aprobat în forma actuală; nu este bazat pe nici un studiu care să spună că România are nevoie de așa ceva; Planul de acțiune nu trebuie să depindă de aceată lege a vaccinării, ci trebuie să se limiteze la datele cunoscute și vaccinurile verificate a fi sigure și eficiente; Planul de acțiune implică o colaborare, care mie mi se pare nesigură, cu mediul privat, care are ca prim obiectiv profitul, și nu sănătatea. Vedem cazurile Hexi Pharma și profiturile uriașe ale companiei Pfizer, fără a asigura calitatea atât din punct de vedere al imunizării, cât și efecte adverse.
* Respingem metodele de manipulare și orice formă de teroare psihologică a societății prin așa numiții avocați ai vaccinării; strategia implică o creștere a aparatului de stat colo unde nu este nevoie, în loc ca aceste resurse să fie folosite acolo unde este nevoie;
* Ultimul punct este cel financiar, care nu este cuprins în această strategie, nu este cuprins ce înseamnă ca buget, ce consum este pe 2023 – 2030 și dacă bugetul României care este deja în deficit îți poate permite;
* am dori ca sub această strategie să fie bugete clare, de aceea propuem respingerea aceastei propuneri în acest fel.

**Tomoiaga Stela**:

* Nu este prezentă.

**Mihai Lasca**:

* Am trei întrebări pe care vreau să le pun.
* Înainte, fac o mică introducere: după experimentul efectuat, în așa-zisa pandemie, pe populația României prin constrângerea vaccinării cu un ser experimental, după achiziționarea a sute de milioane de doze de vaccin plătite din bugetul de stat, majoritatea distruse în momentul de față, după dovedirea inutilității/nocivității vaciinării împotriva Covid, încercați acum o strategie de vaccinare în parteneriat cu aceeași organizație coruptă care a gestionat și falsa pandemie, respectiv OMS; pentru anul 2021 avem pestre 40 000 de reacții adverse postvaccinare, raportate oficial.

**Neagu Ionuț**:

* Trebuie să constat modul neloial în care se desfășoară această dezbatere; nu suntem în pandemie și trebuia ca prezența să fie posibilă fizic;
* Este o încălcare flagrantă a drepturilor și libertăților, în primul rând, prin această hotărâre de Guvern.
* Pentru acest fapt, cerem retragerea acestei hotărâri de guvern și, inclusiv, eu îi cer, public, domnului ministru, să își prezinte demisia.

**Dragoș Dragoman**:

* Despre drepturi și libertăți vreau să vorbesc; pentru respectarea drepturilor omului, a demnității umane, procesul de vaccinare trebuie să se bazeze pe consimțământul informat, explicit și neviciat al pacientului; pacientul este singurul care trebuie să decidă asupra acestui act medical, care trebuie să rămână opțional;
* Ar trebui eliminate din SNV, din rândul *Provocărilor*: ”parte a personalului medical adoptă o practică defensivă în materie de vaccinare”- punctul 4; ”capacitatea mai redusă a populației eligibile, de a înțelege importanța pentru sănătate a serviciilor preventive în general și a vaccinării în special”, ”diverse entități din societate promovează în spațiul public mesaje distorsionate privind vaccinarea, scopurile și consecințele acesteia, sau privind calitatea vaccinurilor sau așa-zisul caracter *experimental*”.
* Mi se pare că strategia se indreaptă, aici, în partea de promovare, împotriva celor care nu îmbrățișează părerea Guvernului cu privire la acest act medical al vaccinării; această abordare este contrară exprimării consimțământului informat, explicit și neviciat al pacientului, pentru că exclude ca pacientul ar putea să aibă acces și la alte surse de informare și ar putea adopta și alte atitudini decât cele promovate de Guvern.
* Dintre obiectivele Strategiei ar trebui eliminat caracterul de partener social pe care l-ați acordat unor entități economice - Obiectivul specific 8.1. - producătorii de vaccinuri și alte dispozitive medicale nu pot fi parteneri sociali pentru că deja aveți cu ei o relație de agenți economici, ei vă furnizează produse și echipamente; ei funcționează pe o piață de servicii medicale, unde dumneavoastră, Guvernul, sunteți cumpărător; este evident că aceste entități economice sunt interesate să-și promoveze produsele și vor susține beneficiile vaccinării, vor ocoli răspunderea cu privire la efectele adverse;
* Vă reamintesc că acești producători de vaccinuri au fost exonerați de răspundere în timpul pandemiei, Guvernul României a fost cel care a compensat ulterior victimele vaccinării;
* Cerința este să excludeți etitățile economice din categoria acestor parteneri sociali
* Strategia mai are multe alte puncte și ar trebui retrasă.

**Antonio Andrusceag**:

* Felicită inițiativa de a face o dezbatere publică; chiar dacă documentul pentru aprobarea al acestui proiect este demult pe masa premierului Ciolacu, redactat; consider că dezbaterea este obligatorie și nu trebuie făcută de fațadă și trebuie făcută până când eliminăm și ultimul semn de întrebare, astfel încât aceste strategii pe care le propunem să fie în folosul românilor și nu al unor producători de medicamente;
* Fiind parte din Comisia de buget a Camerei Deputaților – nu pot să accept un proiect care are un impact bugetar pe termen mediu până în 2030, care nu îmi arată impactul bugetar de la an la an;
* Sugerez să cuprindeți în acest document și măsuri de prevenție – pentru ca dacă vom vorbi despre problemele pe care le creează anumite boli și anumite deficiențe ale sistemului medical fără a vorbi de prevenție, nu facem nimic;
* Subliniez ca vrem să vedem bugetele anuale și care este efortul multianual pe care România trebuie să-l suporte până în 2030;
* De asemenea, vreau să cuprindeți un plan de dezvoltare a industriei producătoare de vaccinuri în România și o strategie prin care să spuneți ce vccinuri care s-au produs în România de către Institutul Cantacuzino și alte companii farmaceutice românești și care pot să aibă un impact bugetar mai bun în ceea ce privește balanța de schimb valutar; văd că nu există nicio preocupare a ministerului care să pună pe masa Guvernului o propunere de producerea unor vaccinuri pe care vreți să le cuprindeți, măcar în parte, în această strategie, care să fie produse în România;
* În calitate de membru al Comisiei pentru muncă, aș vrea să știu cum vedeți calificarea, personalul și felul în care se va pune în practică acest program de vaccinare, respectiv gestionarea resurselor umane în SNV.

**Anca Nițulescu:**

* În nume personal și în numele Asociației medici pentru consimțământ informat solicit retragerea acestui proiect de hotărâre a Guvernului din următoarele motive:
  + Unul din punctele acestui proiect este promovarea legii vaccinării; acest proiect de lege impunea obligativitatea vccinării;
  + Nu se poate impune obligativitate pe un act medical, această HG este lipsită de obiect, deoarece există o legislație în România pe baza căreia se vaccinează: OG nr. 53/2000 privind obligativitatea raportării bolilor și a efectuării vaccinărilor de către medici, Ordinul ministrului sănătății nr. 964/2022 privind aprobarea programelor naționale de sănătate publică – în care sunt menționate mare parte din prevederile acestui proiect de HG – și Ordinul ministrului sănătății nr. 3494/2022 referitor la Planul de acțiune pentru eliminarea rujeolei, rubeolei și prevenirea infecțiilor rubeolice congenitale; deci, aceste trei acte normative cuprind deja aproape tot ce se prevede prin această hotărâre de Guvern;
* La obiectivul asigurarea vaccinării la parametrii optimi țintiți o rată de vaccinare de 95% a populației – aceata reprezintă o obligativitate de facto a vaccinării;
* La obiectivul specific susținerea activității Comitetului național de vaccinologie se prevede formularea de recomandari periodice pentru introducerea de noi vccinuri;
* În prezent, în România, copii primesc un număr de 46 de antigene vaccinale până la vârsta de 1 an; v-ați pus problema dacă corpul produce anticorpi împotriva tuturor acestor antigene? Ați făcut studii de prevalență după campania de vaccinare să evaluați eficacitatea acestor vaccinuri? Care este numărul maxim de antigene care se pot administra unui copil sau unui adult pe unitatea de timp?
* Referitor la obiectivul de utilizare de strategii inovatoare și abordări personalizate pentru a reduce numărul persoanelor nevaccinate și insuficient vaccinate, observăm termeni ambigui cum ar fi persoane insuficient vaccinate, termeni care pot fi interpretați apoi că orice persoană poate fi considerată, la un moment dat insuficient vaccinată în funcție de numărul de noi vaccinuri care se introduc
* Ministerul Sănătății să facă o analiză a situației vaccinării din pandemie, a modului în care s-a obținut consimțământul persoanelor în centrele de vaccinare, a modului în care s-au raportat reacțiile adverse și să facă un protocol de diagnosticare a reacțiilor adverse post vaccin Covid și un protocol de vindecare a acetor persoane și apoi să vină cu o strategie în vaccinare;

**Gindrovel Dumitra**:

* În calitate de medic de familie trebuie să spun că, de foarte multă vreme, am vorbit cu autoritățile de sănătate publică și cu Ministerul Sănătății privind necesitatea existenței unei SNV; o spun pentru că m-am întâlnit frecvent cu părinți supărați că avem vaccinuri să vaccinăm copiii
* Faptul că această strategie aduce clarificări în ceea ce privește mecanismul de achiziție al vaccinului și aduce oportunități pentru pacienții adulți, pentru a procura vaccinul în regim compensat sau gratuit, reprezintă un mare pas înainte pentru Guvernul României și pentru societatea românească;
* Sigur, putem privii lucrurile din foarte multe unghiuri; eu le privesc, în acest moment, din perspectiva unui medic responsabil, care s-a aflat de foarte multe ori în situația ridicării din umeri în fața doleanțelor unor părinți
* Dacă SNV reușește să stingă problemele care le-am avut până acum în ceea ce privește vaccinarea, o consider un foarte mare pas înainte;
* Aduc câteva elemente punctuale pentru îmbunătățirea strategiei, și anume: în rândul instituțiilor și organismelor responsabile cu implementarea strategiei ar trebui atrase mai mult societățile profesionale, cel puțin la nivelul zonei de informare, atât a populației generale, cât și în procesul de training pentru colegii noștrii, medici de familie, în ceea ce privește elementele importante privind modificările în programul național de vaccinare, precum și modalitatea de comunicare cu părintele, respectiv cu pacientul care beneficiază de vaccinare;
* În cadrul SNV ar trebui cuprins un element pe care l-am văzut dezvoltat foarte mult în exterior, și anume formarea unei echipe de la nivelul Ministerului Sănătății care să acționeze în caz de criză în comunicare; spun acest lucru și pentru că astăzi am auzit la antevorbitorii mei multe aspecte care necesită clarificare prin comunicare;
* Noul mecanism de prescripție al vaccinării este pus oarecum în paralel cu Programul național de vaccinare, înă din punctul nostru de vedre, considerăm că acest mecanism trebuie să facă parte din Programul național de vaccinare, alături de achiziția centralizată.

**Lască Mihai** (continuare):

* În strategie spuneți că ea a fost elaborată având în vedere cadrul strategic OMS și UE și legislația națională în vigoare; în aceste condiții vreau să știu cum poate OMS, care este un organism consultativ, să dicteze politici de sănătate publică la nivelul uni stat?
* Cum se va atinge ținta declarată de peste 95% din populație? Prin impunerea obligativității vaccinării sau constrângere, cum s-a procedat in pandemia Covid?
* La Obiectivul general nr. 1 din Planul de acțiuni faceți referire la aprobarea legii vaccinării cu termen anul 2024; când vom vedea proiectul de lege și ce se va încerca? Impunerea vaccinării obligatorii sau constrângerea populației prin restricționarea anumitor drepturi, cum ar fi dreptul la educație?
* Fac apel pentru a se face front comun pentru a opri această lege care are ca și capăt de drum obligativitatea injectării populației României.

**Ștefania Nut**:

* Pentru a se obține o sănătate mai bună, s-a hotărât la indicația OMS să se facă un proiect de lege privind vaccinarea populației;
* Nu este justificată această vaccinare din mai multe considerente, și anume: lipsa de contraindicații stipulate în acest proiect, de reacții alergice grave care pot duce la deces, reacții la tulburări ale sistemului imunitar;
* Nu sunt reacții adverse, în mod special, reacțiile foarte rare; nu avem făcut nici un studiu privind vaccinarea populației pentru o mai bună stare de sănătate;
* Apar noțiuni noi:
  + vaccinarea de-a lungul întregii vieți – nu se specifică ce semnifică această noțiune nouă;
  + Noțiune de compensare – dacă nu ai făcut vaccin în copilărie, urmează să faci vaccinul ca adult?
  + Avocați ai vaccinului – cine sunt? Primăriile și alte instituții care au competență și studii medicale?
  + Modul de vaccinare va fi periodic – cum este periodic, deși din titlu se spune că vaccinarea nu este obligatorie
* Dacă analizăm fiecare noțiune nouă, rezultă că vaccinarea va deveni obligatorie și vor fi monitorizate persoanele nevaccinate;
* Până la apariția acestui Covid 19, populația României nu a fost sănătoasă? și nu a fost supusă vaccinării.
* Nu se vorbește despre consimțământ.

**Anca Babeș:**

* Salutăm eleborarea și consultarea în dezbatere publică a strategiei de vaccinare
* Am transmis un document de poziție din parte ADRFR și CFR, prin care solicităm ministerului atribuirea unui rol mai important al farmacistului în cadrul acestei strategii, nu numai un rol de informare și educare, ci și în activitatea de vaccinare efectivă în farmacii.

**Dumitru Coarnă**:

* Nu se poate conecta.

**Veronica Grosu**:

* Nu este prezentă.

**Laura Gherasim**:

* Nu este prezentă.

**Lupașcu Vasile**:

* Nu este prezent.

**Felicia Akaia**:

* Nu este prezentă.

**Vasilică Ana Georgiana**:

* Nu este prezentă

**Ana Bălăiță**:

* Aș avea câteva remarci, în primul rând, la punctul punctul 1 – adoptarea legii vaccinării - proiectul de lege privind vaccinarea, care există deja în Parlamentul și nu s-a aprobat în anii trecuți, impune obligativitatea vaccinării; Nu înțeleg de ce ministerul susține, în mod repetat că nu există obligativitate, din moment ce propuneți în proiectul aceste strategii adoptatrea unei legi care implică obligativitatea;
* În al doile rând, SNV se amintește de introducerea permanentă de noi vaccinuri în PNV; până când se poate lungii această listă de vaccinare? Pentru că nu există nimic despre eliminarea vaccinurilor, ci doar adăugirea altora noi; Ați făcut studii care să indice clar că se poate lungii această listă de vaccinare?
* În al treilea rând, conceptul de vaccinare pentru toată viața – Acestă strategie, pe lângă faptul că impune obligativitatea, impune și vaccinarea pentru toată viața; aceasta este o monstruozitate;
* În al patrulea rând, în SNV se amintește de autorizarea temporară a unor vaccinuri insuficient testate și achiziționarea în situații de urgență; autorizarea temporară este o altă formă pentru achiziționarea unor vaccinuri insuficient testate, cum a fost cel pentru Covid; există o analiză a reacțiilor alergice, declarate internațional și național, a acestor vaccinuri Covid sau a rănilor/morților pe care ele le-au provocat? Există o documentare științifică pentru introducerea acestor vaccinuri?
* În al cincelea rând, doresc să comentez asupra acestei SNV, Registrul Național Electronic de Vaccinare reprezintă o bază de date de monitorizare a vaccinării.
* În concluzie, această hotărâre de Guvern trebuie retrasă.

**Dumitru Coarnă**:

* Nu poate vorbi.

**Stoian George Daniel**:

* Promovarea acestei strategii va duce la creșterea în jos, în mod vertiginos, a numărului de votanți PSD;
* Atât în nume personal, cât și în numele Asociației pro decizii informate, solicit organizarea unei dezbareri în format fizic, unde se poate purta un dialog, pentru că dezbatere înseamnă adresare de întrebări și răspunsuri, și la care să fie prezenți, ca să răspundă la întrebări, specialiștiI și experții dumneavoastră care au realizat SNV;
* Retragerea, în întregime, a acestui proiect de HG pentru implemenatrea SNV; introducerea consimțământului informat, explicit și neviciat, al tuturor pacienților în actele de vaccinare;
* Deși susțineți că nu există cuvântul obligatoriu, în anexă, la La Obiectivul specific 1.1, Direcția de acțiune 1.1.1 ați trecut ca termen de realizare: 2024, pentru aprobarea legii vaccinării; în legea vaccinării se vorbește de peste 60 de ori de vaccinare obligatorie;
* Tot în SNV spuneți că ar fi crescut inluența unei mișcări antivaccinale și că din cauza aceasta nu își mai vaccinează părinții copii; de fapt a crescut numărul părinților care se informează, citesc prospecturile oficiale alel vaccinurilor și caută răspunsuri la o întrebare foarte importantă: cine și cum îți asumă în scris răspunderea pentru siguranța acestor vaccinuri?
* Rezum: Vreți să crească încrederea părinților în vaccinare, atunci trebuie să stipulați într-un proiect de lege că producătorii de vaccinuri și conducerea Ministerului Sănătății și medicii vaccinatori să își asume, în solidar, răspunderea civilă și penală în privința acestor vaccinuri.

**Agache Vlad Mihai**:

* Intervenția mea vizează o lipsă majoră din SNV, respectiv faptul că strategia nu ia în considerare faptul că este legitimă împotrivirea la activitatea de vaccinare, de a te lăsa vaccinat, pe considerente religioase sau de conștiință; obiecțiunea pe considerente de conștiință sau religioasă la vaccinare sunt prevăzute atât în jurisprudența CEDO, cât și în legislația națională;
* Există o categorie largă de credincioși ortodocși care refuză vaccinarea pe motivul că o linie de vaccinuri au fost dezvoltate pe baza unor linii celulare care provin de la victimele avorturilor;
* În egală masură, motivul pentru care refuză vaccinarea este că prin vaccinare se insinuează un sistem de contol și se reglementează un cadru juridic discriminator, bazat pe inferiorizarea celor care refuză vaccinarea;
* aceste lucruri nu sunt prevăzute in SNV, deși contingentul de populație despre care vorbesc este unul semnificativ, cu atât mai mult cu cât obiecțiunile pe motive religioase sau de conștiință au fost formulate în Raportul de activitate al Ministerului Sănătății cu privire la cardul electronic de sănătate sau cu privire la dosarul electronic al pacientului, precum și pentru Registrul Electronic Național de Vaccinare;
* toate acestea au relevanță specifică pentru credincioșii ortodocși, pentru că se referă la un anumit verset biblic care spune că în vremurile din urmă va exista o apostaziere pentru a ne putea menține viața socială și profesională;
* faptul că SNV nu ia în considerare toate aceste aspecte reprezintă un viciu major de reglemenatre, reprezintă o lipsă care nu poate fi surmontată prin simpla completare a strategiei sau a punctului care vizează ezitarea la vaccinare sau existența unor mișcări antivacciniste; trebuia să existe un capitol separat care să vizeze libertatea de conștiință, întrucât intervențiile de sănătate nu fac parte din drepturile fundamentale așa cum face parte libertatea de conștiință și la viață rligioasă.

**Dan Zaharescu**:

* intervenția mea de astăzi este în numele Asociației Române a Producătorilor Internaționali de Medicamente (ARPIM), membru fondator al Forumului Român Provaccinare;
* Salut publicarea proiectului de hotărâre de Guvern privind SNV care prin forma și obiectivele propuse stabilește ținte apropiate de ce recomandate de către OMS și care ar urma să aducă România în rândul statelor UE, unde vaccinarea este un standard de bună practică în prevenirea bolilor transmisibile;
* Susținem acest demers pentru că ARPIM a susținut constant creșterea accesului populației la vaccinuri, care este un instrument principal de protecție în fața bolilor prevenibile prin vaccinare;
* Considerăm că o politică de prevenție comprehensivă trebuie să exploreze cele mai bune metode pentru a determina creșterea ratei de vaccinare a populației din România, cu atât mai mult cu cât există un număr mare de pacienți în spitatele din Ro care suferă de boli prevenibile prin vaccinare;
* ARPIM a transmis deja, în scris, sugestiile cu privire la SNV, acestea fiind cu precădere de natură tehnică, astfel încât să sprijine atingerea obiectivelor propuse; principale sugestii: creșterea numărului de medici prescriptori și acordarea acestor drepturi de prescriere către medici din cât mai multe specialități, fapt ce ar duce la scăderea presiunii asupra medicilor de familie și ar facilita accesul la vaccinare și în zone defavorizate în care nu există medici de familie; o categorie explicită ar fi cea a farmaciștilor, care ar trebui să fie incluși în SNV, pentru a fi extinsă capacitatea de vaccinare;
* Am subliniat importanța asigurării unei finanțări adecvate care este esențială pentru atingerea obiectivelor SNV și a ratelor de vaccinare propuse.

**Roman Nicoleta Maria** :

* Nu este prezentă.

**Dan-Tudor Ionescu**:

* Nu este prezent.

**Meici Simona**:

* Mă voi referi la niște aspecte care vizează partea juridică, profesia mea fiind cea de avocat;
* Am remarcat că în SNV nu se vorbește de informare obiectivă, ci doar despre avantajele vaccinării; oamenii ar fi mai convinși dacă s-ar vorbi atât despre efectele adverse, cât și despre efectele pozitive;
* Se neglijează legislația internațională incidență în speță, respectiv Convenția de la Oviedo- în care consimțământul pacientului trebuie să fie unul informat;
* Întrucât suntem diferiți, fiecare are dreptul de fi tratat ca pacient individual, ci nu ca parte a unei turme din care trebuie să facă parte ca procent;
* Se pleacă de la axioma că vaccinurile sunt eficiente și sigure; sunt foarte multe efecte adverse care au fost raportate, mai puțin la noi, cât mai mult în SUA și în cele care monitorizează aceste afecte, mă refel la sistemul Bayers, unde se pot evidenția efecte foarte grave în urma vaccinării; am putut resimți și noi astfel de efecte în urma vaccinării Covid;
* O altă problemă ar fi folosirea foarte laxă a termenul de ”pandemie”; pandemia sau epidemia a devenit un instrument în mâna statului pentru a putea să restricționeze drepturi și libertăți;
* Prospectele vaccinurilor sunt diferite de la stat la stat; conținutul acestora ar trebui să fie accesibil cu mult înainte ca fiecare persoană să ia decizia de a se vaccina și ar trebui să conțină și efectele adverse, nu numai substanțele active din vaccine, ci și adjuvanții lor (de ex: sărurile de aluminiu, sărurile de mersur) care în prospectele în limba engleză sunt trecută, iar în cele în limba română nu.

**Secară Oana Mihaela**:

* Nu se poate conecta.

**Apostol Mădălina Ștefania**:

* Am venit aici să dezbatem și cerem imperios să vină specialiști să ne răspundă la întrebări;
* Am o serie de întrebări la care vreau să primesc răspunsuri;
* Sunt președinta Asociației Centrelor de Cercetare și Dezvoltare AXIO;
* Voi enumera succint câteva problematici revelate la textul notei de fundamentare și al proiectului de HG a SNV, problematici la care vă solicit să răspundeți punctual și la obiect:

1. În Nota de fundamentare este menționat procentul de 95% acoperire vaccinală, target? Cum ați calculat acest procent? Ce studiu de impact socio-economic are (în NF ați spus că nu privește acest proiect de lege, deși privește omul cu toate drepturile lui)? Ce studii de impact aveți? De unde ați scos aceste procente?
2. În cele 5% procente rămase neacoperite ce segmente sunt incluse: cei sensibili alegici la substanțe din vaccin, cei cărora nu li se recomandă medical vaccinarea, cei care aleg din convingere să nu se vaccineze?
3. SNV nu prevede măsuri pentru cei sensibili, alergici la substanțele din vaccinuri. SNV trebuie să prezinte în mod clar, expres măsuri de protecție pentru astfel de segmente, nicidecum să fie incriminați cei care aleg să nu se vaccineze.
4. În SNV nu se precizează setul de analize și teste premergătoare unor vaccinări. Să înțelegem că se va face vaccinarea fără analiză prealabilă? Din ce considerente medicale se procedează așa?
5. SNV nu specifică, în clar, ca vaccinarea să se facă criteriile medicale.
6. Având în vedre că sunt din ce în ce mai multe cazuri în care nu se cunosc de către cadrele medicale și nici de pacienți substanțele și dispozitivele conținute în vaccinuri în general, și, în special, în vaccinurile ARN mesager, din motive de secret industrial; cum poate cineva să promoveze, să comunice, să informeze corect, complet, imparțial și să facă marketing social?

**Secară Oana Mihaela**:

* Să facem un exercițiu de logică medicală - ce ne interesează pe noi la populația României: statutus-ul ei imunitar, felul în care populația poate răspunde la agresiunea unor agenți biologici sau doar o cifră de acoperire vaccinală?
* Consider că nu ar trebui să ne interesează un procent al acoperirii vaccinale, atâta timp cât populația are un status imunitar bun în raport cu toți acești agenți despre care vorbim;
* Propun ca în locul SNV să creăm un program menit să evidențieze statusului imunitar al fiecărui cetățean în parte și nivelul și statusul funcțiilor imunitre;
* Este greșit modul în care este abordată vaccinarea;aceasta este destinată anumitor tipuri de boli și anumitor tipuri de pacienți și nu trebuie să mergem pe ideea de acoperire într-un procent; ideea este de a asigura un status imunitar corect
* Propun un program care, în background, să ne arate care este porteretul complet clinic și paraclinic al fiecărei persoane, care ar trebui convinsă să facă un anumit vaccin, și să vedem dacă statusul clinic și paraclinic ne arată că persoana este sau nu eligibilă, înainte de orice vaccin; vaccinarea nu se poate face în masă și la foc automat;

**Silviu Octavian Gurlui**:

* Am ascultat conferința de presă a domnului ministru, am ascultat părerea multor specialiști (fizicieni, chimiști, medici) și cred că lucrurile nu sunt nici pe departe înțelese; acest lucru vine pe fondul unei temeri induse în rândul populației, pe fondul acestui Covid-19, și astfel lucrurile sunt cumva îndeptățite;

Nu am văzut nici o componentă de cercetare și de educație, așa cum au fost semnalate de cei care au fost înaintea mea, pentru că, de fapt, aceasta este suportul încrederii populației că ceea ce facem, facem corect;

Mi se pare că acest proiect de lege este o bifă; nu înțeleg de ce nu acordăm o atenție deosebită acestor probleme medicale;

* Am văzut un amestec cumva nevinovat sau nu al economicului, al unor suporturi economice, în acest act medical, un lucru care nuți are nici un rol/justificare din punct de vedere al cercetării;
* Solicit, în mod explicit, deși dumneavoastră spuneți cu nu există o obligativitate, să puneți în acest proiect de lege un articol unde să spuneți clar că, în ciuda celor de mai sus, aceste vaccinuri nu sunt obligatorii, fiind acte unilaterale care țin de voința fiecărui pacient în parte, după ce a primit toate informațiile posibilede la cei abilitați din punct de vedere medical.

**Amalia Șerban**:

* Mulțumim foarte mult, este o idee bună și, cel mai probabil, forma finală va conține un astfel de articol pentru a îndepărta toate suspiciunile.

**Dumitru Coarnă**:

* Să începem cu concluzia: aici nu este o dezbatre publică, ci un simulacru de dezbatere; o strategie națională nu se poate rezolva în 3 minute;
* Prin hotărâre de Guvern nu poți să stabilești o srategie naționlă de vaccinare 2023 – 2030; conform Constituției României – art. 73 – vă obligă să reglementați prin lege organică; nu puteți să spuneți printr-o hotărâre de Guvern că o să reglementați prin lege;
* Vorbiți-ne despre morțile subite, despre cei 120 000 de copii decedați în SUA în urma vaccinării, despre ordinul semnat de dl Rafila împreună cu ministrul învățământului, au adăugat la lege și obligă profesorii, împotriva fișei postului și a studiilor pe care le au, să convingă părinții să vaccineze copilul;
* Dumneavoastră faceți un atac la sănătatea publică prin această abordare;
* Lăsați Parlamentul să reglementeze, lăsați pe cei pe care poporul român i-a trimis în Parlament să reglementeze acest lucru;
* Acesta este un subiect delicat; s-a mai încercat reglementarea acestui subiect și în 2021 și nu s-a făcut pentru că a ieșit un sondaj de opiniei care a ieșit că 80% dintre români spun nu;
* Acest proiect nu va ajunge în Parlament, pentru că hotărârea de Guvern lucrează în aplicarea legii; nu aveți cum prin hotărâre de Guvern să adăugați la lege, conform Legii 24/2000 privind normele de tehnică legislativă.

**Paul Alexandru**:

* Este prezent, dar nu poate vorbi.

**Daciana Toma**:

* Am ascultat cu interes tot ce s-a discutat până acum; apreciez opiniile tuturor, acestea trebuie să ne ducă pe drumul bun;
* Ca practician, pot să spun că această strategie răspunde solicitărilor pe care noi le-am făcut de ani de zile referitoare la în coerența în activitatea de vaccinare, la continuitatea în aprovizionarea cu vaccinuri și accesibilitatea populației la vaccinurile de care au nevoie; aici mă gândesc în primul rând la copii, pentru că, și aici vorbesc de procentul de 95%, nu se poate ca la 5-6 de ani să nu avem acoperire vaccinală, în unele zone, poate nici de 50%.
* Sunteți adulți? Sunt convinsă că majoritatea ați făcut vaccinurile copii fiind și acesta este un motiv pentru care consider că lucrurile trebuie privite din mai multe perspective.

**Mara Nicolescu**:

* SNV se bazează pe introducerea forțată și neconstituțională a conceptului de ”sănătate colectivă”; de aici decurg toate propunerile de parteneriate sociale cu media, cu profesori, cu diferite ONG-uri;
* Nu există scris în Constituție dreptul la ocrotirea sănătății individuale și colective; în constituție, la art. 34 pct. 2 apar noțiunile de igienă de sănătate publică, dar sănătatea publică nu înseamnă sănătate colectivă, la fel cum proprietatea publică, și ea definită constituțional, nu înseamnă proprietate colectivă;
* Din contră la pct. 1 al art.34 se spune că dreptul la ocrotirea sănătății este garantat, dreptul la ocrotirea sănătății este însă unul individual, adică eu îmi exercit acest drept, statul având obligația de a-mi asugura mie exercitarea acestui drept în condiții optime, adică într-un climat în care consimțământul meu privat la diferite acte medicale să nu fie viciat sau alterat;
* Introducerea forțată a acestui nou concept de ”sănătate colectivă” aduce în discuție etica în zona vaccinării și nu are ce să caute în acest act strict medical;
* Vaccinarea este un act medical și ca orice act medical nu se supune problemelor de ordin moral; cel care se vaccinează o face stict pentru a se proteja pe sine, dacă el consideră că are nevoie de această protecție, după ce a calculat riscurile și beneficiile aduse de vaccinare; un exemplu bun în care nu intervin probeleme de ordin moral este întreruperea de sarcină și în acest caz, relația medic – pacient nu este viciată de probleme de ordin moral, ci se discută strict în termeni medicali;
* Această sănătate colectivă prevăzută în strategie presupune că există un interes superior propriului meu interes, în ceea ce privește sănătatea mea și opțiunile pe care le pot avea în numele apărării propriei mele sănătăți; astfel acest interes superior va trebui să primeze în alegerea mea în ceea ce privește vaccinarea; acest aspect este extrem de periculos să fie legiferat, pentru că atunci eu nu mai pot calcula raportul beneficii-risc doar din punctul de vedere strict al sănătății mele, ci trebuie să accept orice risc în numele interesului superior al unei fals aclamate sănătăți colective; așadar nu este normal ca să îmi vaccinez anti Covid copilul pentru a salva bunicile altora, aceasta fiind și destul de periculos.

**Ana Marcela Bas**:

* Nu este prezentă.

**Gănescu Costin Radu**:

* Având în vedere discuțiile anterioare, am să încerc în aceste 3 minute să explic ce înseamnă vaccinarea de întreg parcursul vieții, accesul la vaccinare și consimțământul informat;
* Sunt pacient cu boală cronică și sunt reprezentant al Alianței Naționale de Boli Rare și ai Pacienților Cronici și constat că nu discutăm despre strategie, ci despre vaccinare ca act medical care are loc în cabinetul medical, acolo făcându-se cu consimțământul informat al persoanei sau a aparținătorului care dorește să vaccineze copilul sau nu;
* Aici, din perspectiva mea ar trebui se vorbim despre un plan pe termen lung la care ar trebui să venim cu propuneri și sugestii cum am putea schimba sau îmbunătății accesul românilor la programele vaccinale, fără nici o obligativitate; și aici sunt de acord că ar trebui ca, dacă nu înțelegem, măcar să citim în strategie ce înseamnă fără obligativitate;
* Accesul, pentru mine a însemnat ca, în perioada de pandemie, să-mi fac un plan de vaccinare, pe care le-am plătit din buzunarul propiu, cu toate că sunt asigurat la statul român; m-au costat aproape 3500 lei;
* din păcate, nu toată lumea are posibilități financiare, și pentru a-și putea permite ar trebui ca autoritățile să le confere acest drept; acest drept nu poate fi încălcat de nici o persoană care participă la această dezbatere, întrucât avem drepturi egale;
* ar trebui să vorbim despre vaccinarea pacienților cu vârsta de peste 18 ani, nu numai de un program de vaccinare al copiilor, pacienții peste 18 ani nu au acces decât dacă sunt într-un grup de risc sau sunt persoane peste 65 ani, la vaccinarea antigripală;
* Acum nu mai discutăm de vaccinarea Covid, acela a fost pe perioada pandemiei, acum vorbim despre alte tipuri de vaccinuri care pot fi accesibile dacă avem o strategie pe termen lung, care să curpin văccinarea atât pentru copii, cât și pentru adulți.

**Ana Marcela Baș:**

* Solicit retragerea acestei HG, având în vedere faptul că se încalcă Constituția României, care spune foarte clar că Guvernul și miniștrii trebuie să respecte constituția și să pună în aplicare legile existente;
* Se încalcă dreptul la educație și la libera circulație, având în vedere faptul că se spune că atunci când apare un focar de infecție în școli, copii nevaccinați nu mai vin la școală;
* Nu există răspundere pentru efectele adverse ale vaccinurilor; cine va răspunde? De ce nu se dorește să se răspundă pentru efectele adverse ale vaccinului?
* De aceea eu doresc să se retragă această HG;
* Mai mult, ce înseamnă mediatori sanitari? Ce înseamnă avocați ai vaccinului/vaccinării? De ce cadrele didactice, în loc să învețe copii să scrie și să citească, trebuie să le povestească ce bun este vaccinul? De ce preoții, în loc să răspândească cuvântul Domnului, trebuie să facă publicitate vaccinării?

**Simona Maria Petcu**:

* Deși suntem la o dezbatere în care discutăm despre beneficiile științei, vreau să vă reamintesc că Dumnezeu, după ce a creat omul, i-a dat libertatea de a alege;
* Aceasta doresc, să avem libertatea de a alege; să nu avem texte de lege care duce la interpretări;
* Mai mult, avem o Constituție care ne garantează dreptul la ocrotirea sănătății; vorbim despre un drept, ci nu o obligație; obligația revine statului român, dar cetățenii României trebuie să poată alege dacă se bucură de acest drept sau nu;
* Constat că prin această HG se dorește o încălcare a Constituției, încercând să se transforme un drept într-o obligație, ceea ce nu este în regulă;
* Deși nu există cuvântul obligativitate prevăzut în mod expres, avem toate motivele să ne îndoim;
* Când citim în textul propus țintele recomandate de OMS, nu putem să nu ne gândim că atunci când ai un target trebuie să îl atingi; Cum se va putea face asta fără obligativitate?
* Cum garantați ocrotirea sănătății tuturor românilor dacă ne gândim la efectele adverse ale vaccinurilor? Știm că există un procent din populația vaccinată care dezvoltă reacții adverse la vaccin;
* Practiv, prin obligativitatea vaccinării se încalcă Constituția;
* Ne suntem împotriva ideii de vaccin, ci suntem împotriva ideii de obligtivității acestuia;
* Noi ne opunem schemei obligatorii de vaccinare pentru că avem precedentul din pandemie, când și atunci ni s-a spus că nu va fi obligatoriu, dar am văzut cu toții ce a urmat.

**Muncaciu Sorin Titus**:

* Nu are microfonul activat.

**Gabriela Geletu**:

* Voi prezenta aspecte exclusiv în legătră cu activitatea mea într-o clinică de chirugie:
* Ob. 1.1.3 – vaccinarea de-a lungul întregii vieți – consider, eu lucrând într-o clinică de chirurgie, că încetarea contactului cu pacientul, nu justifică vaccinarea împotriva hepatitei B de-a lungul întregii vieți;
* Ob. 6.1.3. – în legătură cu actualizarea cunoștințelor de prevenție aș recomanda verificarea acestor cunoștințe la tot personalul medical; aș pune mai mult accent pe prevenție și implementare de strategii de informare, mai ales unde există risc crescut de contaminare;
* Ob. 7.1.1. – creșterea capacității de supraveghere a bolilor prevenibile prin vaccinare – aș recomanda monitorizarea sterilizării, a supravegherii riscului intraoperator și a actului de contaminare a copilului în spitalele de copii, pentru a se cunoaște mai bine eficacitatea recomandării vaccinului împotriva hepatitei B la naștere;
* La 7.1.1.1. – în legătură cu personalul DSP în legătură cu supravegherea bolilor transmisibile – aș recomanda accentuarea măsurilor preventive prin creșterea numărului de specialiști, a bugetului alocat în spitalele și policlinicile de stat;
* Ob. 7.1.2 – în legătură cu Registrul unic de boli transmisibile, propun, așa cum exista înainte de 1989, întocmirea unui dosar medical de investigare pentru fiecare pacient diagnosticat cu hepatiti B sau C sau HIV;
* OB. 7.1.3. – asigurarea resurselor financiare – recomand creșterea bugetului, alocarea de fonduri tuturor secțiilor de chirurgie și a ambulatoriilor
* Pentru 7.2. propun testarea regulată a personalului pentru hepatita B și C.

**Muncaciu Sorin Titus**:

* În SNV nu se prevede termenul de obligativitate pentru că dl ministru dorește să își asume această obligativitate cu mâna factorilor externi, adică cineva din Guvernul României a participat la Tratatul pandemic, în acel tratat se presupune că cei de la OMS vor avea dreptul de a declara și stabili polys urile pentru tratamentul unor presupuse pandemi
* Atâta timp cât în Constituția României se prevede că sănătatea este apanajul Guvernului și Parlamentului, adică aceștia răspund pentru această politică sanitară, chiar și în Tratatul de aderare la UE, pe care dl ministru îl dorește semnat, urmează să devină low-binding – înseamnă că România poate să fie pedepsită dacă nu acceptă vaccinarea obligatorie pe care o va stabili OMS;
* Am întrebat pe cei din minister în nenumărate rânduri ce au propus în anexa de la Tratatul pandemic sau ce amendamente au propus la Regulamentul de funcționare în cele 305 amendamente care se discută acum la OMS, organizație care nu mai este a statelor, este a big farma, a intereselor particulare;
* Vă anunț că experiențele care s-au făcut cu vaccinurile din 2004 încoace sunt dismall; 496 mii de copii din India au fost paralizați datorită vaccinurilor polio; OMS a recunoscut că a dezvoltat un vaccin antitetanos, care de fapt ascundea sterilizare și Kenya a protestat pentru că mulți cetățeni kenieni au fost sterilizați din cauza acestui vaccin;
* Deci, noi vorbim despre niște vaccinuri venite din afară pe baza unor contracte pe care nu le cunoaștem, care au niște clauze absolut închise pentru noi și vrem să facem informarea cetățenilor cu ce conține acest vaccin; nu putem să facem acest lucru; mai mult, organizațiile precum Food and Drug Administration sau CDC – ul au ascuns ce conțin aceste medicamente.

**Costea Paul**:

* În acest proiect de strategie, care mi se pare în mare parte o strategie de marketing și vânzări, cu niște scopuri foarte precise, prin care, de exemplu, vaccinul anti HPV este bine scos în evidență, în acest proiect se introduce noțiunea de ”drept la vaccinare”, fiind inclusă sau subsecventă dreptului la ocrotirea sănătății; acest lucru mi se pare periculos pe viitor, pentru că orice obiecții împotriva vaccinurilor să fie transformate ”oficial” în discuții împotriva unor drepturi;
* De asemenea, nu am găsit în textul HG definiția stării de sănătate; sănătatea publică este un concept total paralel față de sănătatea individuală, astfel încât sănătatea publică poate fi definită în mod artificial ca fiind, de exemplu, îndeplinirea tuturor procedurilor medicale prescrise pentru atingerea acestei stări; prin urmare, nu mi se pare că se referă la sănătatea individului și sănătatea publică nu este concepută ca o sumă a stării de sănătate a indivizilor;
* Prin urmare, eu nu văd cum o strategie de promovare a vaccinurilor poate să răpundă necesității unei stări mai bune de sănătate a individului.
* Ceea ce descrie această strategie este crearea infrastructurii necesare pentru achiziția, stocarea de vaccinuri și comunicarea mai mult de marketing a acestora în piață, în condițiile în care se dorește creșterea volumului și varietății acestora concomitent cu crearea unor sisteme care să monitorizeze problemele generate de aceste vaccinuri;
* Ori câtă vreme nu putem să monitorizăm problemele și nu putem să ne dăm seama ce impact va avea vaccinarea în volum mai mare și mai divers, nu se poate face acest lucru fără să știm la ce să ne așteptăm;
* SNV nu prevede cum ne adresăm în situașiile în care oamenii sunt afectași de efectele adverse.

**Cristina Dumitrache**:

* Nu este prezentă.

**Mariana Ioana Alexandru**:

* Sunt președintele Asociației Juriștilor pentru Apărarea Drepturilor și Libertăților și secretar general al Alianței Părinților din România;
* În condițiile în care se insistă pentru aprobarea, adoptarea și implementarea acestei HG vă notificăm și vă cerem imperativ, atât domnului ministru, cât și tuturor decidenților să dați o declarație notrială pe proprie răspundere sub sancțiunea legii penale că vă obligați să răspundeți penal pentru determinarea, intimidarea, constrângerea, hărțuirea, șantajarea, discriminarea, manipularea și vicierea consințământului și alterarea discernământului cetățenilor prin orice mijloc folosit și să vă asumați și să răspundeți penal pentru orice tip de posibilă vătămare corporală provocată de testări și vaccinări în mod repetat pe toată dyrata vieții și de orice tip de reacție adversă pot avccinală apărute de la simpla iritație a pielii până la efectul letal și să acordați despăgubiri în valoare de 1 mil Euro pentru fiecare persoană vătămată corporal, fiecărui pacient lezat sau familiei supraviețuitoare în caz de deces al pacientului.
* Asta opentru că dl ministru Rafila a ieșit în repetate rânduri și a spus că vaccinurile sunt eficiente și sigure;
* Vreau să va invederez faptul că imunitatea se obține pe cale naturală și, în subsidiar, prin vaccinare; cei care au trecut prin boală au dobândit anticorpi pe cale naturală, iar în cazul bolilor copilăriei (rubeolă, rujeolă, oreion ș.a.) imunitatea este dobândită pe viață;
* Ne sfidați spunându-ne că nu se vorbește de obligativitate și că există o mișcare antivaccinistă în România; nu există o mișcare antivaccinistă, aceasta este o minciună inventată.

**Roxana Gavrilă**:

* Roxana Gavrilă este numele meu de la Instituția Avocatul Poporului;
* Având în vedere deosebita importanță a acestui document pentru sănătatea cetățenilor, am solicitat în 8.08.2023 organizarea unei dzbateri; la această dezbatere am fost invitați cu doar 4 ore înainte de începerea acesteia;
* Având în vedere că nu am putut transmite observațiile noastre, le vom transmite ulterior pe email, separat;
* Solicităm să ne transmiteți toate luările de cuvând, deci minuta dezbaterii;
* Anunțul pentru această dezbatere l-ați postat pe site în data de 11 august, dată în care majoritatea românilor au fost plecați în acea minivacanță și s-au întors de abia ieri; nu știm cum să interpretăm participarea Ministerului Sănătăii;
* Vă rugăm să ne trimiteți toate observațiile, minuta dezbaterii, și vă vom trimite observații pentru că sunt foarte multe de făcut.

**Cristina Dumitrache**:

* Am ales să vorbesc puțin mai târziu decât atunci când mi-ați acordat cuvântul, pentru că eram curioasă dacă această dezbatere va aduce totuși niște răpunsuri, însă am constatat că nu e o dezbatere, deși sunt sigură că Ministerul Sănătății este conștient că are nevoie de cooperarea cetățenilor/societății pentru orice strategie pe care dorește să o implementeze, totuși, îngrijorărilor manifestate dumneavoastră nu ați reușit să veniți cu un fel de răspuns; a fost mai degrabă o ascultare inactivă și o consemnare de am bifat;
* Este trist, pentru că sunt convinsă de bunele intenții ale ministerului și ale domnului ministru; sunt convinsă că se va ține de cuvânt, că vaccinarea nu va fi obligatorie;
* Revenind la mențiunea obligativității vaccinării, cred că este util să menționați daca în acel plan de acțiuni se face referire, și aici vă rog să mă corectați, la proiectul care se află la Camera Deputaților, anume 399/2017;

**Amalia Șerban**:

* Nu facem referire la acel document; este vorba despre o nouă lege a vaccinării.

**Cristina Dumitrache:**

* Mă bucur că ați menșionat acest lucru; este o clarificare utilă, pentru că sunt convinsă că mulți dintre cei care participă au rămas pe conținutul acelei propuneri, pentru că în acel proiect profund defect se vorbea de consimțământ prezumat, de vaccinare obligatorie, de îngrădirea accesului la educație a copilului, de decăderea din drepturi a părintelui și exista un faimos art. 73 care făcea trimitere la Codul Penal, transformând în infractor orice cetățean care refuza un vaccin la un moment dat;

**Amalia Șerban**:

* Revenim, nu vorbim despre acel proiect de act normativ, vorbim despre o nouă lege a vaccinării, care urmează a fi elaborat. Deocamdată suntem la strategie, cadru strategic. La acest document aveți propuneri concrete?

**Cristina Dumitrache:**

* Propunerea mea este ca data viitoare să se organizeze, având în vedere că mu avem nici o restricție, în format fizic și, dacă se poate, anunțat încât să permită pregătirea corespunzătoare a celor interesați, să poată participa în mod activ și eficient la o astfel de dezbatere;

**Amalia Șerban**:

* Cred că este cam complicat să organizezi o dezbatere în format fizic cu participarea a 400 de persoane în aceeași încăpere; avem o experiență anterioră, dar o să luăm în considerare pentru viitor.

**Cristina Dumitrescu**:

* Nu este prezentă.

**Tiberiu Galambos**:

* Nu este prezent.

**Elena Radu**:

* din punct de vedere al legislații, acest proiect de HG este nelegal și neconstituțional; prin promovarea acestui proiect de HG ați încălcat numeroase norme: dispozițiile Legii nr. 24/2003 și dispozițiile Codul Administrativ privind obligativitatea ministerelor de a respecta Constituția și legile în vigoare;
* Această SNV nu are la bază nici o lege; dumneavoastră nu cunoașteți ordinea actelor normative; dumneavoastră puteați să faceți o strategie numai după ce exista lege;
* Nu puteți veni ca minister să propuneți un act normativ administrativ, în care să scrieți ce doriți și să spuneți în el că urmează Parlamentul României să dea o lege a vaccinării;
* În acestă strategie, actele normative pe care le-ați invocat și care v-ar abilita să emiteți această strategie, respectiv strategiile OMS și UE; acestea nu au aplicabilitate la nivel național și nu sunt obligatorii;
* Dl. Rafila ca reprezentant al României la OMS știe care sunt prevederile Constituției OMS; în Constituția OMS se spune că orice convenție pe care o semnează statele membre nu are aplicabilitate la nivel național, decât după parcurgerea procedurilor constituționale; pe de altă parte, potrivit tratatelor, UE nu are dreptul să dea vreo lege în ceea ce privește sănătatea la nivel național;
* Ați ignorat un act normativ cu putere de lege care este în vigoare, respectiv OG 93/2000- aceatsa are putere de lege în România și acolo avem obligativitatea medicilor de a vaccina corect copiii, ci nu o obligativitate a părinților de a vaccina copiii; anexa la OG 93/2000 este o schemă de vaccinare recomandată;
* Ați încălcat legea și Constituția nu numai cu ocazia acestui proiect, ci și prin ordinele și hotărârile de Guvern pe care le-ați emis anul trecut și prin care ați modificat acea anexă care exista într-un act normativ cu putere de lege;
* Ca și minister nu puteți printr-un act administrativ care este HG să faceți ce considerați dumneavoastră necesar; vă reamintesc că există și răspundere penală pentru inițiatorii acestor acte administrative.

**Amalia Șerban**:

* Este vorba de Ordonanța nr. 53, iar Ministerul Sănătății este guvernat de Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, iar acolo se spune foarte clar pe ce domenii poate să facă acte normative Ministerul Sănătății.

**Angela Negrotă**:

* Nu este prezentă.

**Eugen Chiracu**:

* Nu este prezent.

**Violeta Baldovin**:

* Nu este prezentă.

**Magerușan Grigore Cosmin**:

* Solicit retragerea acestei Hg din următoarele motive: avem o mortalitate excesivă; suntem în criză și avem deficit bigetar, nu avem studii de impact,consimțământul trebuie să fie neviciat (cum s-ar putea atinge o rată de 95% decât prin cenzură);
* Mi se pare o eroare de logică să cerem o țintă de 95%, în contextul în care această țintă de 95% este valabilă doar pentru rujeolă;aAlte boli nu au această rată de transmisibilitate; se merge pe o regulă:”one size fits all”, ceea ce nu este cazul;
* Încă o eroare de logică mi se pare vaccinul hepatita B în primele 6 luni este aplicat de 4 ori – mi se pare o risipă de resurse bugetare; vaccinul hepatita B, în primele 6 luni de viață ale copilului, se face de maxinm 3 ori;
* Nu ne putem juca cu astfel de produse;
* Propuneri: să ne gândim mai mult, să nu ne jucăm, aceste produse având potențialul de a handicapa oameni.

**Amalia Șerban**:

* Și bolile la fel!

**Magerușan Grigore Cosmin**:

* Nu-mi explic ceastă grabă; produsele la care face referire această HG nu sunt testate foarte bine; am avut vaccinul Covid 19 și sunt foarte multe probleme cardiace, nici HPV nu s-a testat cu standardul de aur.

**Amalia Șerban**:

* Alte state au eradicat cancerul de col folosind vaccinul HPV.

**Felicia** **Wilkinson**:

* S-au spus nenumărate motive atât medicale, cât și legale, pe parcursul acestei dezbateri, pentru care proiectul de HG ar trebui să fie respins;
* Avem rugămintea să ne lăsați libertatea de a alege ce vrem să ne handicapeze: boala sau produsul; este o libertate fundamentală și nu aveți dreptul să ne-o luați;
* Legat de obligativitatea de care spuneați că nu este prezentă în proiect, ea este implicit introdusă în acest proiect, întrucât ea este introdusă prin intermediul legii vaccinării;

**Amalia Șerban:**

* Cum am spus mai devreme nu vorbim de legea vaccinării care se află în Parlament încă din 2017, ci de un alt act normativ.

**Adriana Pistol**:

* Este vorba despre o altă lege care să asigure finanțare, sustenabilitate, comunicare, educare, informare.

**Felicia** **Wilkinson**:

* Educarea ar trebui să cuprindă mai multe genuri de informații, ar trebui prezentat oamenilor studii în care se spune ce pericole există; informarea trebuie să se facă echitabil, în ambele feluri;
* Fac apel la conștiința dumneavoastră de oameni și nu ne luați libertatea de a alege ce vrem să ne handicapeze: boala sau produsul; nu dorim să trăim în dictatură medicală și să fim constrânși să încercăm tot ce apare nou, fără ca producătorii să își asume absolut nimic; această industrie farmaceutică este o afacere enormă la nivel global.

Amalia Șerban:

* Strategia, cum vedeți, nu obligă pe nimeni să se vaccineze; este o strategie, un plan de acțiune, ce putem face noi ca autorități să fie mai bine înțeles procesul de vaccinare și mai bine susținut.

**Coman Ioana:**

* Nu este prezentă.

**Carmen Oțelea**:

* Nu se aude.

**Nicolae Vlahu**:

* Nu e prezent.

**Iulian Șerban**:

* Medicina este o știință bazată pe dovezi, nu pe propagandă politică sau minciuni;
* În SNV sunt multe minciuni medicale și am să menționez doar trei:
  + Rata de acoperire vaccinală de 95%- nu are nici o dovadă medicală în spate, în schimb are un scop – pe baza acestui 95% Guvernul va cumpăra vccinuri până la 95 % din populație pentru toate bolile prevăzute în strategie;
  + În Programul Național de Vaccinare sunt cuprinse niște boli banale, care nu ucid niciodată, boli banale precum gripa, Covid, rujeola, oreionul, lucruri pe care un medic le învață la școală;
  + Vaccinurile care ajută pe oamenii tarați, pe cei care suferă de boli cronice – aceasta este o minciună, pentru că vaccinul se adresează numai imunității umorale, nu și imunității celulare – care reprezintă cel mult 10% - 20% din imunitatea totală; cei care sunt tarați au o imunitate celulară scăzută, nu imunitate umorală, astfel că vaccinul nu îi ajută pentru ai proteja de anumite boli infecțioase.

**Amalia Șerban:**

* Aici nu facem politică, ci facem politici de sănătate, strategii.

**Christian Ciocan**:

* Sunt aici în calitate de părinte, dar și de reprezentant al Federației Sindicatelor Polițiștilor din România
* Pentru toate cele expuse aici se impune ca SNV să fie retrasă;
* Suntem aici pentru a vedea că drepturile omului sunt respectate;
* Așa cum am făcut-o și în alte situații, solicităm interveniența instituției Avocatului Poporului cu răspunsuri concrete
* Vizavi de strategie nu numai ca om care a condus Unitatea de politici publice a MAI, dar și de bun simț, prima propunere este să revizuiți acest document, pentru că sunt fraze cu cuvinte inventate, care nu există în limba română și acesta este un motiv elementar pentru ca documentul să fie respins;
* Există cuvinte într-o altă limbă și care nu sunt explicate;
* În NF faceți referire la OMS care recomandă vaccinarea la 10 ani a persoanelor care au fost vaccinate anterior în copilărie și această recomandare poate deveni obligativitate dacă nu se precizează în mod expres, pentru că tot ceea ce nu este interzis este permis;
* În Planul de măsuri nu vă referiți concret la instituțiile care sunt responsabile
* Confundați în secțiunea 6.5 consultarea cu avizarea și acolo există un spațiu gol vizavi de avizele primite inclusiv de la Consiliul Superior de Apărare al Țării.
* Cum ați ales avizatorii? Din punctul nostru de vedere ați omis instituții importante.

**Amalia Șerban**:

* Dacă aveți propuneri concrete cu privire la proiect și la avizatori, vă rugăm să ni le sesizați.

**Cuculis Adrian Calin**:

* Vreau să spun câteva chestiuni care sper să nu fie redundante cu privire la proiectul pe care l-ați pus în dezbatere și nu mă refer la 399/2017, cel cu vaccinarea persoanelor în România, ci la Strategia Națională de Vaccinare;
* Eu fac parte din categoria avocaților care au inițiat procese în România cu privire la tematica Covid 19 sau anti Covid 19
* S-a încercat acreditarea ideii că totul este super sigur și modalityatea de vaccinare;
* Am doi copii care s-au vaccinat cu vaccinurile despre care cunoșteam în ultimii 60 de ani că funcționează; din nefericire cunosc părinți care și-au vaccinat copii și pentru ei nu a fucționat – trei copii nu au avut nimic, iar al patrulea a dezvoltat ceva din zona spectrului autism sau din altă zonă imunitară; cert este că nu poți să ai siguranța 100% că ce se întâmplă cu un vaccin la unul, funcționează și la celălalt;
* Dar cel puțin cu acea vaccinare desprecare știm că în de 70 de ani funcționează, am fost de acord;
* Nu sunt de acord cu această impunerea a unei strategii; este discriminatoriu, este disproporționat și necontituțional de a implementa o regulă în strategie de a vaccina în mod obligatoriu;
* Pot să vă ofer o părere juridică avizată: chiar dacă aveți în strategie inclusă acea bancă de publicitate pentru vaccin, cred foarte tare că nu trebuie să se rezume totul acolo; această campanie de informare trebuie să o faceți așa cum i-ați obligat pe medici să vaccineze sau să dea prescripție pentru tratament anti Covid, mai de grabă i-ați îndruma în strategia aceasta să aducă la cunoștința persoanelor care ar urma să se vaccineze ce înseamnă de fapt riscurile și să înceapă cu acestea și ce înseamnă și avantajele;
* Excludeți termenul de sănătate colectivă.

**Carmen Oțelea:**

* Nu sunt de acord cu această strategie; care sunt bazele științifice prin care doriți vaccinare de-a lungul vieții?
* Sunt medic pediatru și de peste 20 ani lucrez cu copii;
* Vreau să vă spun observațiile mele personale: în urmă cu 20 ani aveam un caz de diabet la an, acum am 3 anual; un caz de leucemie/limfoame pe anu, acum avem 3 sau 4, acum 20 ani aveam un caz de tumoare cerebrală la 4 ani, în ultimul an am avut 4 cazuri de tumori cerebrale;
* Aș dori să primesc explicații la ceea ce se întâmplă - Cum ne permitem să accedem la administrarea de vaccinuri noi la copii când noi vedem așa o decădere și atâtea boli cronice și alergii?
* Dacă se propun organizarea de dezbateri și mese rotunde privind vaccinarea cu alte autorități, cum se va desfășura o dezbatere cu farmaciști, cu inspectori școlari și cu autorități locale și județene? Ce termeni medicali cunosc ei?

**Amalia Șerban**:

* Sunt studii pentru acest lucru și mă așteptam ca dumneavoastră să le știți mai în amănunt.

**Carmen Oțelea:**

* Am înțeles că vom face o metodologie de raportare a reacțiilor adverse, dar așa cum facem un marketing social, de ce nu facem și un marketing al reacțiilor adverse?
* Mă mai interesează date ale conținuturilor vaccinurilor, deoarece există loturi contaminate cu produși nedoriți/toxici.

**Diana Ivanovici Șoșoacă:**

* Ne-ați restrâns dreptul la libera exprimare și apropo de atitudinea dumneavoastră față de doamna doctor de dinaine, nu dânsa trebuie să citească acele acte, ci dumneavoastră aveți obligația să vă întemeiați toate actele pe actele pe care le emiteți;
* Nu a spus nimeni despre OUG pentru completarea și modificarea Legii 95/2006 care se află în transparență decizională și care este în strânsă corelare cu SNV și în care dumneavoastră autorizați niște caravane medicale care să ajungă până în cele mai mici cătune, acolo unde veți obliga oamenii la vaccinare, ceea ce nu v-a reușit în timpul așa-zisei pandemii de Covid;
* Vreau să știu de ce nu spuneți că acel Corona Forms se transformă în SEGIS care va fi dezvoltat de Serviciul de Telecomunicații Speciale și că extindeți programul de vaccinare de la Covid 19 la celelalte boli transmisibile, urmând ca ceea ce înseamnă vaccinare de-a lungul vieții să se facă asupra tuturor bolilor;
* Deci, nu este o recomandare; mai mult, dacă impuneți preoților, profesorilor să fie promotorii acestei încercări de ucidere în masă; cum vă permiteți să impuneți profesorilor să le spună copiilor, când copii nu au voie să asculte de astfel de lucruri decât în prezența părinților lor și numai cu acordul părinților lor;
* Dumneavoastră considerați că proprii noștrii copii sunt cobaii dumneavoastră ca și noi? Vă înșelați.
* V-am vorbit foarte frumos, nu v-am înjurat! Nu vă place? Și dumneavoastră ați jignit întraga lume!

**Amalia Șerban:**

* Nu am jignit pe nimeni!

**Angela Negrotă**:

* Nu se înțelege.

**Amalia Șerban:**

* Vă atrag atenția, doamna senator, că nu mi-ați cerut acordul pentru a ma filma. Va trebui să îmi cereți acordul.

**Coman Ioana**:

* Doresc retragerea acestei strategii, care este penală;
* Mama mea a rămas cu efecte adverse în urma vaccinului Pfizer cu care s-a vaccinat de trei ori și a trebuit să ia 117 clexane;
* Ea s-a vaccinat pentru că a avut încredere în autorități, în urma acelei campanii furibunde; nu aveți nici un drept, și cine face astfel de campanii trebuie să răspundă penal;
* Mama mea era să orbească, adică să rămână invalidă; cine răspunde? Ați pus-o să semneze că își asumă, dar ea nu a vrut, a avut consimșământul viciat pentru că un om normal, când i se spune că poate fi cobai și răspunde: că da, vreau să fiu cobai, nu vorbește așa un om normal, care a fost informat în mod corect, în urma unor studii, căruia i s-au prezentat efectele adverse, căruia i s-a explicat că intră într-un studiu de fază trei;
* Trebuie să introduceți în acest HG că oricine care cu cea mai mică presiune, ca cea cu 95%, cea cu vorbim cu preoți, vorbim cu învățători ; cu ce drept puneți presiune?
* La vârsta de 7 ani am fost vaccinată antirujoelic și am ajuns în spital cu dureri la șoldul drept și apoi mi-a fost afectat sistemul circulator; nu puteți intra peste consimțământul omului; copilul depinde de părinte;
* Acest HG trebuie retras în întregime, pentru că este penal.

**Amalia Șerban**:

* Ne pare rău pentru ce a pățit mama dumneavoastră și mulțumim pentru observații.

**Eugen Chiracu:**

* Încep prin a vă adresa trei întrebări speifice:
* Are această SNV legătură cu programul inițiat de UE, care se numește Grafenul și creierul uman la nivelul anilor 2012?

**Amalia Șerban**:

* Nu are nici o legătură.

**Eugen Chiracu:**

* Are această strategie legătură cu Agenda 2030?

**Amalia Șerban**:

* Da, este în corelare cu Agenda 2030.

**Eugen Chiracu:**

* Vreau să ne explicați tuturor în această formă directă de ce în cadrul unui program național introduceți voalat un alt program național? Aici fac referire la punctul 7.1.3.1. care spune că implementarea sistematică și riguroasă a Programului Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile Prioritare. Noi, jurnaliști de investigașie, avem o regulă după care funcționăm: fallow the money; din toată agenda dumneavoastră cu această strategie, singura secțiune superfinanțată cu 350 mil lei este exact aceasta.

**Amalia Șerban**:

* Nu este vorba despre un program ascuns, ci doar un alt program. Sunt două programe diferite: unul este cel care se referă la procesul de vaccinare, iar Programul Bolilor Transmisibile este un program separat.

**Eugen Chiracu:**

* Prin legiferarea acestei HG legiferați, în fapt, nu un singur program, ci două.

**Amalia Șerban**:

* Cel de-al doilea program se află deja în implementare.

**Nicolae Vlahu**

* A fost deja antamată problematica referitoare la tehnica legislativă, de aceea nu mai insist pe această chestiune;
* Eu mă opun adoptării și implementării acestei HG și consider că tot demersul Ministerului Sănătății este o formă fără fond;
* Populația României a fost și va fi vaccinată și fără acest document;
* Consider că documentul introduce lucruri destul de periculoase de tipul ingerinței mediului privat în problematica vaccinării, acestea fiind interesate numai de profit;
* Ați menționat la punct 6, teza finală din Stratgie că este nevoie de campanii de comunicare ample și credibile; Ob. Specific 1.2. ne spune că creșterea gradului de conștientizare și a angajamentului decidenților pentru vaccinare ca premisă a dezvoltării durabile; consider că în mod corect ar fi informarea decidenților despre vaccinare, iar nu creșterea gradului de conștientizare a angajamentului; pentru că eu am considerat că se dorește urmărirea agresivă a atingerii țintei de 95%;
* Prin această HG s-au identificat trei agenți de propagandă ai vaccinării, aceștia fiind și vectori de imagine în societate: profesioniști din sistemul medical, organizații ale mediului social, entități economice, mass media, organizații sau profesioniști favorabili vaccinării;
* Deși nu este prevăzută în mod direct această obligativitate a vaccinării, din cuprinsul actelor prezentate, această obligativitate este implicită;
* Nu putem exclude varianta existenței unei constrângeri viitoare precum și a restrângerii unor anumite drepturi pentru cei nevaccinați, mai ales că există și sintagma de sănătate colectivă
* Apare și termenul de a*dvocacy* pentru vaccinare – am găsit că înseamnă activitatea unui individ / grup care are ca scop influențarea deciziilor din cadrul instituțiilor politice, economice și sociale;
* Am observat și bugetul alocat activității la 2.1.1.1. de aproximativ de 520 mil euro.

**Angela Negrotă** (pe contul doamnei Oana Ghițescu):

* Sute de români au venit la minister și au depus solicitări ferme prin care au cerut organizarea unei dezbateri publice cu prezență fizică;
* Dacă această strategie de sănătate nu va fi retrasă, noi, foarte mulți dintre românii care vă urmărim și nu suntem de acord cu ce faceți dumneavoastră acum, ne vom îndrepta cu plângeri penale împotriva dumneavoastră, pentru că aceasta încalcă Constituția și legile țării și este atentat la securitatea națională;
* Acest target de 95% dintre români îl reprezintă românii care sunt în țară sau care sunt plecați și care mai vin prin țară; cei 5% sunt cei care nu se mai întorc niciodată dar figurează pe listele de vot;
* Am solicitat expres ca vaccinarea în România să se facă doar la cererea expresă a pacientului, în scris, nu cu acord prezumat sau cu acord viciat;
* Dacă vrea cineva să se vaccineze, să meargă la medicul de familie, să facă o cerere scrisă, medicul să transmită mai departe, să se facă centralizarea și în funcție de câte solicitări sunt atâtea doze să se cumpere plus o marjă de 1-5%; nu sunt de acord să cumpărați dumneavoastră sute de milioane de vaccinuri pe care să plătim tot noi miliarde și mai plătim alte miliarde ca să le și distrugem în condiții speciale;
* Cum e posibil ca o strategie care este atât de groasă, la ce folosește? Avem suficientă legislație în vigoare care reglementează vaccinarea în România;
* Propunere concretă: ori retrageți această hotărâre ori ne îndreptăm cu plângere penală nu împotriva ministerului, ci împotriva dumneavoastră pe persoană fizică.

**Adrian Aciu**:

* Sunt din partea Alianței Părinților, asociație care cere retragerea în totalitate a acestui proiect de HG;
* Guvernul nu are dreptul legal să adopte un HG cu o astfel de strategie, deoarece Parlamentul nu a adoptat nici o lege în acest sens și nu și-a dat acordul ca vccinarea să se legifereze în acest fel;
* Vă reamintim cele trei proiecte de lege care implicau vaccinarea obligatorie a populației direct sau prin metode de constrângere dolosivă, respinse de Parlamentul României, care este unica autoritate legiuitoare a țării, și anume: PLX 391/2017; PLX 393/2021 – care se referea la introducerea certificatului digital Covid la locul de muncă și care se baza pe vaccinare; PLX 145/2023 - cel legat de copii și de unde s-au scos elementele legate de obligativitatea vaccinării copiilor;
* Parlamentul a respins în mod constant legiferarea vaccinării în modul abordat de Ministerul Sănătății, ceea ce înseamnă că Guvernul nu are girul Parlamentului pentru a face un astfel de act normativ pe termen lung; așa cum a redactat actualul proiect, Guvernul își excede competențele pentru că încearcă să impună un act normativ care nu ține cont de modul de abordare legislativă a Parlamentului în privința vaccinării și reamintim că ingerința Guvernului în atribuțiile legislative ale Parlamentului este neconstituțională;
* De-a lungul anilor, din 2016 – până în prezent au fost aduse dovezi că vaccinarea creează mari probleme și nu poate fi impusă cu forța; vom trasmite, în scris, dovezi, exemple și cazuri de persoane afectate de vaccinuri și chiar decedate din cauza lor;
* Vă reamintesc ceva uman (este o întrebare pe care o pun din 2017), respectiv dacă o familie are doi copii, îl vaccinează pe primul, iar acel copil moare de la vaccin, ce face cu al doilea - îl mai vaccinează?; unde ați prevăzut în această Strategie evitarea acestor cazuri?
* În 2020, în Hunedoara, un motociclist inconștient, dar sănătos, a făcut un accident și a murit, dar a fost trecut ca fiind mort de Covid; cei care au făcut asta știau că e ilegal, dar au făcut-o pentru bani și asta pentru că i-ați ademenit cu bani.

**Roman Nicoleta Maria:**

* Propun și solicit ca, în viitor, substanțele care se află în fază experimentală și pentru care nu există un prospect asumat de către producător, în care să fie specificate clar lista efectelor adverse să nu poată să fie impuse persoanelor care sunt diagnosticate cu astm sau alergii;
* Doresc să solicit posibilitatea de a beneficia de scutire din motiv de boală pentru persoanele diagnosticate cu astm sau alergii pentru toate acele substanțe care nu au un prospect scris și public și care să fie asumat de producători și distribuitori în baza unor studii longitudinale și transversale;
* Doresc să propun și să solicit ca deciziile referitoare la sănătatea noastră să fie luate exclusiv de medici și specialiști în domeniul sănătății și nu de către cei din zona politicului;
* Sper ca, în viitor, să existe un Registru național al persoanelor diagnosticate cu astm și alergii, la fel cum se specifică în Legea nr. 4/2021.

**Aurelian Popa**

* Doresc respingerea in integrum a acestui act;
* Doresc ca orice altă strategie națională să rămână un act intern al Ministerului Sănătății și să specifice clar elemente din Legea 46 ale drepturilor pacientului;
* Am 10 întrebări pentru dl Rafila legat de această strategie:
  1. De ce explică doar avantajele vaccinării? Dezavantajele cine le explică?
  2. De ce este încurajată vaccinarea în școli? Această procedură este una medicală? Urmează să mutăm și educația la spital?
  3. A încuraja este opusul unei informări imparțiale, morale, etice și legale; informarea incorectă sau incompletă atrage după sine vicierea oricărui consimțământ; Cine răspunde pentru erorile vaccinării Covid 19, pe care acum MS le recunoaște? Bravo că le-ați recunoscut prin comunicatul de acum două zile;
  4. Deși proiectul HG SNV 2023 – 2030 nu conține prevederi explicite legate de obligativitate, nu conține nici referiri explicite de opționalitate, așa cum este și normal.
  5. *Măsuri care trebuie luate în unitatea de învățământ* - termeni că ”trebuie”, ”a încuraja” sunt opusul lui opțional, de aceea trebuie să faceți dezambiguizări pe partea asta; trebuie să spuneți clar ”opțional”;
  6. Înainte de 1989 că tot ne întrebați dăcă eram vaccinați, aveam o cu totul altă legislație; pe vremea aceea România nu era membru semnatar al Convenției de la Oviedo; atunci vaccinurile erau testate mai mult zeci de ani înainte de lansarea pe piață.
  7. De ce nu garantează ministerul/dl ministru respingerea in integrum a PLX 399/2017, care se află încă pe circuitul Camerei Deputaților;
  8. De ce proiectul de HG nu stipulează explicit că în cazuri de pandemii/epidemii nu vor mai fi respinse drepturi și libertăți; aveți toate argumentele legale, mai ales că pe data de 3 iunie 2023, eu personal am obținut o decizie definitivă cu anularea integrală a HG 1242, referitor la prelungirea stării de alertă;
  9. Ordinul comun MSMEC, publicat deja,conține prevederi contrare acestui comunicat de presă și a strategiei care spuneți că nu implică obligativitate; aceasta este o altă dovadă a intenție de a impune obligativitatea;
  10. Gabrielea Firea a declarat la Realitatea + în 15 mai, în contextul PLX 145, că ar trebui de acum înainte, pe această prezumare a unei vinovății, să vină MS cu o strategie și cu o lege care să creeze obligativitatea vaccinării; ori asta este total în opoziție cu ceea ce afirmă pe la televiziuni dl ministru Rafila, precum și ministerul.

**Amalia Șerban**

* Mulțumim pentru observații și întrebări! Vă vom transmite un răspuns oficial dumneavoastră și tuturor participianților.
* Vă mulțumim! O seară bună vă dorim!