



2389 a

ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET MINISTRU

Nr. 8274 / N.S
Data 11.07.2023

SG 3694/17.07.2023
Nr. AR 9699/07.07.2023

CONFORM CU ORIGINALUL

Stimată doamnă senator,

Referitor la întrebarea/interpelarea dvs. privind "Ce am învățat din pandemie?", vă comunicăm următoarele:

La mai bine de doi ani de la izbucnirea pandemiei, statisticile arată că România a pierdut 68.193 de vieți. Până în prezent, pe teritoriul României au fost înregistrate 3.405.206 cazuri confirmate, dintre acestea 93,8% aveau comorbidități asociate, 86,6% din decese au fost înregistrate în rândul persoanelor cu vârsta de peste 60 de ani. Potrivit Raportului săptămânal de supraveghere COVID 19 (<https://insp.gov.ro/download/CNSCBT>), în săptămâna 29 mai – 4 iunie 2023, 37% din cazuri au fost înregistrate în București, Timiș, Iași, Prahova și Brașov, iar peste jumătate dintre cei infectați (51,6%) erau nevaccinați. Dintre cei vaccinați, dar care s-au îmbolnăvit 49,5% erau fie imediat după vaccinare, fie la mai mult de 6 luni de la ultima doză. Cele mai multe decese s-au înregistrat în județele Dâmbovița, Bistrița Năsăud, Călărași, Harghita și Mureș. Este important de subliniat faptul că 66,6% dintre cei care au decedat nu erau vaccinați.

În urmă cu doi ani, lumea medicală vorbea despre rapiditatea cu care se schimbă lucrurile în acest domeniul medical, dar și despre eforturile pe care specialiștii erau nevoiți să le depună pentru a ține pasul deopotrivă cu transformările inevitabile impuse de dezvoltarea tehnologiei- lor digitale, sau cu provocările demografice. Apariția pandemiei de COVID-19 a făcut ca acest tip de abordare să pară depășit, pentru că sistemele medicale au fost puse în fața unei situații fără precedent, fiind obligate să adopte și să implementeze decizii complet noi. Practic, sistemul medical a fost nevoit să se reinventeze, iar unicul scop a fost cel de limitare a răspândirii virusului.

A fost nevoie de o intervenție rapidă și eficientă din partea autorităților pentru sprijinirea populației, dar am avut de partea noastră reacția responsabilă și solidară din partea cetățenilor. Evoluția situației epidemiologice la nivel național a condus la evidențierea unor curențe majore în sistemul medical, unde s-a constatat lipsa unor stocuri de materiale sanitare care să acopere nevoile urgente și esențiale. Mai mult, pandemia a scos la iveală o serie de fragilități sistemice. În pofida acestor condiții deosebite, instituțiile implicate direct în managementul crizei au reușit, prin implementarea unor măsuri dure,



ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET MINISTRU

excepționale, să diminueze efectele negative ale epidemiei COVID-19, acționând rapid, proporțional și eficient.

Acest lucru nu ar fi fost posibil fără determinarea, profesionalismul și implicarea personalului medical și ale celor aflați în prima linie. A fost evitată, astfel, o criză sanitară de proporții și au fost salvate sute, poate mii de vieți omenești datorită modului în care toți cei implicați și-au făcut datoria. De asemenea, răspunsul cetățenilor la apelul autorităților a fost unul pozitiv. Prin modul responsabil și rațional în care au răspuns la ansamblul de măsuri sanitare instituite, românii au dovedit că au înțeles gravitatea situației și necesitatea respectării măsurilor adoptate. Impactul pandemiei asupra serviciilor de sănătate este, încă, incomensurabil.

Apreciem că cele mai importante probleme cu care sistemul medical românesc s-a confruntat, pe perioada pandemiei au fost următoarele:

- lipsa legislației în domeniu (implementarea carantinei, aprobarea planului generic de pregătire și răspuns în cazul unei epidemii de boli transmisibile)
- lipsa unei platforme electronice dedicate raportării cazurilor de COVID-19, la începutul pandemiei;
- deficitul de resurse umane/suprasolicitarea personalului din domeniul epidemiologiei/ sănătății publice;
- timpul scurt pentru pregătirea rețelei medicale, în vederea gestionării actualei pandemii (demararea campaniei de vaccinare, implementarea măsurilor adecvate);
- desemnarea unor spitale ca spitale COVID-19 a determinat scăderea accesului persoanelor cu boli cronice la asistența medicală;
- epuizarea fizică a personalului din unitățile sanitare și din serviciile de sănătate publică, din cauza duratei mari a pandemiei;
- scăderea treptată a complianței populației la măsurile recomandate pentru limitarea răspândirii SARS-CoV-2, cauzată de durata mare a pandemiei, epuizarea determinată de restricțiile impuse și de presiunea psihică exercitată de teama de îmbolnăvire;
- lipsa complianței părinților la testarea în școli;
- fake news și dezinformarea populației, prin transmiterea de mesaje conspiraționiste, referitoare la SARS-CoV-2 și la vaccinare.

În ceea ce privește nivelul de coordonare între statele membre, apreciem ca pozitive următoarele aspecte:

- informațiile transmise de către ECDC și CE: evaluări de risc, materiale informative pentru populație, rapoarte și măsuri recomandate pentru școli, ghiduri, publicarea săptămânală a hărții cu situația epidemiologică din fiecare țară UE pe baza căreia erau implementate restricții de călătorie, transmiterea de informații privind cazurile de COVID-19 în cadrul EWRS;
- ajutorul financiar oferit pentru gestionarea pandemiei, prin intermediul proiectelor de tip HERA, în vederea îmbunătățirii capacității de laborator;
- măsurile impuse pentru gestionarea pandemiei la nivelul UE: introducerea certificatului digital, a hărții cu incidența COVID-19 din fiecare țară UE;
- achiziția centralizată de vaccinuri COVID-19, pentru statele membre UE.



ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET MINISTRU

La capitolul aspecte care ar fi putut sa mearga mai bine putem încadra:

în condițiile eficacității mai scăzute a vaccinurilor COVID-19 existente față de tulpina OMICRON, Statele Membre ar fi trebuit susținute în decizia de a nu mai achiziționa o cantitate mare de vaccinuri, conform contractelor inițiale;

susținerea companiilor farmaceutice pentru producerea de vaccinuri și medicamente cu o eficacitate mai mare împotriva tulpinilor circulante.

Specialiștii INSP apreciază că măsurile care ar trebui luate pentru consolidarea rezistenței UE în fața următoarelor crize sanitare sunt:

demararea/continuarea de proiecte de cercetare privind agenții patogeni cu potențial epidemic/pandemic;

crearea unui cadru legislativ adecvat, care să susțină și să protejeze Statele Membre în procesul de achiziție a mijloacelor de prevenție specifică și tratament.

În ceea ce privește acțiunile pe care România ar putea să le dezvolte pentru a ajuta UE să devină mai rezistentă, în contextul unei viitoare crize de sănătate/recomadări pentru viitor, am putea include:

adoptarea Planului Național Generic de Pregătire și Răspuns la evenimente epidemiologice de boală transmisibilă de importanță națională;

creșterea resurselor umane în domeniul epidemiologiei, sănătății publice și al altor specialități deficitare: ATI, boli infecțioase.

pregătirea personalului sanitar pentru astfel de evenimente epidemiologice (măsuri de protecție individuală și colectivă, raportarea și gestionarea cazurilor și a contactilor, etc).

dezvoltarea capacității de laborator pentru diagnosticul diferitelor agenți patogeni cu potențial epidemi/pandemic;

dezvoltarea/implementarea de platforme electronice de culegere a datelor privind o anumită problemă de sănătate publică. În baza acestor date, corect culese, se poate estima impactul unei anumite măsuri de sănătate publică și se pot aplica măsuri adecvate de prevenire și control;

demararea de acțiuni ample de educare/infomare a populației, pe teme legate de sănătate.

Cu deosebită considerație,

SECRETAR DE STAT
DR. TIBERIUS-MARIUS BRADĂȚAN



Senatul României
Doamnei senator Evdochia Aelenei