



PARLAMENTUL ROMÂNIEI
CAMERA DEPUTAȚILOR
Comisia pentru comunitățile de români
din afara granițelor țării

ÎNTREBARE PARLAMENTARĂ

Adresată: Domnului Nelu TĂTARU, ministru al Sănătății

De către: Deputat Constantin CODREANU, președinte al Comisiei pentru comunitățile de români din afara granițelor țării

Data: 15/07/2020

Obiectul întrebării: Permitearea necropsiilor în cazul pacienților decedați din cauza COVID-19.

Mult stimate domnule ministru,

Medicul Vasile Astărăstoea, fost președinte al Colegiului Medicilor din România și fost rector al Universității de Medicină și Farmacie "Grigore T. Popa" din Iași, a susținut public că renunțarea la necropsii în cazul pacienților decedați din cauza COVID-19 reprezintă o greșeală gravă, care a lăsat loc teoriilor conspiraționiste.

Astfel, reputatul medic român susține: "Întotdeauna, la apariția unei noi afecțiuni, pentru a stabili un protocol terapeutic eficient, se studiază modificările macro- și microscopice, imunologice, citogenetice etc. determinate de noua boală. Acest lucru a fost valabil până la apariția pandemiei COVID-19. În această pandemie, avem studii cu privire la structura noului coronavirus, avem studii epidemiologice, studii clinice etc. și aproape deloc cercetări anatomopatologice. Aceasta deoarece nu s-au efectuat necropsii. Pare cel puțin bizar ca OMS și autoritățile

sanitare, printre numeroasele recomandări, au "uitat" să solicite efectuarea necropsiei la cei declarați decedați ca urmare a COVID-19.

Explicații date de autorități (inclusiv de cele române):

- a. Pericolul de infectare al personalului medical care efectuează necropsia. Argumentul nu stă în picioare. Medicii anatomopatologi și legiști sunt instruiți încă din perioada rezidențiatului cum să procedeze (ce măsuri de siguranță se aplică) în situațiile cu înalt risc biologic. Chiar în afara pandemiei, ei au lucrat cu produse biologice infectate de diferite bacterii și viruși. Au echipamente de protecție și știu să le utilizeze. Am lucrat peste 49 de ani în domeniu, am efectuat peste 1000 de necropsii și pot afirma că riscul de infectare este substanțial mai mic decât pentru medicii de familie, urgențiști sau anesteziști. Mai ales că, atunci când se face necropsia, se știe că a fost pozitiv la testare și se pot lua măsurile de diminuare a riscului. În plus, decedatul nu respiră, nu tușește, nu strănută ca să transmită virusul pe cale aeriană.
- b. Nu există capacități și logistică pentru a efectua necropsiile. Poate în perioada de vârf acest argument să fie valabil. Dar nu este obligatoriu să se efectueze necropsia absolut la toate decesele. Se poate efectua la capacitatea maximă a țării respective. În România, acest argument nu funcționează. La numărul de decese înregistrate se puteau efectua necropsia cu un efort minim. Mai mult, modul de dispersie a cazurilor permitea detașarea unui număr de anatomopatologi și legiști în focarele epidemice.

Recomandarea de a nu se efectua necropsia la decedații COVID-19 lasă loc liber la diferite speculații care circulă în spațiul public:

1. Nu se dorește a se preciza cauza reală a morții, deoarece nu se diferențiază între cei care au murit din cauza coronavirusului și cei care au murit din cauza altei patologii, dar au fost pozitivi la testare. În acest mod se exagerează gravitatea pandemiei, se justifică, pe de o parte, limitarea drepturilor civile (și implicit criza economico-socială indusă), iar, pe de altă parte, se amplifică profitul corporațiilor din domeniul medical.
2. Nu se dorește a se dezvălui carențele sistemelor medico-sociale incapabile să gestioneze o problemă de sănătate publică. Există voci (din ce în ce mai numeroase) care pun decesele numeroase din spitale și așezăminte pentru bătrâni pe seama acestor carențe. De exemplu, se afirmă că în COVID-19 nu pneumonia este pericolul maxim, ci microtrombozele și infecții asociate. Dacă e adevărat, atunci tratamentul cu anticoagulante și antibiotice este indicat. Intubarea și ventilarea mecanică fac mai mult rău decât bine. În absența unor studii anatomo-patologice consistente o asemenea ipoteză nu poate fi nici infirmată, nici confirmată.

3. Se încearcă un experiment social global condus de o “ocultă” transnațională (formată din mari corporații, oameni politici, oameni de știință și mass-media) care încearcă să impună o “dictatură politico-medicală” folosind un virus creat în laborator. Aflarea adevărului prin necropsii ar constitui o piedică pentru acest plan.

În concluzie, neefectuarea necropsiilor în COVID-19 constituie, după opinia mea, o mare eroare. S-a renunțat la o metodă științifică de fundamentare a planului de combatere a pandemiei și s-a lăsat loc teoriilor conspiraționiste”.

Având în vedere cele expuse mai sus, vă rugăm respectuos să ne transmiteți:

1. Dacă este posibilă reconsiderarea deciziei de interdicție a necropsiilor în cazul persoanelor decedate din cauza COVID-19 și, pe cale de consecință, permiterea reluării acestor necropsii de către medicii anatomopatologi din România.
2. Dacă în subiectul necropsiilor în cazul persoanelor decedate din cauza COVID-19 autoritățile sanitare din celelalte state membre ale Uniunii Europene sau din state extracomunitare importante sub aspectul cercetării medicale (SUA, China, Japonia, Israel etc.) au adoptat decizii identice sau diferite față de decizia autorității române competente.
3. Dacă autoritățile sanitare române beneficiază sau nu de informațiile de care dispune anatomopagologia din statele membre ale UE sau din state extracomunitare în care nu au fost interzise necropsiile în cazul persoanelor decedate din cauza COVID-19.

Orice alte informații tangente cu acest subiect sunt binevenite.

Vă rugăm să transmiteți răspunsul dumneavoastră, în scris, Comisiei pentru comunitățile de români din afara granițelor țării.

În atenția: Deputat Constantin CODREANU, Președinte al Comisiei pentru comunitățile de români din afara granițelor țării.

Cu respect,

**PREȘEDINTE,
Deputat Constantin CODREANU**