

collegiumiasi@gmail.com

office@cmarges.ro

office@cmr.ro

Către Colegiul Medicilor din România

Către Colegiul Medicilor Iași

Către Colegiul Medicilor Argeș

Cu privire la anchetele disciplinare aflate în desfășurare împotriva medicilor: dr. Geanina Hagimă și dr. Răzvan Constantinescu, conform deciziilor 158/25.11.2025 și 159/25.11.2025, vă comunicăm următoarele:

Cei doi medici anchetați se bucură de prețuirea cetățenilor din toată țara pentru curajul de a fi afirmat public adevăruri de care Colegiul Medicilor refuză să ia cunoștință.

Remarcăm faptul că lungă listă de acuzații aduse doamnei dr. Geanina Hagimă prin Decizia nr. 3 din 15.12.2025 a Comisiei de Disciplină a Colegiului Medicilor Argeș este doar o înșiruire de afirmații ale doamnei doctor, împotriva cărora CMA nu aduce absolut niciun argument. Afirmațiile doamnei doctor sunt etichetate ca “neștiințifice, nefundamentate și de natură să afecteze sănătatea publică” fără a fi măcar analizate pe baza studiilor/articolelor atașate.

Atât CMA cât și CMI vorbesc despre “studiile nerecunoscute” (de cine?) la care fac trimitere cei doi medici anchetați, dar nu au curiozitatea de a lua cunoștință de conținutul lor, deci fac trimitere la medicina bazată pe dovezi în vreme ce refuză să ia cunoștință de dovezi.

Vedem cum CMR depune mari eforturi pentru acreditarea ideii conform căreia lumea științifică, în integralitatea sa, susține caracterul benefic al vaccinării anti Covid-19, fără excepții și dincolo de orice îndoială. Acest lucru nu corespunde realității.

Vaccinurile împotriva bolii Covid-19 au fost prezentate populației într-un mod triumfalist și iresponsabil drept „sigure și eficiente”, deși se aflau în faza de studiu clinic care urma să se încheie în decembrie 2023. Se știa că ele primiseră autorizare condiționată de punere pe piață, dar onsimțământul informat a fost tratat ca o formalitate și oamenii nu au fost informați că prin semnătură se înrolează într-un studiu clinic.

În același timp, un mare număr de medici din România și din toată lumea - specialiști în epidemiologie, imunologie, vaccinologie, în monitorizarea bolilor infecțioase precum și în evaluarea siguranței vaccinurilor - au tras semnale de alarmă legate de siguranța acestor noi vaccinuri.

Cercetători independenți din țări diferite au semnalat faptul că vaccinul nu conține „o cafea cu prietenii”, ci peste 50 de substanțe nedeclareate. Ar fi fost de așteptat ca informația să stârnească curiozitatea Colegiului Medicilor.

Ce anume face ca opinia **unor medici** să fie considerată mai importantă și mai demnă de încredere decât opinia perfect autorizată și solid argumentată științific a **altor medici**? Probabil câteva motive: **1** - Impresia subiectivă, dublată de lipsa de informare, **2** - Interese materiale (ex. prevederile Ordonanței de urgență nr 3/2021), **3** - Iluzia de siguranță pe care o oferă refuzul de a lua cunoștință de consecințele tot mai evidente ale vaccinurilor „sigure și eficiente”.

Este uluitoare ușurința cu care moartea subită a fost "normalizată". Nu mai miră pe nimeni moartea subită a unor oameni în floarea vârstei, mulți dintre ei sportivi, nici infarctul la adolescenți, AVC la copii, tromboze, mulțimea de miocardite, mulțimea de cancere galopante care nu răspund la niciun tratament. Curba ascendentă a mortalității prin aceste afecțiuni și apariția lor după vaccinarea anti Covid la grupe de vârstă în care nu au existat anterior este o realitate statistică ce nu poate fi negată, iar refuzul CMR de a vedea legătura cu vaccinul este mai mult decât evident. Refuzând să ia act de informațiile disponibile în prestigioase surse medicale cunoscute deja la nivel internațional, CMR își subminează propria autoritate și credibilitate.

Anchetarea disciplinară a unor medici care și-au permis să pună și să-și pună întrebări despre siguranța vaccinurilor anti Covid reprezintă un abuz dezonorant.

Trebuie reținut faptul că domnul dr. Răzvan Constantinescu, doamna dr. Geanina Hagimă și toți vorbitorii care au participat la Conferințele multidisciplinare Covid 19 dețin calitatea de avertizor de interes public și, conform Legii 361/2022, sunt exonerati de orice răspundere disciplinară, precum și de eventuala ridicare a dreptului de liberă practică, asupra domniilor lor fiind interzise orice forme de represalii.

Precizăm că, până la acest moment, avertizorii de interes public au făcut următoarele raportări către un organism comunitar: dr. Geanina Hagimă – Raportarea nr 130/DAIP/3.11.2025; jr. Aida Gabriela Frunză – Raportarea nr 3/DAIP/9.01.2025 și Raportarea nr 110/DAIP/12.09.2025.

Raportarea înaintată de doamna dr. Geanina Hagimă se referă la compoziția chimică a vaccinurilor anti Covid, din care reiese faptul că acestea conțin elemente nedeclareate în prospecte, toxice, precum și elemente care țin de nanotehnologie, nereglementate juridic până în prezent.

Interdicția de a pune vaccinul la îndoială contrazice exact principiile de bază ale științei, care se bazează pe permanenta îndoială, urmată de verificare, demonstrare și validare - dacă este cazul.

Nu putem să nu vedem lipsa concordanței dintre discursul oficial și realitatea înconjurătoare. Când experiența dovedeste că premisa a fost greșită, onoarea și responsabilitatea obligă la

invalidarea a ceea ce părea o concluzie corectă și la reluarea cercetării. Așa progresează orice știință.

În legătură cu produsele științei, inclusiv ale celei medicale, nu ne aflăm în fața unor dogme conform cărora, dacă firma care vinde produsul spune că este bun, ea trebuie crezută fără rezerve. Dogma interzice prin definiție orice contestare în vreme ce știința se bazează pe îndoială metodică, dovezi empirice și revizuirea continuă a cunoștințelor.

Sintagma "informații corecte, dovedite științific" își schimbă continuiul conținutul deoarece evoluția cunoașterii depinde de identificarea și corectarea greșelilor din modelele anterioare.

În știință, nicio idee nu este protejată de critici doar pentru că este susținută de o autoritate. Validitatea unei ipoteze este determinată strict de datele experimentale și de procesul de peer review. Exact aceste date au pus în lumină aspecte necunoscute la momentul punerii pe piață a vaccinurilor antiCovid, aspecte care nu pot fi ignorate la nesfârșit de Colegiul Medicilor din România.

Dacă pe baza experienței clinice personale sau în urma studiului literaturii științifice, un medic ridică o problemă legată de siguranța sau de eficacitatea unui vaccin, face acest lucru tocmai în spiritul jurământului lui Hipocrate, din grijă pentru pacient. Faptul constituie o opinie profesională legitimă și nu o abatere care trebuie sancționată.

„Nu există întrebări interzise în știință, nu există nimic prea sensibil sau prea delicat pentru a nu fi cercetat, nu există adevăruri sacre. Știința este deschisă la idei noi și, împreună cu un control sceptic riguros, ea poate cerne grâul de neghină.” (Carl Sagan)

Statisticile pun în evidență scăderea ratei de vaccinare. Reticența cetățenilor este consecința firească a refuzului autorităților de a lua cunoștință oficial de amploarea complicațiilor legate de vaccinuri, de riscurile reale puse în evidență de dovezi medicale indubitabile, de studiile efectuate de personalități științifice și medicale de valoare incontestabilă, precum și de refuzul producătorilor de vaccinuri de a-și asuma responsabilități cu privire la siguranța vaccinurilor. Fenomenul este prea vast pentru a mai putea fi ignorat.

Încrederea cetățenilor în deciziile Ministerului Sănătății și ale Colegiului Medicilor au fost grav subminate, îndeosebi în perioada pandemiei, pentru următoarele motive evidente:

Modul în care s-a acționat în toată perioada menționată a făcut victime. El vine în contradicție cu toate reglementările de drept intern și internațional în domeniu, cu etica și deontologia medicală, cu logica și cu bunul simț.

Faptele nu sunt numai abateri flagrante de la principiul *primum non nocere*, ci sunt, în același timp, fapte penale. **Nimeni nu poate invoca necunoașterea informațiilor pe care le menționăm mai jos, doctorul având obligația profesională de a se informa permanent.** Necunoașterea informațiilor nu scutește de răspundere (după cum necunoașterea sau cunoașterea greșită a legii penale nu înlătură vinovăția și nici caracterul penal al faptei, conform principiului „*nemo censetur ignorare legem*” (*nimeni nu se poate apăra invocând necunoașterea legii*)).

Executarea ordinelor nu absolvă de răspundere. Personalul medical a avut acces la următoarele informații și avea **obligăția de a informa pacientii complet și corect**:

1- Toate vaccinurile împotriva bolii Covid-19, pe care le-ați prezentat drept „sigure și eficiente”, se aflau în faza de studiu clinic, au primit autorizare condiționată de punere pe piață (care este provizorie) și **se aflau într-un proces de monitorizare suplimentară, lucru semnalat în prospecte prin pictograma triunghi negru cu vârful în jos** [1].

2- Nu se poate presupune că nu ați văzut prospectele vaccinurilor și că nu aveți cunoștință de faptul că, spre exemplu, în prospectul vaccinului de la Pfizer se menționează explicit că **pentru a confirma eficacitatea și siguranța vaccinului** Comirnaty, DAPP trebuie să depună raportul final al studiului clinic în decembrie 2023 [1].

3- În prospectul vaccinului Comirnaty se menționează clar faptul că **nu s-au studiat interacțiunile cu alte medicamente**. Cu toate acestea, ați recomandat vaccinul **ca sigur**, inclusiv bolnavilor cronici, care au o medicație permanentă, **în condițiile în care nu se știe nimic despre posibilele interacțiuni cu acele medicamente** [1].

4- Ați acceptat să participați, ca actori principali, la o campanie de vaccinare agresivă, cu un evident caracter triumfalist și unilateral, care prezenta în mod părtinitor informații incomplete despre presupusele beneficii ale acestor seruri, riscurile fiind întotdeauna minimalizate, declarate rare și lipsite de gravitate, lucru contrazis chiar de informațiile prezente în prospectul vaccinului [2].

În documentul *FDA Safety Surveillance of COVID-19 Vaccines: DRAFT Working list of possible adverse event outcomes* (la care ați avut acces, cu siguranță) sunt menționate mai mult de 25 de efecte adverse grave, iar lista este urmată de mențiunea: *"este posibil ca acestea să nu fie toate efectele secundare posibile ale vaccinului; pot apărea efecte adverse grave și neașteptate"* [3]. Cu toate acestea, în videoclipuri, dr. V. Gheorghită, dr. Adrian Marinescu, dr. Mihai Craiu (și mulți alți doctori în alte împrejurări) au făcut afirmații care conțineau informații neadevărate și manipulative (*"Vaccinul este sigur, eficient și cu foarte puține efecte adverse"* - dr. Adrian Marinescu, *"Vaccinurile sunt sigure și eficiente"* - dr. Mihai Craiu, *"Vaccinarea înseamnă responsabilitate"* - afirma dr. Beatrice Mahler, deși se referea la un ser aflat în stadiul de "studiu clinic în desfășurare").

5- Ați prezentat ca „sigur și eficient” un ser în care sunt prezenți doi excipienți care **nu au mai fost folosiți niciodată** și pentru care **nu există date de siguranță (ALC-0315 și ALC-0159)**, motiv pentru care DAPP (Detinatorul autorizatiei de punere pe piață) trebuia să furnizeze date suplimentare în lunile ianuarie, aprilie și iulie 2021 [4].

6- Deși gravidele și mamele care alăptează au fost excluse din studiu, Ministerul Sănătății și Societatea Română de Obstetrică Ginecologie au afirmat că **pot fi vaccinate și aceste categorii de persoane** ([4], [5]).

7- Ați afirmat pe toate canalele că vaccinarea **este singura cale de ieșire din pandemie** când în prospect scrie clar că **"nu se cunoaște impactul vaccinării asupra răspândirii virusului SARS-CoV-2 în comunitate"** [6].

8- Ați insistat asupra **necesității vaccinării în colectivități** deși European Medicines Agency spune clar că **nu se știe dacă vaccinarea va întrerupe circulația virusului în colectivitate**; între timp au apărut dovezi că persoanele vaccinate se pot reinfecta și că ele poartă și transmit virusul în colectivitate ([6], [7]).

9- Ați recomandat vaccinarea persoanelor care au trecut prin boală în ciuda faptului că există persoane care prezintă anticorpi protectori la limita superioară după un an de la trecerea prin boală și **nu se cunoaște interferența anticorpilor dobândiți natural prin vaccinare** [4].

10- Prin referiri permanente la „virusul care ucide” și mesaje catastrofice ați indus populației stări de spirit extrem de negative care au dus la creșterea numărului de sinucideri, precum și a cazurilor de depresie, anxietate, atacuri de panică, inclusiv în rândul copiilor.

11- Ați respectat ordine absurde care nu aveau nimic în comun cu medicina, ordine pe care le-ați fi putut refuza cu autoritatea argumentelor științifice pe care trebuia să le dețineți. Executarea acelor ordine a dus la multe și evidente cazuri de malpraxis:

- au fost condamnați la moarte bolnavii oncologici lipsiți de posibilitatea de a-și continua tratamentele
- au fost condamnați la moarte bolnavii dializați prin reducerea numărului de zile și ore de dializă
- au fost condamnați la moarte bolnavii cronici suferinzi de boli cardio-vasculare care necesită monitorizare periodică, la care nu au avut acces
- au fost condamnați la moarte sau la grave complicații bolnavii care au avut nevoie de intervenții chirurgicale pe care nu le-au putut face
- au fost condamnați la moarte sau la grave complicații bolnavii veniți la unele spitale cu diverse urgențe (infarct, fracturi) căroră, din exces de zel, li s-a refuzat asistența medicală până la prezentarea rezultatului la testul covid
- ați internat în spitale și ați supus la tratamente extrem de agresive persoane asimptomatice care nu aveau nevoie de tratament (după cum autoritățile au recunoscut ulterior)
- ați acceptat să măriți prin fraudă cifrele raportate privind cazurile noi de infectați (există declarații ale persoanelor care **nu au făcut testul, dar au fost anunțate că sunt pozitive**).

Astfel, potrivit ministrului Sănătății, "medicii au raportat pe aplicația Alerte MS 26.106 de decese Covid, din care **227** de cazuri cu diagnostic principal Covid-19 identificat și 25.875 cu diagnostic secundar Covid-19. Referitor la cele 25.875 de decese, situația se prezintă astfel - 19.698 de decese au diagnostic **secundar** cu codul U071 (deces confirmat Covid) și 6.181 cu codul U072 (deces suspect Covid)". Deci 25.875 au fost morți **cu Covid** și doar **227 de Covid**.

„O altă observație este aceea că, **în totalul deceselor având drept diagnostic secundar COVID – U. 07 .1 (19.698 decese)**, s-a constatat o mare variabilitate a diagnosticului principal. Astfel, unele dintre diagnosticele codificate ca principale erau diagnostice acute care,

conform OMS, nu pot fi asociate bolii COVID (ex.: Infarctul miocardic acut, ulcer gastric acut, hernii, fracturi, traumatisme etc.)” relevă Raportul dat publicității la 13 mai 2021 [8].

- nu ați cerut imperativ autopsierea decedaților de covid, deși era calea cea mai scurtă spre înțelegerea bolii și stabilirea celor mai eficiente protocoale de tratament
- ați înregistrat ca moarte de Covid persoane decedate ca urmare a unor boli cronice cunoscute (sunt pe rol procese în care aparținătorii au dat statul în judecată); raportările frauduloase sunt puse în evidență și de faptul că ați declarat 44.991 de vindecați într-o singură zi (18.09. 2020) pentru a face să concorde cifrele de infectați, vindecați, decedați, raportate anterior ; aceste raportări, care au mărit fraudulos cifra infectaților, au determinat măsuri cu consecințe dezastruoase la nivel social: închiderea școlilor și distrugerea învățământului (deși numărul de cazuri la copii este nesemnificativ), distrugerea unor domenii de activitate și a afacerilor micilor producători
- nu ați atras imperativ atenția asupra faptului că măștile neconforme (90% din cele care s-au vândut), nu oferă **protecție antivirală**; această mențiune există și pe ambalaj, iar ANPC a recunoscut că ele nu sunt „**măști de protecție**” și le-a redenumit „**acoperitoare faciale**”
- în ciuda faptului că nu există niciun studiu care să demonstreze utilitatea purtării măștii de către omul sănătos, ați obligat populația să le poarte, cu consecințe serioase asupra sănătății, mai ales în cazul copiilor

12- Ați tratat problema raportării reacțiilor adverse ca pe o pură formalitate. Niciuna dintre formele de promovare a vaccinurilor COVID (broșuri, clipuri) nu a instruit populația în vederea raportării reacțiilor adverse, cu precizarea expresă a modalității în care acest lucru trebuie făcut.

Fiind vorba despre un studiu clinic în desfășurare, raportarea reacțiilor adverse ar fi trebuit să fie un obiectiv de maximă importanță, dar România nu a implementat un sistem de **supraveghere activă** pentru monitorizarea apariției reacțiilor adverse în populația vaccinată, cum ar fi fost necesar: între 1-30 zile după vaccinare, între 1 lună și 3 luni după vaccinare, între 3 luni-6 luni după vaccinare și nici pentru perioada următoare până la încheierea studiului clinic, la 31 decembrie 2023.

Absența unui sistem de **supraveghere activă** pentru monitorizarea reacțiilor adverse reiese din răspunsul dat de INSP (prin adresa cu nr 4779/24.03.2021) unei solicitări de informații de interes public formulată de Asociația Medici pentru Consimțământ Informat. **Cât de conforme cu realitatea vor fi concluziile studiului? Rezultă de aici că reacțiile adverse nu interesează, de fapt, pe nimeni.**

13- În etapa a II-a a campaniei, ați promovat intens vaccinarea persoanelor cu imunodepresii, **ceea ce este în contradicție cu datele de siguranță ale vaccinului.** Argumentul că pacienții cu o astfel de patologie sunt mai susceptibili de a dezvolta boli infecțioase nu se susține. Vulnerabilitatea acestor pacienți era cunoscută și cu decenii în urmă, atunci când vaccinarea celor cu imunodeficiențe a fost restricționată. **Argumentele științifice în baza cărora s-a stabilit restricționarea nu și-au pierdut valabilitatea.** Nu ați ținut cont, în mod corect și responsabil, de aceste aspecte. (v. Ghidul **"Recomandări de vaccinare a pacienților cu imunodeficiențe de diverse cauze"**).

14- Ați recomandat vaccinarea bolnavilor oncologici deși *European Society for Medical Oncology* recomandă contrariul.

15- Ați tratat obținerea consimțământului informat al pacientului ca pe o pură formalitate. Persoanelor care s-au vaccinat li s-a cerut să semneze declarația de consimțământ informat fără a li se da informații **corecte și complete** legate de faptul că **serul este experimental, că prin semnătură pacientul se înrolează într-un studiu clinic care se va încheia în 2023, sau informații despre efectele adverse grave semnalate deja pe site-urile CDC, MHRA, EUDRA VIGILANCE, care dovedesc că serurile respective sunt departe de a fi sigure**. Este absolut neetic ca informațiile de mai sus să fie ascunse populației ([9], [10], [11], [12]).

16- Nu ați informat populația că **nu s-au făcut studii de genotoxicitate și nici de carcinogenitate, deși lipsa acestor studii este menționată la pag. 18 a prospectului** vaccinului Comirnaty [11] și în ciuda faptului că acest vaccin introduce în corpul uman un fragment modificat de ARN străin, lucru susceptibil a avea consecințele menționate. Producătorul afirmă că "nu se așteaptă la astfel de consecințe" fără a menționa studiile pe care se bazează această afirmație, deoarece studiile nu există [4].

17- Ați acceptat recurgerea la modalități nedemne de promovare a vaccinării și la vicierea consimțământului cetățenilor prin promisiuni de avantaje materiale și privilegii, astfel încât actul vaccinării nu mai are nimic comun cu sănătatea.

18- Orice act medical are contraindicații. Până în prezent nu a fost publicată nicio listă a afecțiunilor care contraindică vaccinarea. Ați acceptat să vaccinați adulți și copii fără ca aceștia să fie consultați în prealabil și fără să prezinte o copie a fișei medicale la centrul de vaccinare.

19- Atitudinea constantă a Colegiului Medicilor a fost una de respingere a posibilităților terapeutice ieftine și eficiente aplicate cu succes atât de medici români cât și de medici străini. Se știe deja că există mai multe scheme care funcționează (atât preventiv cât și curativ), scheme care au fost folosite pe loturi mari de pacienți, deci există experiența clinică doveditoare. Direcționarea constantă a populației numai spre vaccinarea cu vaccinurile experimentale care au produs deja nenumărate și grave reacții adverse, poate fi determinată numai de interese de natură financiară și demonstrează că **se dorește să avem o populație vaccinată, nu o populație sănătoasă**.

20- Această atitudine poate fi pusă în legătură cu gravul conflict de interese în care se află peste 3500 de medici români și asociații de medici din România, sponsorizați substanțial de firmele producătoare de vaccinuri și cointeresați material în alte moduri, conform informațiilor publice existente.

21- Odată cu apariția efectelor secundare grave (tromboze, infarct, paralizii, deces), la ore sau zile după vaccin, la pacienți tineri, sănătoși, singura preocupare a CNCAV a fost aceea de a nega orice legătură între vaccin și respectivul efect secundar, chiar dacă el figurează în prospect ca posibil. Deosebit de grav este faptul că dr. Valeriu Gheorghiuță **s-a antepunat** afirmând că pe măsură ce numărul vaccinaților va crește, vor apărea și decese, **dar ele vor fi „consecința evoluției firești a unor afecțiuni preexistente”**. De asemenea, atunci când mai multe state au

oprit administrarea vaccinului produs de AstraZeneca din cauza numărului mare de tromboze, tot dr. Valeriu Gheorghiu a afirmat că „**România nu-și poate permite să renunțe la AstraZeneca**” [13].

22- În unități spitalicești s-au exercitat presiuni asupra medicilor și personalului pentru a-i determina să se vaccineze, sub amenințarea concedierii, ceea ce reprezintă o restricționare a dreptului la muncă, drept constituțional. Limitarea dreptului la muncă sau la liberă decizie privind sănătatea personală a unei categorii sociale, indiferent de motivele invocate, reprezintă un abuz inacceptabil și o încălcare a legii.

23- UMF Iași a îngrădit dreptul la educație al studenților care din diverse motive au decis să nu se vaccineze anti-COVID, al celor care nu-și puteau permite să plătească teste RT-PCR și al celor care nu au trecut prin boală.

Prezentarea unui test RT-PCR negativ este complet irelevantă știut fiind faptul că rezultatul este dependent de numărul de cicluri de amplificare folosit [14] și că numărul de rezultate fals pozitive este foarte mare, acest test nefiind creat în scop diagnostic.

În plus, dat fiind faptul că o persoană vaccinată poate fi infectată, poate transmite infecția, poate deceda de covid, vaccinarea a devenit doar un pretext pentru restrângerea drepturilor și libertăților cetățenești, fără nicio relevanță în ceea ce privește starea de sănătate.

Având în vedere numărul mare de efecte secundare grave, numărul mare de decese post vaccin (care nu pot fi puse pe seama unor „coincidențe”) și dată fiind mortalitatea prin boala COVID similară unei gripe (**tot conform datelor oficiale**) a fost o măsură imorală și inacceptabilă ca studenților să li se permită să-și exercite un drept numai renunțând la un alt drept.

24- Colegiul Medicilor coboară în derizoriu și etichetează drept „conspiraționiste” afirmațiile unor geneticieni de prestigiu care susțin că utilizarea de ARN mesager într-un vaccin destinat omului reprezintă o tehnică ce introduce o informație genetică definitivă în genomul uman, iar efectele secundare produse de această manipulare genetică vor avea și ele caracter permanent. **Acestea sunt informații științifice autorizate, din surse cu recunoaștere internațională [15], pe care aveți obligația să le cunoașteți, ca parte a pregătirii dvs. permanente.**

25- Colegiul Medicilor a chemat la ordine și a audiat în Comisia de Etică pe acei colegi care își permit să analizeze critic informațiile și strategia oficială, **încălcându-le dreptul la independență profesională absolută, prevăzut în Codul de deontologie medicală.**

26-Ca medici aveți, fără îndoială, acces la informații, așa cum au și cetățenii obișnuiți ai acestei țări. Aveți, desigur, și deprinderea de a studia și de a vă informa pentru a fi la curent cu noutățile științifice care apar, mai ales pe teme de interes global, precum infecția cu SARS-CoV-2 și vaccinarea. Este, deci, imposibil de crezut că nu ați avut acces la informațiile de pe site-ul guvernamental al UK, care arătau că, pentru perioada 9 decembrie 2020 - 15 aprilie 2021, bilanțul era: 626.087 reacții adverse raportate și 847 decese post vaccin.

Pentru situația existentă la nivelul UE în privința deceselor, **EudraVigilance** a înregistrat până la 10 aprilie 2021 un număr de 6.662 de decese.

Sursa CDC indică o creștere cu **6000%** a deceselor între 01.01.2021- 31.03.2021 în SUA. Datele VAERS publicate de CDC au arătat un total de 441.931 reacții adverse raportate la toate grupele de vârstă în urma vaccinurilor COVID, inclusiv 6.985 de decese și 34.065 de reacții adverse grave între 14 decembrie 2020 și 25 iunie 2021.

Până la data de **19 iunie 2021, EudraVigilance a înregistrat 15.472 de decese și 1.654.407 reacții adverse.** Aveați obligația de a ține seama în acțiunile dumneavoastră de evoluția lucrurilor și de aceste date oficiale.

27- Recomandările din data de 26 ianuarie 2021 ale Ministerului Sănătății precum și broșura de informare trimisă către medicii de familie din România cu referire la „**siguranța vaccinurilor covid pentru femeile însărcinate**” sunt absolut iresponsabile [16]. Raportul **Agenciei de Reglementare a Medicamentelor și Produselor de Sănătate (MHRA)** semnalează, între 9 decembrie 2020 și 7 martie 2021, **o creștere enormă a ratei avorturilor spontane în Marea Britanie, cu 366%, avorturi produse la șase săptămâni după vaccinarea anti-COVID.** Number of women to lose their unborn child after having the Covid Vaccine increases by 366% in just six weeks [17].

28- Ați folosit (în mod impropriu, manipulator și împotriva evidenței) termenul „**imunizare**” în campania de promovare a vaccinării, în condițiile în care datele statistice demonstrează că serurile administrate ca „vaccinuri” **nu conferă imunitate.**

Conform datelor furnizate de INSP, **până la 26 apr 2021, din 54.012 persoane vaccinate, 25.178 au făcut boala. Dintre acestea, 21.316 primiseră prima doză, iar 3.862 erau vaccinate cu ambele doze. 531 de români vaccinați anti-covid au decedat de covid, conform datelor INSP.**

Peste 23.000 de persoane care erau vaccinate cu prima doză de ser anti-COVID au fost confirmate cu infecție cu virusul SARS-CoV-2 până în 6 iunie, iar 4.700 de persoane care erau vaccinate cu ambele doze, au fost confirmate cu infecție până la aceeași dată.

Chiar dacă inițial, în confuzia existentă la începutul a ceea ce s-a numit pandemie, simpla executare a ordinelor a fost – oarecum - scuzabilă, orice medic are obligația profesională de a-și folosi **experiența personală și gândirea critică pentru a reevalua situația când constată că realitatea contrazice datele oficiale.**

29- Conform datelor INSP, nu s-a înregistrat niciun decedat de covid în anul 2020 la copii în grupa de vârstă de 12-15 ani [18]. **Cu toate acestea dr. Valeriu Gheorghită a vorbit despre vaccinarea copiilor începând de la 6 luni! Pe baza căror argumente științifice ar trebui vaccinată o grupă de vârstă cu risc zero? Vaccinarea copiilor a fost iresponsabilă și inutilă.**

Argumentul conform căruia copiii trebuie vaccinați pentru că ei sunt vectori de transmitere a bolii spre categorii vulnerabile de adulți este profund neetic. O grupă de vârstă nu poate fi expusă

la riscurile efectelor adverse pentru a proteja altă grupă de vârstă. Conform definiției CDC a vaccinului – "Vaccine: A product that stimulates a person's immune system to produce immunity to a specific disease, **protecting the person from that disease**" [19]. Deci, **persoana vaccinată** trebuie să fie cea protejată, **nu o alta!**

30- Ministerul Sănătății a desfășurat în școli o campanie menită să determine elevii să se vaccineze fără a le furniza următoarele informații esențiale, viciind astfel consimțământul părinților:

a- 93 de medici israelieni au semnat o scrisoare comună prin care cer autorităților să se abțină de la administrarea de vaccinuri Covid-19 la copii, deoarece aceștia nu trebuie *„puși în pericol prin vaccinarea în masă împotriva unei boli care nu este periculoasă pentru ei”*. *„În plus, nu poate fi exclusă posibilitatea ca vaccinul să aibă efecte adverse pe termen lung care nu au fost încă descoperite în acest moment, inclusiv asupra creșterii, sistemului reproducător sau fertilității”* [20].

b- Klaus Reinhardt, directorul Colegiului Medicilor din Germania, afirmă că *„datele privind riscurile și beneficiile vaccinării la copii și adolescenți sunt insuficiente”*.

c- Potrivit statisticilor CDC *„copiii prezintă un risc statistic zero pentru COVID-19”*. Aceleași date arată că, la vârste mai mici de 20 de ani, rata de supraviețuire la COVID-19 este de 99,997%.

d- Vaccinarea Covid a făcut deja victime în rândul copiilor. Astfel, raportările privind vătămările provocate în rândul copiilor cu vârsta cuprinsă între 12 și 17 ani **au crescut cu mai mult de trei ori în decurs de o săptămână**, potrivit datelor sistemul american de raportare a reacțiilor adverse la vaccinuri (VAERS).

e- Connecticut a raportat în primele zile de la începerea vaccinării 18 cazuri de miocardită în rândul adolescenților care au primit un vaccin COVID. Toate cele 18 cazuri au necesitat spitalizare. La noi s-au înregistrat cazuri de miocardită, infarct, tromboze și decese la tineri vaccinați, legătura cu vaccinul fiind negată imediat de către autorități [21].

f- Medici și cercetători din Marea Britanie și Germania, au adresat o scrisoare deschisă către MHRA (Agenția de autorizare a medicamentelor și produselor medicale) arătând că: *„Dovezile actuale disponibile arată în mod clar că calculul referitor la riscuri versus beneficii NU justifică administrarea în grabă de vaccinuri COVID-19 experimentale la copii, care nu prezintă practic niciun risc legat de COVID -19, dar sunt expuși riscului de a se confrunta cu efecte adverse cunoscute și necunoscute în urma vaccinării. [...] În concluzie, considerăm că este iresponsabilă, neetică și realmente inutilă includerea copiilor în campania de vaccinare pentru COVID-19. De asemenea, studiile clinice cu participarea copiilor ridică uriașe probleme de etică, ținând cont de lipsa beneficiilor potențiale pentru participanții la studiu și riscurile necunoscute”* [22].

Aveați obligația profesională să cunoașteți aceste informații și să acționați în mod responsabil.

31- In luna iulie 2020, directorul executiv al AstraZeneca, Rudd Dobber, declara pentru Reuters: „*Aceasta este o situatie unică în care noi, în calitate de companie, nu ne putem asuma riscul dacă în patru ani vaccinul are efecte secundare. În contractele aflate în derulare cerem o garanție*” [23].

Toți producătorii acestor seruri experimentale au obținut imunitate, neputându-și „*asuma riscul dacă în patru ani vaccinul are efecte secundare*”. *Dumneavoastră le-ați recomandat pacienților fără reținere, deci v-ați asumat și riscurile pe care le implică această recomandare.*

32- Prof. dr. Alexandru Rafila a făcut o declarație gravă, conform căreia vaccinurile au fost deja fabricate, **chiar dacă nu au primit încă autorizație**: *”Vaccinurile s-au produs în avans, în cantități importante, iar în cazul în care vor fi aprobate, ele vor fi disponibile imediat. Cred că e vorba de cel puțin de zeci de milioane de doze [...]. Dacă studiul de fază 3 eșuează, atunci tot vaccinul este distrus”*.

Care firmă al cărei scop este profitul ar fi dispusă să piardă "zeci de milioane de doze" pe care le-ar produce fără a avea siguranța că vor fi autorizate indiferent de constatările studiilor de fază 3? Un vaccin trebuie să vină cu garanții științifice (care nu există), nu numai cu autorizarea (condiționată!) de punere pe piață.

Afirmația "*vaccinurile s-au produs în avans*", deși ni s-a repetat mereu că virusul este extrem de mutagen, ar fi trebuit să vă ridice mari semne de întrebare și să fie un motiv serios de reținere și prudență.

33 - Prof. dr. Streinu Cercel, invitat la Antena 3, a afirmat că „*vaccinul cu ARN mesager este un vaccin cu nanoparticule, foarte ingenios făcut, adică tehnologie science fiction*”. [24]

Serurile experimentale mRNA nu intră în categoria sau definiția vaccinurilor biologice, ci se încadrează în categoria „**terapii genetice în faza de experiment**” și contravin art. 62 și art. 63 din Constituția României.

În plus, dr. Judy Mikovits, savant virusolog, afirmă că „*nu există și nu va exista vreodată un vaccin care să funcționeze împotriva unui virus ARN*”.

34- Informațiile cele mai recente și mai importante prin gravitatea lor, pe care aveți obligația să le dețineți, sunt următoarele (dată fiind importanța știrii, vom cita extensiv din articolul "*Vaccine researcher admits 'big mistake', says spike protein is dangerous 'toxin'*") [25]:

Profesorul Byram Bridle din Canada, doctor specializat în imunologie virală, vorbește despre studiile recente care arată că proteina spike a fost descoperită neașteptat în fluxul sangvin. "*Am crezut că proteina spike este o țintă antigen, nu ne-am imaginat că proteina spike este ea însăși o toxină și o proteină patogenă*", a afirmat profesorul Bridle, care a subliniat că "*prin vaccinare, le inoculăm din greșală oamenilor o toxină*". Cercetător la University of Guelph, Ontario, domnia sa a primit o bursă de 230.000 de dolari de la guvernul canadian pentru a studia vaccinul anti-Covid. În cadrul proiectului, profesorul Bridle și alți cercetători au cerut și au

obținut "studiul de biodistribuție" al vaccinurilor ARNm de la autoritățile japoneze. Datele din raport au arătat că proteina spike intră în fluxul sangvin, unde circulă pentru mai multe zile după vaccinare, iar apoi se acumulează în țesuturi și organe precum splina, măduva osoasă, ficat sau ovare, după cum mai arată articolul din LifeSiteNews. Profesorul Bridle a mai accentuat faptul că ***"proteina spike este o toxină, care poate produce leziuni ale corpului odată intrată în circulația sangvină"***.

Doctorul J. Patrick Whelan a avertizat comitetul de vaccinuri din cadrul FDA că ***"proteina spike din vaccinul anti-Covid poate avea efecte grave la nivel micro-vascular și poate produce leziuni în ficat, inimă și creier, în forme care nu au fost evaluate în testele clinice de siguranță"***.

Aceste informații au fost publicate pe site-ul LifeSiteNews în **prima jumătate a lunii februarie 2021**. Doctorul Whelan consideră că ***"ar fi cu mult mai grav dacă sute de milioane de oameni ar suferi leziuni pe termen lung sau permanente la nivelul creierului sau al structurii microvasculare a inimii"*** [26].

Doctorul Byram Bridle a mai subliniat că descoperirea proteinei spike în sânge are implicații majore pentru procesul donării de sânge, deoarece ***"nu dorim să transferăm aceste proteine spike patogene unor pacienți fragili"***.

Mai multe state americane și Japonia au interzis persoanelor vaccinate să doneze sânge și nu mai folosesc plasma convalescentă de la persoane vaccinate.

Cercetările au mai descoperit că există concentrații foarte ridicate ale proteinei spike în laptele matern, cu efecte potențial fatale pentru nou-născuți.

Un document recent al organizației Canadian Covid Care Alliance (www.canadiancovidcarealliance.org) arată că: "Health Canada a autorizat vaccinurile COVID-19 ***fără studii ale bio-distribuției sau farmacocinetice asupra proteinei spike***", iar ***"studiile de toxicitate pentru vaccinul de la Pfizer BioNTech nu permit evaluarea siguranței pentru proteina spike"***.

35- Pfizer recunoaște într-un document intern [27] că persoanele vaccinate răspândesc particule infecțioase.

Inventatorul tehnologiei ARN mesager Luigi Warren, actualul președinte și CEO al Cellular Reprogramming, Inc, cu sediul în California, admite că persoanele vaccinate elimină proteina spike prin fluidele corporale.

36- În ultimul număr al publicației sale, America's Frontline Doctors [28] (AFLDS) trage un semnal de alarmă în privința proteinelor spike din serurile experimentale ARN mesager.

AFLDS avertizează că aceste proteine spike au capacitatea de a trece prin bariera hemato-encefalică, provocând distrugerii neurologice, de a fi răspândite de persoanele vaccinate,

îmbolnăvind copiii și adulții nevaccinați, de a provoca sângerări vaginale neregulate și pierderi de sarcină la femei.

AFLDS precizează că: „*Proteinele spike sunt patogene la fel ca virusul în întregul său*”. Mai mult, aceste „*proteine spike se atașează mai strâns decât virusul integral*”, fapt care provoacă „*pericardite, erupții cutanate, pneumonie, cheaguri de sânge la extremități și la creier, paralizie Bell, sângerări vaginale și pierderi de sarcină raportate la persoane care au fost în apropierea unor persoane vaccinate.*”

În vreme ce riscul COVID-19 pentru tineri este descris ca nesemnificativ, cu o rată de supraviețuire de 99,97% pentru cei sub 20 de ani, AFLDS este îngrijorat că unii copii pot deveni simptomatici din cauza proximității cu persoanele vaccinate. „*AFLDS a luat cunoștință de miile de rapoarte despre sângerări vaginale, sângerări vaginale post-menopauză și pierderi de sarcină în urma vaccinării COVID-19, precum și de raportări accidentale de efecte adverse similare la persoane intrate în contact cu persoane vaccinate.*”

37- Asigurarea că pacientul înțelege cu exactitate riscurile cunoscute, precum și faptul că există și riscuri necunoscute, reprezintă o etapă importantă în obținerea consimțământului informat, **etapă complet ignorată pe tot parcursul campaniei de vaccinare.** Apariția informațiilor de mai sus, la care ați avut acces permanent și pe care aveți obligația să le dețineți, ar fi trebuit să ducă la încetarea imediată a vaccinării populației.

38- În contradicție flagrantă cu etica și deontologia medicală, populația României a fost îndemnată, în continuare, „să se imunizeze” chiar și după ce a devenit evident că aceste seruri nu asigură imunitate, nu garantează „o forma mai ușoară de boală” în cazul infectării, produc efecte adverse grave, pot duce la deces și nu împiedică transmiterea virusului în comunitate.

39- În iunie 2024, Kazuhiro Haraguchi, fostul ministru de interne al Japoniei, a devenit primul politician important care a cerut scuze public pentru valul de decese în rândul populației vaccinate. Cu profundă sinceritate, și-a asumat responsabilitatea pentru greșelile comise.,, *Îmi cer scuze tuturor. Au murit atât de mulți oameni și nu ar fi trebuit*”, a spus el.

Thelibertybeacon.com relatează: „*Unul dintre punctele cheie ale discursului domnului Haraguchi a fost critica sa față de interzicerea ivermectinei [....] despre care a spus că ar fi putut juca un rol important în lupta împotriva pandemiei. Domnul Haraguchi a pus la îndoială motivele interdicției, sugerând că interesele economice au avut prioritate față de sănătatea publică*”.

Increderea populației în Ministerul Sănătății și în CMR poate fi restaurată numai prin dezbatere științifică onestă, eliberată de dogme, interese materiale și constrângeri politice.

Prof Olimpia Popa

Jr. Aida Gabriela Frunză

1. https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information_en.pdf
2. <https://www.facebook.com/ColegiulMedicilorDinRomania/videos/178531710689753>
3. <https://www.fda.gov/media/143557/download>
4. https://www.ema.europa.eu/en/documents/assessment-report/comirnaty-epar-public-assessment-report_en.pdf?fbclid=IwAR2I57z82w8bYgxYosVgMY4e7tIEM3LW87mErL0zcZ6JcLPvDoS52gRmyZU
5. <https://stirileprotv.ro/stiri/sanatate/nou-apel-disperat-catre-gravide-de-ce-este-foarte-important-sa-se-vaccineze.html>
6. <https://www.fda.gov/media/148542/download>
7. <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.08.18.21262237v1>
8. https://www.activenews.ro/documente/Raport-Comisie-decese-COVID_7.05.2021.pdf
9. <https://www.ema.europa.eu/en/medicines/dhpc/vaxzevria-previously-covid-19-vaccine-astrazeneca-risk-thrombocytopenia-coagulation-disorders>
10. <https://www.ema.europa.eu/en/medicines/dhpc/covid-19-vaccine-janssen-risk-immune-thrombocytopenia-ity-venous-thromboembolism-vte>
11. https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information_en.pdf
12. https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/spikevax-previously-covid-19-vaccine-moderna-epar-product-information_en.pdf
13. <https://www.libertatea.ro/stiri/valeriu-gheorghita-romania-nu-isi-permite-in-acest-moment-sa-renunte-la-vaccinarea-cu-astrazeneca-3504496>
14. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32342252/>

15. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8946961/>
16. <https://www.ms.ro/wp-content/uploads/2021/01/Brosura-medici-vaccinarea-covid-MS-1.pdf>
17. <https://expose-news.com/2021/03/21/miscarriages-after-having-covid-vaccine-increases-by-366-percent/>
18. https://insp.gov.ro/download/cnsisp/Fisiere-de-pe-site-CNSISP/mortalitatea_generala/Mortalitatea-general-a-2020.pdf
19. <https://www.cdc.gov/vaccines/vac-gen/imz-basics.htm>
20. <https://www.israelnationalnews.com/news/304124>
21. <https://www.nbcconnecticut.com/news/coronavirus/connecticut-confirms-at-least-18-cases-of-apparent-heart-problems-in-young-people-after-covid-19-vaccination/2494534/>
22. <https://www.hartgroup.org/open-letter-to-the-jcvi-pause-vaccines-for-children-pending-urgent-review/>
23. <https://www.mediafax.ro/sanatate/astrazeneca-primeste-protectie-guvernamentala-din-partea-mai-multor-tari-in-cazul-in-care-vaccinul-pentru-covid-19-va-avea-efecte-secundare-19451138>
24. https://www.dcnews.ro/vaccin-anti-covid-ce-urmeaza-in-romania-streinu-cercel-a-izbucnit-ce-se-intampla-in-strada_783759.html
25. https://ground.news/article/vaccine-researcher-admits-big-mistake-says-spike-protein-is-dangerous-toxin_e49490
26. <https://www.lifesitenews.com/opinion/could-spike-in-vaccines-cause-blood-clots-brain-inflammation-and-heart-attacks/>
27. https://media.tghn.org/medialibrary/2020/11/C4591001_Clinical_Protocol_Nov2020_Pfizer_BioNTech.pdf#page67
28. <https://www.americasfrontlinedoctors.org/medical>

