

בג"ץ 2205/21

בבית המשפט העליון
בשבתו כבית המשפט הגבוה לצדק

1. ד"ר הרווה זליגמן מ.ז.

2. חיים יטיב מ.ז.

הר עמשא, 9040300
טל: 0546253858 דוא"ל: haim@nakim.org

ועוד מאות אזרחים החתומים על העצומה למען מינהל תקין של ארגון "נקים ישראל".

העותרים**— נ ג ד —**

1. שר הבריאות
2. מנכ"ל משרד הבריאות
3. היועץ המשפטי במשרד הבריאות
4. ראש הממשלה
5. היועץ המשפטי לממשלה
6. הוועדה לבדיקת הטעיית הציבור במשרד הבריאות
7. חבר הצוות לטיפול במגפות של משרד הבריאות ראש קבינט המומחים הלאומי המייעץ למערך מגן ישראל ולממשלה וראש צוות מחקר, ד"ר רן בליצר
ע"י פרקליטות המדינה
רחוב צאלח א-דין 29, ירושלים
טל: 026466590, 026466686, פקס: 026467011

המשיבים**עתירה למתן צו על תנאי וצו ארעי**

בעניין פרסום נתוני יעילות כוזבים של החיסון לקורונה תוך הסתרה של נתוני התמותה הכללים של המתחסנים, שינוי ועיוות דו"ח נתוני התמותה באופן רטרואקטיבי ופרסום מחקר מעוות תוך ניגוד עניינים של מנהל המחקר מטעם משרד הבריאות המודה יחד עם עמיתיו כי הם מקבלים כספים מחברת פיזר.

כל הנספחים מהווים חלק בלתי נפרד מעתירה זו.

לאור התנהלות התמוהה והבלתי סבירה בעליל של המשיבים 1-4 המנהלים את בריאות הציבור בהעדר שקיפות ראויה, תוך ניגוד עניינים, תוך הסתרה ושכתוב נתונים, תוך התעלמות בוטה מהנתונים הלא נוחים להם ותוך שנתנו לחברות זרות לתגמל כרצונן במערכת הבריאות של מדינת ישראל, ולאור חוות הדעת של המומחים המצורפות לעתירה זו, וביניהן חוות דעת של פרס נובל לרפואה מומחה עולמי בתחום, מתבקש בית משפט נכבד זה:

לצוות על המשיבים לבוא וליתן טעם:

1. מדוע המשיבים לא יעצרו את מסע החיסונים על יסוד אר.אן.איי (להלן "הטיפול הגנטי הניסיוני") עד לפרסום תוצאות אמת של תופעות הלוואי של הטיפול הגנטי הניסיוני ובעיקר נתוני התמותה הכללים של מקבלי הטיפול, וכן יתרת הסוגיות הנוגעות לציבור כפי שימצא לראוי בית המשפט הנכבד וביניהם תאריך חתימת ההסכם עם חברת פיזר ויתרת סעיפי ההסכם החסויים, פרוטוקולי הממשלה על הקורונה החסויים ל-30 שנה, פירוט הכספים וההטבות אשר חולקו על ידי חברות התרופות למעורבים, הכל בשיתוף הציבור ובשקיפות מלאה.

2. כמו כן מתבקש בית המשפט הנכבד לאור חומרת העובדות המובאות בעתירה דנא לתת צו ארעי אשר יורה למשיבים לעצור לאלתר את מסע "החיסונים" עד אשר יתבררו כל הסוגיות המועלות בעתירה זו.

3. כן מתבקש בית המשפט הנכבד לחייב את המשיבים בהוצאות העתירה דנא.

הכל מהנימוקים המפורטים כאן כדלקמן:

העותרים:

1. העותרים הינם אזרחים מן השורה הנמצאים כעת בחו"ל ואשר אינם סובלים מניגוד עניינים כלשהם בפרשה אומללה זו, את אחינו אנחנו מבקשים להזהיר ועל דמם או מבקשים שלא לעמוד. כל העמל שעמלנו במשך שבועות לאסוף נתונים, לפרסם ולהזהיר וכל הטרחה הכרוחה בעתירה זו, הכל בהתנדבות מדובר, נפש יהודי הומיה לצדק ולשלום.
2. העותר 1 הינו אזרח ישראלי חוקר וד"ר לביולוגיה אשר חקר שנים במכון למחקר למיקרוביולוגיה של פרופ' ידיה ראולט בצרפת מהמובילים בעולם בתחום. ד"ר הרווה זליגמן הינו בעל מעל 100 פרסומים מדעים אשר עברו ביקורת של עמיתים לפני פרסום. הוא אב לשני ילדים הנמצאים גם הם תחת מכבש לחצים של המשיבים לקבל את הטיפול הגנטי הניסיוני של חברת פיזור כדי לא להיות מופלים לרעה בחייהם היום יומים כפי שיורחב בהמשך.
3. העותר 2 הינו אזרח ישראלי מהנדס מחשבים בוגר הטכניון בחיפה, אב ל-4 ילדים בני 18 עד 25 הנמצא יחד עם ילדיו משפחתו וחבריו תחת מכבש לחצים של המשיבים "להתחסן" כמו שאר אזרחי ישראל אשר הוגבלה כניסתם ויציאתם מהארץ ועוד גזרות שונות. העותר 2 הינו המייסד והדובר של ארגון מתנדבים בשם "נקים ישראל" הפועל למעלה מ-15 שנה למען מינהל תקין בישראל, מאות החברים בארגון ייפו את כוחו של העותר 2 לפנות לרשויות המדינה לצורך זה.
4. מצ"ב לעתירה תצהיר עצמי של העותר 2 בגין דחיפות העתירה והזמן הרב הדרוש בימים אלה להוציא תצהיר מאומת בחו"ל. בית המשפט הנכבד מתבקש בנסיבות הענין לפטור את העותרים מתצהיר מאומת או לחילופין לתת ארכה של 3 שבועות לעותרים להגשת תצהיר בעתירה זו.

המשיבים

5. המשיבים 1-2 הינם הממונים על בריאות הציבור מטעם מדינת ישראל
6. המשיב 3 הינו היועץ המשפטי של משרד הבריאות אשר מיהר תוך ימים ספורים להשיב לכל פניה משפטית המבקשת לעצור את מסע החיסונים אך אשר ממלא פיו מים ואינו משיב מזה חודש ימים לפניות של העותר מספר 2 המוכיחות כי היעילות מול נזק של ה-"חיסון" נוטות באופן מובהק לכיוון הנזק בעשרות מונים.
- הפניה הראשונה של העותר 2 למשיבים מיום 20.2.21 אשר נותרה עד כה מעל חודש ימים ללא מענה מצ"ב כנספח א'
- תשובה מיום 6.1.21 של המשיב 3 לפניה כדוגמת זאת של עו"ד לירן שקד תוך 3 ימים! מצ"ב כנספח ב'
7. המשיב 4 הינו ראש הממשלה אשר פעל נמרצות להביא את המוצר הניסיוני של חברת פיזור לארץ באופן תמוה עוד בטרם אושר על ידי גורם רשמי כלשהו בעולם. מהפרסומים הרשמיים של מדינת ישראל עולה שאין למשיב 4 אסמכה מקצועית כלשהי ברפואה בביולוגיה או בעריכת ניסויים קליניים.
8. המשיב 5 הינו היועץ המשפטי לממשלה אליו פנה העותר כי יפתח בחקירה נגד יתרת המשיבים בגין חשד לזיוף דו"ח בו שוכתבה לכאורה התמונה של המתחסנים בין שתי המנות ובגין הסתרה של נתוני התמונה של המתחסנים. תשובת המשיב 5 לפניה זו טרם התקבלה.
- הפניה של העותר 2 למשיב 5 לפתוח בחקירה נגד המשיבים מצ"ב כנספח ג'
9. המשיבה 6 הוועדה להטעיית הציבור של משרד הבריאות הינה אחראית על שלומו של הציבור בנוגע לתרופות אך במקום להפעיל את ביקורתה על הטיפול הניסיוני של פיזור ועל הטעיית הציבור על יד משרד הבריאות עצמו בנוגע לבטיחותו ויעילותו, היא עסוקה בלאיים על רופאים המזהירים את הציבור מפני המוצר הניסיוני של פיזור.
10. המשיב 7 הוא רופא ישראלי, פרופסור לרפואה, חבר הצוות לטיפול במגפות של משרד הבריאות. משמש כראש קבינט המומחים הלאומי להתמודדות עם משבר הקורונה המייץ למערך מן ישראל ולממשלה, הוא ראש הצוות אשר פרסם יחד עם עמיתיו ביום 24.2.2021 מאמר מדעי בכתב העת "ניו אנגלנד ג'ורנל אוב מדיסין" המהלל את היעילות של הטיפול הגנטי הניסיוני של חברת פיזור. הוא מודה עם עוד 7 מעמיתיו החתומים על המחקר כי הם מקבלים כספים מחברת פיזור. המאמר המדעי שלו בין היתר מסתיר את בסיסי הנתונים עליו הוא מתבסס, המחקר הינו מוטא מיסודי, ואינו מדווח על ההכפלה בפי 3 של תחלואת מקבלי הטיפול בשבועיים אחרי המנה הראשונה, המתועדת בטבלאות של המחקר שלו עצמו עליו מתבסס משרד הבריאות בלעדית לדגול ביעילות המוצר של פיזור.

מבוא:

11. וְהָיִיתָ מְשַׁעֵם מִמֶּרְאָה עֵינֶיךָ אֲשֶׁר תִּרְאֶה (דברים כח, לד), כבר הזהיר כב' מבקר המדינה אליעזר גולדברג כי **"השחיתות השלטונית היא הסכנה הגדולה ביותר למדינת ישראל יותר מכל סכנה אחרת..."** גם אם ננסה להתייחס לפרשה שתגולל מטה כאל פרשה של רשלנות ופזיזות רבתים יהיה קשה להשתחרר מהטעם המרומהספק הקשה שיותיר בעינינו עשרות המיליונים שהזרימו חברת פיזור אל משרד הבריאות ועובדיו בשנים עברו וממצב ניגוד העניינים בו מצויים ראש ממשלת ישראל המשיב 4 והבכירים המובילים מטעם משרד הבריאות הדוגלים במוצר של פיזור.

12. סוגיות אלה נשאיר לבדיקת המשיב 5 ולועדת החקירה הנדרשת על ידי איגוד רופאי בריאות הציבור כמתפרסם ביום 24.3.21, ענייניו כאן הוא לעצור את טירוף המערכות ולעצור את הכוונות המוצהרות של המשיבים 1-4 לעבור בלעסוק ביתרת האוכלוסיה ובעיקר בילדי מדינת ישראל.

כתבה מיום 24.3.21 בנושא הדרישה של איגוד רופאי בריאות הציבור להקמת ועדת חקירה ממלכתית מצ"ב כנספת ד' וכן הודעתם בעמוד הפייסבוק של האיגוד מובאת כאן :


איגוד רופאי בריאות הציבור בישראל
 Yesterday at 9:25 AM · 🌐

Wednesday, March 24, 2021 at 9:25 AM

ועדת חקירה למשבר הקורונה - עכשיו.

לאחר למעלה מ-6,000 נפטרים ישירים בשל מגפת הקורונה, מדיניות סגרים ומעקבים קיצונית, סגירת מערכת החינוך לשנה ועשרות אחוזי אבטלה, ברור כי ישנה חובה לחזק את ההגנה על בריאות הציבור בישראל לטווח ארוך.

לפיכך מתחייבת הקמת ועדת חקירה ממלכתית בהקדם האפשרי. ועדת חקירה ממלכתית תוכל לזהות את הכשלים בניהול משבר הקורונה, ובפרט בתהליכי קבלת ההחלטות.

הועדה תוכל לגבש המלצות קריטיות לשיפור המוכנות למצבי חירום ולחזק את אמון הציבור.

ועדות ביקורת פנימיות לא יוכלו לראות את התמונה המלאה ולא יוכלו לפעול באופן עצמאי דווקא עכשיו, לאחר הבחירות ולאחר הירידה בתחלואה, זה הזמן להתאחד בדרישה להקמת ועדת חקירה ממלכתית, למען בריאות הציבור בישראל.

22

4 Shares

Like Comment Share

13. מדינת ישראל נמצאת בעיצומו של מסע חיסונים חסר תקדים בהיקפו בבדיקת יעילותו של חיסון גנטי לא בדוק דיו, בטכנולוגיה חדשה על יסוד אר.אן.איי של חברת פיזור אשר קיבל רק אישור חרום בארה"ב ולא אישור מלא של האף.די.איי כפי שהטעו ומטעים המשיבים 1-4 את הציבור מאז החל מבצע החיסונים ועד היום.

- פרסום כוזב בנדון המתפרסם כיום באתר משרד הבריאות מצ"ב כנספת ה'

מקור: <https://corona.health.gov.il/directives/vaccine-for-covid>

14. למעשה מדובר בניסוי סוג חדש של חיסונים דרך החדרת חומר גנטי (שאין עליו מידע על השפעות לטווח ארוך) המתבצע כיום באזרחי ישראל, **ללא הסכמתם מדעת**, תוך הפרת קוד נירנברג, הפרה בוטה של "נוהל 14" ושל חוק זכויות החולה תשמ"ו-1996 (להלן-**חוק זכויות החולה**). תוך חקיקת חירום פרועה ופוגענית, שכול תכליתה לאלץ את אזרחי ותושבי המדינה להשתתף בניסוי הרפואי החדשני שנערך עליהם, תוך סיכון משמעותי לבריאותם וחייהם ובכדי שהמשיבים יעמדו בהתחייבויות שלקחו על עצמם לאלץ /או לכפות על 90% מאוכלוסיית ישראל להשתתף בניסוי הרפואי, בהתאם להסכם עם חברת פיזור, שרבים מסעיפיו ונספחיו מוסותרים מהציבור.

15. אנשים שלא קיבלו את הטיפול הרפואי אינם יכולים להיכנס למקומות ספורט, פנאי, בילוי ומסחר בתי תפילה ובכך מוגבלת גישתם למקומות ועסקים שונים שפועלים תחת התו הירוק. עובדים רבים שלא לקחו חלק בניסוי זה מאוימים או מפוטרם או מוצאים לחל"ת, תוך פגיעה וקיפוח פרנסתם. עובדים מסורים שעד היום היו נכס למעבידים במשק מסולקים ממקומות העבודה בבושת פנים בשל סירובם להשתתף בניסוי הרפואי.

16. משרד הבריאות למעשה מסתמך רק על הנתונים שסיפקה פיזור ולא ערך בדיקה עצמאית ואיסוף עובדות עצמאיים בטרם החל במסע החיסונים, באשר לסיכונים הנובעים למקבלי הטיפול הרפואי החדשני הנ"ל. הטיפול הרפואי החדשני טרם קיבל אישור של רשויות ה-FDA והוא נמצא עדיין בשלבי ניסוי קליני (שלב 3), כאשר הצפי לאישור או גניית הטיפול בהתאם לתוצאות המחקר הקליני צפוי להינתן רק בפברואר 2023, קרי בעוד כשנתיים. הדברים הללו כתובים באופן מפורש באישור לשימוש חירום שהוציא ה-FDA לטיפול הרפואי. המשיבים מסתירים עובדות אלה ממקבלי הטיפול ומצהירים באופן שיקרי כי הטיפול הרפואי קיבל אישור של ה-FDA וכי הוא יעיל ובטוח. כול הנתונים בדבר הסיכונים הממשיים שבניסוי הרפואי, היותו בשלב הניסוי הקליני, כשעדיין לא ברור מה יעילותו ובטיחותו של הטיפול הרפואי, כול זאת מוסתר מהציבור הישראלי, תוך הפרת כללי קוד נירנברג והדין הישראלי, לרבות חוק זכויות החולה.
- פירוט העובדות ביחס לטיפול כפי שמתפרסם כיום באתר ה-FDA מצ"ב כנספח ו' לעתירה זו.
- יודגש כי אישור האף.די.אי הושג אחרי שהבית הלבן איים לפטר את ראש האף.די.אי אם לא יתן את האישור באותו יום, קרי שמדובר באישור פגום מיסודו.
- כתבה בכלכליסט על האיומים על ראש האף.די.אי מצ"ב כנספח נה'
<https://www.calcalist.co.il/world/articles/0,7340,L-3881011,00.html>
- יודגש כי אישור הגורמים הרגולטוריים במשרד הבריאות לטיפול הרפואי מכוח תקנה 29 לתקנות הרוקחים (תכשירים) התשמ"ו-1986, אינו יכול לשנות את העובדות שמדובר בניסוי קליני, שטרם קיבל אישור סופי של רשויות ה-FDA, ואינו יכול לבטל את הצורך לעמוד בכללי קוד נירנברג וחוק זכויות החולה, המחייבים הסכמה מדעת להשתתף בניסוי רפואי.**
17. זאת ועוד אישור חרום של האף.די.אי הינו מותנה בגין העדר מוחלט של תרופות חלופיות לטיפול בקורונה, תנאי שכבר אינו קיים היום בגין קיומן של תרופות מוכחות כפי שיובהר בהמשך ו/או תרופות שלא ניתנו להן את תשומת הלב הראויה בגין התנהלות שרירותית הלוקה בחוסר סבירות קיצונית. העותרים הזהירו עוד בטרם החל מסע החיסונים בסכנה הטמונה בחיסון אר.אן.איי, לשם כך חלק מהעותרים מימנו מכיסם מסע פרסום בפייסבוק להביא מידע מדעי לידי הציבור על הסכנות הטמונות בחיסון אר.אן.איי של פיזור.
18. בגין לחצים של המשיבים 1-4 על חברת פייסבוק העמוד פייסבוק של "ארגון נקים" אשר צבר מאות אלפי צפיות נחסם תחילה ולאחר מכן נמחק כליל. זאת כאשר העותר 2 הקפיד לפרסם בעמוד זה מידע עובדתי, מדעי ומשפטי בלבד.
19. המשיבים 1-4 הפעילו צנזורה על כל הרשתות החברתיות בטענה של "פייק ניוז" כאשר למעשה הם היו המקור הראשי של עובדות מסולפות לגבי יעילותו של המוצר של פיזור כפי שנראה בהמשך ובכך מנעו מן הציבור לקבל מידע על הסכנות הכרוכות בהשתתפות בניסוי.
20. ביום 9.2.2021 התפרסמה בין היתר כתבה בכלכליסט בנדון בה הודיע משרד הבריאות כמצוטט "פנייה לפייסבוק ולמשטרה, במשרד הבריאות ראו את זה קורה כמעט בזמן אמת, ופעלו בנידון וביום ראשון הסירה פייסבוק הסירה את הקבוצה..." בעניין אחת הקבוצות שפעלה נגד החיסונים.
- הכתבה מיום 9.2.2021 בכלכליסט מצ"ב כנספח ז'
 מקור:
<https://www.calcalist.co.il/Ext/Comp/ArticleLayout/CdaArticlePrint1280/0.16492.3892432.00.html>
21. העותר 2 פרסם במימון עצמי בעיקר שני פרסומים: הראשון התלונה הפלילית המאוד מפורטת בת 46 עמודים ועוד 38 נספחים אשר הוגשה בצרפת כנגד מקדמי החיסונים הגנטיים הניסיוניים, התלונה אשר גובשה על ידי עמותת reaction19 המונה עשרות אלפי אזרחים צרפתים, גובשה על ידי רופאים ועורכי דין מצ"ב כנספח מד' וניתנת להורדה באנגלית עם נספחיה בקישור כאן:
<https://reaction19.fr/reaction19/actualites/plainte-penale-relative-aux-vaccins>
22. והפרסום השני היה לקט של פרסומים מדעים המעידים כי ישנם תרופות בדוקות ובטוחות לקורונה (ביניהן אבץ, ויטמין די, סי, איברמקטין והידרוקסיקלורוקין) המהוות אלטרנטיבה יותר בדוקות מאשר התרפיה הגנית של פיזור הניסיונית. העותר 2 הפנה את הקוראים לאתר c19study.com המרכז את כל המחקרים המדעים בנדון.
23. לאחר שהחל מסע החיסונים בארץ העותרים נדהמו מהעליה החדה של מספר המתים אשר הכפיל את עצמו במספר מונים לעומת גל התחלואה הראשון והשני. הדבר לא היה מבוסס על שום הגיון בהתחשב בכך שבתי החולים והעולם כולו צברו ניסיון בטיפול בקורונה ולא היתה שום סיבה הנראית לעין בתקופה של סגר מלא הדומה לתנאים מהסגר הראשון.

24. בגין כך העותרים החלו לחקור השפעה אפשרית של עצם החיסון על עליית התמותה והתחלואה וכפי שיובהר בהמשך הצליחו להוכיח כי החיסון הוא זה שגרם לתחלואה הגבוהה ובעקבותיה התמותה הגבוהה.

הרקע העובדתי ומיצוי הליכים:

25. מאז פרוץ מגיפת הקורונה פעל המשיב 4 באופן אובססיבי לדברי מנכ"ל פייזר לשכנעו להפוך את מדינת ישראל למעבדה ניסיונית של העולם. ראו דיווח בנדון מיום 11.3.2021:

מנכ"ל פייזר: **"הוא התקשר אלי לשאול על ילדים ונשים בהריון. התרשמתי מהאובססיה שלו, הוא התקשר אלי יותר מ 30-פעמים, גם ב 3-בבוקר. אני יודע שישראל טובים בניהול משברים וחיים במצב מלחמה כמעט תמידי, ואנחנו מאוד שמחים שהימרנו על ישראל."**
<https://www.israelhayom.co.il/article/860239>

26. הטיפול הניסיוני הגנטי של פייזר/ביונטק טרם השלים שלב 2 ושלב 3 של הפיתוח ונתונים בנדון אמורים להתקבל עד 2023.

בחודש ספטמבר 2020 הוציא נשיא הקריג'ין הצרפתי (הוועד למחקר עצמאי ולפרסום הנוגע להנדסה גנטית) חוות דעת מקצועית המסבירה כיצד פועלים החיסונים הגנטיים השונים ואת הסכנה הטמונה בהם.

<https://criigen.org/rapport-dexpertise-sur-les-vaccins-genetiquement-modifie>

- חוות הדעת המלאה באנגלית מצ"ב כנספח ח'

הוא סיכם את חוות דעתו במילים אלה:

But, the use of these same vectors for vaccination is yet another dimension. Indeed, gene therapy or immunotherapy affects not only a limited number of people, but also seriously ill people. Therefore, not only the possible side effects concern a small number of individuals, but the seriousness of their state of health and the health emergency, in which they find themselves, no doubt allows them to accept a certain risk-taking. In the case of vaccines, we are in a preventive approach. This therefore concerns a considerable number of people, the vast majority of whom are in good health (in any case with regard to the pathology of which the vaccine is supposed to protect us). Uncontrolled side effects would therefore have considerable consequences, especially in a mass vaccination campaign, such as the one intended to fight Covid-19. These repercussions could be disastrous on the health level of course. But, also on the environmental level (in the case for example of the propagation of

9

new recombinant viruses: see [section IV.3.1](#)) And, the fact that it is a prevention approach, does not allow any risk taking.

Therefore, these vaccine candidates require a thorough health and environmental assessment, incompatible with the urgency, whatever the origin of this urgency: pressure from decision-making and health authorities, or profits of the pharmaceuticals industry competing for the vaccine. In its framing note of July 23, 2020 on the vaccine strategy against Covid-19 [35], the High Authority of Health (HAS) declares: "In the context of the Covid-19 pandemic, the stake is therefore to design the most effective and safest vaccine possible in record time". This claim is nonsense and an aberration on the part of an authority, such as HAS.

The dangers associated with the characteristics of genetically modified viral vectors, or their possible dispersion or dissemination, must be addressed in the context of an assessment, extremely restrictive environmental risk.

27. אין צורך להכביד במילים על המשמעויות של דבריו ועל הסכנה המרחפת על מדינת ישראל כולה בגין כך, סכנת השמדה של ממש.

28. הוא אינו היחיד הסבור כך ואנו מצרפים בזה גם את חוות דעתו של פרופ' לוק מונטנייה פרס נובל לרפואה
- חוות הדעת המלאה באנגלית מצ"ב כנספח ט'
29. וכן את חוות דעתו של ד"ר הרווה זליגמן
- חוות הדעת המלאה והמפורטת באנגלית של ד"ר הרווה זליגמן מצ"ב כנספח י'
30. ביום 11.11.2020 כבר סגר המשיב 4 חוזה לרכישת מיליוני מנות של הטיפול הגנטי עוד בטרם אושר המוצר של פייזר ביונטק על ידי גורם כלשהו. על התנהלות זו של המשיב 4 כבר התריע בתחילת המשבר פרופ' עמיחי כהן כמצוטט **"בזמן שמדינת ישראל מתמודדת עם אחד האתגרים הקשים מיום הקמתה, ראש הממשלה מקבל החלטות חסרות תקדים לבדו, מבלי לכנס את שרי הקבינט או ועדת חירום פרלמנטרית, בניגוד להסדר החוקתי בישראל... הבעיה עוד מחמירה יותר כיוון שראש הממשלה מצוי בניגוד עניינים מובהק. משפטו הפלילי של ראש הממשלה מעלה לפחות את החשש שחלק מהחלטותיו מושפע משיקולים אישיים. דחיית המשפט, הקריאה לממשלת חירום בראשותו, לוחות הזמנים של ההחלטות – על כולם מעיבה השאלה האם ראש הממשלה נקי לחלוטין מכל שיקול אנושי של טובת עצמו?"** כפי שהדברים מתועדים באתר המכון הישראלי לדמוקרטיה.
- מאמר של פרופ' עמיחי כהן מיום 19.3.2020 באתר המכון הישראלי לדמוקרטיה מצ"ב כנספח יא'
- כתבה מיום 11.11.2020 באתר מקו על סגירת ההסכם הרכישה עוד בטרם אושר הטיפול הגנטי הניסיוני לשימוש על ידי גורם כלשהו. מצ"ב כנספח נג'
- הודעה של משרד ראש הממשלה מיום 9.12.2021 בו מצטלם המשיב 4 עם נחיתת המטוס הראשון ועליו החיסונים של חברת פייזר יומיים עוד בטרם אושרו על ידי האפ.די.איי מצ"ב כנספח נד'
31. כפי שיוכח בהמשך מנתוני משרד הבריאות, המנה הראשונה של הטיפול הגנטי הניסיוני מחלישה את המערכת החיסונית של המתחסנים ובגין כך מכפילה ב-3 את התחלואה בקורונה אצל מקבלי הטיפול, דבר ההופך אותם למדביקי-על והגורם למעשה באופן מלאכותי לדרבון מגפת הקורונה על ידי אותם מתחסנים.
32. האם המשיב 4 היה מודע לעובדה זו?, והאם הלהיטות של המשיב 4 להתחיל את מסע החיסונים מיד אחרי אישור האפ.די.איי במהירות שיא היתה בכך להביא לדחיית משפטו כפי שאכן קרה? נדמה שפרופ' עמיחי כהן רצה לחסוך כבר בתחילת המשבר סוג כזה של חשדות.
33. ואכן ביום 15.3.21 נכנסו לתוקפן תקנות חדשות ושר המשפטים אמיר אוחנה הודיע על מצב חרום בבתי המפשט ובעקבות זאת נדחה בו ביום משפטו של המשיב 4 בחודשיים, משפט אשר היה אמור להתקיים יומיים לאחר מכן... על כך הגיבו בזעם במערכת הפוליטית וכן התנועה לאיכות השלטון הוציאה הודעה במצוטט **"התנועה לאיכות השלטון תעתור היום לבג"ץ בעקבות החלטת שר המשפטים בנוגע לעיכוב דיונים בבתי המשפט המחוזיים. בתנועה אומרים כי "השר אוחנה הוא שר זמני בממשלה זמנית, אשר לא קיבל מעולם את אמון הציבור ומעולם לא אושר על ידי הכנסת."** עוד צוין בהודעת התנועה לאיכות השלטון כי **"התנועה מזהירה כי שימוש בתקנות החדשות על מנת לחלץ את נתניהו מעמידה בפני הדין היא חמורה ומהווה עליית מדרגה ברמיסת רשויות אכיפת החוק במדינת ישראל."**
- כתבה ממעריב בנדון מיום 15.3.2021 עם הודעת התנועה לאיכות השלטון מצ"ב כנספח יב'
34. רק ביום 11.12.2020 נתן האפ.די.איי האמריקאי אישור חרום לעשות שימוש במוצר של פייזר בגין מכבש לחצים פוליטי מטעם הנשיא טראמפ אשר כידוע היה בקשרי ידידות מאוד קרובים עם המשיב 4.
35. בעקבות כך ביום 19.12.21 כבר החלה מדינת ישראל לתת את הטיפול הגנטי הניסיוני לאזרחיה ובכך הפכה ל-"מעבדה של העולם" בנדון כפי שהוצהר על כך לאחר מכן על ידי מנכ"ל פייזר. https://www.mako.co.il/news-lifestyle/2021_q1/Article-7fcb676ecbfd771027.htm
- פרסום ההודעה מובאת כאן בגוף העתירה מפאת חשיבותה:

בריאות

מנכ"ל פייזר הודה בריאיון: "ישראל היא המעבדה של העולם"

בריאיון לרשת NBC, מנכ"ל החברה שייצרה את החיסונים נגד קורונה בהם מתחסנים אזרחי ישראל בימים אלה, מודה שישראל למעשה משמשת "המעבדה של העולם". אלברט בורלא אמר כי הודות לנתונים מהשטח שיגיעו מישראל, החברה שלו תוכל לקבל אינדיקציות האם מתחסנים יכולים להדביק אחרים "בתוך חודש-חודשיים"

N12 | פורסם 21:42 26/02/21 | עודכן 21:42 26/02/21

36. לא היתה אז אף ערובה בנוגע ליעילות הטיפול הגנטי. הוכחה לכך, שפרופ' אלן פייזר בעצמו, רופא אמונולוג נבחר ע"י ראש ממשלת בצרפת לתאם את האסטרטגיית החיסון של הממשלה נגד הקורונה, הצהיר בחמישי לדצמבר 2020 "הפתרון ייקח זמן, זה לדעת האם החיסון מצד אחד מגן על המטופל נגד הקורונה ומצד שני גם מגן נגד הדבקה.... נצטרך כנראה כמה חודשים על מנת שיהיה לנו את המידע הזה אשר ישפיע על המדיניות של החיסון". מכאן שהאדם אחראי על החיסון בצרפת מסביר באופן ברור, שנכון ל-5.12.2020 וזאת במשך עוד כמה חודשים, בלתי אפשרי לדעת מהי היעילות של החיסון המוצע על ידי המעבדות השונות.

- ההודעה מיום 3.12.2020 של פרופ' אלן פייזר מומחה לחסיונים ויועץ לממשלת צרפת כפי שדווחה בתקשורת מצ"ב כנספח ג'

37. הודעה זו הפכה ללעג בקרב רופאים אשר הכריזו עליה כאל בדיחה של ממש כמתועד בכתבה לעיל.

38. היה ניתן לצחוק מבדיחה רעה זו אלמלא היה מדובר בבריאותם של מיליוני אזרחי מדינת ישראל ועוד מאות מיליונים של אזרחים בעולם הנגררים אחריה.

39. אך בדיחה רעה זו לא היתה רק תקפה בדצמבר אחרון וגם כיום 4 חודשים לאחר מכן להלן התשובות אשר יודע לספק משרד הבריאות בנדון:

https://hy.health.gov.il/?CategoryID=2228

140 %



Rechercher



אם התחסנתי, האם אני יכול להפסיק ללכת עם מסיכה? האם ההגנה היא מלאה?

כאמור, טרם הובהר אם החיסון מונע הדבקה, ולכן, בינתיים ובוודאי כל עוד יש תחלואה כה משמעותית, לא נוכל להסיר את המיגון.

לראש העמוד

40. קרי שמשרד הבריאות אינו יודע האם החיסון בכלל מונע הדבקה!

41. ובענין זמן החסיונות הנטענת:

https://www.clalit.co.il/he/medical/vaccine/Page



70 %



Rechercher



הצטרפות לכללית

משפחת כללית

כללית

קיבלתי שתי מנות חיסון. לכמה זמן יש לי הגנה?

לשאלה הזאת אין עדיין תשובה. מי שחלה בקורונה והחלים מחוסן מפניה למשך כמה חודשים לפחות (האירועים של הדבקה חוזרת הם מועטים ביותר ביחס לעשרות המיליונים שכבר חלו במחלה ברחבי העולם), אך לא ניתן להסיק מכך בוודאות בנוגע לחיסון. מעקב ממושך ייתן מענה לשאלה אם בעתיד יהיה צורך להתחסן שוב ושוב, בדומה להרבה חיסונים אחרים.

[חזרה למעלה](#)

42. קרי שגם כיום למשרד הבריאות שלנו אין מושג האם ה-"חיסון" של פייזר מונע הדבקה ולכמה זמן הוא נותן הגנה, חודשיים שלושה ארבע?

43. בעבר הוגשו תלונות רבות בארה"ב נגד חברת פיזר, בהקשר לשיווק של מספר תרופות וביניהן:

Bextra Zyvox Geodon Lyrica

44. והיא נאלצה לשלם בין היתר הקנס הכי גדול בעולם של 2.3 מיליארד דולר על כך.

"הקנס הגדול בעולם על חברת תרופות: פיזר תשלם 2.3 מיליארד דולר"

פיזר תשלם את הקנס ליישוב אישומים על שיווק לא חוקי של התרופה בקסטרה"

<https://www.themarket.com/wallstreet/1.536851>

- כתבה בדה מרקר מיום 2.9.2009 מצ"ב כנספח יד'

45. בגין כך הקפידה חברת פיזר אלף הקפדות כי בחוזה שנחתם עם מדינת ישראל היא זאת שתשא בכל האחריות על הנזקים העתידיים שיגרמו לאזרחיה בגין הטיפול הניסיוני המבוסס על הזרקת אר.אן.איי.

החוזה של מדינת ישראל עם חברת פיזר בו נושא האחריות **ואפילו תאריך ההסכם מושחזרים**. מצ"ב כנספח טו'

46. אך כפי שנראה עתה הבאת ה-"חיסון" של פיזר דרש עבודת הכנה מעמיקה אשר עיקרה היתה לפסול כל אלטרנטיבה יעילה וזולה ל-"חיסון".

מחקרים - תרופות לקורונה

47. ביום 30.4.2020 אושר מחקר במשרד הבריאות למתן ויטמין די3 לחולים מקורונה לבדיקת יעילותו. שנה אחרי תחילת אישור הניסוי, טרם החל משרד הבריאות בגיוס חולים לצורך כך.

- הודעת משרד הבריאות על פתיחת מחקר בנושא ויטמין די מצ"ב בה מופיע כי טרם החל הגיוס של חולים למחקר, קרי שויטמין די3 טרם סופק לחולים! **ומסומן טז'**

48. כיום יודעים בוודאות כי מחסור בויטמין די מעלה את הסיכון להיפגע קשות מקורונה, אין ספור מאמרים מדעים וניסויים קליניים נעשו על כך ואין אפילו צורך להזכירם הואיל ומשרד הבריאות בעצמו מודע לכך והוציא הנחיה בנדון.

- ההנחיה של משרד הבריאות מיום 11.10.2020 מצ"ב כנספח יז'

49. אך באופן תמוה משרד הבריאות אינו מחלק ויטמין די לחולים מקורונה ואינו מקדם את המחקר אותו אישר בנדון, ואף נהפוך הוא הוא סוגר את הציבור בביתו ומונע ממנו גישה לים ולשמש אשר היו מאפשרים לו לייצר ויטמין די באופן טבעי מהמגע עם קרני השמש. התנהלות הלוקה גם היא בחוסר סבירות קיצונית.

50. סביר להניח כי משרד הבריאות מסתתר בעניין זה מאחורי הנחיות ארגון הבריאות העולמי הקובע כמפורט כאן באנגלית:

World Health Organization Health Topics Countries Newsroom Emergencies Data About Us

What should I do if I have COVID-19 symptoms?

Are there treatments for COVID-19?

Scientists around the world are working to find and develop treatments for COVID-19.

Optimal supportive care includes oxygen for severely ill patients and those who are at risk for severe disease and more advanced respiratory support such as ventilation for patients who are critically ill.

Dexamethasone is a corticosteroid that can help reduce the length of time on a ventilator and save lives of patients with severe and critical illness. [Read our dexamethasone Q&A for more information.](#)

Results from the WHO's Solidarity Trial [indicated](#) that remdesivir, hydroxychloroquine, lopinavir/ritonavir and interferon regimens appear to have little or no effect on 28-day mortality or the in-hospital course of COVID-19 among hospitalized patients.

Hydroxychloroquine has not been shown to offer any benefit for treatment of COVID-19. [Read our hydroxychloroquine Q&A for more information.](#)

WHO does not recommend self-medication with any medicines, including antibiotics, as a prevention or cure for COVID-19. WHO is coordinating efforts to develop treatments for COVID-19 and will continue to provide new information as it becomes available.

כי הוא אינו ממליץ על טיפול תרופתי כלשהו כנגד קורונה.

51. אך מדינת ישראל איננה מדינת לוויין הכפופה להנחיות של גורמים זרים, המושפעים לכאורה בחברות תרופות למיניהם או בעלי אינטרסים כדי לעצב את מדיניות הבריאות שלה. ישראל היא מדינה עצמאית עם נסיון רב ברפואה המצויידת במיטב הרופאים והחוקרים בעולם אשר קולם אינם נשמעים בגין ההתנהלות הדורסנית של משרד הבריאות שאינו משתף את הציבור בניהול המשבר. יפים הם דבריו בנדון של פרופ' חגי לוי, יו"ר איגוד רופאי בריאות הציבור בישראל,

ההסתדרות הרפואית בהודעתו על סיום תפקידו כחבר בקבינט המומחים הלאומי של תכנית "מגן ישראל" מיום 9.1.2021 "לצערנו, נוכחנו שוב ושוב כי המלצות המומחים בבריאות הציבור נחשבות כקליפת השום עבור הממשלה... במקום גישה טוטליטרית-משטרתית, צריך היה לפעול בשיתוף פעולה אמיתי ושקיפות עם הציבור, תוך יצירת אמון, סולידריות ומוטיבציה פנימית להקפדה על התנהגות בריאותית זהירה בתקופת הקורונה תוך הפעלת שיקול דעת וניהול סיכונים, אישי, קהילתי ולאומי... הממשלה בחרה לפעול בצעדים כוחניים, לא מידתיים ולא מאוזנים. בצד הנחיות הגיוניות ומקובלות, ניתנו מעת לעת הנחיות שרירותיות, חסרות עקביות והיגיון פנימי, אשר נאכפו באופן סלקטיבי על אוכלוסיות שונות. הממשלה, מסיבות פוליטיות צרות, מיאנה לפעול באופן דיפרנציאלי בהתאם לסיכון ולרמת התחלואה באזורים שונים ואוכלוסיות שונות."

- הודעת סיום תפקידו של פרופ' חגי לוין מיום 9.1.2021 מצ"ב כנספח לח' מקור: <https://www.webster.co.il/2021/01/10/5309>

52. אך הודעה תמוהה זו של ארגון הבריאות העולמי לא רק שאינה מתיישבת עם מחקרים עדכניים היא אפילו לא מתיישבת עם ההמלצות של משרד הבריאות עצמו אשר כאמור פירסם באתר שלו על יעילות ויטמין די נגד קורונה. אך כאמור הרופאים אינם מספקים ויטמין די לחולים כפי שקרה עם ההריונית אסנת בן שטרית ז"ל כפי שיובהר בהמשך. ראו ההוראה של משרד הבריאות אשר אין הם ממלאים אחריה:

https://www.gov.il/BlobFolder/reports/nd-391339820/he/files_publications_corona_nd-391339820.pdf

ההמלצה של משרד הבריאות לנטילת ויטמין די מצ"ב כאמור כנספח יז'

53. בכל העולם מבינים את חשיבות ויטמין די במאבק נגד קורונה, באינטרנט מתפרסמת עצומה של מעל 200 רופאים ומדענים הקוראים לרשויות לעודד שימוש בויטמין די להתמודד עם קורונה עם אסמכתאות מדעיות לכך.

<https://vitamind4all.org/letter.html>

- העצומה הבינלאומית מצ"ב כנספח לט'

54. נדמה כי לא לחינם ציין המשנה לנשיא בית המשפט העליון השופט מישאל חשין ז"ל כי המלחמה בשחיתות היא מלחמה להגנה עצמית בה לא לוקחים שבויים, אין אילוסטרציה יותר טובה לאימרה שלו מאשר במה שמתרחש כיום במשרד הבריאות, מקרה הויטמין די אינו יחיד.

55. נזכיר כאן את דבריו של ד"ר נאדר בוטו מהמפורסמים של הרופאים בישראל. דבריו שהתפרסמו כבר ב-31.8.2020 בראיון שנתן למר דני וידיסלבסקי והניתנים לצפייה בקישור כאן:

<https://youtu.be/vuWl9tQYB4?t=3444>

כי זה לא רלוונטי לסגור את המדינה על בדיקות חיוביות וכי לא הגענו לכמות אנשים שנפטרו כל שנה 900-1000 מדלקת ריאות, השנה מדובר בחצי מזה (נכון לסוף הקיץ 2020)... תזונה שיכולה להגן מוזנחת בצורה טוטאלית על ידי הרופאים, למרות שהמזון הוא המקור לחיוניות. צריך להכניס נוגדי חמצון אם אדם חלה בשפעת או בקורונה ניתן להעזר בויטמין סי, 10-20 גרם הוכח שזה מועיל מאוד כדי למנוע התדרדרות המצב, יש עבודות מדעיות שמוכיחות שמתן ויטמין סי ויטמין די ואבץ מונע את התדרדרות המצב אצל אותם אנשים שנמצאים במצב של סיכון גבוה וכן מלטונין ואסטקסנטין...

56. קרי שרופא בכיר בישראל טוען כמו עוד רבים כי לרפואה הקובנציונאלית כבר בתחילת הקורונה היו את כל הכלים להתמודד עם המגפה ללא צורך בחיסון או אמצעים דרקונים כלשהם.

57. ביום 7.4.2020 אישר משרד הבריאות מחקר על הידרוקסיקלורוקין ועל אזיטרומיצין. טיפול אשר עד אז מומש בהצלחה בבית החולים בנהריה אשר סבל מכמעט אפס נפטרים מקורונה. אך מסיבותיו החליט משרד הבריאות למנוע הספקת תרופות אלה לרופאים וקטע באופן תמוה את המשך הצלחת הטיפול כמצוט: "רופאי משפחה רשמו תרופות נגד קורונה - הקופות עצרו

המרשמים. בעקבות דיווחים על ריפוי חולי קורונה משילוב של התרופות "הידרוכלורוקוין" נגד מלריה והאנטיביוטיקה אזניל, החלו רופאים בארץ לרשום את התרופות למטופלים החוששים שנדבקו. המלאי החל לאזול, וקופות החולים חסמו את אפשרות המרשם"

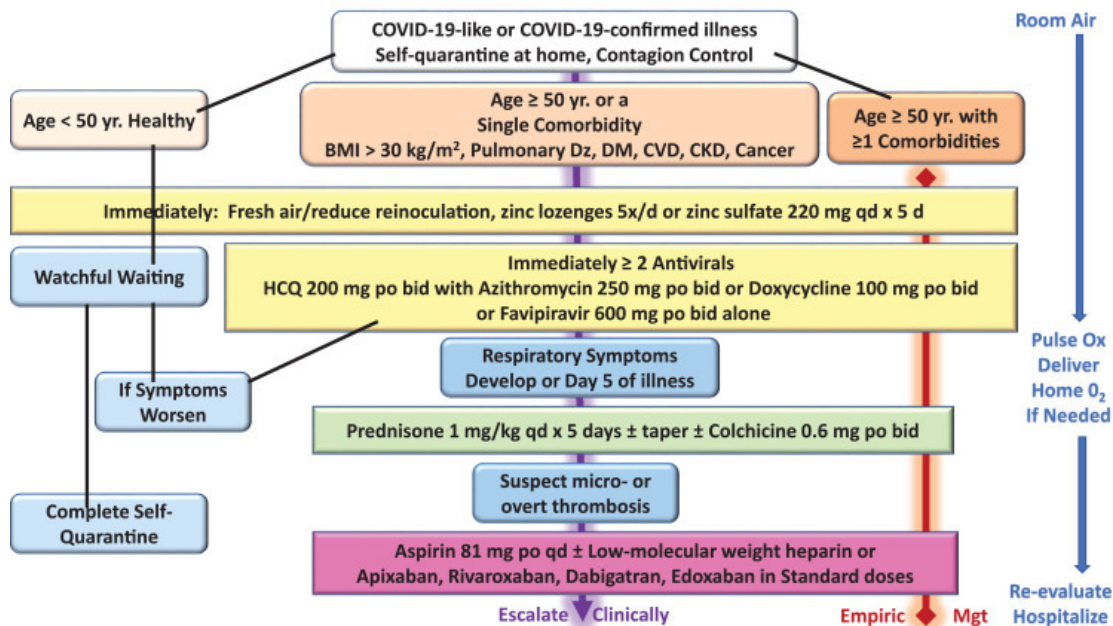
- כתבה באתר ווינט מיום 15.3.2020 מצ"ב כנספח יח'

58. גם מחקר זה נקבר קבורת חמור על ידי המשיבים כי כך יעשה לכאורה לטיפולים אשר המלך פיזר אינו חפץ ביקרו... וכאמור נחסם במהרה הטיפול בתרופות אלה על ידי משרד הבריאות כטיפול שוטף בקורונה, דבר שיתווסף לשורת ההסברים של עליית התמותה מקורונה אחרי הגל הראשון והכפלתה אחרי התחלת מסע החיסונים.

- מחקר משרד הבריאות מיום 7.4.2020 הנמצא כיום עדיין בשלבי גיוס כשנה אחרי שאושר מצ"ב כנספח יט'

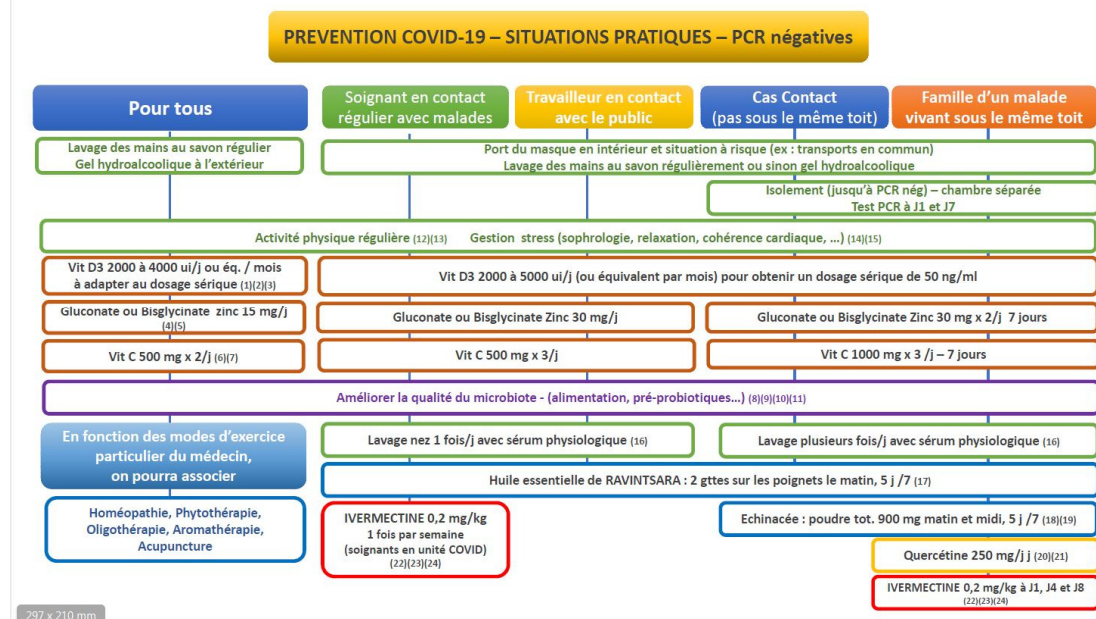
59. והנה ביום 1.1.2021 פרסם המאוד יוקרתי אמריקן ג'ורנל אוב מדיסין מאמר מדעי הממליץ להעניק לחולים בקורונה טיפול ביתי כמו לכל מחלה אחרת הכולל בין היתר הידרוקסיקלורוקין

אזיטרומיצין ואבץ. מפאת חשיבותו נביא כאן את הטיפול עליו הם ממליצים עם ה-HCQ אשר הינו הקיצור להידרוקסיקלורוקין:

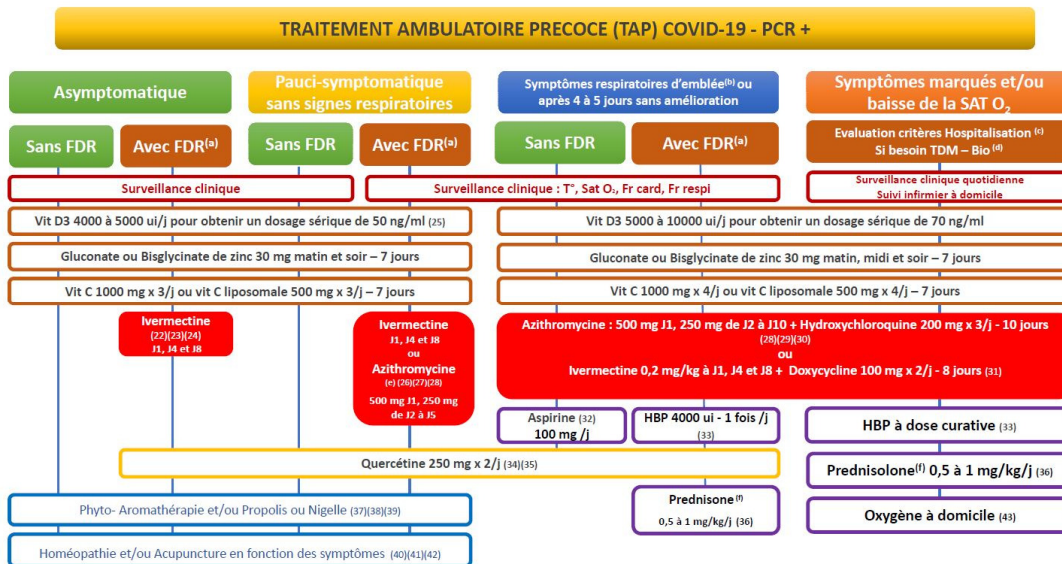


המחקר המתפרסם באמריקן ג'ורנל אוב מדיסין ביום 1.1.2020 מצ"ב כנספח כ'
מקור: [https://www.amjmed.com/article/S0002-9343\(20\)30673-2/fulltext](https://www.amjmed.com/article/S0002-9343(20)30673-2/fulltext)

60. ביום 31.1.2021 פרסמו התארגנות של 30 אלף רופאים בצרפת Santé libre פרוטוקול טיפול מונע וטיפול במחלת הקורונה. מפאת חשיבותם נביא גם אותם בגוף העתירה גם הם כללו בין היתר ויטמין די, סי, אבץ, איברמקטין ו-הידרוקסיקלורוקין ואזיטרומיצין.
פרוטוקול מונע:



פרוטוקול טיפול בקורונה:



ההמלצות המלאות מצ"ב כנספח כא'

מקור : <https://stopcovid19.today/coordination-sante-libre>

61. ביום 28.4.2020 אישר משרד הבריאות מחקר בנושא איברמקטין. מחקר זה אושר מלכתחילה על מדגם מצומצם ביותר ולא הורחב בהמשך גם אחרי שהוכח יעילותו. הוא גם קודם בעדיפות נמוכה ביותר שלא לאמר נחסם על ידי המשיבים, זאת לטענת גורמים מזועזעים מכך במשרד הבריאות עמם שוחחו מי מהעותרים בנדון. אשר די להשוות את הלהיטות של המשיב 4 להתחיל ולכפות את ה-"חיסון" הניסיוני של חברת פיזר להבין כיצד המערכת פועלת באיפה ואיפה בסוגיה רפואית כה חיונית על פי ההתנהלות התמוהה בלשון המעטה של המשיב 4 עוד בטרם קיבל המוצר של פיזר אישור רשמי ומקצועי כלשהו.

מחקר בנושא איברמקטין באתר משרד הבריאות מצ"ב כנספח כב'

מקור : https://my.health.gov.il/CliniTrials/Pages/MOH_2020-05-04_008914.aspx

62. ביום 14 לפברואר פרסם הגירוזול פוסט כתבה המתעדת את הודעתו של פרופ' אלי שוורץ מיסד וראש המחלקה למחלות זיהומיות בתל השומר כי האיברמקטין מרפאה את הקורונה בשישה ימים. מאז המשיבים לא עשו דבר עם האיברמקטין למיטב ידיעת העותרים. מיד עם הפרסום יצאו שוב יחצ"ני פיזר לתקשורת להבהיר עד כמה המחקר היה מצומצם ומדוע יש להעדיף את התרפייה הגנית של פיזר הנחזה לחיסון לעומת תרופת האיברמקטין הידועה מזה עשורים רבים ובעלת סיכון אפסי למטופלים.

הכתבה של הגירוזול פוסט מיום 14.2.2021 מצ"ב כנספח כג'

63. המחקר הובא גם באופן מפורט בתאריך 13.2.2021 באתר :

64. <https://trialsitenews.com/randomized-double-blinded-clinical-trial-at-sheba-medical-center-ivermectin-materially-reduces-covid-19-viral-shedding>

65. ושם תואר כי על פי המחקר של ד"ר אלי שוורץ הסיכוי של האיברמקטין שלא להיות יעילה כנגד קורונה הוא 1 לטריליון... מספר שהיה אמור להספיק למשיבים להציע אותה כאלטרנטיבה לציבור כמחויב על פי כל דין כפי שיובהר בהמשך.

המאמר המדעי על מחקר של פרופ' אלי שוורץ כפי שדווח בחו"ל מצ"ב כנספח נא'

66. כיום איברמקטין הינה תרופה מוכחת כיעילה ביותר נגד קורונה ולא בכדי היא נכללה בפרוטוקול לעיל של 30 אלף הרופאים הצרפתים. היא חסרת כל נזק צדדי משמעותי למטופל הואיל והיא מוכרת היטב מזה עשרות שנים, קצרה היד מלצרף כאן את כל המחקרים המוכיחים זאת ניתן לעיין באתר <https://c19ivermectin.com> המרכז מחקרים בנדון. ניתן גם להתרשם מדבריו שהתפרסמו ממש לאחרונה של פרופ' אלסנדרו סנטין בעל שם עולמי עם מעל 260 מאמרים מדעים המתפרסמים בשמו <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=Sanjin+AD&sort=fauth> פרופ' סנטין המנהל מכון מחקר מפורסם באוניברסיטת ייל יצא בהצהרה על יעילותו של תרופת האיברמקטין בה טיפל בעשרות חולים מקורונה.

כתבה של מרי בית פפיפר מיום 22.3.21 בנדון מצ"ב כנספח כד'

מקור : <https://trialsitenews.com/top-yale-doctor-researcher-ivermectin-works-including-for-long-haul-covid>

67. לטיפולים אלה היה בכוחם להוריד את תהומותה מקורונה לקרוב לאפס כפי שקורה במדינות רבות בהן משתמשים בתרופות אלה (הודו, מקסיקו, ארגנטינה, סלובקיה ועוד) כולל באופן חלקי

בישראל הן בתחילת פרשת הקורונה בבתי חולים והן בטיפולים פרטים כמו אצל עמותת חסדי עמרם או אצל ד"ר נאדר בוטו או אחרים.

הסתרת תמונות המתחסנים

68. מנגד ברשתות החברתיות ובתקשורת מתפרסמים ללא הרף דווחים על נפגעים ונפטרים בסמוך לקבלת הטיפול הגנטי הניסיוני, כולל אנשים בריאים ללא מחלות רקע. דיווחים רבים כוללים התקפי לב בגין דלקתיות המתפתחת בסמוך למתן החיסון של אנשים אף צעירים ללא מחלות רקע. בגין כך העותרים ועוד רבים הקימו פורומים ברשתות החברתיות לתעד את מאות המקרים של נפגעים מהטיפול הגנטי הניסיוני של חברת פייזר אשר היד קצרה מלתעד כאן, כאשר כל מקרה ומקרה הינו אסון בפני עצמו אשר גרמו המשיבים 1-4 למשפחה שלמה בגין פזיזותם ורשלנותם במקרה הטוב ובגין הסתרת מידע מהציבור הן לגבי נתוני אמת של תופעות הלוואי ויעילות הטיפול והן לגבי המניעים שלהם שלא לחקור אלטרנטיבות זולות ופשוטות להתמודדות בקורונה הכל תוך פגיעה בעיקרון ההסכמה מדעת מטרים מתן טיפול רפואי כגון זה.

69. משרד הבריאות פרסם בתחילת פברואר אחרון דו"ח מיום 22.1.2021 בו פורט כי התמונה של המתחסנים בין החיסון הראשון לחיסון השני הינה של 0.2%. דו"ח עליו חתומים ד"ר בעז לב, פרופ' שמואל רשפון וד"ר טל ברוש. <http://www.nakim.org/israel-forums/download.php?id=612>

70. כאן הפסקה הרלוונטית של הדו"ח:

2. **עדכון סטטוס חיסונים** – מר מיכאל שטיינמץ (מנהל מכלול חיסונים)
 - 2.1. עד היום חוסנו 3.1 מיליון חיסונים. 2.4 מיליון מתחסנים מנה ראשונה + 700 אלף מחוסנים במנה שניה. 200 אלף איש זכאים לתעודת מתחסן (שבוע לאחר חיסון שני).
 - 2.2. כיום מחוסנים כ- 200 אלף חיסונים ביום – בחלוקה לפי קופות החולים ובתי החולים ומגן אבות.
 - 2.3. 69% מגיעים להתחסן כעבור 21 יום. 0.7% טרם התחסנו ללא סיבה מוצדקת לאחר 25 יום (כ- 3000 איש). הקופות מנסות לטייב את המספרים ולהגיע לכולם. 0.2% נפטרו בתקופה שבין החיסון הראשון לחיסון השני. 0.6% בבידוד. 0.4% החלמה.
 - 2.4. החיסון מתבצע ב- 378 אתרי חיסון של קופות החולים, בתי החולים וצה"ל. בנוסף לזה כמה מאות מוקדי חיסון של מגן אבות.

3. פרופ' נחמן אש – קבוצות תעדוף

- 3.1.1. מודה על העיסוק שלכם בנושא - הוא מאוד חשוב וסייע בקביעת התעדוף, תוך נטרול השפעות

- הדו"ח המלא מיום 22.1.2021 מצ"ב כנספח כה'

71. באופן תמוה מספר ימים לאחר הפרסום והתגובה הרועשת של הציבור על כך ברשתות החברתיות, שוכתב הדו"ח וערך התמונה של המתחסנים בין החיסון הראשון לשני שונה ל-0.005 מבלי לציין את היחידה. הדבר נעשה ללא הסבר כלשהו וללא שינוי גרסה. כפי שיפורט מטה עולה כי השכתוב הינו דיווח שאינו אמת לכאורה וכי הנתון הראשון של 0.2% תואם יותר את אחוז המתים בין שתי מנות החיסון מבין האוכלוסיה שחוסנה עד ליום 21.1.21, מועד קיום הישיבה המסוכמת בדו"ח. מצורף בזה קישור לדו"ח המשוכתב.

2. **עדכון סטטוס חיסונים** – מר מיכאל שטיינמץ (מנהל מכלול חיסונים)
 - 2.1. עד היום חוסנו 3.1 מיליון חיסונים. 2.4 מיליון מתחסנים מנה ראשונה + 700 אלף מחוסנים במנה שניה. 200 אלף איש זכאים לתעודת מתחסן (שבוע לאחר חיסון שני).
 - 2.2. כיום מחוסנים כ- 200 אלף חיסונים ביום – בחלוקה לפי קופות החולים ובתי החולים ומגן אבות.
 - 2.3. 69% מגיעים להתחסן בזמן (כעבור 21 יום) ו- 29% מגיעים להתחסן מנה שניה באיחור. 1.85% טרם הגיעו לחיסון מנה שניה לאחר 25 יום, מהם: 0.55% כי היו בבידוד, 0.18% כי היו חולים, 0.41% כי הוכרזו מחלימים מקורונה ו- 0.005 כי נפטרו (מסיבות שונות). 0.7% טרם הגיעו לחיסון שני ללא סיבה ברורה. הקופות מנסות לטייב את המספרים ולהגיע לכולם.
 - 2.4. החיסון מתבצע ב- 378 אתרי חיסון של קופות החולים, בתי החולים וצה"ל. בנוסף לזה כמה מאות מוקדי חיסון של מגן אבות.

3. פרופ' נחמן אש – קבוצות תעדוף

- 3.1.1. מודה על העיסוק שלכם בנושא - הוא מאוד חשוב וסייע בקביעת התעדוף, תוך נטרול השפעות

https://www.gov.il/BlobFolder/reports/vaccine-priorities-board/he/files_publications_corona_vaccine-priorities-board-21012021.pdf

הדו"ח המשוכתב מיום 22.1.2021 מצ"ב כנספח כו'

72. רק ביום 24.3.2021, אחרי בקשה לפתוח בחקירה של העותר 2 למשיב 5, עדכן משרד הבריאות באתר האינטרנט שלו את ההערה הבאה בנוגע לדו"ח מיום 22.1.2021 וזאת מבלי לציין תאריך העדכון:

<https://govextra.gov.il/ministry-of-health/covid19-vaccine/covid-19-vaccine-efficacy-safety-follow-up-committee>

'פרוטוקול זה הוחלף לאחר שבסעיף בנושא סטטוס החיסונים נפלה טעות שגרמה באופן לא מכוון להטעיה בהבנת העובדות. אי לכך, הפרוטוקול הקודם בטל והמסמך באתר זה מייצג באופן נכון את שהוצג בדיון.'

- תדפיס של דף זה מיום 24.3.2021 כפי שהופיע במטמון של גוגל מצ"ב כנספת נ' ומעיד על כך כי הערה זו לא היתה קיימת עדין ביום 24.3.2021 בשעה GMT6.51.
- תדפיס של דף זה כפי שמופיע מיום 25.3.2021 והלאה מצ"ב כנספת נ' ומכיל את ההבהרה הנ"ל.
- 73. אך מעיון בגרסה השנייה והעדכנית של הדו"ח מתברר כי השכתוב הינו סילוף לכאורה. לא יתכן כי רק 0.005 אחוז נפטרו בתקופה של שלוש שבועות שבין שתי המנות. מובאת בזה טבלה שפרסמה הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה בדו"ח שלה המצ"ב כנספת נ' מטבלה זו ניתן ללמוד כי התמותה לכלל האוכלוסיה בטרם הקורונה היתה של 11,779 איש לכלל האוכלוסיה ל-12 שבועות זאת עבור אוכלוסיה של 9.136 מיליון תושבים(הודעה לתקשורת של הלמ"ס מיום 19.12.2020 מצ"ב כנספת נח') קרי תמותה של $11,779/4 = 2944.75$ נפטרים במשך 3 שבועות המהווים תמותה של $0.0329 = 100 \times (2944.75/9,136,000)$ אחוז מסך האוכלוסיה ב-3 שבועות.

לוח ב- עודף פטירות לפני תחילת התמותה מנגיף קורונה, שבועות 1-12, לפי גיל (שבוע 1 מתחיל ב-30.12.19, שבוע 12 מתחיל ב-16.3.20)

קבוצת גיל	מספר פטירות צפוי (רווח ניבוי 95%)	מספר פטירות נצפה	עודף פטירות
כלל האוכלוסייה	12,219 (12,002-12,436)	11,779	-440*
19-0	241 (210 – 272)	204	-37*
59-20	1,158 (1091 – 1225)	1,153	-5
69-60	1,533 (1,456-1,610)	1,459	-74
79-70	2,464 (2366-2,561)	2,323	-141*
89-80	4,162 (4,035 – 4,289)	3,968	-194*
+90	2,661 (2,559 – 2,762)	2,672	11

* מובהק סטטיסטית ברמת מובהקות $p < 0.05$

74. קרי שלא יתכן שנפטרו רק 0.005 אחוז מסך המתחסנים בין המנה ראשונה למנה השנייה כפי שנטען בגרסה האחרונה של הדו"ח המשוכת מיום 22.1.2021. זאת במיוחד שהמחוסנים מיום 19.12.20 ועד ליום 21.1.2021 היו ברובם המוחץ אוכלוסיה של מעל 65 קרי שאחוזי התמותה שלהם היו חייבים להיות הרבה יותר גבוהים מאשר הממוצע הכללי של 0.032 אחוז, כאשר מדובר כאן ב-0.005 אחוז קרי בפי 6 יותר נמוך ועוד בשיא התמותה מקורונה. מכאן יש להסיק את המסקנה כי גורם במשרד הבריאות סילף לכאורה בדו"ח המשוכת את אחוז התמותה של הזקנים בין המנה הראשונה למנה השנייה בעקבות הרעש שגילוי הנתון של 0.2 אחוז בדו"ח הראשון גרם ברשתות החברתיות לאחר שנחשף.

75. עסקינן אם כן בהטעיה מכוונת של הציבור לכאורה, על ידי גורם ממשלתי, להסתיר את אחוזי התמותה הגבוהים מהחיסון לקורונה בין המנות, תמותה גבוהה במיוחד כפי שעוד יוכח מטה.

76. ביום 9.2.2021 הגיש העותר 2 בקשה דחופה למשרד הבריאות לפרסום שוטף באינטרנט של מספר הנפטרים מבין המתחסנים לקורונה עם התפלגות לפי גיל וסיבות הפטירה מכוח חוק חופש המידע. מספר פניה 252787, משרד הבריאות גרר רגליים בבקשה זו ולקח לו למעלה מחודש להשיב על כך מבלי לפרסם את המבוקש כפי שנראה בהמשך.

- הפניה של העותר 2 למשיב 5 ע"פ חוק חופש המידע מצ"ב כנספת כז'

77. בהעדר תגובה ולאור דחיפות הענין נאלצו העותרים לפנות למקורות מידע אחרים וביניהם כתבה ב-YNET הטוענת כי הנתונים המוצגים בה מקורם ממשרד הבריאות ועל פיהם נבחן יעילות החיסון.

מצורף בזה קישור לכתבה ב-YNET מיום 11.2.21 המצ"ב כנספת כת'

78. בכתבה זו הוצגה טבלה אשר ממנה הופקו על ידי המשיבים אחוזי יעילות החיסון של פיזור בישראל. הטבלה מציינת:

y

נפטרים מקורונה

גיל	לא מחוסנים (שיעור ל-100 אלף איש)	מחוסנים לחלוטין (שיעור ל-100 אלף איש)	יעילות
15-44	0.01	אין	-
45-65	0.19	0.0196	89.7%
65+	4.91	0.279	94.3%

79. בכתבה של YNET לעיל הובאה טבלה נוספת, להלן הטבלה השניה אשר מקורה מאצל המשיבים לחזק את נתוני יעילות החיסון על אוכלוסייה של 43871 איש. הטבלה המצורפת מטה מציגה נתונים על כביכול ירידה בתמותה מקורונה ככל שעובר זמן מאז מתן הזריקה הראשונה של החיסון.

קהילה	קל	בינוני	קשה	קריטי	נפטר	סכום כולל
מעל גיל 60	13,075	323	865	183	636	15,396
מנה ראשונה	10,724	259	742	152	546	12,700
ימים 0-13	6,235	147	465	81	344	7,438
14 ימים או יותר	4,489	112	277	71	202	5,262
מנה שניה	2,351	64	123	31	90	2,696
ימים 0-6	1,043	24	57	13	51	1,199
ימים 7-14	1,037	32	56	17	35	1,202
מעל 14 ימים	271	8	10	1	4	295
מתחת לגיל 60	28,018	138	166	37	24	28,475
מנה ראשונה	25,926	125	153	34	22	26,347
ימים 0-13	19,461	96	124	29	17	19,793
14 ימים או יותר	6,463	29	29	5	5	6,552
אחר	2					2
מנה שניה	2,092	13	13	3	2	2,128
ימים 0-6	1,167	8	4	1	2	1,182
ימים 7-14	761	4	8	2		779
מעל 14 ימים	164	1	1			167
סכום כולל	41,093	461	1,031	220	660	43,871

80. אך במקום ללמוד על יעילות החיסון מטבלאות אלה ניתן ללמוד על רעילות החיסון והתמותה הגבוהה במיוחד שהוא גורם זאת בעיקר בסמוך למתן הזריקה הראשונה והזריקה השניה. זאת בעקבות כך שאחוז התמותה של המתחסנים בתקופת ההתחסנות גבוהה בעשרות מונים לאחר התמותה של הלא מחוסנים באותה תקופה. אותה תופעה תתגלה בטבלה נוספת של משרד הבריאות שתחשף ותובא בהמשך.

81. בעקבות פרסום נתונים אלה פנה העותר 2 למשיבים ביום 21.2.21 בבקשה דחופה לבחון מחדש את רעילות החיסון של פיזור ולעצור את מבצע החיסונים עד לפרסום נתוני התמותה של המתחסנים. עד היום נמנעו המשיבים להשיב לפניה זו.

- הבקשה של העותר 2 מיום 21.2.21 צורפה כאמור כנספח א'

82. עם כל הכבוד הראוי למומחים היושבים במשרד הבריאות ככל שיהיו אין עילה למנוע מכל המומחים מכל העולם הזקוקים לנתוני האמת להביע את דעתם על יעילות מול רעילות של מבצע החיסונים אותו הם מובילים בחוסר שקיפות מוחלטת.

83. בגין חוסר שקיפות זו של המשיבים ואי פרסום נתוני התמותה של המתחסנים, העותרים נאלצו לחשב את התמותה בתקופת ההתחסנות בשתי שיטות, אחת לחומרה לפי הנאמר בכתבה של

ווינט שמדובר בתמונה רגעית של המצב כעת בבתי חולים כמצוטט 'עוד עולה מהנתונים כי מתוך 856 חולים במצב קשה מעל גיל 60 המאושפזים כעת בבתי החולים, 56 חוסנו וחלף יותר משבוע מאז שקיבלו את המנה השנייה – כמעט 6.5 אחוזים. בקרב 203 המאושפזים בבתי החולים במצב קשה וקריטי מתחת לגיל 60 - עשרה בלבד חוסנו וחלף יותר משבוע מקבלת מנת החיסון השנייה, ואחד בלבד התחסן במנת החיסון השנייה לפני יותר משבועיים.' בהתאם לכך החישובים של העותרים העלו אחוזי תמותה של פי 35 אצל המתחסנים בני 60 ומעלה בין המנות ופי 190 אצל בני 60 ומטה. כמפורט בבקשה של העותר 2 למשיבים המצ"ב כנספח א'.

84. בחוות דעתו המצ"ב כנספח י' חישב העותר 1 ד"ר זליגמן את נתוני התמותה של המתחסנים בין שתי המנות ע"פ הטבלה של ווינט לקולא, קרי בהתייחס לכך שהטבלה מתפרסת על כל תקופת ההתחסנות מה-19.12.20 ועד ל-10.2.21 וכוללת את כל המתחסנים. במקרה זה התמותה של המתחסנים הינה כפי 20 עבור בני 60 ומעלה בתקופת ההתחסנות ומסביב לפי 40 לבני 60 ומטה. בכל אחת משיטות החישוב עולה בבירור כי ישנו החלשה של המערכת החיסונית והכפלה בעשרות מונים של התמותה של המתחסנים לעומת הלא מחוסנים דבר שמצביע על פער עצום של רווח מול הפסד לרעת המוצר הניסוני הגנטי.

85. ביום 24.2.21 פרסמו מומחים מטעם המשיבים מחקר אשר בראשם עומד המשיב 7, להלן מחקר קופת חולים כללית, בעיתון המדעי *ניו אנגלנד ג'ורנל אוב מדיסין* המצביע כביכול על יעילות החיסון של פייזר. <https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa2101765>

86. בהצהרה על ניגוד ענינים המצורפת למאמר הצהירו 8 מתוך עשרה של החוקרים כי הם מקבלים כספים מחברת פייזר, וביניהם ראש המחקר ד"ר רן בליצר.

- ההצהרה על ניגוד ענינים של החוקרים מצ"ב כנספח כט'

87. ביום 1.3.21 פרסמו העותרים מאמר ביקורת מדעי על מחקר קופ"ח כללית המוכיח כי המחקר מטעם המשיבים היה מוטה מיסודו בבחירת מועמדים להתחסנות אשר היה בחצי פחות חולים מקורונה לעומת קבוצת הביקורת מהיום הראשון של הניסוי. הדבר לא היה יכול להיות מקרי וזה מעלה חשד להטעיה מכוונת מתחילת המחקר, חשד המתווסף לחוסר השקיפות המופגנת בהתנהלות המחקר בשעה שבסיס הנתונים של המחקר לא פורסם.

88. כמן כן עולה מניתוח מחדש של נתוני אותו מחקר כי בשבוע אחרי החיסון הראשון, עולה התחלואה אצל המתחסנים בפי 3 מאשר אצל אותה קבוצה לפני חיסון כפי שנראה בגרף מטה.

89. עובדה חמורה זו ובעלת חשיבות שאין כמוה לא דווחה על ידי החוקרים מטעם המשיבים.

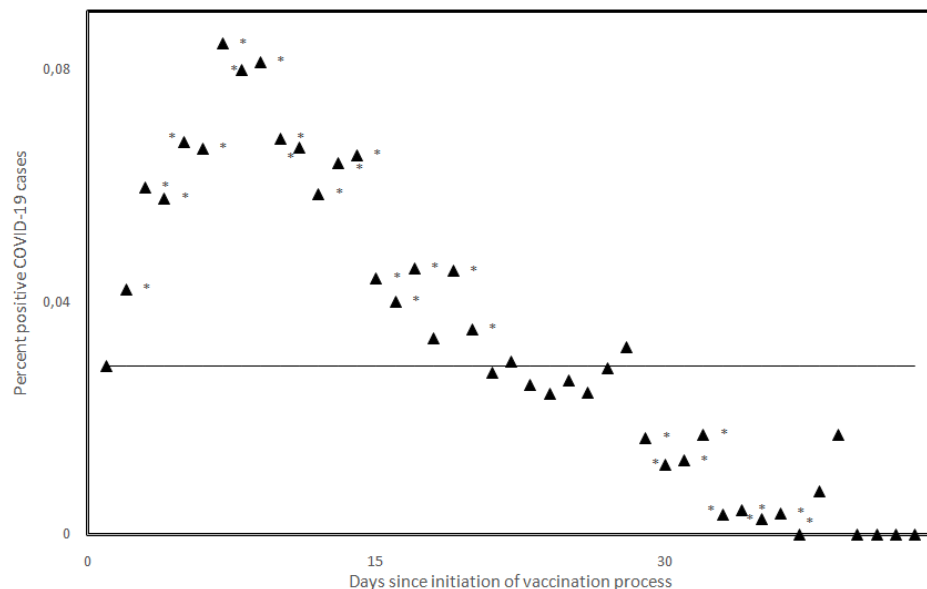


Figure 1. Daily COVID-19 incidence rates among vaccinated, as a function of days since initiation of the vaccination process. The baseline is defined by the COVID-19 incidence on day 1, * indicate $P < 0.05$ as compared to that baseline.

90. הגרף הופק מהטבלה S7 המצויה בעמוד 46 של הקובץ Supplementary Appendix אשר ניתן להורדה כאן מתוך אתר הניו אנגלנד ג'ורנל אוב מדיסין איכן שמתפרסם המחקר:

https://www.nejm.org/doi/suppl/10.1056/NEJMoa2101765/suppl_file/nejmoa2101765_appendix.pdf

- מאמר הביקורת המדעי של העותרים 1-2 מצ"ב כנספח ל', הטבלה S7 מצ"ב כנספח נט'

91. תמצית מאמר זה נשלח לפרסום כתגובה ל-**ג'ורנל אוב מדיסין**. יובהר כי גראף זה הינו בעל חשיבות עליונה ומאז חשיפתו פנו מומחים מכל העולם למי מהעותרים באופן אישי כולל פרס נובל לרפואה, והעותרים אף התראיינו על כך בערוצי חדשות שונים.

92. ביום 1.3.21 שלח העותר 2 בקשה לוועדה לבדיקת הטעיית הציבור במשרד הבריאות בקשה להסיר פרסום כוזב מטעם בית חולים איכילוב המשבח את היעילות של החיסון של חברת פיזר. גם במקרה זה הוועדה מילאה את פיה מים עד כה ולא השיבה לפניה זו והפרסום לא הוסר.

- הבקשה מצ"ב **כנספת לא'**.

93. ביום 6.3.21 הציגו התארגנות של 30 אלף רופאים בצרפת Santé Libre בין היתר את הניתוחים של העותרים 1-2 לאתגר את מסע החיסונים בצרפת.

הדפים הרלוונטים של המצגת שלהם בסוגית החיסונים הכוללת את הנקודות שהעלו ד"ר זליגמן והעותר 2 מצ"ב **כנספת לב'**

מקור: <https://www.francesoir.fr/societe-sante/coordination-sante-libre-monte-en-puissance>

94. ביום 11 למרץ 2021 פורסם באתר גרמני correctiv.org, המתיימר להיות אתר "בודק עובדות", מאמר ביקורת בגרמנית על המאמר של העותר 2 אשר נשלח אל המשיבים 1-4 בבקשה ביום 21.2.21 תחת הכותרת "**בקשה דחופה לבחון מחדש את רעילות החיסון של פיזר ולעצור את מבצע החיסונים עד לפרסום נתוני התמותה של המתחסנים**".

<https://correctiv.org/faktencheck/2021/03/11/covid-19-in-israel-nein-die-impfung-erzeugt-keine-40-mal-hoehere-sterblichkeit>

95. העותר 2 אשר הספיק עד אז להשיב ל-4 מאמרי ביקורת על מאמרו אשר דווח בכל העולם ותורגם לשפות רבות השיב גם למאמר ביקורת זה בגרמנית וסתר אחת לאחת את טענותיו.

96. במאמר זה בגרמנית הובאה טבלה חדשה שסיפק משרד הבריאות לעיתונאים הגרמנים מאתר correctiv.org לסתור את הטענות שהועלו בפניהם בבקשת העותר 2 מיום 21.2.21 **נספת א'** "**בקשה דחופה לבחון מחדש את רעילות החיסון של פיזר ולעצור את מבצע החיסונים עד לפרסום נתוני התמותה של המתחסנים**" אשר התבססה כאמור על טבלה נתוני תמותה שהועברה על ידם לאתר YNET. **נספת כח'** לעיל.

97. טבלה חדשה זו מובאת כאן בגוף העתירה מפאת חשיבותה, כאשר טוענים העיתונאים הגרמנים כי טבלה זו סופקה על ידי משרד הבריאות הישראלי לבקשתם:

מתאריך 20-12-2020 ועד ליום 10-03-2021

טרם התחסנו	מנה ראשונה	מנה שנייה - פחות מ 7 ימים	חיסון מלא - מנה שנייה + 7 ימים	
קהילה	358,454	51,571	7,675	4,622
קל	3,257	587	100	106
בינוני	1,454	466	54	59
קשה	3,381	1,083	165	149
קריטי	714	172	17	37
נפטר	1,566	709	84	105
סכום כולל	368,826	54,588	8,095	5,078

Daten des Gesundheitsministeriums zeigen die Covid-19-Fälle im Zeitraum 20. Dezember 2020 bis 10. März 2021. Blau markiert sind die Covid-19-Todesfälle nach der zweiten Impfdosis (rechts weniger als 7 Tage danach und links mehr als 7 Tage). Grün sind die Todesfälle nach der ersten Impfdosis und Rot die Todesfälle bei ungeimpften Menschen. (Screenshot: CORRECTIV.Faktencheck)

98. העיתונאית הגרמנית הצעירה אשר הסתפקה בלספור את המתים לטעון כי יש יותר מתים אצל הלא מתחסנים לא הבינה כי יש להתייחס לאחוזי הנפטרים לעומת החולים וכן לנרמל את מספר המתים על ציר הזמן.

99. לאור חשיבות הטבלה העותרים 1-2 כתבו מאמר מדעי נפרד רק על טבלה זו.

- מאמר מדעי של ד"ר הרווה זליגמן והעותר 2 בנדון המצ"ב באנגלית כנספח ל"ז
- הכתבה בגרמנית עם הטבלה המשווה בין התמותה של המתחסנים לתמותה של הלא מחוסנים מצ"ב כנספח ל"ח
- 100. עוד התברר מאותה כתבה בגרמנית כי משרד הבריאות פרסם ביום 4.3.2021 פרסום תגובה באתר שלו לבקשה של העותר 2 תחת הכותרת "**שקר: החיסונים גורמים לתחלואה קשה יותר ותמותה רבה יותר מהקורונה עצמה**" וכן עדכן אותו מאמר ביום 8.3.2021.
<https://www.gov.il/he/departments/news/fake-efficacy>
- תדפיס של מאמר התגובה של משרד הבריאות מצ"ב כנספח לד'
- 101. העותרים נדהמו מתגובה זו, הכיצד **משרד ממשלתי המכבד את עצמו כמשרד הבריאות מתנהל כאחרון הבלוגרים המגיב במחשכים** באינטרנט ללא ידיעת הפונה במקום להשיב באמצעות יועץ משפטי?
- 102. עוד עולה כי הפרסום האמור של משרד הבריאות הפנה לפרסום **לא חתום בשם** מאתר עמותת "**מדעת**" כדי לסתור את טענות העותר 2 בקישור כאן:
<https://www.midaat.org.il/articles/diseases/covid19/vaccine-true-data>
- תדפיס של מאמר התגובה של משרד הבריאות מצ"ב כנספח לה'
- 103. וזאת כאשר אותו מאמר מתבסס שוב על המחקר המדעי המעוות של קופ"ח כללית.
- 104. הדבר מעיד כי המשיבים למעשה מתבססים בלעדית כעת על המאמר המדעי של ד"ר רן בליצר ועמיתיו להמשיך במסע החיסונים שלהם הואיל ואין בידם את נתוני התמותה של המתחסנים אלא דיווחים פרטניים ממערכת הדיווח הוולונטרי של משרד הבריאות, אותה מערכת המקבילה למערכת ה-vaers בארה"ב ועליה נכתב במאמר של עמותת "**מדעת**" עליו הצביעו בפרסום משרד הבריאות באינטרנט המתוקן מיום 8.3.21 כי: "**מערכת וולונטרית לאיסוף דיווחים מהציבור על תופעות לוואי של חיסונים, מאחר שבמערכת זו אין ביקורת ובדיקה של המקרים היא משמשת לזיהוי מגמות ולהתרעה מוקדמת, לצורך בדיקה מעמיקה, היא כוללת הבהרה שאין להשתמש במספרים המופיעים בה כנתוני אמת, או להתבסס עליהם כדי לזהות קשר לחיסון**" אך לפתע מערכת הדיווחים הוולונטרית היא המשמשת כעלה תאנה לחשוב שהכל מתנהל כשורה עם מבצע החיסונים.
- 105. באותו מאמר של עמותת **מדעת** מובאת הטענה המסולפת שמציגים אנשי משרד הבריאות לסתור את טענת העותר 2.
הפוסט רוצים שנחשוב, כי החיסון לא הורג, קל וחומר לא הורג מקורונה.
לאחר מכן, מנסים לטעון בפוסט שאם נכפיל את מספר המתחסנים מעל גיל 65 ב-0.2 ואת מספר המתחסנים מתחת לגיל 65 ב-0.04 (אלו אותם המקדמים שהם "חישבו" לאחוזי התמותה), אז נקבל את התמותה בפועל מהחיסונים כביכול. נניח שזה נכון: הגדלנו ראש, לקחנו את נתוני משרד הבריאות וחישבנו. נכון לכתיבת שורות אלו, התחסנו בלפחות מנה אחת כ-720 אלף איש מעל גיל 70 (הנתונים הם בקבוצות של 0-19, 20-29, 30-39 וכו', כך שאי אפשר לחשב בדיוק מגיל 65 ומתחתיו). כמו כן, התחסנו בלפחות מנה אחת כ-4.09 מיליון איש מתחת לגיל 69. אילו נכפיל את המספרים האלו ב-0.2 וב-0.04, נקבל 307 אלף איש שכביכול מתו מהחיסון, אם נאמין למה שנכתב בפוסט. בישראל, תמותה כזו זו תמותה כוללת של כ-6-7 שנים יחידיו, מכל הסיבות. כמובן שלא מתו כן 307 אלף איש מקורונה, בלי קורונה, עם חיסון, בלי חיסון, או בכלל. יש בפוסט עוד טעויות והטעויות רבות, עיוותי מספרים, קריאה סלקטיבית ופירוש לא נכון של מקורות מידע. לכן, לסיכום, מדובר בפוסט שגוי, מוטעה, מטעה ושקרי וממש לא מומלץ להאמין לכתוב בו.
החיסון בטוח, יעיל, ויחד עם עטיית מסכות, שמירה על ריחוק הפיזי, מניעת ההתקהלויות וההגבלות האחרות שמפחיתות את העברת הנגיף, נצליח בסוף לחזור לשגרה.
- 106. כאשר מובן הוא בקריאת המאמר של העותר 2 כי מדובר בהכפלה ב-0.04 אחוז לבני 65 ומטה וב-0.2 אחוז לבני 65 ומעלה כפי שהובהר מסעיף 12 בנספח א' לעיל. ושהנתונים המתקבלים הינם 1636 נפטרים לגילאים 65 ומטה ו-1440 נפטרים לגילאים 65 ומעלה על פי הקביעות שנקבעו בכתבה של YNET כי מדובר בנתונים בעת פרסום הכתבה. אך במקום להציג נתוני התמותה האמיתיים של המתחסנים עסוקים אנשי משרד הבריאות או שלוחים מטעמים בהטעיית הציבור.
- 107. יובהר עוד כי אם היתה שאלה בנדון למשיבים 1-3 הובהר להם בבקשה של העותר 2 כי היו מוזמנים לפנות אליו כמצוטט:
- 29. אודה לכם בתשובתכם הדחופה ביותר בדוא"ל חוזר.
- 30. ד"ר זליגמן המכותב בזה ואנוכי עומדים לרשותכם לכל שאלה ועזרה שתידרש לפענוח הנתונים או למתן הסברים על האמור לעיל.

108. אך המשיבים בחרו לפעול במחשכים ובאופן מתנשא בסוגיה הרת חשיבות זו במקום לשתף פעולה עם הציבור.

הכפלה ב-3 של התחלואה אחרי המנה הראשונה אצל המתחסנים

109. כאמור לעיל בהתבסס על הנתונים הרשמים של קופת חולים כללית שהתפרסמו ב-**ג'ורנל אוב מדיסין**, חשפו העותרים 1-2 כי במשך השבועיים ממתן המנה הראשונה התחלואה מקורונה אצל המתחסנים מוכפלת בשלוש לעומת אותה קבוצה לפני חיסון.

110. במקביל מהנתונים שנחשפו בטבלה של משרד הבריאות שהובאה על ידי העיתונאית הגרמנית לעיל, עולה כי החיסון מחליש את המערכת החיסונית כבר במנה הראשונה, בעקבות זאת אנשים אשר חלו בקורונה בסמוך לזריקה עלולים למות פי 12 מאשר הלא מחוסנים בין הזריקות ופי 28 בשבוע שאחרי הזריקה השניה ופי 15 אחרי שקיבלו חסינות מלאה.

111. הטבלה אינה מחלקת בין גילאים אך מניסיון העבר אנו יודעים כי התמותה מתרכזת בעיקר אצל בני 65 ומעלה. בשונה מהטבלה הקודמת של משרד הבריאות מהעשירי לפברואר 21 בה היתה הפרדה בין בני 60 ומעלה ובני 60 ומטה, כאן עורבבו כל הגילאים.

112. ערבוב המתחסנים הצעירים בטבלה הנוכחית מסתיר למעשה את התמותה העוד יותר גבוהה שהחיסון גורם אצל הזקנים במהלך ההתחסנות. ראו מאמר של "דר הרווה זליגמן והועתר 2 בנדון אחרי ניתוח דיווחי ה-VAERS בארה"ב על שלושים שנה, הכוללים את נתוני החיסון של פיזור.

- המאמר המדעי של העותרים 1-2 מצ"ב **כנספח ל'**

113. כמו כן הטבלה אינה מציגת מנגד את האוכלוסיה של הלא חולים דבר המקשה להפיק ממנה את היחס נזק/תועלת של החיסון ומחייב לפנות למקורות מידע אחרים לשם כך, כפי שעשו העותרים 1-2 במאמר קודם עימו פנו למשרד הבריאות **נספח א'**. נתונים אלה היו אמורים להיות מוצגים לראווה אם אכן היו מוכיחים שהחיסון אכן יעיל, הסתרתם מעלה תהיות לגבי תום הלב של המפרסמים במשרד הבריאות.

114. כמו כן נתוני התמותה של מקבלי הטיפול הנדבקים בקורונה מראים כי היה מחובתו של משרד הבריאות להזהיר את המתחסנים כי עליהם להקפיד להיות בבידוד כשבועיים לפני קבלת החיסון הניסיוני ובמהלך תקופה של חמישה שבועות ("תקופת ההתחסנות" לדברי חברת פיזור) על מנת למנוע מהם הן להידבק והן להדביק בתקופת הרת אסון זו.

המתחסנים הופכים להיות מוחלשים ומדביקים על בתקופת ההתחסנות

115. כל מקבל הטיפול הניסיוני הופך להיות במהלך תקופת ההתחסנות למועמד פוטנציאלי להפצת הוירוס, דבר שיכול להסביר הן את עליית התחלואה בישראל מאז שהחל מסע החיסונים והן העליה של התמותה בגין הנתונים שהוצגו לעיל.

- מאמר מדעי של העותרים 1-2 בנדון מצ"ב **כנספח ל'**

- חוות דעתו של ד"ר הרווה זליגמן העותר 1 בנדון מצ"ב **כנספח י'** כאמור

116. כמפורט במאמר ובחוות דעתו של ד"ר זליגמן הדבר מעיד גם על הפגיעה במערכת החיסונית של מקבל הטיפול הניסיוני, דבר שאינו אמור לקרא בנסיבות כאלה וכן מחוייב להיות מדווח לציבור על מנת שיוכל להתגונן מהמתחסנים והן כדי שמשתתפי הניסוי עצמם ינקטו באמצעי הזהירות הנדרשים שלא להיחשף לוויירוסים בתקופה הרת אסון זו.

נציין את המקרה המצער של ההריונית אסנת בן שטרית ז"ל אשר לא רק שנדבקה מבעלה אחרי שקיבל את הטיפול אלא שעל פי הקלטה שלה אשר בידי העותרים לא טופלה בשום טיפול תרופתי בבית חולים בהתאם להנחיות התמוהות של משרד הבריאות המנוגדות בתכלית לפרוטקולים המפורטים אשר הובאו לעיל. דבר המעיד על הרשלנות הרבתית השוררת במשרד הבריאות.

ניתן לשמוע את דבריה בנדון של ההריונית ז"ל בסוף ההקלטה בערוץ טלגרם של ארגון נקים :

https://t.me/Nakim_org_Ch/28

117. אך פגיעה במערכת החיסונית אינה נעצרת בקורונה והיא חושפת לכאורה את המתחסנים לתמותה מכל מחלה אחרת כולל סרטן כפי שהתראין על כך ד"ר הרווה זליגמן יחד עם העותר 2 לעיתון פראנס סואר.

<https://www.francesoir.fr/videos-les-debriefings/la-vaccination-en-israel-le-diable-est-dans-les-details>

118. ביום 22.3.2021 פרסמה ד"ר אינדרני רוי תגובה ב- British Medical Journal בה היא מבקשת להזהיר ולתאר את הקורלציה בין עליית התחלואה בעולם מקורונה לבין התחלת מסע החיסונים נגד קורונה. היא מציגת את ברזיל, הודו, אנגליה וישראל בהן התמותה אחרי שלושה חודשים של חיסונים משתווה לתמותה אחרי 10 חודשים שקדמו לה.

המאמר תגובה של ד"ר אינדרני נוי מיום 22.3.2021 בבריטיש מדיקל ג'ורנל מצ"ב **כנספח נב'**

תשובה תמוהה של המשיבים

119. ביום 14 למרץ 2021 השיב משרד הבריאות לבקשה ע"פ חוק חופש המידע של העותר 2. והודיע כמצוטט "בהמשך לפנייתך שבנדון ולמרות חלוף 30 ימים מיום הגשת הבקשה, טרם הושלמה בדיקת בקשתך. אנו פועלים, יחד עם הגורמים המקצועיים במשרד, להשלמת בדיקת בקשתך ולצורך כך אנו נדרשים לפרק זמן נוסף של 30 ימים". דבר שהינו תמוה במיוחד בשעה שנתון בסיסי וחשוב שאין כמוהו בנסיבות אלה היה אמור להיות זמין אצל המשיבים לאפשר ביקורת נאותה על מסע החיסונים הנסיוני שהם כפו על מדינה שלמה.

- התשובה של המשיבים מיום 14.3.21 מצ"ב כנספת מ'

120. ביום 17 למרץ 2021 השיב משרד הבריאות לבקשה ע"פ חוק חופש המידע של העותר 2.

- התשובה של המשיבים מיום 17.3.21 מצ"ב כנספת מא'

121. התשובה אינה הולמת את בקשת העותר 2 הואיל והתבקש פרסום שוטף באינטרנט של מספר הנפטרים מבין המתחסנים לקורונה הכולל התפלגות מקרה המוות לפי גיל וסיבות המוות.

- הפניה של העותר 2 למשיב 5 ע"פ חוק חופש המידע מצורפת כאמור כנספת כז'

122. המשיבים מפרסמים במאגר מידע שלהם "נתוני קורונה נפטרים" אין שום סיבה טכנית שלא יפרסמו "נתוני מחוסנים נפטרים" עם התפלגות לפי גיל, זמן מקבלת הטיפול וסיבות המוות על מנת שהציבור והמדענים יוכלו להשוות זאת עם שנים קודמות ועם האוכלוסיה של הלא מחוסנים, זאת הדרך היחידה לוודא את מידת הרעילות של הטיפול באופן סטטיסטי וראוי.

<https://data.gov.il/dataset/covid-19>

123. כמו כן המשיבים משיבים כמצוטט "משרד הבריאות בודק דיווחי פטירה בסמיכות *לקבלת החיסון (*פטירה בסמיכות לחיסון מתייחס לטווח זמן של עד 30 יום מקבלת החיסון)" קרי שהמשיבים מתבססים אך ורק על מערכת הדיווח הוולנטרית המצורפת בקישור כאן המאוד לא ידועה לציבור בלשון המעטה והמאוד לוקה בחסר.

<https://www.gov.il/he/service/covid-vaccination-side-effects-report>

124. ביום 22.3.21 פנתה ועדת החקירה האזרחית אשר הוקמה במטרה לחקור את התנהלות ממשלת ישראל בשאלת הקורונה, אל המשיבים 1 ו-5 ב-"דרישה לעצירת מתן חיסוני פיזור בשל העדר מערכת מעקב וניטור תופעות לוואי"

125. בפנייתה הוועדה מציינת איסוף עדויות על 193 מקרים של פטירה הנקשר לחיסון של פיזור ועוד מאות רבים של דיווחים על פגיעות קשות במתחסנים, זאת כאשר הוועדה מפרטת את המחדל החמור הקיים במערכת הבריאות באיסוף תיעוד ופרסום לציבור של מקרים אלה.

126. הוועדה מציינת כי 25% ממקרה הפטירה הם בני 60 ומטה קרי יחס של 1 ל-4 עם בני 60 ומעלה. יצוין כי בפניות של העותרים מיום 21.2.2021 למשיבים ציינו העותרים יחס של 4.4 בתמותה בעקבות החיסון של בני 65 ומעלה לעומת בני 65 ומטה אותו חישוב מניתוח הנתונים של ה-

VAERS מערכת האמריקאית לדיווח על נפגעי חיסונים. הפניה של המשיבים צורפה כנספת א'. קרי שהנתונים של העותרים ממקור אחר מצטלבים עם הנתונים של הוועדה האזרחית.

הטענות המשפטיות

חוסר סבירות קיצוני

127. זהו בלתי סביר באופן קיצוני, שאין למשיבים מעקב מתמיד על מצב המתחסנים בשעה שמדובר בניסוי בקנה מידה עצום עם השלכות הרת אסון במידה ומשהו אינו כשורה. כמו כן המחקר שפורסם ב-**ג'ני אנגלנד ג'ורנל אוב מדיסין** של קופת חולים כללית להלן המחקר של קופ"ח כללית, מעיד על כך כי מידע זה מצוי בקופות חולים והמשיבים יודעים לעשות בו שימוש כאשר נוח לגורמים מסויימים אצלם להציג **באופן חלקי** נתונים המעידים **באופן מופרך** על יעילות החיסון, בשעה שהמועמדים לחיסון במחקר נבחרו בקפידה מתוך אוכלוסיה בריאה יותר וכי לא דווחה ההכפלה בפי 3 של התחלואה אצל המתחסנים מיד אחרי המנה הראשונה. ראו חוות דעתו של העותר 1 ד"ר הרווה זליגמן שהובאה לעיל כנספת י'.

- מצ"ב טבלאות מן המחקר הנ"ל המציגות תמותה של המתחסנים על אוכלוסיה של כ-600 אלף מתחסנים המצ"ב כנספת מז' דבר המעיד כי מידע זה נמצא ברשותם של המשיבים.

128. כמו כן אין זה סביר שהמשיבים מפסיקים לקשר את המוות לחיסון אחרי חודש ימים בלבד, בשעה שיכולה להיות התדרדרות במצב המחוסן מיד אחרי החיסון הנמשכת יותר מחודש ועד למוות. כפי שקבע בית משפט זה החובה ליידיע את המטופל במסגרת ההסכמה מדעת וסעיף 13 של חוק זכויות החולה תואמת את הצפיה הנורמטיבית של מטופל לדעת. ברור הוא כי כל מתחשן מצפה לדעת מה יהיה עתידו מעבר לחודש ימים אחרי סיום תהליך החיסון הניסיוני של פיזור, במיוחד כאשר אנו "מדינת המעבדה של העולם" כדברי מנכ"ל פיזור.

129. נציין כי באתר של "נקים" בלבד מתועדים לא פחות מ-70 מקרי מוות בסמוך לחיסון המדווחים ע"י המשפחות ברשתות החברתיות ו/או בתקשורת ואין זה סביר כי המשיבים יטענו למחצית מכך בשעה שהעותרים אוספים את קצה הקרחון ממה שקורה במציאות.

130. <http://www.nakim.org/israel-forums/viewforum.php?f=36>

131. התנהלות המשיבים באי קידום חלופות למוצר של פיזור גם היא לוקה בחוסר סבירות קיצוני וכפי שראינו לעיל המשיבים טרפדו לכאורה כל יוזמה של רופאים בישראל להציע חלופות מתחילת התפרצות הקורונה.

הפרה של סעיף 13 של חוק זכויות החולה תשנ"ו 1996 ופגיעה באינטרס הציבורי

132. בפנייתו מיום 21.2.2021 כתב העותר 2 למשיבים "21. לאור האמור אבקשכם לעשות הערכה מחדש של הנתונים שלכם עם המיקוד על רעילות החיסון בטרם תתפארו על יעילות. גרימת תמותה במהלך תהליך ההתחסנות ואחריו לא מדווחת על ידכם באופן שוטף וככל הנראה לא קיבלה את ההתייחסות הראויה כאשר הצגתם את נתוני היעילות של החיסון.

22. כאמור הדבר מחזק עוד יותר את הצורך כי תפרסמו את נתוני התמותה כפי שהתבקשתם מכוח חוק חופש המידע.

23. עם כל הכבוד הראוי למומחים היושבים במשרד הבריאות ככל שיהיו אין עילה למנוע מכל המומחים מכל העולם הזקוקים לנתוני האמת להביע את דעתם על יעילות מול רעילות של מבצע החיסונים אותו הובלתם.

24. אור השמש הינו המחטא הטוב ביותר לשגיאות מדעיות אשר המומחים מטעמכם יכולים לטעות. וכן אור השמש הינו המחטא הטוב ביותר לחשוף את ניגודי העניינים, באם קיימים, בהם נמצאים בעלי תפקידים ויועצים אצלכם, כולל אצל ראש הממשלה אשר הוביל באופן תמוה הבאת החיסון של פיזור לישראל עוד בטרם אושר לשימוש חרום באופן רשמי במדינה כלשהי, ראו בין היתר התאריך החסוי של ההסכם עם חברת פיזור."

133. בפנייתו מיום 21.2.2021 הוסיף העותר 2 למשיבים כי "לא זו גם זו שאם החיסון יעיל כדבריהם למרות כל האמור לעיל, אזי הסתרת מידע על נתוני התמותה של המתחסנים, על תופעות הלוואי, על הסעיפים הסודיים של ההסכם עם פיזור ועל פרוטוקולי הקורונה החסויים ל-30 שנה רק מעילים לשווא החשדנות של האזרחים הנמנעים בגין כך להתחסן תוך שאתם מסכנים אותם באופן מיותר, זאת אף על פי גרסתכם."

134. ואכן כך קבע בית משפט נכבד זה ע"א 4380/13 ריקמן נ' שירותי בריאות כללית (2015) בפסקה 21. "ברמת הכללה גבוהה יותר ניתן לומר: על רופאים להציג בפני מטופליהם החלטות חשובות המחייבות הפעלה של שיקול דעת – כאשר אין מדובר במצבי דוחק וחירום – מוקדם ככל האפשר, באופן שיתן להם שהות לקבל החלטה מושכלת בנושא. לא תמיד הדבר אפשרי, למשל במקרה של "סיבוב" במהלך פרוצדורה רפואית המחייב קבלת החלטה מיידי. אולם, אין ספק שכך נדרש בכל הנוגע לסיכונים צפויים שההתייחסות אליהם אמורה להיות חלק מן המעקב הרפואי השגרתי. בנסיבות העניין, לא הוצג כל טעם לכך שהדבר לא נעשה."

135. מכאן שהסתרת כלל המידע הרלווטי מהציבור ומהמטופלים כפי שתואר ארוכות לעיל מהווה פגיעה חמורה בעקרון ההסכמה מדעת בטרם הענקת טיפול רפואי כלשהו וכן מסתיר את הניגודי עניינים אפשריים בקבלת ההחלטות אצל המשיבים בהמלצת על טיפול זה או אחר.

136. יתרה מזו התמותה בשנת 2020 בטרם החל מסע החיסונים לא היתה חריגה ולא היתה מצדיקה אישור חרום כלשהו בישראל. הצגת נתוני התמותה באופן הסטרי, מגמתי, ותעמולתי בתקשורת היווה הפעלת לחץ נפשי בלתי ראוי על כל מטופל ומטופל כדי שיסכים להשתתף בטיפול הניסיוני של חברת פיזור. כמצוטט מתוך כתבה במעריב: "מחקר חדש קובע: הקורונה לא משפיעה על שיעור התמותה בישראל על פי העולה ממחקר שפרסמה הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, גם בקרב קשישים מעל גילי 70 ו-80 אין שינוי בשיעור התמותה השנתי. בשלושה שבועות בלבד נרשם "עודף תמותה"."

מקור: <https://www.maariv.co.il/landedpages/printarticle.aspx?id=787825>

- הכתבה ממעריב מצ"ב כנספח מט'

137. וכאן המחקר של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה המעיד כי לא היתה תמותה חריגה בתחילת הקורונה וכי למעשה התמותה החריגה החלה להופיע רק בקיץ 2020, במקביל לתקופה בה משרד הבריאות מנע מרופאים טיפול תרופתי בחולים מקורונה, אלא רק במסגרת מחקרים קליניים.

138. המחקר של הלמ"ס מיום 3.12.2020 בנדון מצ"ב **כנסת נ'**

139. דו"ח רשמי זה של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה מוכיח באופן חד משמעי כי ערב מבצע החיסונים לא היתה קיימת עודף תמותה כלשהי לבני 0-19 בגין הקורונה. הדבר מפורט בדו"ח בעמוד 5 בו נאמר כמצוטט: **"בקרב צעירים עד גיל 20 היה חוסר תמותה גם בתקופת הקורונה (23%)"** קרי שלא נשקפה כלל סכנה לצעירים עד גיל 20 מקורונה נהפוך הוא נפטר 23% פחות צעירים בתקופת הקורונה מאשר בתקופה המקבילה של שנת 2019 גם בהתחשב בגידול האוכלוסיה. יצוין כי גם לבני 20-30 סביר להניח שלא נשקפה כלל סכנה מקורונה אך מפאת קבוצת הגיל הרחבה 20-59 בה נעשה שימוש בדו"ח מעל גיל 20 לא ניתן להסיק זאת מדו"ח זה.

140. מכאן שבאופן ברור לא היתה קיימת ולא קיימת עדיין עילה כלשהי לתת טיפול ניסיוני זה של פיזור לצעירים בשעה שאין לדעת כיצד הדבר ישפיע על בריאותם ועל פוריותם לאורך שנים. התנהלות זו של משרד הבריאות לוקה בחוסר סבירות קיצוני, פוגעת באינטרס הציבורי ומסכנת את דור ההמשך ללא שום עילה עניינית פרט מאשר להקריב דור שלם על מזבח האינטרסים הצרים של ניסוי רפואי.

141. מכאן שמסע השכנוע שהופעל על הצעירים להתחסן הן בצבא והן בתקשורת לא רק שהיה שקרי במהותו אלא היווה הפרה בוטה של עיקרון הסכמה מדעת בכך שהוסתר מהם כי לא קיימת עבורם שום תועלת מקבלת הטיפול הרפואי הניסיוני בשעה שלא נשקפה עבורם שום סכנה מקורונה ובשעה שאין ערובה כלל אם הטיפול הרפואי ימנע מהם להדביק אחרים, אך לעומת זאת הדבר הנכיס אותם לסכנה של ממש שכבר הפילה חללים מבין הצעירים ונפגעים מתופעות צדדיות כדוגמת דלקת בשריר הלב.

142. מנגד גרירת הרגליים של משרד הבריאות במציאת חלופות לחיסון על ידי אי גיוס חולים במהירות ובכמות מספקת למחקרים הקליניים אשר הוצעו על ידי רופאים בבתי חולים, ואי מתן יד חופשית לרופאים שהוכיחו תוצאות מצויינות בהתמודדות בקורונה מנעו מהמטופלים את הבחירה ואת ההסכמה מדעת לטיפול זה או אחר.

143. נזכיר כאן את חובת המשיבים 1-4 להציע לחולים חלופות לטיפול המוצע גם אם אינם חלות לטעמם במחוזותיהם את דבריו של בית משפט נכבד זה ב- ע"א 1303/09 מרגלית קדוש נ. בית החולים ביקור חולים **"אמירות דומות, המשקפות רף גבוה של חובת גילוי ואימוץ המבחן של צרכי החולה לעומת המבחן של הפרקטיקה הנוהגת, אנו מוצאים בפסק דינו של השופט הנדל בע"א 2342/09 ג'ובראן נ' בית החולים משגב לדך (לא פורסם, 6.4.2011). שם נדונה חובת הגילוי מקום בו קיימת פרקטיקה רפואית נהוגת (בהקשר זה של פרקטיקה נהוגת ואסכולות רפואיות שונות, הרחבתי בע"א 6936/09 יהודה נ' קופת חולים כללית (לא פורסם, 5.3.2012) (להלן: עניין יהודה) והקורא מוזמן לעיין שם). באותו מקרה ילדה המוערעת בשבוע ה-36 להריונה תאומים בלידה נתיקית רגילה, למרות שאחד מהעוברים היה מצוי במנח רוחני, מבלי שהרופא יידע אותה לגבי האפשרות ללדת בניתוח קיסרי. הלידה של אותו עובר היתה כרוכה בביצוע היפוך, ובסופו של יום נולד כשהוא סובל מפיגור שכלי. בית החולים טען להגנתו כי התנהלות הצוות הרפואי תאמה את הפרקטיקה הנוהגת ולא היה צריך ליידע את היולדת בדבר אפשרויות אחרות שאינן נהוגות במצב זה. בית המשפט דחה את הטענה, לאור היקפה הרחב של חובת הגילוי הנגזרת מצרכי החולה, המורה כי עצם קיומן של פרקטיקות נוספות – גם אם לא נהוגות על ידי חלק מהקהילה הרפואית – חייבו את הצוות הרפואי ליידע את המוערעת עליהן. וכלשונו של בית המשפט: **"סבירות הגילוי נגזרת מראייתם של צרכי החולה ולא ממנהגיה של הקהילה הרפואית"**.**

144. אין חולק כי המשיבים לא יידעו את הציבור על חלופות הנוהגות במקומות אחרים בעולם ואפילו בארץ כדוגמת אצל עמותת חסדי עמרם, ד"ר נאדר בוטו או בבתי חולים בארץ בתחילת הקורונה כדוגמת נהריה בו טיפלו בחולים בהידרוקסיקלורוקין ואזיטרומיצין בהצלחה רבה.

145. הלחץ המאיים והמשדל שהופעל על ידי המשיבים 1-4 על אזרחי ישראל ובמיוחד על הצעירים, אשר אין לו אח ורע בעולם והמביש לדמוקרטיה הישראלית, לאלץ אזרחים לקבל את הטיפול הרפואי הניסיוני של חברת פיזור באמצעות הגבלות נסיעה לחו"ל, מסע הפחדה בתקשורת, אימונים של הרשויות המקומיות, איומי פיטורים של מקומות העבודה ועוד. מהווה פגיעה בוטה בעקרון ההסכמה מדעת בטרם טיפול רפואי כלשהו כמעוגן בסעיף 13 של חוק זכויות החולה תשנ"ו 1996.

התנהלות שרירותית וקיצונית זו הוזכרה על ידי בית משפט נכבד זה בנוגע לנסיעות לחו"ל בפסק דינו בבג"ץ 1107/21 **אורן שמש ואחר' נגד ראש הממשלה** כדברי כב' הנשיאה:

30. פגיעתן של ההגבלות שהוטלו על אזרחי ישראל ביחס לכניסה לישראל וליציאה ממנה היא, כאמור, חמורה וקשה, ופרק הזמן שבו נמשכות ההגבלות וכן העובדה

19

שהוטלו ללא התראה מספקת ובסמיכות למועד הבחירות – מעצימים אותה עוד יותר. מנגד, היקף התועלת הטמון בהגבלות שהוטלו הוא, לעת הזו, ערילאי ובלתי-ודאי.

נוכה ניסיון העבר בכל הנוגע לווריאנט האנגלי, ובשל החשש שעליו מצביעים גורמי המקצוע להתפתחות וריאנטים שעמידים בפני החיסון, ניתן לקבל כי קיימת הצדקה לנקוט מידה של זהירות, גם בהינתן אי-הוודאות באשר להתממשות הסיכון הנשקף מווריאנטים כאלה. אך בנסיבות שתוארו, נראה כי נקיטה בהגבלות על כניסה לישראל ועל יציאה ממנה כאמצעי של זהירות מונעת, פגיעתו רבה מתועלתו. תמיכה למסקנה זו ניתן למצוא בעובדה שישראל היא המדינה הדמוקרטית היחידה בה הוגבלה באופן כה גורף זכותם של אזרחים להיכנס למדינה (לסקירה משווה ראו יובל שני, מרדכי קרמניצר, עמיר פוקס, גיא לוריא ונדיב מרדכי "מידתיות הגבלות על אזרחים להיכנס ולצאת מישראל" המכון הישראלי לדמוקרטיה (23.2.2021)), וכן בקיומם של אמצעים חלופיים שפגיעתם פחותה, אף אם תועלתם פחותה (בג"ץ 2293/17 גרסגור נ' כנסת, פסקה 40 (23.4.2020)).

146. בנוסף הסתרת נתוני התמותה ותופעות הלוואי של משתתפי הניסוי, את ההסכם המלא עם פיזור, את פרוטקולי הקורונה החסויים לשלושים שנה, כל אלה מהווים פגיעה באינטרס הציבורי ומונעים מ-"הלא מתחסנים" ומהוריהם לקבל החלטה מושכלת האם ראוי להם לקבל את הטיפול הרפואי תוך פגיעה בעקרון ההסכמה מדעת כמעוגן בסעיף 13 של חוק זכויות החולה התשנ"ו 1996.

147. זאת ועוד הסתרת מתן הפטור לפיזור מאחריות גורפת בנזקי הטיפול הניסיוני ללא דיון ציבורי ראוי מהווה מעשה שרירותי הגורם לפגיעה חמורה באינטרס הציבורי בהתחשב בקנסות ופיצויים של מיליארדי דולרים שהוטלו על חברה זו בגין הנזקים המרובים שהיא גרמה בעבר למיליוני אזרחים בעולם.

148. בהנחה המאוד לא סבירה למרות כל האמור לעיל כי המשיבים צודקים בהערכתם כי היחס יעילות מול נזק הינו לטובתו של המוצר של פיזור אזורי בהנחה הלא שקופה והכוחנית הם מרתיעים את הציבור הלא מחוסן מלהסכים להתנסות במוצר של פיזור, תוך סיכון אותו ציבור לטענתם וחשיפתו לוירוס הקורונה.

149. כך שבכל חלופה שלא תהיה מחובתם של המשיבים להתנהל בשקיפות ציבורית ראויה ולחשוף בפני העותרים ואזרחי ישראל בטרם המשך "מסע החיסונים" את כל הנתונים הנדרשים הן לגבי התמותה של המתחסנים, הן לגבי אופן קבלת החלטות הממשלה והן לגבי אופן חוזה ההתקשרות עם חברת פיזור.

התנהלות שרירותית הלוקה בחוסר סבירות קיצוני

150. ההסתרה מהציבור של נתוני התמותה של המתחסנים מעלה תהיות רבות לגבי תום הלב של פעולות אלה.

151. במידה ונתונים אלה אינם זמינים אצל המשיבים אזי ראוי להזכיר כאן שוב את דבריה של בית משפט נכבד זה באותו פסק דין בבג"ץ 1107/21 **אורן שמש ואחר' נגד ראש הממשלה** המתחס לטופעה זו אצל המשיבים לקבל החלטות המבוססות על תחושותיהם הסובייקטיביות כמצוטט מדברי כב' הנשיאה אסתר חיות:

קיומה של תשתית עובדתית לצורך הטלת ההגבלות

31. בשולי הדברים אוסיף כי במהלך הדיונים שהתקיימו בעתירות התחוויר לנו כי הליך התקנת התקנות וההגבלות שנקבעו בהן אף לקה בהיעדר תשתית עובדתית רלוונטית. כידוע, כל החלטה של רשות מנהלית, לרבות החלטה להתקין חקיקת משנה, צריכה להתבסס על תשתית עובדתית מספקת (דפנה ברק-ארז משפט מינהלי כרך א - 442-439 (2010)). מן הטיעונים שנשמעו לפנינו התברר במהלך הדיונים כי אין בפני משיבי הממשלה נתונים כלשהם על אודות מספר האזרחים המצויים בחו"ל המבקשים לשוב ארצה (ראו עמ' 14 שורות 2-4 לפרוטוקול הדיון מיום 4.3.2021, ועמ' 24 שורה 27 לפרוטוקול הדיון מיום 11.3.2021). נתון בסיסי זה שיכול היה ללמד על היקף הפגיעה הצפוי לא היה בידי משיבי הממשלה לאורך כל התקופה שתחילתה ב-26.1.2021, בה נתקבלו החלטות על הטלת ההגבלות, ואף לא לאחר הגשת העתירות וקיום הדיונים בהן. רק ביום 12.3.2021, לאחר שהוצא צו על תנאי, פורסם "סקר ביקושים" מטעם משרד החוץ ובו קריאה לישראלים המבקשים לשוב ארצה להודיע על כך ועל מקום הימצאם. סקר דומה פורסם עוד לפני כשנה, בחודש מרץ 2020 עם פרוץ המגפה (פסקה 118 לכתב התשובה מטעם המשיבים), וברי כי ניתן היה להשתמש בכלי זה טרם הטלת ההגבלות. ביום 15.3.2021 הגישו משיבי הממשלה נתונים ראשוניים מ"סקר הביקושים" מהם עולה כי מספר הישראלים המבקשים להיכנס ארצה מחו"ל עומד עתה על 1,886. מאליו מובן כי בהינתן פרק הזמן הקצר והמאוחר שבו נאספו נתונים אלה אין בהם כדי להציג תשתית

20

עובדתית מדויקת וממצה, ומכל מקום בוודאי שאין בה כדי לרפא את הפגם שנפל לכתחילה בהליך התקנת התקנות בהיעדר כל תשתית עובדתית בהקשר זה. העדרה של תשתית כאמור אף מדגיש את מידת השרירותיות שבה לוקה העמדת מכסת הנכנסים היומית על 3,000 נוסעים.

152. והדבר משמיט את הבסיס מתחת לרגליהם של המשיבים 1-4 בנוגע למדיניות החיסונים הדרושה הירוק וכלל הגזרות שהם גזרו על הציבור לשכנעו להתחסן.

153. זאת כאשר כיום קיימים באופן מובהק ומוכח טיפולים זולים לקורונה המומלצים על ידי רופאים רבים כפי שהובאו לעיל כדוגמת איברמקטין, אבץ, ויטמין סי שהובאו לעיל ו-ויטמין די עליו כאמור פרסמו המשיבים בעצמם באתר משרד הבריאות:

https://www.gov.il/BlobFolder/reports/nd-391339820/he/files_publications_corona_nd-391339820.pdf

154. אלמלא המשיבים 1-4 היו מתנהלים בגישה מאוזנת ללא נקיטת צד בוטה לטובת המוצר של פייזר, בשקיפות ראויה ובשיתוף ציבור הרופאים בישראל במקום להשתייך אזורי המחקרים שהוצעו בתחילת משבר הקורונה והמאומצים היום על ידי רופאים רבים בעולם, מתפרסמים לציבור אשר היה יכול לקבל בחירה מושכלת באיזה טיפול לבחור.

ליקוי היורד לשורשו של ההחלטה ליזום את מסע החיסונים ולהמשיכו

155. הבאת המוצר של פיזר לישראל עוד בטרם אושר לשימוש על ידי גורם רשמי כלשהו. האיום על ראש האפ"ד איי לאשר את אישור החרום. והסתרת סעיפים מההסכם עם חברת פיזר מתגבשים לליקוי היורד לשורשה של ההחלטה להתחיל את מסע החיסונים בישראל.

156. בנוסף טענות אלה על ניגוד עניינים אשר בגינם עוותו נתוני הפתיחה של המחקר ולא דווחו מספר הנפטרים מבין המוחסנים כראוי ולא דווחה עליית התחלואה בהכפלה של 3 מבין המתחסנים בעקבות המנה הראשונה מתוספות למצב ניגוד העניינים בו מצוי המשיב 4 כפי שפורט לעיל וכפי שמפגינים בעניינו עשרות אלפי אזרחי ישראל בכל יום מזה חודשים רבים.

157. במאמר ביקורת מדעי של העותרים 1-2 מוכח כי המחקר של קופ"ח כללית היה פגום מיסודו, הן מפאת נתוני הפתיחה של המדגמים שנבחרו בקפידה ובאופן מוטה לטובת החיסון, הן מפאת הסתרת תופעת הכפלת התחלואה ב-3 אצל המתחסנים בתום השבוע הראשון והן מפאת ניגודי העניינים ממנו סבלו 8 מתוך 10 של החוקרים והן מפאת ליקויים אחרים, פגמים היורדים לשורשו של הערכה של המשיבים כי בטיחותי להמשיך במסע החיסונים.

- המאמר מצ"ב באנגלית ומסומן כאמור כנספת לז'

- וחוות דעתו של ד"ר הרוה וליגמן מצ"ב כאמור כנספת י'

158. במאמר זה מועלות תהיות מרובות על האופן שבו נעשה המחקר ועל תוצאותיו המאיינים לכאורה כל בסיס מדעי להמשך מסע החיסונים ובוודאי שטענות אלה מצריכות מתן תשובות ושיתוף הציבור על ידי המשיבים ולא התעלמות כפי שקרה עד כה. כל אלה מתגבשים לליקוי היורד לשורשה של ההחלטה להמשיך במסע החיסונים.

ניגוד עניינים

159. כמו כן מועלים כאמור את מצב ניגוד העניינים עליהם הצהירו ד"ר רן בליצר וחיותו

- ההצהרה של 8 מתוך 10 של החוקרים צורפה כאמור כנספת כט' כפי שהיא צורפה למחקר בקישור כאן:

https://www.nejm.org/doi/suppl/10.1056/NEJMoa2101765/suppl_file/nejmoa2101765_disclosures.pdf

160. לא יתכן כי 8 מדענים מטעם המשיבים 1-4 מצהירים כי הם מקבלים כספים מחברת פיזר ועל בסיס הפרסום המדעי היותר ממפוקפק שלהם יסכנו את העתיד של מדינה שלמה.

Section 6.

Disclosure Statement

Based on the above disclosures, this form will automatically generate a disclosure statement, which will appear in the box below.

Dr. Balicer reports grants from Pfizer, outside the submitted work; .

161. אך אין הם לבדם גם פרופ' גליה רהב המבקשת לחסן בהמוניהם את ילדי ישראל ולהטיל סנקציות על המורים שמסרבים להתחסן נגועה בניגוד עניינים ומקבלת הטבות מחברת פיזר. ראו בנדון מאמר מפורט שפורסם בעיתון הארץ ביום 10.3.2021 המציין כי אין בישראל חוק המחייב רופאים לדווח על קבלת כספים מחברות תרופות, אך האם כך דינם של בעלי תפקיד ציבורי כה רם?

- מאמר מיום 10.3.21 בעיתון הארץ של איתי רוס מצ"ב כנספת מב'

How much did Pfizer pay Israeli doctors, and for what?

162. עוד עולה בנוסף מהדוחות של משרד הבריאות כי חברת פיזר הינה במצטבר התורם מספר אחד של משרד הבריאות ועובדיו בשלוש השנים האחרונות, דבר שעלול להצביע על ניגודי עניינים רבתיים אצל המשיבים 1-4 ו-6-7 בנדון.

- הדו"חות של משרד הבריאות על פי תורם לשנים 2017-2019 מצ"ב כנספת מג'

מקור: https://www.health.gov.il/subjects/finance/pages/donation_reports.aspx

163. משרד הבריאות יצא במבצע שכנוע 'אם יש ספק אין ספק תלכו להיבדק'!"

<https://www.youtube.com/watch?v=-mSALb2PPmk>

נדמה כי לאור האמור לעיל ניתן ליישם את האמור על אנשי הבריאות, **אם יש ספק בנתונים שלכם ובמצב ניגוד העניינים שלכם תלכו להיבדק!** יתכבדו אנשי משרד הבריאות ויפרסמו את הנתונים שלהם על תמותת המתחסנים ואת כל מה שהם משחירים בהסכם עם פיזור, שיחשפו כבודם את פרוטוקולי הקורונה החסויים לשלושים שנה ויחשפו איזה הטבות קיבל מפיזור כל אחד מהחוקרים החתומים על המחקר המוטע לטובת פיזור.

164. נביא את דבריו של כב' השופט ברק בפרשת שמעון (בג"ץ 595/89 שמעון נ' הממונה על מחוז הדרום במשרד הפנים, פ"ד מד(1) 409, (שם) 413-414) **'זהו עקרון יסודי, המצוי בהיכלם של עקרונות היסוד של השיטה. ממנו נגזרות הוראות חרותות. על-פיו מתפרשות הוראות אלה. ממנו נגזרות הלכות שיפוטיות - "משפט מקובל נוסח ישראל - "באשר לניגוד עניינים בתחומים שהחקיקה אינה מכסה. באמצעותו יתפתח המשפט וינתן פתרון ראוי לבעיות של ניגוד עניינים שהחיים יעוררו במרוצת השנים... שתיקת המחוקק לגבי התחום הבלתי מוסדר אינה מתפרשת, בדוך כלל, כהסדר שלילי לגבי אותו תחום, אלא אך כהימנעות מחקיקה המאפשרת תחולתה של ההלכה הפסוקה ..."**

הפרת חובת הזהירות

165. כמו כן כל אלה אינם לוקחים בחשבון את הנזקים לטווח ארוך המתוארים בתלונה הפלילית אשר הוגשה בצרפת כנגד מקדמי חיסוני ה-אר.אן.איי הכוללים גרימת עקרות אשר עלולים להפוך את מבצע החיסונים לאסון של ממש.

- התלונה הפלילית המתורגמת לאנגלית מצורפת בזה כנספח מד'

<http://www.nakim.org/israel-forums/download.php?id=431>

הנספחים של התלונה נמצאים בקישור כאן :

<https://drive.google.com/file/d/1c12W8Y6UJbqm-nOWTLH49RCNYox2pvH-/view?usp=sharing>

166. נבהיר כי החומרה של המעשים הפלילים הלכאורים במקרה דנן עולים לאין שיעור מהתלונה שהוגשה בדצמבר 2020 בטרם החל מבצע החיסונים ובטרם הוסתרו נתוני האמת מהציבור ובטרם הופעל לחץ משדל ומאיים עליו לאלץ אותו להתחסן תוך פגיעה בוטה בעקרון ההסכמה מדעת בטרם טיפול רפואי כלשהו כמעוגן בסעיף 13 של חוק זכויות החולה תשנ"ו 1996.

167. יובהר בנוסף כי התלונה הפלילית לעיל גם אינה לוקחת בחשבון המניע הפלילי הלכאורי להסתיר מהציבור טיפול מונע לקורונה עם תרופות בדוקות מדעית בעלת תופעות לוואי מעטות וידועות בניגוד למוצרים הניסיוניים של פיזור ומודרנה כפי שהובהר לעיל..

168. בנוסף לאמור לעיל, העותרים יטענו כי הנזקים, שנגרמים כבר היום לאזרחים ו/או עלולים להיגרם להם בעתיד כתוצאה מהטיפול הרפואי, עולים עשרות מונים על התועלות העומדות בספק רב שיש בטיפול הרפואי הניסויי הנ"ל. על פי הנתונים הסטטיסטיים לא הייתה עלייה כלשהיא במספר הנפטרים ממחלות נשימתיות לכל הפחות לצעירים בשנת 2020 (שנת המגיפה לכאורה), דבר שהיה אמור לקרות לו אכן הייתה מגיפה. מעל 97 אחוז מהנדבקים בנגיף הם ללא כול סימפטומים או עוברים את המחלה בצורה קלה ומחלימים ממנה. המדובר בלא יותר משפעת עונתית אם היתה מטופלת כראוי על פי המלצות הרופאים. מנגד כל האמור לעיל וההשלכות ארוכות הטווח של הטיפול, הנזקים ותופעות הלוואי הקשות, שמחולל הטיפול הניסויי במטופלים שלקחו את הטיפול, מצביעים על כך שיש להפסיק לאלתר את הניסוי הרפואי שמבוצע באוכלוסיית מדינת ישראל.

169. פרופ' לוק מונטנייה מומחה עולמי בתחום ובעל פרס נובל לרפואה פנה אל העותר 2 בימים האחרונים בנוגע למחקרים שפורסמו על ידו ועל ידי העותר 1. באדיבותו הרבה הסכים פרופ' מונטנייה למסור את חוות דעתו לבית משפט נכבד זה. הוא מזהיר בחוות דעתו מהתפתחות מחלות אוטו-אימון, מוטציות ועוד. הוא מביע את חוות דעתו כי יש לעצור את מסע החיסונים על יסוד אר.אן.איי מטעמי בטיחות. הוא גם מדגיש כי בניגוד למוצהר על ידי משרד הבריאות ישנה אכן אפשרות כי ה-DNA של מי מהמתחסנים יעבור שינוי גנטי בגין ה-"חיסונים" של פיזור ו-מודרנה וזאת עם תוצאות הוות אסון למתחסנים. עמדה משותפת לשתי החוות דעת הנוספות המצורפות לעתירה דנא.

- חוות דעתו של פרס הנובל לרפואה פרופ' לוק מונטנייה מצ"ב כנספח ט' כאמור

170. אין מדינה בעולם שהגיע בזמן כה קצר לשיעור מקבלי טיפול כה גבוהה, לשיעור נזקים למטופלים רבים ומנגד לצעדי כפייה על אזרחים המסרבים להשתתף בניסוי הרפואי. אין מדינה בעולם שדוחפת, כופה ומשדלת באגרסיביות את כלל אזרחיה להשתתף בניסוי רפואי ומפעילה על המסרבים סנקציות הפוגעות קשה בשגרת חייהם במדינה.

171. אין מדינה בעולם שממליצה בחום לנשים בהריון, לצעירים ולנוער לקחת את הטיפול הרפואי הגנטי, כאשר ההמלצה הרפואית היא לא לחסן את אותן אוכלוסיות במיוחד הצעירים שלהם לא

נשקפת כלל סכנה מקורונה או סכנה אפסית שאינה מצדיקה בשום אופן סיכון מסוג זה. ברור כי מדינת ישראל עורכת ניסוי רפואי באזרחיה, תוך הפרה בוטה של קוד נירנברג וגרימת נזקים לציבורים נרחבים באוכלוסייה, בין אם אלה שמותו ונפגעו מקבלת הטיפול הרפואי ובין אם אלה הנרדפים במדינתם בשל סירובם לקבל את הטיפול הרפואי הניסיוני.

172. אין מדינה בעולם שחושבת לתת את הטיפול הגנטי החדשני לילדיה, זאת בניגוד להוראות האף.די.איי, ותוך רצון לערוך ניסוי רפואי בילדי ישראל, כפי שמתבצע כיום באופן שערורייתי בנשים בהריון.

173. ואכן פרופ' ערן דולב, לשעבר קצין רפואה ראשי בצה"ל, חבר בוועדת תיעדוף החיסונים של משרד הבריאות שקבעה את שלבי מבצע החיסונים - מתי, למי וכיצד יינתנו תרכיבי החיסון לקורונה בישראל - הודיע על פרישתו מהוועדה. הוא הסביר זאת בכך שעמדתו בסוגיית חיסון נשים הוות לא התקבלה ולדבריו, "תרכיב החיסון לא נבדק על ידי שום חברה ולא הוכשר על ידי ה-FDA"

כתבה בנדון מיום 18.3.2021 מצ"ב **כנספת מח'**

מקור: <https://publichealth.doctorsonly.co.il/2021/03/224257/>

174. ההשלכות של הטיפול הרפואי על פוריות של נשים וגברים בגיל הפוריות לא נבדקו על ידי מאן דהו. ישנה אפשרות סבירה שהטיפול הרפואי יגרום לעיקורן של נשים ובעיות פוריות אצל גברים. נשים בהריון כבר הפילו את עובריהן בעקבות קבלת הטיפול הנ"ל בעת ההיריון. ההשלכות של ביצוע ההסכם והניסוי הרפואי שנעשה כיום באזרחים בריאים, על דור העתיד של מדינת ישראל, הן מבחינת פוריות והן מבחינת תחלואה, הינן מהחמורות ביותר שידעה המדינה מאז הקמתה. הדבר חמור יותר מכול מלחמה שעברה מדינת ישראל. אם חו"ח יסתבר שהטיפול הרפואי גורם לבעיות פוריות של מקבלי הטיפול ולתחלואה רבה, אזי ההשלכות המיידיות וארוכות הטווח תהיינה קשות ביותר. במצב שכזה יש להורות לאלתר על הפסקת הניסוי הרפואי שנערך באזרחי ותושבי ישראל. ניסוי שאין לו אח ורע באף מדינה בעולם.

175. כראייה לכך נזכיר לסיום את המחקר הרפואי אשר יזם משרד הבריאות אחרי שכבר חיסן את רוב הנשים הפוריות בישראל על ההשפעה של ה-"חיסון" של פיזר על הפוריות של נשים בנות 18-42 כמתפרסם באתר הממשל האמריקאי.

ההודעה של משרד הבריאות מיום 10 לפברואר 2021 מצ"ב **כנספת מה'** וכן בעניין גברים **כנספת מו'**

<https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04748172>

סיכום

176. מסופר כי יום אחד שאל רופא את הרב: **"כבוד הרב, מדוע כתוב 'טוב שברופאים לגיהנום'... הרב השיב: מה זה נוגע לך? תביא את הטוב שברופאים ואענה לו..הרופא לא נעלב והבין את המוסר השכל"**

חטא היוהרה הוא אם כל חטאת ברפואה, וכך פעלו המשיבים 1-4 בהתנהלותם הכוחנית לכפות על אומה שלמה את הטיפול הניסיוני על יסוד אר.אן.איי של חברת פיזר כאל הטיפול האולטימטיבי שאין בלעדיו.

177. החיפזון מן השטן אמרו וכך עלול להתברר בתום מסלול הרכבת הדוהרת אותה מוביל הקטר של המשיב 4 וצוותו. כאשר לפניו רמזור הצבוע באדום בוהק, בדמות חוות הדעת שהובאו לעיל, הזועק כי הטיפול הרפואי הגנטי החדשני, קיבל רק אישור חרום של ה-FDA ותו לא וזאת בעקבות איומים לפטר את ראש האף.די.איי על ידי נשיא ארה"ב דאז ידידו של המשיב 4.

178. מומחים עולמים מעידים בחוות דעתם המובאת כאן שיעילותו ובטיחותו והשפעותיו לטווח ארוך עדיין לא נבדקו כדבעי, טיפול שכעת גורם למוות ומחלות קשות למטופלים רבים, כאשר מהנתונים שהובאו לעיל לא הוכח כלל יתרון ביחס תועלת מול נזק אלא ההיפך הוא המסתמן כפי שעולה מהמאמרים המדעים של העותרים 1-2 לעיל, וכאשר משרד הבריאות מודה כי אינו עוקב כלל אחרי המטופלים למעלה מחודש ימים.

179. ובכל מקרה הוא מחובתם של המשיבים להצביע על טיפולים חלופים אותם מציעים רופאים אחרים למטופלים לאפשר לציבור לקבל החלטה מושכלת מדעת בנדון האם להיכלל ב-"מדינת המעבדה" של פיזר.

180. עסקינן במוצר רפואי שיוצר על ידי חברת פיזר שיש לה עבר בעייתי ומוניטין מפוקפקים, שמדינת ישראל פטרה את החברה הנ"ל מכל אחריות יצרן, כאשר המשיבים מתחייבים בהסכם עימה על התחייבויות הנסתרות מעיני אזרחי ישראל, ונוקטים בעקבות זאת בצעדים דרסטיים כנגד אזרחי ישראל, לרבות מניעת כניסה לעסקים ומקומות בילוי, פגיעה בפרנסה ואיומים שונים על אזרחים לקבל את הטיפול הנ"ל.

181. כפיית טיפול גנטי ניסויי זה על ציבור אזרחים רחב היקף, נמצא תחת חקירה ובדיקה של בתי דין בינלאומיים למניעת פשעים נגד האנושות.

182. התנהלותם הלא שקופה של המשיבים שתוארה לעיל לא רק שפוגעת באינטרס הציבורי אלא שהיא גם פוגעת באימון הציבור במוסדות המדינה, אימון המהווה את הבסיס לכל משטר דמוקרטי.

סוף דבר

183. אור השמש הינו המחטא הטוב ביותר לשגיאות מדעיות אשר המומחים מטעם משרד הבריאות יכולים לטעות וכן אור השמש הינו המחטא הטוב ביותר לחשוף את ניגודי העניינים, בהם נמצאים המשיבים 1-4 ו-6-7 ובעלי תפקידים ויועצים במשרד הבריאות המסתירים בין היתר פרטים מההסכם עם חברת פייזר ופרוטוקולי הממשלה בעניין הקורונה.

184. בהעדר ביקורת ראויה אפשרית על הנעשה במחשכים במשרד הבריאות ולאור סירובם או חוסר יכולתם לפרסם באינטרנט את המידע המבוקש הנוגע לתמותה של המתחסנים וכן חוסר יכולתם/רצונם לאסוף ולפרסם את נתוני תופעות הלוואי של המתחסנים באופן ראוי.

185. ולאור הרשלנות של משרד הבריאות שאינו עוקב אחרי המטופלים למעלה מחודש ימים כפי שעולה מדבריו.

186. ולאור הצורך לברר שיעורי התמותה של המתחסנים ובאופן נרחב יותר התופעות הנתענות על החלשה חמורה של המערכת החיסונית הנגרמת מההזרקה אר.אן.איי הניסיונית של חברת פייזר ובחינת הדיווחים המרובים על גרימת דלקתיות כללית אירועי לב שבץ ואחרים אצל צעירים ומבוגרים כאחד.

187. ולאור העובדות וחוות הדעת שהובאו כאן המצביעות על סכנות מרובות וליקויים רבים בבטיחות הטיפול הגנטי הניסיוני על יסוד אר.אן.איי ולאור החלופות המוצעות על ידי רופאים רבים לטיפול בקורונה אותם נמנעים המשיבים לקדם ולפרסם.

188. יש לנקוט באמצעי הזהירות הנדרשים החלים על מוסדות הציבור על פי נורמות ציבוריות מחייבות ולעצור את מסע החיסונים עד לפרסום כל המידע שנדרש לעיל לאפשר הסכמה מדעת של האזרחים בטרם קבלת הטיפול הגנטי הניסיוני.

189. לאור האמור והנזקים הממשיים מחד והפוטנציאלים והלא ידועים מאידך הנגרמים לאלפי אזרחים כל יום מהמשך מסע החיסונים מבלי שניתן להם אפשרות ראויה להסכמה מדעת כמעוגן בסעיף 13 של חוק זכויות החולה התשנ"ו 1996 ובהלכה הפסוקה, בית המשפט הנכבד מתבקש להוציא צו ארעי וצו על תנאי כמפורט ברישא.

190. שאר טענות העותרים יישמעו בדיון שיקבע, תצהיר עצמי לאימות העובדות מצ"ב.

191. בית המשפט מתבקש לחייב את המשיבים בהוצאות.

