

קונטרס

# קושיטא קאי שיקרא לא קאי

(האמת עומדת ומתקיימת ואילו השקר לא)

והאמת עד לעצמו

בו יוכח לכל הספקנים ומכחישי האמת את שקרי משרד הבריאות  
ושלוחותיה, יועצי אחיותופל וכלי התקשורת המכונים חרדיים,  
והשפלת וביזוי התורה וכבוד התורה על ידיהם באופן מחפיר וחצוף

ומצורף אליו מענה ל'היתר' שניתן כביכול להיסון



בעזהש"ת

קונטרס

# קושיטא קאי

## שיקרא לא קאי

(האמת עומדת ומתקיימת ואילו השיקר לא)

### והאמת עד לעצמו

בו יוכח לכל הספקנים ומכחישי האמת את שקרי משרד הבריאות ושלוחותיה, יועצי אחיתופל וכלי התקשורת המכונים חרדיים, והשפלת וכיוזי התורה וכבוד התורה על ידיהם באופן מחפיר וחצוף.

ומצורף אליו מענה ל'היתר' שניתן כביכול להיסון

**ישעי' משולם פייש הלוי ראטטענבערג**

רב דק"ק עטרת יהודה ראזלא

בן אאמו"ר הגה"צ רבי מנחם ישראל הלוי זצ"ל מקאסאן  
חתן מו"ח הגה"צ רבי אהרן מרדכי רוטנר שליט"א

טבת תשפ"ב

ביתר עילית

יו"ל ע"י



קהל עטרת יהודה

ראזלא

רח' כנסת יחזקאל 35  
ביתר עילית גבעה ב' ב'.

לשאלות הערות ובירורים אפשר להתקשר

052-7111418

ניתן להשיג בבית מדרשינו

או באימייל: [ayrozla@gmail.com](mailto:ayrozla@gmail.com)

מותר לפרסמו כמתכונתו

לזיכוי הרבים, שלא למטרת ממון



## הקדמה

בחודש אדר תש"פ הוריד השי"ת לעולמו רוח שהרדה, באמצעות נגיף קמץ ובלתי נראה, שעצר פתאום את כל העולם מלכת, אין יוצא ואין בא, השיח הרחב בתוך היהדות החרדית היה, שהקב"ה מטהר את אויר העולם מכל התועבות וחילולי שבת וכו', לקראת בואו של משיח צדקנו, כולם ללא יוצא מהכלל ראו את אצבע האלקים בזה, ואכן הורגש התעוררות גדולה בתוך הציבור.

לשמן כנראה המצב לא מצא חן, ועל כן גול את הרוח הזה והשתלט עליה באמצעות ארגון הבריאות העולמי, ודרכם על כלל משרדי הבריאות בעולם, והם הפכו את זה לרוח של מירוף הדעת שראשי המלכיות בעולם לקחו אותו להתדיר פחד, בהלה וחרדה בכל העולם כולו. מה קרה? ירד לעולם מחלה חדשה שלא הכירו ולא ידעו מה סיבה, ובמקומות הראשונים שזה הגיע, עקב חוסר הידיעה והפחד הנורא ועוד גורמים שונים, לא טיפלו כראוי במצב, ויצא מזה מכשול גדול של הרבה נפטרים, ראשי המלכיות השונות לקחו את העובדה האומללה הזאת וניצלו אותה לחרוש ולזרוע עוד פחד ובהלה בכל, ומחוסר ידיעה והבנה ואולי קצת במחשבה תחלה גזרו גזירות והנחיתו הנחיות שבהמשך הזמן בעצמם ביטלו כי הבינו שאין להם שום זיקה ואפילו לא קשר קלוש עם שמירה מהתדבקות במחלה, והשאר שהשאירו, ידוע לנו כהיום מפיהם ומפי כתבם בכירור שגם להם אין שום קשר ושייכות לבריאות הציבור, אלא יותר לשליטה על הציבור.

חלק מכל זה היה הפרת כל חוק וסדר הנהוג בכל מדינה בזמנים הגילים עד לשנת תש"פ, בכל השנים ואף דורות, היה נהוג ומקובל וזה מעוגן גם בחוקיהם, שחולה יש לו זכות לשמוע דעה אחרת, ויתירה מזו אם אדם חולה מבקש לשמוע דעה נוספת, חובתו של הרופא לעזור לו למצוא אותה, ואם הוא מאושפז בבית החולים, גם הם חייבים לעזור לו שיוכל לשמוע דעה נוספת.

מאז תש"פ עם פרוץ 'הקורונה', נמחק מציאות כזאת שיש עוד דעה, מי שניסה להשמיע דעה שונה שלא תאם עם הדעה שנקבעה על ידי משרד הבריאות, פשוט נמחק, הורחק מכל במה אפשרית להשמיע את קולו, הם עברו ועוברים השפלת

## קושטא קאי שיקרא לא קאי

ובזיונות ואף איזמים בשלילת מקום עבודתם ורישיונם, כי מעכשיו אסור להשמיע דעה שונה כך קבע ארגון הבריונות העולמית, וכך נוהגים משרדי הבריונות בכל העולם וגם בארץ ישראל.

העובדה שמשמיע הרעה השונה אינם נופלים בכחא זה במומחיותם, ונסיונם עשרות בשנים ומעמדם הנחשב מכל משמיעי הרעה מטעם משרד הבריאות, לא עמד להם, כי פשוט השפילו אותם והפכו אותם ל"מכחישי קורונה" ו"מתנגדי חיסון", אגב, שני כינויים שמבטאים כדבר שלילי, כשבעצם זה תיאור מציאות אמיתית, שאין להתבייש בה אם זה הכרעתו המקצועית, אבל האמת הוא, שאף אחד מהם לא התכחש לעובדה שיש מחלה, הם התכחשו לפחד והבהלה, הם התכחשו שאין מה לעשות רק לשכב בבית עד שהמצב מחמיר ואז עוברים לבי"ח או למות או להיחרג, הם ניסו לתת טיפול מוקדם אבל אסרו עליהם באיזמים, אבל כל זה לא תאם עם האג'נדה שמושרד הבריונות קבע, ולכן הם לא נחשבים.

כאשר סילקו כל גורם אפשרי להפריע, יכלו להתקדם בהשתלטות על חיינו, בהנחיות דרקוניות עם משטרה וקנסות, עם סגרים ורדיפות אחרי אנשים, עם שבירת משה לחמם של רבבות אזרחים, עם הריסת מערכת החינוך, ובעיקר בהנדסת התודעה למחשבה אחד ויחידה שהקורונה שוה ערך מוות, ופתרונה היחיד היא החיסון ר"ל.

מסתבר שבארץ ישראל יש שני מערכות קורונה, אחד בין כותלי האקדמיה, ואחד במציאות חיינו, לאורך כל השנתיים האחרונים, האקדמיה מפחידה אותנו עם מגיפה משתוללת של רבבות חולים קשים ואלפי מתים בכל גל וגל, ראש הממשלה אין ריץ בגל הראשון לרכוש (או שכן או שלא אי אפשר לדעת ולהאמין היום לכולם) חמשת אלפים מכוני הנשמה שיהיה מספיק לכולם לפי הערכת האקדמיה, וגם זה חלק מההצגה, כי אין ולא היה למערכת הבריאות מספיק כח אדם להפעיל כל כך הרבה מכונות הנשמה, כך שגם אם חלילה וחלילה היה מתממש החשש, המכונות האלו היו נשארים במחסן כאבן שאין להם הופכין, אבל בשביל החדרת הפחד והבהלה זה היה טוב, זה שירת בדיוק את המטרה, ולבסוף, לא מינייה ולא מקצתיה, לא תמצאו לאורך כל השנתיים אף לא הערכת מצב אחד של האקדמיה שהתממשה במציאות,

## קושטא קאי שיקרא לא קאי

אבל זה שירת וממשיך לשרת את הבריונים, שיוכלו להמשיך ולהפחיד את הציבור עם שקרים גלויים לעין כל, ורק בגלל הנדסת התודעה, לא מבחינים בה.

הפחד והבהלה הזאת חדר גם לתוך מחנינו בעזרת ג' גורמים, א, הפוליטיקאים, ב, יועצי האחיותופל המכונים יועצים רפואיים, ג, התשקורת המכונה חרדית כאשר בראש עומד ה"שמירמר" בעברית שמקום מושבו בבני ברק, וגרם וממשיך לגרום להרס וחורבן בעם ישראל.

לדוגמא בלבד, כלל ישראל למוד במחלות ומגיפות הרבה יותר קשים מ'הקורונה' בכל הדורות, וספרי השו"ת מלאים בתשובות איך להתנהג ולהתנהל בזמנים אלו, ולא עלתה על דעת אף אחד לנעול ישיבות ובתי מדרשים, לבטל תורה ותפלה בציבור, ואפילו בכתבי הגרע"ק ז"ע שנתן הוראות מפורשות איך צריך לנהוג בזמן כזה, לא עלתה על דעתו להורות על ביטול התפלה בציבור ובבית הכנסת דוקא, ובודאי ששקר ענו בפיחם אלו שתלו בוקי סרוקי בנאון וקדוש ישראל שחלילה וחלילה הורה למסור אנשים לשלטונות, אדרבה זה מראה עד כמה הפחד והבהלה שיביש את הדעת עד שאפילו הבנת הנקרא פשוטה חסרה, ולא הבינו כלל דבריו.

ומרשיעי ברית אלה גרמו להופעת פסקים מופרכים מיסודם, שרק דעה משובשת מרוב פחד והיסטריה יכולה להנפיק, כי בתורת ישראל לא נמצא כל יסוד לדברים מופרכים כאלה. החל מסע מרושע כנגד רבבות אלפי ישראל שלא נתפסו במלתעות הפחד והבהלה, ובחנו את הדברים במתינות וישוב הדעת, ובשמיעת הדעה הנוספת ה'אסורה', ופעלו בהתאם להנחיותיהם ובהוראת רבותיהם שליט"א.

כאשר ראו הבריונים שלא מצליחים להשתלט על ציבור ענק זה, החליטו להקים תיאטרון בובות, ולהציג הצגות 'משכנעות', השחקנים הם רוצחים ו'מומחים' בלבוש לבן שיותר משהם מבינים ברפואה, השקר הפך אצלם לטבע שני ואולי זה הראשון, עד שעולה חיש כבד שאם יפלט להם מילת אמת הם עלולים להיחנק, ועל כן מקפידים לא להוציא דבר מפיחם, הם כל כך מיומנים בשקר עד שהם אומרים את השקר בתוקף ובנחרצות מאוד משכנעת, ולא מבחינים בלשון וניסוח שהם משתמשים שהכל הלול אין בו מתום חוץ מפחד שוא ובהלה נפסדת.

## קושטא קאי שיקרא לא קאי

וכאן נכנסים יועצי אהיתופל לפעולה, יש ומביאים את הצופים קרי הרבנים לתיאטרון אם זה בבי"ח שיבא ואם זה בבי"ח שערי צדק, ויש שמביאים את התיאטרון לבית דין או לביתם של גדולי ישראל, הצד השווה שבהם שהשחקנים מציגים את ההצגה שלהם ברוב פאתוס ובצורה מאוד משכנעת עד שקשה להבחין בשקריהם, שהרי הם מעולם לא הציגו מקור או מסמך שמאמת דבריהם, תוארם ומעמדם והעזות מצח שבהם הם מבטאים את שקריהם, מספקת להם לדרוש להאמין לדבריהם, ובתי הדין והרבנים שלא מאפשרים להם לשמוע שיש בכלל דעה נוספת והיא דעה כבידת משקל לא פחות ואף יותר מהסיבה הפשוטה, שלא רק שהם לא משוחזרים, אלא הם עוד צריכים להסתכן בהשמעת קולם, ולכן דעתם עולה אלף מונים על שקרנים בתשלום עם אינטרס ברור. וזה הגורם שהם יפלו בבור שטמנו להם ומוציאים מהם פסקים וביטויים שאינו הולמתם, ואילו רק ידעו עד כמה עמוק השקר, ועד כמה מנצלים את מעמדם והשפעתם על כלל הציבור, היו בוודאי מתביישים מביזוי התורה וכבוד התורה המושפל ונרמס עד עפר על ידי הקלנסים האלו.

אני יודע שהדברים נשמעים מופרכים, ולכן זה מטרת הקונטרס הזו להוכיח את כל דברינו, והיות שידוע לי מראש, שאם אביא איזה הוכחה יהיה ממי שיהיה, אם זה רופא בכיר בעל שם עולמי, ואם זה מבון או מוסד מוכר ונחשב בעולם האקדמי, יגידו לי שזה 'פייק ניזו' וקיצונים, זאנטי חיסון, ומבחישי קורונה, לכן, למרות שיש תחת ידי חומר למכביר להציג, אצטמצם אך ורק למסמכים הנאמנים על הבריזנים ושהם בעצמם מסתמכים עליהם, ונראה מה יהיה עם חלומותיהם, ומה יעשו עם זה.

## זעקה גדולה ומרה

### אל הרבנים מורי הוראה ויושבי על מדין

שמעו נא רבותי דיינים מומחים, לא עת לגינונים, ולא עת לחשות, ולא עת להעלים עין, בדיני נפשות עסקינן, וחובתו של כל אחד לבדוק ולברר את האמת עד היסוד, ועליכם מוטלת החובה להאיר את העולם בזמן הושך ואפילה זו באור התורה האמיתית, המבוסס על המציאות האמיתית.

ועל כן פונה אני עליכם דיינים מומחים, ברור לי כשמש שאין עתותיכם אתכם לדרת לשורש הדברים ולברר כל פרט ופרט, ברור לי כשמש שיש ביניכם שלא יודעים שפות זרות ואין בידכם בכלל לבדוק דברים במקור, ברור לי שבהכרח עליכם לסמוך על מי שנחשבים מומחים ובקיאים ורכשו נאמנותם לאורך שנים.

אבל גם זאת עליכם לדעת, א, שמשרד הבריאות מקבל מימון ישיר בתרומות שנתיות מחברות המייצרות את החיסון, ב, משרד הבריאות יש להם ג' הסכמים עם אחד החברות הנ"ל ששנים מהם מוסתרים לגמרי, והאחד שכביכול גלוי, מושחר יותר על הכתב הגלוי בו, ואי אפשר ללמוד ממנו כלום, ג, ישיבות הממשלה בנושא הקורונה נעולים מעין כל רואה למשך 30 שנה, גם ישיבות של משרד הבריאות לא כולם גלויים וכפי הנשמע יש גם ישיבות שאפילו עצם קיומם נשמר בסוד, ד, רוב אם לא כל ה'יועצים' שרכשו את נאמנותם אצל כולנו במשך רבות בשנים ובצדק, בגדו בנאמנותם, ומנצלים לרעה הנאמנות האוטומטית שרכשו, ועברו לשרת את השטן תמורת תשלום, חלקם בתרומות לארגוניהם וחלקם כחלק מתשלום מתוך תקציב שהוקצה במיוחד לשלם ליועצים, וחלקם גם שניהם, ואולי יש ביניהם מי שקבלו איומים ומוכרחים מפאת פיקוח נפש לבגוד באמונתם, אנשי תקשורת בכלל וחרדים בפרט, וגם מינו אנשים מיוחדים לפעול בתוך הציבור שלנו, להטות ולהטעות דעתם עליהם.



## קושטא קאי שיקרא לא קאי

מטעם זה, אין לתת בהם שום נאמנות, וכל דבר ודבר מחייב חקירה ודרישה מדוקדקת. אני לכשעצמי מאז ומעולם מטבעי לא מאמין לשום דבר ואף אדם יהיה מי שיהיה בלי שאבדוק בעצמי עד למקור או עד שידי מגעת במידה מספקת שאפשר לסמוך על זה. נוכחתי להיווכח במשך הזמן שנאמרים דברים והוראות בשם גדולים שכאשר ביררתי אצלם אישית התברר שלא היה ולא נברא ואפילו משל לא היה.

ועל של עתה באתי, בעקבות הידיעות שרכשתי הגעתי לידיעה ברורה והבנה מוחלטת שהזריקה הזאת היא זריקת מוות, שתועלתה לא קיימת ונוקה וודאית ובמידה מרובה הרבה יותר ממה שמגלים לציבור כאן בארץ ישראל.

כבר יותר משנה מאז שהוצאתי קונטרס בו הוכחתי חלק משקרי הממסד, וביררתי להלכה עוד לפני שהתחילו לחסן, את האיסור לקחת את הזריקה הזאת, אם כי לא עלתה אז על דעתי על איזה יסודות רעועים יתירו אחר כך אלו שהתירו את הזריקה, ועל כן בחוברת זה אני משלים גם את החלק הזה.

אבל, דעו נא רבותי, שלחתי את קונטרסי זה באופן אישי או על ידי שליח לכמה וכמה רבנים, לחלקם אף צירפתי מכתב, ועם חלקם דיברתי ישירות, אף לא אחד מהם לא ענה לנופו של ענין, לא הפרכו את דברי, לא העמדו אותי על מעותי אם טעיתי, רבותי! לא זו דרכה של תורה, לשבת במושבי ליצים שיועצי אחיתופל מושכים אותם לשם או מביאים אותם אליכם, ולשמוע דברי רהב והבל בלי שום הוכחה לדבריהם, ורק כי הם מעיזים לשקר במצח נחושה ומציגים דבריהם בבטחון עצמי מופרז ובנחרצות יתירה, להאמין להם ועל זה להכריע הכרעת של דיני נפשות כפשוטו ולא כמשל או דמיון, אלא כפשוטו ממש. ואז להשמיע בצילם הנוח והבטוח הכרוזות מופרזות ובלשונות שאינם הולמים ת"ח ויראי ה', כלפי 'מתנגדי החיסון', כשלא התקיים שמוע בין אחיכם ושפפתם צדק, ובוודאי שאין זו דרכה של תורה, כאשר אח"כ אתם חוזרים לביתכם ועוטים פני תמים, אחרי שמסרתם והפקרתם את דמינו בידי מרשיעי הברית ופושעים נאלחים, יועצי אחיתופל ולכלרי תשקורת המסתתרים תחת סינור 'דעת תורה' של 'כל' גדולי ישראל.

## קושטא קאי שיקרא לא קאי

אני מבקש ומתחנן אליכם, א, שתעברו על כל מילה ועל כל מסמך שהצגתי כאן לפניכם, במתינות ובכבוד ראש, כי החיים תלויים בהם, ב, אם צדקתי בדברי, הרי מחובתכם להשמיע דעתכם בקול רם וברור, ואם טעיתי, חובתכם להעמידנו על טעותי איפה ובמה טעיתי, להצילנו מטעות ומכשול, אין שום היתר שבעולם להתעלם מדברי לא לכאן ולא לכאן, או שהאמת אתי והייתם להשמיע לא רק אני אלא גם אתם, ועל הדרך למחות מחאה נמרצת נגד אותם פוחזים וריקים שניצלו את תמימתכם והאימון שנתתם בהם, והשפילו אתכם ואת כבוד תורתכם, או שהצדק אתכם ואני הטועה, הרי גם זה חובתכם להעמידנו על האמת ולמנוע ממני להזיק הלילה והלילה לשום נפש מ'ישראל.

ואסיים במענה שעניתי לחכם אחד ששאל אותי, והיה כאשר תעמוד בפני ב"ד של מעלה וישאלו אותך, פלוני אלמוני נפטר בגלל ששמע בקולך ולא לקח את הזריקה, מה תענה ליום הדין ומה תענה ליום התוכחה?

עניתי לו, שאביא בפניהם את מאות הימים ואלפי השעות ועשרות אלפי הדפים והקלטות ששמעתי וראתי וברקתי וחקרתי משני הצדדים ואומר לפניכם 'אין לדיין אלא מה שענינו ראות' זה מה שראיתי וזה מה ששמעתי, וזה מה שחקרתי וברקתי הדק היטב וזה היה מסקנתי, ואני סמוך בטוח שאצא זכאי בדין, כי עשיתי מה שמוטל עלי לעשות בכדי להביע את דעתי ולהציל נפשות ואפילו רק נפש אחד מ'ישראל.

שוב נשאלתי, ואם בכל זאת יתברר שמעית? עניתי, אז זה יהיה בקולך של כל אותם רבנים שהמצאתי עצמי ודעתי בפניהם, ולא טרחו להפריח את דברי ולהעמידנו על טעיתי, ומה עוד היה עלי לעשות, ובוה אני שוב בטוח שאצא זכאי בדין.

אבל מה יענו אותם המתירים ביום הדין וביום התוכחה? סמכנו על הרופאים המשוחזרים? על העסקנים המשוחזרים? סמכנו על הגדולים שהעסקנים ויועצי אחיותופל ואויבי איש אנשי ביתנו (מיכה ז, 1)? הטעו אותם ושיקרו אותם?

לכן אדרבה ואדרבה, למה לי להמתין ליום הדין והתוכחה לגלות את 'טעיתי', אנא אני מבקש ומתחנן אליכם תגלו לי את זה כבר עכשיו

\*\*\*\*\*

## קושטא קאי שיקרא לא קאי

ביום ה' פ' ויוגש ה' טבת תשפ"ב התקיים מושב ליציים של מלאכי מוות בלבן המכונים רופאים עם יועצים מרשיעי ברית בלבוש הרדי שצירפו עליהם רבנים שיתירו דמם של יהודים יראים ושלמים אך ורק כי הם מסרבים להיכנע למסע ההרג והרצח של משרד הבריאות המכונה משום מה משרד הבריאות של מדינת ישראל.

לולי הפקירו דמינו בכינוים כגון 'כת פלילית' 'מפיצי שקר' 'ערב רב' 'מסכני חיים' 'צריך לבער את זה מקרבנו' ועוד, לא הייתי נותן שום יחס ומשקל למושב ליציים זה, אבל אחרי התרת דמינו בהפקרות מוחלטת, בלי ביי"ד ובלי עדים והתראה, בלי לשמוע בין אחיכם ושפמטם צדק, בלי לדעת ולהכיר אף אחד משני הצדדים, כי את הצד שלנו לא מוכנים לשמוע, וגם אלה ששמעו לא טרחו להתייחס לזה ולהפריך את זה, ואילו את הצד שנדמה להם שהם מכירים, אינם יודעים כמה מרמים אותם, כמה משקרים להם, כמה מנצלים את תמימתם, ומשתמשים בהם רק לצרכם, ורוצים באמצעותם לכפות עלינו ישירות או בעקיפין את המזיק הנורא הזה, וכבוד התורה נרמסת כרגל גסה, החרש לא אוכל ונאלצתי נגד רצוני להתייחס לזה במפורש, ואם אמנם מתחילה היה אפשר להבין שקשה לשמוע את צד המתנגד לחיסונים, אבל כהיום כאשר כבר יודעים הרבה יותר על החיסון, וכבר אינו נחלת קומץ קמץ שאפשר לכנות מטורפים, אלא הרבה רבנים חשובים, ואנשים מיושבים שנמצאים בצד הזה, יש חיוב על כל אחד לפחות לשמוע את צד השני.

יצוין מראש שהם לבי בקרבי בהגיגי תבער אש דיברתי בלשוני, עצור במילין לא אוכל, ולכן מראש אבקש את סליחת כל מי שירגיש נפגע מדברינו ועל זה התנצלתי ובקשת הסליחה והמחילה מראש.

זאת ועוד בגלל הדברים החריפים שנאמרו במושב ליציים, אני נאלץ לצאת מגרדי ולעשות דבר שמעולם לא עשיתי אפילו בעל פה ומכל שכן בכתב, ולפרט:

א, כותב השורות נושק לגיל הזקנה, וכבר מחתן ב"ה נכדים.

ב, כותב השורות נמנה לשיטת משרד הבריאות בקבוצת סיכון לא רק בגלל הגיל וד"ל.

## קושטא קאי שיקרא לא קאי

ג, כבר לפני יותר משלשים שנה קיבלתי היתר הוראה, מאחד מגדולי הדור הקודם שעוד הורה הוראה באירופה לפני המלחמה ה"ה הנאון הגדול רבי י"א ליעבעס זצ"ל בעל 'שו"ת בית אבי' וחותן המלך כ"ק אדמו"ר מפיטסבורג זצ"ל.<sup>1</sup>

ד, מעודי ועד היום הזה לא היה לי כדי פרנסתי. ואין אני כותב זאת כמתלונן ח"ו או לבקשת עזרה כלשהוא, אלא בגלל שאחד ממרשיעי הברית המשתף פעולה עם משרד הבריונות, וממונה על ידם לרדות בנו, ולהשפיל את גדולי התורה, החי לו חי נחת על חשבון משרד הבריונות הוציא לעז אשר בשקר יסודו על 'מתנגדי החיסון' שכביכול הם נתמכים על ידי קהילות 'קיצוניות' מחו"ל, אז הרינו להודיעו בעוד אתה מקבל משכורת יפה אף כי לא כל כך מכבדת, ולא צריך לדאוג לך לצרכי שבת, לי אף אחד חוץ מהקב"ה בכבודו ובעצמו לא דואג, עפרא לפומך הצוף מרושע וגם רוח.

ה, מאז חודש אדר תש"פ ועד היום הזה, לא עבר עלי כמעט יום שלא עסקתי בנושא הקורונה ו'חיסון', מאות ימים ורכבות אלפי שענות, בהם מסרתי את גופי ונפשי ומאודי וכל אשר לי לבידוד האמת לאמיתו, רכבות עמודים של דוח"ת ומחקרים, דרשות והרצאות שקראתי ושמעתי חקרתי וברקתי, לא סמכתי על איש וירדתי בכל דבר עד לשורש עד כמה שידי מונעת, עד שהגעתי להחלטתי הברורה והנחרצת, שהוריקה הזאת היא זריקת מוות והנשארים בחיים רבים מהם חולים וחלק לא קמין הם חולים לצמיתות, גם מי שלעת עתה נדמה לו שהוא בריא ואינו יודע מה מתחולל בגופו.

ו, לולי החשש המוחשי שהשלטונות בעזרת העסקנים מרשיעי הברית, ולצידם הלבלרים ה'חרדיים' (לא) יכפו עלי, על ילדי, על נכדי, יחד עם כל בית ישראל שעוד נשאר שפוי בדעתו את זריקת המוות הזה, הם רק ירדפו אותנו עד ש'נרצה' מבחירתנו ה'חופשית' לקחת את זה, לא הייתי מתעסק בכל הנושא הזה.

ז, לכל דברינו הבאים יצורפו מסמכים רק ממקורות הנאמנים על השקרנים המתבחסים לאמת שברוב המקרים יודעים בעצמם המזיכחים את אמינות דברינו.

---

<sup>1</sup> ראה נספח א

## קושטא קאי שיקרא לא קאי

ומכאן נתחיל: דברי מתייחסים למאמר שהתפרסם והגיע לידי תחת שם 'המחדש' כנראה מאיזה אתר הנקרא בשם זה וכותרתו הוא:

כנס מזורי ההוראה שהתקיים בשיבא ביוזמת מטה ההסברה החרדי

יצוין שלא שמעתי הקלטה של המושב ליצים הזה, ואני מסתמך רק על המצוטט במאמר זה ומכיון שכבר עברו מעל שבוע - וכפי הנשמע התפרסם מאז באותו לשון בעוד מקומות - מאז הפרסום ולא יצא הכחשה, הנחתתי הוא שהדברים המחרירים אכן נאמרו.

המאמר פותח עם רשימת המשתתפים מכל הצדדים רבנים, עסקנים, רופאים, ועוד, את זה לא הבאתי, אני מתחיל רק עם פסקת פתיחת המאמר ומדלג לקטע בו מתחילים הציטוטים השונים של הדוברים בכנס, ואתייחס אחרי כל פסקה ופסקה כפי הצורך וזה החלי:

"אבות בתי-דין, דיינים, רבנים, פוסקים ומורי הוראה בכירים המייצגים את שלל הקהילות בציבור החרדי, רופאים בכירים, חוקרים ונציגי הקהילה המדעית, יחד עם יועצים רפואיים מהמגזר החרדי נועדו יחדיו בסוף השבוע ובמשך מספר שעות, שאלו שאלות, קיבלו תשובות ונתונים אודות בטיחות ויעילות החיסונים, כשבסיום הדיון יצאו הרבנים בקריאה נחרצת לפעול למיגור תופעת מפיצי הכוזבים בציבור החרדי שפעילותם מסכנת חיים. את המפגש אותו יזם מטה ההסברה לציבור החרדי של משרד הבריאות, אותו מנהלים יועצי התקשורת אבי בלומנטל ומני חדד, ואשר התקיים בשיבא כיבדו בהשתתפותם טובי הרופאים של שיבא שהעבירו למשתתפים מידע רפואי ומקצועי בנושא החיסונים והקורונה."

.....

ד"ר ארז גרטי, ממכון דוידסון, המקדיש שעות רבות למאבק במידע כוזב ולקידום הפצת מידע מקצועי ומהימן התריע מפני השפעתם של מפיצי הפייק נגד החיסונים ואמר כי: "אמנם מידע שגוי הוא לא וירוס, אבל המידע השגוי יכול לגבות חיים. אנחנו נמצאים בתקופה שהמידע זמין לכולם ודווקא בשל כך, יש כאלו שמנצלים את העובדה הזו ומפיצים בדותות, אבל כמו שבוררים סחורה, צריכים לדעת גם לברור מידע."

"לפני שנה בדיוק אושר החיסון וחולל מהפך בהצלת חיי אדם, אך הוא מציל, רק אם לוקחים אותו. נכון שישנן תופעות לוואי, אבל התופעות של המחלה גבוהות הרבה יותר גם בקרב ילדים. כך למשל אחד מ-3,000 ילדים עלול להגיע לטיפול נמרץ ואחד ממאה ילדים לוקה בתסמינים מתמשכים."



## קושטא קאי שיקרא לא קאי

בכדי לספק הצצה לאופן פעולתם של כזבני החיסונים הדגים ד"ר גרטי: "יש כל מיני שמועות ממוצאות, כמו השמועה על כך שהחיסון פוגע בפוריות. השמועה הזו גבתה בוודאות חיים של אנשים שפחדו להתחסן וכיום כבר אינם בין החיים. הבעיה העיקרית בשמועה הזו, שנחשפתי אליה בפעם ראשונה באפריל 2020, עוד לפני שהיה חיסון. כבר אז החליטו אותם מתנגדי חיסונים שהחיסון מסוכן לפוריות..."

ובכן אם מישהו מפיץ 'פייק ניוז' באמת, זה משרד הבריאות וידם הארוכה 'מכון דוידסון' (שאמנם רשמית תחת מכון וייצמן) ו'מדתע'. וכעת ד"ר גרטי נתן לי הודמנות להוכיח את זה.

א, דר. גרטי כותב "נכון שישנן תופעות לוואי, אבל התופעות של המחלה גבוהות הרבה יותר גם בקרב ילדים", נעצור כאן לרגע, נדבר על תופעות לוואי למבוגרים ואח"כ נעבור ל'גם לילדים', לפי VEARS המרכז את המידע של כל תופעות הלוואי ומקרי המוות, מציין ברו"ח שנכון ל-5/11/21<sup>2</sup> שדווחו להן 856,919 מקרים, כמצוין באתר VEARS בעצמה, יש להם תת דיווח קשה, ורק 1%-3% מהמקרים מדווחים, נלך על הצד הקל ונכפיל את המספר הנ"ל כפול 33, נגיע ל-28,278,327 שמתוכם מתו נכון לתאריך הנ"ל מעל 180,000, עברו מאז מעל חודש והמספרים רק עלו אלא שאין בידי כרגע את הרף המעודכן. ולכן נישאר במספר הזה.

אני יודע שמיד אתה או מי מתברך יגיבו שמערכת VEARS לא אמין, ואתה צודק אבל מסיבות אחרות שאתה חושב, אבל סוף כל סוף, גם ה-CDC שתחתם הם פועלים, וגם ה-FDA, סומכים עליהם ומשתמשים במידע שלהם, וגם במערכת המשפט בארה"ב היא מסמך קבילה, וסומכים עליה, אז אי אפשר לבטל מסמך שבית המשפט מאשר אותו.

בארה"ב היו נכון להיום (מ"ז טבת שנה זו) 50 מליון נדבקים בקורונה, ומהם מתו 800,000 איש. תעשו את החשבון לכד האם התופעות של המחלה גבוהות 'הרבה' יותר או הרבה פחות?

בארה"ב יש מעל 330,000,000 מליון תושבים, מהם נדבקו במשך שנתיים בקושי 50 מליון, מספר שמתוכם מתו 800 אלף, ומאידך יש 200 מליון מחוסנים שמהם נפגעו מעל 28 מליון איש! באיזה מהם האחוזים גבוהים יותר דר. גרטי?

<sup>2</sup> ראה נספח ב

## קושטא קאי שיקרא לא קאי

ועכשיו ל'גם לילדים', צוין בדבריו "אבל התופעות של המחלה גבוהות הרבה יותר גם בקרב ילדים. כך למשל אחד מ-3,000 ילדים עלול להגיע לטיפול נמרץ ואחד ממאה ילדים לוקה בתסמינים מתמשכים."

לפי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה לרגל יום הילד הבין לאומי 2021 פורסם: היו בישראל בסוף 2020 3.049 מליון ילדים בני 0-17.

אני מקוה שאתר 'כללית' לא נחשב אצלכם ל'פייק ניוז' ומותר לצטט מהם, אז הנה במאמר<sup>3</sup> מאת דר. ב"ש גוטסמן שעודכן בתאריך 15 ב-נובמבר 2021 נאמר. "בישראל - לפי נתונים שפירסם משרד הבריאות, נכון לתחילת אוקטובר 2021 אובחנה קורונה אצל יותר מחצי מיליון ילדים ובני נוער עד גיל 19 שנים, שהם כ-40% מכלל מאומתי הקורונה בארץ".

וזה ממשיך: "176 אושפזו בבתי החולים במצב קשה. 17 מתו. 6 בקבוצת הגיל 0 עד 9 שנים 9 בקבוצת הגיל 10 עד 19 שנים" נעצור רגע ונעשה חשבון  $6+9=17$ ?! (יכול להיות שזה רק 15?) מישחו שם דילג על כיתה א'.... אבל נמשיך עם המאמר "אמנם רוב הנפטרים סבלו ממחלות רקע קשות, אך מניסיון שצבר בכל העולם עולה שהסכנה קיימת גם לילדים ללא גורמי סיכון."<sup>4</sup>

עכשיו לסיכום: בסוף 2020 היו לנו 3 מליון ילדים, לפי זה ילד 1 לכל שלשת אלפים היה צריך להיות 1,000 ילדים בטיפול נמרץ, ועוד אחד למאה עם תסמינים מתמשכים שזה 30 אלף ילדים, ובמציאות היו לנו 176 חולים קשים שמהם מתו 17?! (ואולי בכל זאת תסכים על 15), שרובם סבלו ממחלות רקע קשות, וכל זה לפני שלקחנו בחשבון שאנחנו כבר בסוף 2021 שנוספו עוד כמה ילדים, ולא לקחנו בחשבון שה-3 מליונים הם רק עד גיל 17 ואילו בכללית זה עד גיל 19 שזה עוד כמה ילדים שעוד יותר מרחיק את החישוב, אז מאיפה בדיוק לקחת את המספרים ה'פנטסטיים' האלה של אחד ל-3,000 ואחד למאה?

אה, פיספסתי אולי את המילה הקריטית 'עלול' להגיע, אם זה רק עלול הרי יכולת לומר שעלול להיות עשרת אלפים בטיפול נמרץ, בדיוק כמו שזה יכול להיות 176, אז על ה'עלול' הזה אתה מפחיד את התמימים היושבים לצדך "אבל התופעות של

<sup>3</sup> נפס 23

<sup>4</sup> כל ההדגשות במסמך הם לא במקור

## קושטא קאי שיקרא לא קאי

המחלה גבוהות הרבה יותר גם בקרב ילדים".? אתה בטוח? גם ה-CDC מכחיש אותך באופן גורף<sup>5</sup>, בנספח המצורף תמצא דף מה-CDC המפרט מספרי הנפטרים של ילדים מקורונה לאורך 17 חודשים ומתוך מדינה בת מעל 330,000,000 אזרחים, נפטרו 771 ילדים בלבד! תופעות המחלה גבוהות הרבה יותר בקרב ילדים? זה בדיוק מה שנקרא 'פייק ניוז'! הפחדת שוא ושטיפת מוח, של אנשים תמימים וישרים שמסיתים אותם ומסכסכים בין איש ובין רעהו, מכון דוידסון זה פייק ניוז כבר אמרנו?!

נמשיך הלאה: "יש כל מיני שמועות ממוצאות, כמו השמועה על כך שהחיסון פוגע בפוריות. השמועה הזו גבתה בוודאות חיים של אנשים שפחדו להתחסן וכיום כבר אינם בין החיים. הבעיה העיקרית בשמועה הזו, שנחשפתי אליה בפעם ראשונה באפריל 2020, עוד לפני שהיה חיסון. כבר אז החליטו אותם מתנגדי חיסונים שהחיסון מסוכן לפוריות...".

סתם שאלה לא חשובה, יש לך אולי תימוכין שהשמועה הזו גבתה חיים של מישהו? מאיפה הוודאות הזאת? אבל אנחנו נעבור ל'בעיה העיקרית' באמת אותה שנחשפת אליה עוד לפני שהיה חיסון, על ה-FDA שמעת? בדו"ח מלפני שנתנו ההיתר שימוש חירום (לא אישור שלא קיים עדיין כלל עד עצם היום הזה), בעמ' 16<sup>6</sup> מופיעים 22 תופעות לוואי אפשריים שצריך לעקוב אחריהם, למרבה הפלא אחד מהם הוא Pregnancy and birth outcomes, מה זה בדיוק אם לא חשש לפגיעה בפוריות? ואם אתה לא מבין אנגלית תשאל אולי אחד מהרבנים או היועצים 'החרדיים', שהיו לצדך אולי יהיה מישהו שם שיתרגם לך את זה לעברית.

על פיזור שמעת? בדו"ח של פיזור ל-FDA מתאריך 28 לחודש פברואר 2021 למספרם סך הכל חודשיים וחצי אחרי תחילת הפצת החיסונים שבית המשפט הכריח אותם לפרסם, בעמ' 12<sup>7</sup> יש משבצת הכוללת Use in Pregnancy and Lactation בו מפורטים מעל 400 מקרים, בין השאר מוזכרים שם 11 מקרים מישראל! וזה היה רק בחודשיים וחצי הראשונים, והנה בעוד מחקר מפיזור<sup>8</sup> עוד טרם אושרה החיסון, מציינים על חובת דיווח על כמה וכמה מקרים אחד מהם הוא כשאשה בתריון שוהה בחדר או נגע באדם שהתחסן צריך לדווח כי זה מקרה הדורש מעקב, ואתה עדיין

<sup>5</sup> ראה נספח ב'

<sup>6</sup> ראה נספח ג

<sup>7</sup> ראה נספח ד

<sup>8</sup> ראה נספח ה

## קושטא קאי שיקרא לא קאי

"לא יודע" מכל זה? מה זה בדיוק אומר עליך ועל אמינותך? מכון היידסון זה פייק ניוז כבר אמרנו?!

פרופ' ארנון אפק, המשנה למנכ"ל המרכז הרפואי שיבא, פרופ' לבריאות הציבור באוני' ת"א, חבר בצוות המייעץ למגן ישראל ולשעבר מנכ"ל משרד הבריאות נשא את דברי הפתיחה בכנס ואמר: "הלוואי והיו לנו עוד הרבה תרופות או חיסונים יעילים כמו החיסון שאודותיו התכנסנו כאן, ולמדנו את זה בבירור בגל השלישי; כשראינו את העלייה בתחלואה בקרב מבוגרים, חדרי הטיפול נמרץ התמלאו. מאז שהגיעו החיסונים, המחלקות התמלאו בצעירים שלא התחסנו והגיעו למצבים קשים, חלקם כבר אינם בין החיים ואחרים שנמצאים עד היום בחיים, סובלים. העובדות נמצאות כאן, הכל פתוח וגלוי ולא מסתירים כלום. אז אמנם אנחנו עדיין לא יודעים הכל על החיסונים, אבל אנחנו יודעים דבר אחד: לעומת החיסון, הנגיף מסוכן הרבה יותר."

פרופ' אפק, "ולמדנו את זה בבירור בגל השלישי; כשראינו את העלייה בתחלואה בקרב מבוגרים, חדרי הטיפול נמרץ התמלאו. מאז שהגיעו החיסונים, המחלקות התמלאו בצעירים שלא התחסנו והגיעו למצבים קשים," רגע, רק שאלת אנב, המחלקות התמלאו יותר מכל חורף בו האשה הזקנה שוכבת במסדרונות?... ובעת לענין, האמנם? לצערי לא שמרתי אצלי את הנתונים מהגל השלישי, אבל מהגל הרביעי בתחלת שיש לי ואציג לך את זה כאן<sup>9</sup> וכאן<sup>10</sup> וכאן<sup>11</sup> וכאן<sup>12</sup> מכל שלשת המקורות שהם ממשרד הבריאות, מוכח שאתה משקר כפשוטו, המספרים מדברים בעד עצמם, ומקור הרביעי הוא מתוך מחקר משותף לכמה מוסדות בארץ ביניהם גם ביה"ח שיבא שאתה מייצג, על מקרה שקרה בבי"ח מאיר בהם 38 מתוך 42 איש ואשה חולים ואנשי צוות שהיו מחוסנים מלא נדבקו!; ואחד היה מחוסן בחיסון אחד, ורק שלושה לא היו מחוסנים כלל, אז הנה השקר הראשון אך לא האחרון.

"העובדות נמצאות כאן, הכל פתוח וגלוי ולא מסתירים כלום". באמת?? אמנם המציאות נמצאת כאן, אבל אסור לעוות אותה, הכל פתוח וגלוי? אז למה אין בארץ מערכת דומה לזה שיש בכל העולם<sup>13</sup>, כגון VEARS בארה"ב שאם כי יש מי שרוצה להמעיט בערכה, ואכן יש שם הרבה מניפולציות, אבל סוף סוף היא קבילה בבית המשפט בארה"ב כנ"ל, ולצדה יש עוד 9 מערכות שאוספים מידע, או VIGLACCES של ארגון הבריאות העולמי, או YELLOWCARD מאנגליה או

<sup>9</sup> ראה נספח 1

<sup>10</sup> ראה נספח 2

<sup>11</sup> ראה נספח 11

<sup>12</sup> ראה נספח 12

<sup>13</sup> ראה נספח 13

## קושטא קאי שיקרא לא קאי

EUDRAVIGLLANCE מאירופה? למה באמת שלא יהיה הכל גלוי ופתוח, ונדע בדיוק מה קורה במדינה הזאת?

למה על כל 'לא מחוסן' שנפטר כל מערכות התשקורת מגויסת כולה ומדגישה את זה שוב ושוב להחזיר את הפחד לכולנו ש'לא מחוסנים' מתים, אבל כשמתים כמו זבובים מחוסנים בפתאומיות, או מתמוטטים עם התקף לב, דלקות בשריר/קרום הלב, או שבץ מוחי, אז הדיווח הוא לאקוני התמוטט ומת פתאום מדום/התקף לב? למה כאשר מופיע באיזה מערכת חדשות האמת המרה, מיד מוחקים את זה<sup>14</sup>? הכל פתוח וגלוי?

הכל פתוח? באמת? אולי תגלה לנו במסגרת ה'הכל' פתוח כשאתם מפרסמים על 'לא מחוסנים' למה בדיוק אתם מתכוונים? לאחד כמוני שלא קיבל שום זריקה, או אחד שקיבל זריקה אחד ולא עברו עליו עדיין 7 ימים? או עוד לא הגיע זמנו לחיסון השני? או מי שהתחסן פעמיים ולא עבר עדיין 7 ימים? או אולי מי שנחשב בכל העולם למחוסן מלא, ורק מדינת ישראל החוכמלוגית קבעה שהחיסון כבר פג ולכן למרות שהוא כבר הורעל פעמיים עם זריקת המוות הזה, כבר נחשב ללא מחוסן? ואולי הוא בכלל כבר נזרק 3 פעמים אבל לביש מזולו עוד לא עברו 7 ימים מהזריקה? אם הכל גלוי פתוח ולא מסתירים כלום, למה אתם משקרים ככה בלבן ומפיצים שרוב הנפטרים הם 'לא מחוסנים' כשזה לא תואם את האמת כפשוטו? מי שדואג כל כך על דיווחי אמת ושלא ימכרו 'פייק ניו' עליו להקפיד גם לדווח דיווחי אמת גלויים לכל בלי 'פיועלע שטיק'.

"אז אמנם אנחנו עדיין לא יודעים הכל על החיסונים, אבל אנחנו יודעים דבר אחד: לעומת החיסון, הנגיף מסוכן הרבה יותר." האמת, שאתם יודעים הרבה יותר ממה שאתם מוכנים לספר לנו, ואילו על סכנת הנגיף מול החיסון, כבר הוכחתי את השקר השחור משחור אצל דברי דר. גרטי, קחהו משם אם את האמת אתה מחפש.

ואם הזכרת את היעילות, כמה החיסון יעיל שאתה מאחל שיהיו עוד תרופות וחיסונים יעילים כאלה, הייתי חושב על זה שוב, חיסון שהוא כל כך יעיל, שכבר 3 פעמים הזריקו את זה, ועכשיו מדברים כבר על הזריקה הרביעית, והכל תוך שנה אחת, כמה יעיל הוא בדיוק? אינני חולק על העובדה שהוא יעיל, לצערי גופות המתים ולהברידל החולים שהתרבו על ידו מעידים על זה כמיליון עדים, אבל לא לזה אתה התכוונת.

<sup>14</sup> ראה נספחים יא יב



## קושטא קאי שיקרא לא קאי

רב המרכז הרפואי שיבא - הרה"ג יואב אוקנין שליט"א הודה לרבנים ולרופאים שראו לנכון לקיים את המפגש החשוב כדי לספק מענה ברור לשאלות והספקות ולהפריך את טענות מתנגדי החיסון.

כבוד הרב, צר לי לאכזב אותך, לא ראיתי כאן שום מענה ובוודאי לא ברור, אתם לא מפריכים כלום, אתם מוכיחים כל פעם יותר ויותר, שנעשיתם שותפים לפשע של רצח עם ושבירת כל חוק ונורמה של מדינה מסודרת.

ראשון הרבנים הדוברים היה הגאון רבי שמעון בעדני שליט"א - זקן חברי מועצת חכמי התורה וראש כולל תורה וחיים: "התורה מצווה אותנו 'ונשמרתם מאוד לנפשותיכם'. אסור להימנע מלהתחסן, ומי שלא מתחסן עובר על הלכה ברורה, ומכיוון שרוב הרופאים אומרים להתחסן, אין היתר לא לשמוע בקולם. מי משוגע להגיע למצב כזה שהוא הורג את אשתו?! צריך לעמוד על זה שכל העם ישמעו את האמת ויקיימו את 'ונשמרתם'. אני נהנה מזה שהצלחתי להשפיע לפחות על כמה אחדים."

כבוד חכם שמעון בעדני שליט"א, אם כי אינני מכירים, אני מאוד מעריך ומחשיב את כבודו, אבל דווקא בגלל זה לבי בוכה בקרבי, מה שאנשי רשע ופשע משוחזרים ישירות או בעקיפין אין כל הברל בזה, מוליכים שולל אתכם כמו עוד גדולי ישראל, ואם כי קשה עלי הדבר מאוד, שמעודי הקפדתי לשמור על כבודם של גדולי הדור, אינני יכול לעמוד מהצד כשאני רואה איך מנצלים את כבוד גדולי הדור והשפעתם הברוכה על הדור כולו, ומנצלים אותה לרעה וגורמים לביזוי כבוד התורה ממש.

ואפרש דברי, דבר ראשון צריך לדעת משרד הבריאות מקבלת תרומות שנתיות מפיזור ואסטרטגיית המסתכם במליונים כל אחד מידי שנה<sup>15</sup>, רן בליצר וג. רהב שני כמרי המערכת מקבלים שכר מפיזור, נכון על מחקר אחר, כאילו זה משנה ופחות נחשב לניגוד ענינים אפילו לשיטתם כל שכן על פי התורה, גם ארגוני הרפואה השונים, מקבלים תרומות ממשרד הבריאות בסכומים נכבדים אלא שאין המסמכים בידי להציג את הסכומים המדויקים, בנוסף לתקציב שהועמד לרשות משרד הבריאות 'לתגמול' את אלו הפועלים בתוך הציבור החרדי להפיץ את הרעל שלהם, אבל ברור הדבר שגם בגלל הכסף וגם בגלל הקשרים הנצרך להם הם כפופים לכל גחמות משרד הבריונות, אילו היו נוהגים על פי תורה ובאים כל אחד לרבו ומודיע להם אנחנו נברזי ונאמר את מה שמעמודינו מחייב אותנו לומר, אבל אתם אל תפסקו הלכות על סמך דברינו כי הם לא בהכרח משקפים את האמת, היה אפשר להבין ואולי רק אולי אף להצדיק את התנהגותם הפושעת.

<sup>15</sup> ראה נספחים 13, 14, 15

## קושטא קאי שיקרא לא קאי

אבל כאשר ה'פיהרר' רץ מגדול אחד למשנהו ומשקר להם במצח נחושה שהזריקה אושר על ידי ה-FDA כאשר אפילו פיזור בעצמו בכל פרסומיו מדגיש באותיות גדולות שאין לו אישור אך ורק היתר שימוש חירום שמשמעות ההבדל הוא בין כשר למהדרין לבין התרת נבילות וטריפות לחולה שיש בו סכנה, וכל זה רק בגלל שכך הורו לו ממשדד הבריאות לומר ב'דף המסרים' האחד שנמסר לכולם.

וגם משרד הבריאות בעצמו כאשר 'חגג' בחודש אלול האחרון שסוף סוף הזריקה קיבלה אישור סופי, פשעו בכפליים, א, שבעצם ההכרזה הזאת הודו בעקיפין שהודעתם הקודמת בשקר יסודה, ב, השקר היותר גדול הוא שגם ההודעה השנייה שיקרית, כי ה-FDA לא יכולה לאשר זריקה כל עוד היא בתהליך המעקב והבריקה, וזה רשמית גם על פי ה-FDA וגם על פי מסמכי פיזור בעצמם לא יסתיימו לפני עוד קצת יותר משנה מהיום, מה גם שכל מי שמרים מלפון ל-FDA שומע הקלטה שאומרת שהזריקה היא זריקה נסיונית לא מאושרת אלא בהיתר שימוש חירום.

וכאן אנחנו מגיעים לשקר נוסף, שה'פיהרר' בשליחת משרד הבריאות מסר שהזריקה בטוח ויעיל ועבר כל הבדיקות כמו כל שאר הזריקות, איך אפשר לקרוא לזריקה נסיונית בטוח? איך אפשר להגיד שזה עבר כל הבדיקות כשלפנינו יש עוד מעל שנה של בדיקות מהחברה עצמה, והיא בעצמה עוד לא יודעת מה עוד יתגלה עם הזמן מעבר למה שהם יודעים כבר עכשיו, ועד שהם לא יקבלו אישור סופית אי אפשר לדעת אם הם בכלל יקבלו, וזה נקרא בטוח?.

ברו"ח של פיזור ל-FDA<sup>16</sup> בעמ' 7 כותבים על 42,000 תופעות לוואי שדווחו להם, ואגב, מתובם מעל 29,000 הם נשים ורק קצת מעל 9,000 הם גברים, וביניהם יש 1,223 נפטרים, חישוב מהיר יאמר לנו שזה 29 איש לכל אלף!, ולזה קוראים זריקה בטוחה ויעילה?, אז לסיכום קצר עד כה, היא לא אושרה עד עצם היום הזה, היא לא בדוק, אלא עדיין בבדיקה, ולכן אי אפשר לקבוע בטיחותה ו/או יעילותה, המציאות בשטח בכל העולם עד כמה שהיא מדווחת והיא לא מדווחת מספיק, נותנים לנו תמונה ברורה של סיכון גובר והולך מהזריקה הזאת הרבה יותר מאשר מהמחלה עצמה, חלק לא מבוטל מאותם 22 תופעות לוואי שה-FDA הזהיר מפניו קרו ועדיין יש כאלו שהם עתידים להתגלות עם הזמן, וכפי שפירטנו והוכחנו כבר לעיל חלק ממנה.

<sup>16</sup> ראה נספח ד' הנ"ל

## קושטא קאי שיקרא לא קאי

לעומת השקרים הזאת, יש כמה יהודים צדיקים ישרים ותמימים וביניהם גם ת"ח, שניסו לדבר גם עם ה'פיהרר' וגם עם גדולי הדור, אבל ה'פיהרר' סירב להיפגש ולשמוע אותם, והאנשים שעל בית גדולי ישראל מונעים הכניסה לכל מי שמנסה לומר משהו אחר ממה שמשרד הבריאות מכתוב שמותר לשמוע, אני הייתי בבני ברק במוצאי שבת לפני שנה כאשר הרב אורי סופר שליט"א עמד מוכן עם 8 רופאים מהבכירים שבמערכת להיכנס לבית גדול הדור הנר"ח שליט"א ומנעו מהם הכניסה, ואז גדולי הדור 'יודעים' שרוב הרופאים הם בעד החיסון, דבר שהוא שקר בעליל, א, רוב הרופאים חוששים להביע את דעתם מאימת משרד הבריאות שמאימת על כל מי שמעז לומר משהו נגד, באיבוד רישיון העבודה שלהם, ופיטורין ממקום עבודתם, דוגמא ראה נספח<sup>17</sup>.

ב, כל הרופאים שכן העזו להביע את דעתם כמתחייב משבועת הרופא, תויגו כמפיצי 'פייק ניוז', מתנגדי חיסון, כאילו זה איזה שם גנאי, כאשר במציאות זה מבטא סך הכל את זכותם להביע את דעתם שהחיסון מסוכן, עד למחלת הקורונה הקפידו לקיים את החוק לזכויות החולה כלשונו שכל חולה זכאי לקבל דעה נוספת, ועל הרופא ואם הוא מאושפז גם על בית החולים לעזור לחולה לקבל דעה נוספת, אבל מאז הקורונה כל דעה שלא תואמת את משרד הבריאות אסור לומר, כי הם החליטו שזה 'פייק ניוז', אז פלא שרופאים מפחדים להביע את דעתם? אבל זה בהחלט לא אומר שהם מסכימים.

ג, ואחרי הכל יש גם בארץ רופאים ומומחים לא פחות מאלה הבאים מצד משרד הבריאות שבכל זאת משמיעים דעה נוספת<sup>18</sup>, א, דר. מיכל הרן הממלוגית בבי"ח קפלן, ב, פרופ' צבי בנטואיץ' מומחה אימונולוגיה ומחלות זיהומיות, ג, פרופ' דב קולן, אימונולוגיה, ד, פרופ' צביקה גרנות אימונולוגיה, ה, דר' יואב יחזקאלי, רפואה פנימית טיפול במגפות, ו, פרופ' רצף לוי, ז, פרופ' לחיים נגן, ח, דר' יפעת עבדי-קורק ט', דר' ברוריה עדיני, י, פרופ' אודי קימרון אימונולוגיה, יא, דר' אמיר שחר קרדילוגיה, יב, פרופ' מרדכי שני, זה רשימה חלקית וקצרה ורק מהארץ המתוייגים כולם כמפיצי 'פייק ניוז' או 'מכחישי קורונה' או 'מתנגדי חיסון' כאילו זה איזה פסול חיתון, כאשר בארה"ב ואירופה יש עוד לפחות 15 אלף! רופאים ובראשם יוצר וממציא טכנולוגית ה-MRNA דר, מאלון<sup>19</sup> שדר. גרטי מאוד לא אוהב... שכולם במידה זו או אחרת

<sup>17</sup> ראה נספחים טז י'

<sup>18</sup> נספח דעה נוספת

<sup>19</sup> ראה נספח 18 ב'

## קושטא קאי שיקרא לא קאי

נלחמים נגד החיסון אם בכלל ואם לילדים, ואף אחד מהם לא נופל במומחיותו ויכולתו להביע דעה מרן בליצר או נ. רהב, ואף לא מדר. גרטי ופרופ' אפק.

זה נקרא רופא אחד או שנים? זה נקרא רוב הרופאים מסכימים? אנב, בפיקוח נפש לא הולכים אחרי הרוב, מספיק שניים שיאמרו שזה מסוכן שיהיה אסור לקחת זריקה, אבל כל אלפי הרופאים האלו מוחרמים מהתקשורת ומכל במה ציבורית, וצריכים לדחוף את קולם בדרכים לא דרכים שישמעו אותם, ואת זה מנצלים אנשי משרד הבריאות וזרועותיהם מכון דוידסון ומדעת ולבושתינו ולהרפתנינו גם ארגוני הרפואה החרדיים.

כך גם שיקרו לחכם שלום כהן שליט"א, אם כי אני אישית ב"ה לא ראיתי את הסרטון, אבל העידו בפני עשרות רבות שכן ראו אותו, שכאשר הציגו בפניו שאלת ה'חיסון' הוא שאל בפירוש אם יש מתנגדים, ופטר אותו שזה רק כמה תמהונים, ועל סמך שקר זה שלא פחדו לומר בפני הרב, הוא נתן הוראתו.

אין ספק שבעולם שצריך לקיים מצות ונשמרתם, השאלה היא האם ונשמרתם הוא בוריקה מסוכנת או במניעת הזריקה המסוכנת, רוחב בינתו ועומק דעת תורתו איננה צריכה להסכמתי, ובוודאי שהרב יכול לפסוק כפי ראות עיניו הברדלחות, רק שאלה אחת ארשה לעצמי לשאול, האם יש אפילו חלק אחד מכל מה שכתבתי עד כה ושכתוב להלן שהרב שמע? אם שמע ובכל זאת הכריע כמו שהכריע, עפר אני תחת כפות רגליו, אבל אם לא שמע, האם דעת הרב שהמידע שקיבל והאנשים שמהם קיבל, מספיקים לפסוק בדבר הנוגע לדיני נפשות?.

הגאון רבי שלמה זעפרני - אב בית הדין 'כתר תורה' הוסיף על הדברים: "בכל התורה הולכים אחר הרוב, וכאן עמדתם של רוב ככל הרופאים ברורה וידועה. אם בורא עולם רופא כל בשר נתן את החכמה לייצר חיסונים חובתנו לשמוע לגדולי הרבנים שהורו לשמוע לרופאים. זה בנפשנו!" אמר הרב ונשא פלפול הלכתי בו הפריך את ה"טיעונים ההלכתיים" של מתנגדי החיסונים.

כבוד הרב בלתי מכירו, חבל שאין בידי הקלטה מהכנס שאוכל לשמוע את הפלפול ההלכתי, אבל מעבר לזה, על שאר דבריו עניתי בתשובתי לחכם בעדני שליט"א קהרו משם, וגם בפרק ההלכתי המתלווה לחוברת זו, ואשמח לשמוע את רוחב דעתו בענין.

## קושטא קאי שיקרא לא קאי

גם חבר מועצת חכמי התורה ובעל ה'הלכה ברורה' הגאון רבי דוד יוסף נשא דברים תקיפים: "אני רוצה לומר לרבנים שיש לנו אחריות גדולה מאוד. הציבור שומע לנו ויש עלינו חובה קדושה להשמיע דעתנו. יש כאלו שמתנגדים לחיסונים ומסתמכים על רופא כזה או אחר, שהם אפילו לא מיעוט שבמיעוט ומתנגדים לחיסונים, אבל האמת היא שרופא שלא מתעסק בתחום הרי שעל פי ההלכה הוא ככל אדם. בנוגע למגפה הזו, יש מומחים אפידימיולוגיים, שהם אלו המומחים ובהם אין אחד שדיבר נגד החיסונים" אמר.

"דיברתי לא אחת עם מתנגדי חיסונים, אבל לא שמעתי דבר ברור ומבוסס נגד החיסונים. מאידך, מהצד השני של התומכים, שמעתי דברים ברורים ונחרצים ולכן כמו שיהודי שומע לרב שפוסק הלכה, בדברים הללו אנחנו חייבים לשמוע לרופאים המומחים" הוא פנה לרבנים הנוכחים ואמר: "כל אחד מאיתנו שנמצא כאן צריך לא להתבייש ולא לשתוק, אלא להביע את דעתו ברבים. הייתי הראשון שקראתי לסגור בתי כנסת וקיבלתי על הראש, אבל חבל שצדקתי. אנחנו מחוייבים לשמוע לרופאים הללו" סיים הגר"ד יוסף את דבריו.

כבוד הרב שליט"א במחילה מכבוד תורתכם, אבל מתקבל הרושם מתוך דבריכם שאתם חיים בפלנטה אחרת משלנו, מתנגדי החיסונים מסתמכים על רופא כזה או אחר?

דיברתם עם מתנגדי חיסון ולא שמעתם דבר ברור ומבוסס נגד החיסונים? אולי אני טועה ולא צודק בדעתי, אבל כבר לפני שנה בדיוק פרסמתי חוברת שנפוץ ברכבות עותקים בכל העולם, ורק אליכם לא הגיע אחר? אני מבין ששמעתם מהצד השני דברים נחרצים העושים רושם כברורים, אבל האם הם באמת ברורים? ינסה נא הרב לברוק את דברינו כאן, ובחלק ההלכתי לצד הנספחים המלווים לזה, וכן בחוברת הקודמת שלנו, ואולי בכל זאת יבין הרב שיש עוד צד ברור ונחרץ ואולי גם צודק.

אנב אם הזכרתם את סגירת בתי הכנסיות, דוקא כותב שורות אלו היה הראשון שפרסם בחוברת הנ"ל דעה ברורה ונחרצת וגם חריפה נגד זה, אולי כאן ההודמנות לבקש מהרב, אולי ימצא לי עוד 'מגיפה' אמיתית או מדומה בהיסטוריה מאז ימות עולם בו הורו רבותינו לסגור ישיבות ובתי מדרשות?

כבוד הרב, אמרתם: יש כאלו שמתנגדים לחיסונים ומסתמכים על רופא כזה או אחר, שהם אפילו לא מיעוט שבמיעוט ומתנגדים לחיסונים, אבל האמת היא שרופא שלא מתעסק בתחום הרי שעל פי ההלכה הוא ככל אדם. בנוגע למגפה הזו, יש מומחים אפידימיולוגיים, שהם אלו המומחים ובהם אין אחד שדיבר נגד החיסונים" אמר.

## קושטא קאי שיקרא לא קאי

כבוד הרב, אמנם הבטחתי שלא אביא בקונטרס זה מסמכים ממקורות שלא אמינים על משרד הבריאות, אבל כבודו של הרב וכבודם של שאר הרבנים ביחד עם הציבור הרחב שאינו יודע כלום מעבר לסמוך על דעתכם, מחייבת אותי לאור דבריכם הנ"ל לסמות לרגע מהבטחתי, ולהציג בפניכם את השקר הגדול ביותר שהחדירו בכם, ניצלו אתכם ופשוט משפילים אתכם עד עפר, ועל כן מוטלת עלי החובה להפריך את השקר הזדוני הזה.

אקדים ואפנה רק לרגע לדר. גרטי השקרן, דר. גרטי נטל על עצמו פרוייקט, בו הוא 'מטפל' כל יום עם כאילו 'פייק' אחד ליום, בפייק העשירי הוא נטפל לדר. רוברט מאלון, ובכן אני שמעתי לא פעם ולא פעמיים את דברי הדר. הוזה בעצמו מפיו, הוא מעולם לא טען שהוא יוצר או המפתח של החיסון, הוא מעולם לא הסתיר את העובדה שהוא עבד כסטודנט על הפרוייקט ועזב אותה, הוא כן טוען שמכיון שהוא היה מהראשונים שעבדו על פיתוחו, ועל בסיס העבודה שלו המחקר המשיך, ולכן יש לו חלק בפיתוח החיסון בסופו של דבר.

הוא טוען שעובדה אחת ברורה, שהוא יודע מה זה mRNA והוא יודע שזה מסוכן לבני אדם, ואת זה אף אחד לא יכול להבחיש ולקחת ממנו.

דר. גרטי ממשיך להשפיל אותו ולהציג אותו כאדם לא אמין "מתחילת המגפה הוא עסוק בלהמציא שמועות ולהפיץ דיסאינפורציה. נסו לנגל Malone fact check וברור יותר או כמה פעמים הפריכו את השקרים שלו", ובכן דר. גרטי השקרן, עשיתי כדברך, וכל מה שמצאתי הוא דיווח אחד על מקרה אחד, שבו הוא הודה על טעות טכנית אחד, בגלל שעשה מה שאני נוהר לא לעשות, וסמך על מקור מצד שלישי האמור להיות אמין בלי לבדוק את הדברים בעצמו, או כמה פעמים הפריכו את השקרים שלו? בקושי פעם אחד שהוא בעצמו הודה שהוטעה.

אבל בו נבדוק כמה עובדות: א, פיזור עד היום הזה בכל פרסומיו מדגיש באותיות גדולות שהוא מוצר נסיוני שלא קיבל אישור מלא, רק אישור חירום. ב, עובדה שתיים, ה-FDA מפרסם באתר שלו את אותו הדבר. ג, עובדה שלש, בהקלטה הנשמעת בטלפון של פיזור בזמן ההמתנה, חוזרים ושומעים את אותו הודעה. ד, עובדה ארבע, פיזור לא השלים עדיין את מחקריו, והוא יימשך עד 02/23.

## קושטא קאי שיקרא לא קאי

הוי אומר שדר. מאלון לא אמר שום שקר, הוא רק לא הבדיל בין נקודה משפטית כזה או אחר. וגם זה לא יותר מפעם אחד בניגוד לדבריך השקריים שנתפס כמה פעמים.

זאת ועוד, שימו לב לדברי גרטי, "מתחלת המגיפה הוא עסוק בלהמציא וכו'" זה הנקודה, שרק מתחילת המגיפה הוא נפסל, עד אז הוא יחד עם חבריו נחשבו לאחד הרופאים הגדולים העומדים בשורה ראשונה של הרפואה המדעית בעולם.

ועכשיו כבוד הרב, תבין, הרשעים כים נגרש השקט לא יוכלו, הם לא יכולים להרשות לנו לדעת שיש אלפי רופאים החושבים אחרת מבליצר המשוחד, גרטי עמל קשות לשים על המשקל מחקר 'מעולה' כלשונו של בליצר לצד 'שפע' של מחקרים, שפשע אני רואה כאן, אבל שפע לא הראה לנו, גם לא המחקר ה'מעולה' של בליצר המשוחד, שנוכל לבדוק אחריו, אבל אני אביא לרב כאן הצהרת רופאים<sup>20</sup> החתום על ידי 15 אלף רופאים ומדענים רבים מהם הם מהשורה הראשונה של עולם הרפואה, בן גם אפדימילוגים, אמינוולוגים וכל השאר מכל רחבי תבל ממש, המצהירים שלש הצהרות, א, חיסון לילדים קטנים מסוכנת יותר מהמחלה, ויש סיכון לכמה וכמה מחלות שיתפתחו כולל פגיעה בילודה ועל כן צריך למנוע נתינת חיסון לילדים, ב, להימנע מכל הגבלה על מחלימים, ולא לתת להם חיסון, כי היא מיותרת לגמרי בשבילם. ג, שארגוני הבריאות ומשרדי הבריאות, יפסיקו להתערב בעבודת הרופאים המטפלים עם החולים שלהם.

אם הרב ישמע וידע שיש כל כך הרבה רופאים מומחים ומדענים נחשבים המעלים טענות כאלו שגרטי את בליצר רוצים שלא תדעו, עלול הרב להחליט שאכן אסור לתת החיסון, או הדרך היחידה למנוע את זה, הוא לעשות מושב ליצים של שקרנים, ולהושיב רבנים חשובים מולם ליצור רושם של דיון רציני בו נשאלים שאלות ומקבלים תשובות, או אכן קיבלתם תשובות, אפילו ברורות ונחרצות, אבל ממש לא אמיתיות!, הם יעשו כל דבר שבעולם שלא תשמעו על הרופאים, ואם בטעות השמיעו לכם, אז ידאגו להשפיל אותם עד עפר ולהחרימם, ולשקר במצח נחושה שלא שמעו מעולם על בעייה כזו או אחרת, ואם בכל זאת יש משהו שאי אפשר להתכחש עליה, אז יבטחיו לך שזה ממש משהו קל וחולף ולא רציני, והסיכון מהמחלה עולה פי עשר וכו' וכו' וכו'.

<sup>20</sup> נפסל יח\*

## קושטא קאי שיקרא לא קאי

15 אלף רופאים זה אפילו לא מיעוטי דמיעוטי? 15 אלף רופאים שיש בהם את כל מה שנדרש מרופא שיוכל להביע את דעתו לא פחות ואף יותר מגרטי ובליצר, זה אף לא אחד? 15 אלף רופאים על המשקל מצד זה וגרטי ובליצר מצד שני, בליצר המשוחרר גובר עליהם?

לשאלת הרבנים על בטיחות החיסון ביחס לחיסונים אחרים שהיו עד כה השיב פרופ' אייל לשם – מומחה למח' פנימיות וזיהומיות ומנהל המרכז למחלות טרופיות בשיבא: "הסיכון מהחיסון הוא נדיר מאוד מאוד, אבל אם אדם חלה בנגיף, הסיכון שלו גבוה יותר מפי עשרה, ולכן השאלה שצריכה להישאל היא 'מה פחות מסוכן'. לשמחתי, בכל הנוגע לחיסוני הקורונה, יש לנו תוצאות מצוינות. החיסון הזה בטוח הרבה יותר מחיסונים אחרים ולכן אני חיסנתי את כל ילדי. אני חש רגוע ובטוח מכך שהם מחוסנים" הוסיף.

על שקר מזוקק כגון זה, מיותר להגיב אחרי כל מה שכבר כתבנו עד כה, רק להעיר את השפה הנחרצת והבטוחה שכבוד הרב יוסף שליט"א כל כך התרשם ממנו, אולי יואיל הפרופ' בטובו גם להראות איזה מסמך או מחקר שיעיד על המספר הפנטסטי הזה 'גבוה יותר מפי עשרה', כי עם המספרים שאני הבאתי כאן זה לא מסתדר ואפילו לא מתקרב, ואולי יראה לנו תוצאות אמת שיפריחו את תוצאות ה-VEARS ושאר מאגרי המידע, ובראשם פיזור בעצמו וה-CDC שכל אלו הזכרנו כבר לעיל בפירוט עם צירוף מסמכים. אה והתוצאות הם כל כך מצוינות שכבר עומדים לתת לנו אותה בפעם הרביעית בשנה אחד בלבד, ולגבי חיסונים אחרים לא אניב כאן בכדי לא לסמות מהנושא. אבל די לשקררים, די לרצח העם ופשע נגד האנושות הזה.

מנהל ביה"ח לנשים ויולדות של המרכז הרפואי שיבא, פרופ' אייל סיון התייחס לשמועות הכזב המופצות על-ידי מתנגדי החיסונים וקבע בנחרצות: "בקרב נשים הרות שאינן מחוסנות, הסיכוי לעבור מחלה קשה הוא חד-משמעי. על פי כל הבדיקות שערכנו, אין שום השפעה על הפוריות לא של האשה ולא של הגבר, ולכן נשים יכולות להיות רגועות. בכל השמועות הללו אין שום אמת. אצל נשים לפני לידה בסיכון, המחלה מסוכנת יותר, ולכן חשוב עוד יותר שהן תקבלנה חיסון. אגב, בדקנו את הנוגדנים והם עוברים גם לעובר, כך שברגע שהאם מתחסנת, הילוד מוגן יותר."

גם אתה 'פרופ' אויך מיר א פרופסור, שקרן נאלה, חצוף ברמות, איפה אסמכתא לשקר הזה שבקרב נשים הרות שאינן מחוסנות, הסיכוי לעבור מחלה קשה הוא חד-משמעית?, שוב פעם 'הסיכוי' אתם כל הזמן מרמים עם ה'סיכוי' וה'עלול' וה'סיכון' אבל הכל צלצולים ורוח ונשם אין, לכל אדם באשר הוא יש 'סיכוי' לעבור מחלה קשה, הנה גם אני הק' עברתי כזה כבר לפני שנים רבות, אז מה, אתה בונה על 'סיכוי' וההוא בונה על 'עלול' כבר כתבתי לעיל, שיש שני מחלות קורונה בארץ, אחד באקדמיה ואחד במציאות, על המציאות אתה בוודאי לא מדבר כי זה פשוט לא



## קושטא קאי שיקרא לא קאי

קיים, ואילו על האקדמיה, איפה המחקר על זה? מסמך או משהו להוכיח מענה כוזב? מה זה אומר על החיסון? מה הקשר בכלל לכל זה?

אה, הבריקות שערכתם, אפשר לשאול איפה? כי בפיזור לא שמעו על זה, הם דוקא שמעו תוך פחות מתשעים יום על לפחות 11 מקרים מישראל לבר שדווה להם כפי שהבאתי לעיל עם מסמך רשמי שלהם, הם עוד לא יודעים אם יש או אין השפעה על גברים אבל על נשים יש ועוד איך יש וזה מתועד אצלם, ויש עוד עדויות כתובות ומפורסמות רבות התומכים בזה, אבל כאן הקפדתי להביא אך ורק ממקורות ששקרנים נאלצים שכמותכם לא יוכלו להפריך, לך תגידו על פיזור שזה 'פייק ניו'. אילו היית אומר שאין לנו עדיין מספיק מידע, או שזה מעט, אבל ככה לשקר במצח נחושה שאין שום השפעה? לזה דרוש מידה גרושה של חוצפה ועזות מצח, ואין פלא שהרבנים התמימים שישבו לצערי לצידכם שם כל כך התפעלו ויצאו בהכרזות נחרצות לא פחות, כי אתה ושכמותך מטעים אותם.

על דבריו הוסיף הרב איתי כהן, יו"ר מכון 'דורות' שהציג נתונים שרוכזו במכון ולפיהם אין כל סיכון לילודה כתוצאה מהחיסון, זאת בשונה מהסיכון לפגיעה בפוריות כתוצאה מתחלואה בנגיף: "בניגוד לשמועות, דווקא הקורונה פוגעת בפוריות ולעומת זאת בחיסון לא ראינו בעיות כלל. החיסון מציל חיים ומציל גם את החיים שיבואו. ברחוב צועקים עליי אנשים ואומרים שמשרד הבריאות מאיים עלינו אבל האמת היא שמשרד הבריאות לא מאיים, כת המתנגדים הם המאיימים."

הרב כהן הציג מקרים שהיו תחת מעקב של המכון ושהוכיחו מעבר לכל ספק כי החיסון לא פגע כלל בילודה בעוד שתחלואה בנגיף פגעה באופן ניכר.

מר. איתי, יתכן שקורונה פוגע במשהו, אבל זה בידי שמים ולא בידי אדם, החיסון הוא בידי אדם ואסור לגרום לאדם בידיים נוק, ראה נא בחלק ההלכתי בהמשך את דברי בעל מוסדות תבל מלפני מאתיים שנה מה שאומר על זה, וזה הברל אחד, ב, אולי אליכם לא הגיעו בעיות, אם תרצה אני יכול להביא לכם אותם כי אני כן מכיר, ואפילו טרי רק מהיום ר"ל, ועל שאר דברי הרהב אין מעם להניב, א, כי אינך מן דאמר בכלל לא בתור רב ולא בתור רופא, אז דעתך ממש לא חשובה ולא מעניינת אף אחד, ובפרט לאור כל מה שכבר הובא לעיל. ואם תרצה, אני לא מאיים על אף אחד, אני פשוט מראה לכולם את האמת בפנים מגובה במסמכים מה שאף אחד אחר מהצד השני לא עושה, ואילו משרד הבריאות, לא מאיימת? הם לא פרסמו שקר ודוני נגד הרב אורי סופר שליט"א, רב ת"ח ומורה הוראה שמוסר נפשו למען עם

## קושטא קאי שיקרא לא קאי

ישראל? הם לא מאיימים על רופאים מומחים ומוכרים כאן בארץ?<sup>21</sup> הם לא נתנים קנסות על הנחיות הבל שעל פי דבריהם עצמם אין ביניהם ולבריות ולא כלום?<sup>22</sup>

היועץ הרפואי הרב בנימין פישר יו"ר 'מגן לחולה' שפעל רבות לעידוד התחסנות במגזר החרדי אמר: "כשאני או אחרים מרימים טלפון לרופא, אנחנו מחללים שבת ויום כיפור כדי להתייעץ עם הרופא, כי סומכים עליהם בלי שום ספקות, וכשצריך, כל אחד ממנו מנסה למצוא את הרופא הטוב ביותר. כך צריך להיות גם בנושא הקורונה. הרופאים עושים מלאכת קודש ויש לנו אמון מלא בהם".

בני, ממתני הפכת לרב פוסק ומורה הוראה? אתה מספיק גדול לחלוק על החתם סופר גם? מה לעשות שהחתם סופר אומר שאין לרופא נאמנות, ואנחנו מחללים שבת על פי רופא כי דבריו עושים את זה לספק פיקוח נפש ואין לנו כהיום דרך אחרת לברר את זה, ועל כן מחללים שבת, ולא כי יש לנו נאמנות מוחלטת ברופא, מה גם שנאמנות לרופא אם יש, אז זה גם רק עד שהוא מרע חוקתיה, במחלת הקורונה הם הוכיחו שאינם ראויים לאימון כלל.

זאת ועוד, כבר שמעתי בשמך את הטענה האיוולת שעד היום סמכו עליכם בעינים עצומות, אז למה עכשיו לא, עד היום, יעצת בתחום הרפואה, המלצת על כולם בהתאם לפי הצורך, האינטרס של החולה ביחד עם האיזון עם הרופאים לכבד את כולם ולא לקפח חלילה אף אחד, הקנו לך אמינות שבכל מקרה ומקרה אתה בוחר את הטוב והמובחר כראוי, אבל כשהפכת לנער שליח ועושה דברים של משרד הבריאות, ואתה מפיץ את שקריהם כפי שכבר פורטו והוכחו לעיל, איברת את נאמנתך, ואין לשום דבר ממה שאתה אומר בתחום זה כל ערך ומשקל.

הוא הביע שאט נפש מההאשמות של מתנגדי החיסון הפונים לרבנים ובתי דין בהאשמות שקר לפיהם הרופאים, כביכול, לא מבצעים את מלאכתם נאמנה בטיפול בחולי הקורונה. "זו חוצפה, שערוריה, וכפיות טובה. אסור אפילו לענות על כך, ואני מתבייש בדברים האלו" אמר.

הבאת שאת נפש, למה? הפרענו לך במשהו? למי רציית שאלך אם לא לרבנים ובתי דין? האשמות שקר? את זה הבית דין יחליט, לא אתה, אה הרופאים כן מבצעים את מלאכתם? מעניין, על דר. אלי שוורץ מבי"ח שיבא שבחסותם פערת את פיך נגד יהודים יראים ושלמים לא פחות ממך ואולי אף יותר, שמעת?, זה שעשה מחקר על

<sup>21</sup> ראה נספח טז, ז'

<sup>22</sup> נספח יח

## קושטא קאי שיקרא לא קאי

איברמקטין, וקטעו את המחקר הזה למרות שזה הוכיח את עצמו וממשיך להוכיח את עצמו בכל רחבי תבל, אז הרופאים עושים מלאכתם נאמנה? האמת שאין לבוא במענות על הרופאים הנתונים תחת מגפי קלגסי משרד הבריאות שהם הם שאסרו על הרופאים לרשום את התרופות האלו, הם אלו שפעם ראשונה בהיסטוריה ימי עולם קבעו שאין לתת טיפול מוקדם למחלה ויראלית, אבל למה הרופאים לא ממליצים לפחות על מה שמשרד הבריאות בעצמו הודה שזה טוב ויעיל ויכול להוריד את רמת הסיכון מהמחלה ובלי תופעות לוואי כלל? למה לא רושמים לאנשים הידרוקסיכלורוקוין אותה תרופה שריפה גם את ליצמן, וגם את הגר"ה, ועוד מליונים בכל העולם, אשר גם משרד הבריאות רכשה אותה בהתחלה, ועצרה את הפצתה בגלל הוראת שוא של הארגון העולמי, וגם אחרי שבועיים כשהארגון חזרה ממעותה, עדיין המדינה לא משתמשת בזה, למה? למה לא רושמים לאנשים ויטמין C ויטמין D ואבץ? זה לבד יכול היה להציל הרבה אנשים מלחלות ולפחות שלא יהלו קשה? על ויטמין D הרי גם משרד הבריאות מודה שזה יכול לעזור ולהקל מהמחלה, זה נקרא עושים מלאכתם נאמנה?, עליהם אתה מגן ועלי שכבר זכיתי להציל כמה וכמה נפשות מידם הרצחניות של מלאכי המוות בלבן אתה פוער את פיך. אתה מתבייש? אכן יש לך המון על מה להתבייש.

פרופ' יוסף פרס, מי שטיפל באלפי ילדים במהלך שנותיו כמנכ"ל המרכז הרפואי שניידר וכיום נשיא 'למענם' אמר: "הקורונה יצרה נזקים כבדים ביותר. רבים מהנפטרים מתו רק בגלל שלא היו חיסונים וכשהיו חיסונים, חולים קיפחו את חייהם רק בשל חששות שווא מהחיסון. כשהמציאות מדברת על תופעות לוואי מינימאליות, הדרך היחידה לגדוע את המחלה היא באמצעות החיסון ולכן אין לנו ספק שצריך גם לחסן את הילדים. כל מחלה שניתן למנוע אותה חובתנו כרופאים למנוע". הוא ציין כי מאז פרש, הוא פועל במסגרת האגודה של היועץ הרפואי יוסי ערבליך שנכח אף הוא בכינוס, וכי במהלך תקופת הקורונה הם טיפלו מדי יום בפניות רבות של הנוגעות לילדים החווים תופעות לוואי פוסט קורונה.

פרופ' לא כל כך נכבד, הקורונה לא יצרה נזקים כבדים, ורוב הנפטרים לא מתו בגלל שלא היו חיסונים, הרופאים בשליחות משרד הבריאות, ש-א, מנעו טיפול מוקדם, ואסרו להשתמש בתרופות מצילות חיים בשלב מוקדם, מה שהיה עוצר ומרפא וגם מונע מלחלות, ב, הטיפול הכושל שניתן - ובהרבה מקרים לא ניתן כלל - עקב הפחד והבהלה שאותו משרד הבריאות החדיר בכלם עד שאיברו את השפיות, ג, ההנשמה המופרזת והמוגזמת, שבהיום כולם מודים שהיה טעות, ג, מניעת אוכל ושתיה, ד, בידוד החולים, ושעות שלא נענו לקריאתם, כעדות אלמנת הנפטר ע"ה מאשדוד

## קושטא קאי שיקרא לא קאי

שפורסם בזמנו<sup>23</sup>, ה, כשלים חמורים בחדרי טיפול נמרץ כמצוין במכתבם של רופאי בית החולים וואלפסון<sup>24</sup>, אלה ועוד הרבה דברים אחרים, הם אלה שיצרו את הנזקים הכבדים ורצחו רבים מידי מהם.

תופעות לוואי מינימליות? מוות, התקפי לב, שבץ מוחי דלקות בקרום/שריר הלב, דלקות קרום המוח, הפלות ולידות שקטות, כל אלה הם מינימליות? אתה מנסה לשקר לכולנו, או גם לעצמך? אתה שומן את ראשך בחול? אתה כ'מומחה' לא קורא מחקרים ועובדות מן המציאות? ללא בושה ככה לשקר ולכזב? נו טוב לא חלמת שיבא אחד כמוני להציג את קלונך לעיני רבים מלווה במסמכים רשמיים שאי אפשר לדרות אותם כ'פייק ניוו'. ועל סמך זה אתה גם רוצה להרוג ולהזיק לילדים גם, איך אמרת? כרופאים חובתינו למנוע כל מחלה שאפשר למנוע? נכון או כך אתה עושה את זה? בשקר לא מרפאים, בשקר רוצחים אנשים.

מנכ"ל משרד הבריאות - פרופ' נחמן אש אמר כי "בגל הקודם נוכחנו לראות כי הרבה מאוד 'לא מחוסנים' חלו במחלה קשה והמטרה שלנו היא להגן על אזרחי ישראל ולמנוע את הגל הבא באמצעות חיסונים למבוגרים ולילדים. החיסון הזה בטוח. בעולם יש כבר מיליוני ילדים שחוסנו ואין שום תופעת לוואי חריגה. אפילו תופעות הלוואי שדווחו ביחס למבוגרים, בקרב הילדים הן קלות יותר מאלו שדווחו קודם לכן. ישנם כאלו שחוששים מפני דלקת שריר הלב, אבל חשוב לי להבהיר: כמעט כל החולים בדלקת הזו הם דווקא מחלימים, לא המתחסנים, ולכן דווקא כעת זו השעה לקרוא לכולם לצאת לחסן ולהתחסן."

נחמן, אתה השקר בהתנגלותו, האינטרס היחיד שלכם זה לשמור על האינטרסים הכסף וההגמוניה שלכם, בריאות הציבור מעניין אותכם פחות מקליפת השום, (אלא אם כן מישוהו ממליץ לקחת את זה כתרופה לקורונה או אז אתם נוכרים להודעך נגר ירק חי טבעי כ'פייק ניוו'!!!! ראה באתר של מכון דוידסון), שקר שלא מחוסנים חלו במחלה קשה יותר ממחוסנים, הראתי את זה כבר לעיל, שקר שבחיסונים מונעים את הגל הבא, רוצה הוכחה?.

בכ"ש אלול תש"פ התכוננו להיכנס לראש השנה תשפ"א עם 9000 מאומתים ביום (בגלל ההפקרות של ביבי), והכרוזתם על סגר, שנינו יודעים שלפחות בציבור החרדי לא היה זכר לסגר בכל חודש תשרי, הכל התנהל כרגיל אם בגלוי ואם בסתר כמו בזמן הקומוניסטים ברוסיה או שלטון האינקוויזיציה בספרד, היו בתי מדרשים כאן

<sup>23</sup> נפס 20

<sup>24</sup> נפס 21

## קושטא קאי שיקרא לא קאי

בארץ שאלפים ובאחרים מאות, התפללו בו ביחד ללא שום זכר להנחיות, הגיע חודש חשוון וכל מערכת החינוך חזרה לפעול כרגיל, למרות שכלבי הכנסת נבחו עלינו שזה יביא גל נורא של נדבקים, הגיע חודש כסלו ו'צר' הבריונות איידלשטיין, (אוח איזה שם למפלצת הוזה) ניסה להכריז עוד סגר בחנוכה, אבל הובהר לו שאין סיבה חוקית המצדיק את זה, כי מאז ה"סגר" שלא היה ולא נברא, הגל הלך ודעך, למרות רבבות אלפי ישראל שהתפללו בראש השנה יום כיפור ושמחת תורה וכל מה שביניהם כרגיל בלי שום סממן של ההנחיות ההזויות והבוזיות שלהם, (כן כן גם בהנחיות הריחוק אין בו כלום עם הבריאות, אבל לא נסטה מן הענין), למרות שמערכת החינוך פעל כרגיל, במשך 3 וחצי חודשים בלי חיסון ובלי שום דבר, לא היה קורונה בישראל, איך זה קרה? הרי לא היה חיסון? ולא היה סגר? ולא היה מסיכות ולא היה ריחוק חברתי, נאדה שום כלום? הנה לך ההוכחה הכי מוחצת שיכול להיות.

האמת יש לי עוד כמה הוכחות ממחקרים מסביב לעולם, אבל כאמור שכאן נמנעתי מלהביא שום דבר שאתם יכולים לדחות אותו כ'פייק ניוז'.

עם סיום הפאנל הרפואי, דיבר הרה"ג ר' צבי פורת שליט"א – רב ויועץ הלכתי בשיבא ובבית החולים אל"ן והביא מדברי הפוסקים המגדירים את חובת שמירת הגוף והנפש, גם כחובה המוטלת על רבני הקהילות לפרסם ברבים את הצורך לנהוג על פי כללי הרפואה בכדי למנוע מצבים של פיקוח נפש.

מסכים עם כל מילה, ונדרמה שזה הדבר הנכון הראשון והאחרון שהושמע בכנס זה.

מנכ"ל 'חברים לרפואה' המספקת תרופות לחולים על בסיס וולונטרי – הרב ברוך ליברמן חשף כי רבים ממתנגדי החיסונים פנו אליו באישון לילה כדי להתחנן על נפשם ולהשיג תרופות כשמצבם הדרדר, בעוד הם לא נדרשו פעם אחת לתרופה כלשהי למחוסנים: "אנחנו יודעים על נזקים רפואיים שהם גורמים, אך אנו נאלצים לשתוק בגלל חיסון רפואי, אני אומר בצורה ברורה, הם מזיקים לנו, להם, להורים שלהם וליוצאי חלציהם."

צר לי עליך ברוך שהפריעו את מנוחתך באמצע הלילה, פעם הבא אתה יכול לשלוח אותם ליד שרה או חסדי עמרם ועוד, אני מבטיח לך שיטפלו בהם לא פחות טוב ממך, ועם אותו מסירות כמוך, ותמשיך לישון בשקט. לגבי המזיקים, מה אומר לך, תגיד והיא נועם זה שמירה נדרם.....

משא חריף במיוחד, נשא ראש ישיבת 'חידושי הרי"ם' הגאון רבי מאיר פלקסר שאמר כי "מתנגדי החיסונים ומפיצי הכוזבים הם כת פלילית שיש למגר אותה, חיי אדם הפקר אצלם. אני פונה לכת ושואל: כמה מתים אתם הוספתם?! דמם ודם זרעם של הנפטרים זועק מן האדמה. צריך להציל את העם מהפיקוח נפש הזה ולהציל נפשות ממש."

## קושטא קאי שיקרא לא קאי

ראש ישיבה? ברצינות? זה נשמע יותר כראש מאפי'ה, איזה מין שפה זה 'כת פלילית' 'למגר אותה'? איך בדיוק אתה רוצה למגר, אולי עם כיתת יורים? כך אתה מחנך את צעירי הציאן? איפה למדת את השפה הבריונית הזאת? אולי על זה נאמר אוי לרשע ואוי לשכנו? התחברת למושב ליצים של מלאכי המוות בלבן עם יועצי אחיותופל ממשדד הבריונות והשפיעו עליך?

לא צריך בית דין, לא צריך עדים, לא צריך התראה, לא צריך שמוע בין אחיכם ושפפתם צדק?, סתם בריון מהרחוב שאיבד את הבלמים ומשתולל כשור נגח.

אצלי חיי אדם הפקר? ואתה מפקיר את חיי וחיי חברי לדעה, זה כן בסדר? יש לך שאלה אלי? בבקשה, אני ברוך הוא וברוך שמו הצלתי חיי רבים וטובים מידי המרצחים בלבן והחורתי להם את הבריאות בעזרת הבורא יתברך שמו, אבל אתה לא די לך הרם שכבר נשפך מזריקת המוות הזה ואילו שנשארו בחיים זועקים אליך הרפה ידיך מאתנו, לא הרווית עדיין את צמאונך לרם שאתה רוצה גם את דמינו? דוקא עם דבריק האחרונים שלך אני מסכים בכל פה אכן צריך להציל את העם מידי המרצחים באיצטלא דרבנן, ולהציל נפשות ממש.

גם הגאון רבי צבי ברוורמן - ראב"ד העיר ביתר עילית הצטרף לדברים וחידד: "האנשים שנפטרו בעיר שלנו, בשל כך שלא היו מחוסנים ואני מרגיש אחריות. הרי בעניינים של פיקוח נפש אנחנו סוגרים את הגמרא ומטפלים, גם עכשיו זה פיקוח נפש. החובה עלינו להכריז מלחמה נגד אותם אנשים מפיצי שקר, לא להיות פאסיביים. צריך לעצור כל פרסום שלהם, יש לנו אחריות גדולה על הכתפיים ואולי אם היינו יוצאים מוקדם יותר נגדם, היינו מונעים קצת מהנזק שלהם."

ידידי הרב שליט"א אני בניגוד אליכם גר בעיר הזאת, אולי יצביע לי הרב מי נפטר בגלל שלא חוסן? כמה נפטרים בכלל יש בעיר שלנו מהקרונה? וכמה מאלה יש בגלל החיסון שמסתירים ולא מספרים אלא מפה לאוזן כי 'אסור' לומר את האמת,? פיקוח נפש מטריד אתכם? למה כשפנית אליכם אחרי פסח על מה שאמרתם באותו מושב ליצים בשערי צדק, לא יצאתם למלחמה? הרי המצאתי את עצמי בפניכם, למה לא הפרכתם את דברי? למה לא העמדתם אותי על טעותי או כדבריכם על השקרים שלי? הרי בניני נפשות עסקינן, אין כאן ענין של תאודות נצחון, אין כאן רצון של דוקא אני יהיה הצודק, יש כאן דיני נפשות, ואם ידוע לרב שאני טועה וחלילה ממעה או משקר בשונג או בודון, איפה האחריות להצלת נפשות ולחיי אדם, להעמידנו על האמת? ואולי מיני ומינך היינו מצילים כמה אנשים?

## קושטא קאי שיקרא לא קאי

רב העיר אלעד, הגאון רבי מרדכי מלכה פנה לחבריו הרבנים משתתפי הדיון ואמר: "צריך להחתים את כל רבני ארץ ישראל ללא יוצא מן הכלל. יש כאלו שנראים רבנים אבל הם ערב-רב. הם מסכנים חיים. אנחנו חייבים לצאת בקריאה נחרצת שלא לתת להם דריסת רגל" הרב מלכה פנה למנכ"ל משרד הבריאות וביקש לקדם במוסדות החינוך שבראשותו את חיסוני הילדים.

כבוד הרב, מי זה ערב רב? אלה שלא שמעת את קולם כלל? או אלה שנתנו להטעות אותם בלי לברר לעצמם ביני נפשות מה האמת ומה המציאות, ויותר מזה מה באמת ההלכה? מי שפוסק על סמך שקרנים בריונים, ועדות של 'עסקנים' זה לא תורה וזה לא הלכה, מצמער, ומחילה מכבודו. עשרות רבנים חשובים ראשי קהילות המונים מאות איש, בתי דינים חשובים שדנו בכבוד ראש ופסקו שאסור לקחת את החיסון, הם ערב רב? רק מי שמשתתף בהצגת התיאטרון עם מלאכי המוות בלבן, הם נחשבים לרבנים?

הגאון רבי חיים יצחק אייזיק לנדא, רב העיר בני ברק, קרא לעשות חשבון נפש, כיצד הגיע הציבור החרדי לכך שיש בתוכו רבים שמתנגדים לחיסונים: "על פיקוח-נפש דוחים שבת, כל שכן שעל פיקוח-נפש מקבלים זריקה. צריכים להכות על חטא, לפנות לכל הציבור בקריאה חד משמעית: חובה על כולם להתחסן בכל גיל שרק אפשר."

כבוד הרב, אחרי בקשת אלף פעמים מחילה, אולי ורק אולי גם אתם בין השאר גורם לזה? אדמו"ר הזקן נ"ע דרש מאתנו שיהיה תמיד מוח שליט על הלב, אולי כשהציבור ראה לאן הפחד והבהלה יכול לדרדר אפילו גדול בישראל, שהלב השתלט על המוח, עד שמעה להתיר את הרסן, ולהפקיר את החמורות שבחמורות לידי כל צרי וכל זב וכל טמא לנפש, כל מושחת במידות, שיהפוך ל'שומרו' של הקב"ה בלי שום גבול ומעצור, אז הבין שאי אפשר לעת עתה לסמוך על הפסקים היוצאים תחת לחץ נפשי כבד?

תארו לעצמכם, שלפי פרופ' גרוטו שאף אחד לא יחשוב עליו שהוא פייק ניוו, ושהוא משקר 'חלילה', הוא הרי מה'טובים', הוא בעצמו העיר כמה וכמה פעמים ברכים, שבין 80%-90% מבדיקות ה-PCR יוצאים לא נבונים! שלא לומר שיוצר וממציא ה-PCR טוען שזה בכלל לא יכול לבדוק ולא מיועד לבדוק, ולכן כל 100% מהבדיקות הם לא נבונים<sup>25</sup> אבל הוא 'לא נאמן' כי כך החליט המדינה שעושיין פלגנא דיבורא, הממציא עצמו פסול כי אינו משרת את האינטרס שלנו, ואילו המוצר שלו גם אם גרוטו מעיד שזה לא מראה כלום, אז עדיין ממשיכים עם זה עד היום.

## קושטא קאי שיקרא לא קאי

מה גם שאותו בדיקה שעושים כאן, אילו היו עושים בכל מדינה אחרת, היתה יוצא שלילי, ורק כאן כי 'מתמירים' בדרכי הבדיקה, הם מוצאים מה שאף אחד אחר לא מוצא, אז הנה לנו, א, הממציא שמוען שזה לא שזה כלום, ב, הפרופ' הממונה שמוען שהוא נכון רק בין 10-20% ג, כל המדינות כנגד מדינת ישראל שמחמירים ומפריזים יתר על המידה, הרי לנו ג' לרעיונתא, כעת יצא שאדם שלא ידע עדיין שהוא 'מאומת' ועמד ליד אדם אחר והמדינה החליטה שאם זה היה פחות מרבע שעה לא צריך בידוד ואם היה יותר מרבע שעה אז כן צריך בידוד כי ה'מומחים' כנראה יודעים תוך כמה זמן ה'נגנף' פועל... ואני שנאמנים עלי דברי ממציא הבדיקה ובצירוף פרופ' גרוטו, ועל סמך כל המדינות של העולם שלדבריהם הבדיקות שלנו מחמירים פי שנים מכל שאר העולם, ועל סמך זה החלטתי שמכיון שלא אני ולא הנבדק יש לנו תסמינים וכעדותם של כל הרופאים עד תש"פ, מי שאין לו תסמינים, גם איננו חולה, ולכן אינני צריך בידוד למרות שהמדינה כן חושבת כך, האם מוצדק שמישהו יחלל שבת ויזמן משטרה ויזיק לי בהפסד ממון, ולכנות אותי בתואר רודף? וכל זה בלי עדות ובלי התראה ובלי שאילת רב על כל מקרה ומקרה לגופו? על זה יוצא פסק "הרואה כאלו המזולזלים בהוראות משרד הבריאות מחויב הוא למחות בידם, ולהודיע לשלטונות, כי הם בגדר רודף ח"ו"<sup>26</sup>? למחות ולמסור כן ולבדוק ולברר לא?

משרד הבריאות החליט שיותר מעשרים איש באוטובוס אסור, בא הממשלה והחליטה מסיבותיהם הם שאי אפשר להגביל לעשרים צריך לאפשר עד שלשים, בא משרד התחבורה וטען שבשעות עומס אי אפשר להשאיר על שלשים איש וצריך לאפשר יותר, ואני תוהה ושואל בשתים עשרה בצהריים הנגנף פוגע גם בשלשים איש, ואילו בשבע בערב הוא לא פוגע עד שישי חמישים?, וזה פשוט כביעותא בכותחא שזה בגדר 'ונשמרתם' ומי שעלה לאוטובוס בשתים עשרה והוא האיש השלשים ואחד יש לו דין רודף שמותר למוסרו בלי עדות והתראה ובלי שאילת רב? גם אם זה אשה אמא לילדים שנשארת לבר בתחנה בלילה וזה האוטובוס האחרון, גם אז אי אפשר להקל מחמת 'פיקוח נפש'? ואני מזכיר סיפורים שקרו בפועל, על סמך הפסק שלכם<sup>27</sup>, הפסק הזה גרם להזיק ממון בנוסף לצער גדול, לעשרות אם לא למאות ואולי גם לאלפים איש אך ורק כי לא נזהרתם בלשונכם וניסוח דבריכם.

באוטובוס מותר להיות לכל הדעות עשרים איש וכנ"ל, אבל בבית המדרש הגדול לא באוטובוס אלא כתחנה המרכזית, אסור שיהיו שם מגין יהודים? בגן וורשה אסור

<sup>26</sup> נפסח יט

<sup>27</sup> נפסח 19



## קושטא קאי שיקרא לא קאי

למנין יהודים שעוטים מסיכות ועומדים במרחק של שני מטר איש מאחיו להתפלל, זה אסור? על זה מותר לחלל שבת מדין רודף ופיקוח נפש? להנחיות אלה התכוונתם שמותר למסור ולחלל שבת בלי עדות והתראה ובלי שאילת רב?

כמה יהודים נכרתו מכלל ישראל בגלל זה? וכדברי זקני הק' הישמה משה זי"ע שכתב בפ' וישב שבעקבתא דמשיחא יגרום הקב"ה שהרשעים יהפכו למלשינים בכדי שיכרתו מכלל ישראל וכלל ישראל ישאר כולו זכאי לקראת ביאת משיח צדקנו במהרה בימינו.

וכל זה על סמך אותם מרשיעי ברית מתוכנו שהטעו אתכם ודרדרו אתכם לפסקים קיצוניים שאין להם שום אחיזה במציאות, אז מה השאלה "כיצד הגיע הציבור החרדי לכך שיש בתוכו רבים שמתנגדים לחיסונים?" הם הגיעו כי הבינו שהפחד והבהלה מנע מכם לבדוק ולחקור וללמוד ולהבין את המציאות כפי שהיא באמת ולא כפי שבעלי אינטרס פסול מציגים את זה, אז הלכו לרבנים אחרים שבתנו את הדברים במתינות וישבו הדעת והגיעו להחלטה אחרת על סמך אלפי רופאים לא משוחדים מהארץ והעולם, וכך הם נוהגים על פיהם, זה אסור? אינכם מכירים את המציאות שאלו אוסרים ואלו מתירים אלו פוסלים ואלו מכשירים ואלו דברי אלקים חיים?

רב העיר אור יהודה, הגאון רבי ציון כהן ביקש לזרז את החתמת הרבנים על קריאה חריפה נגד המתנגדים ואף התריע כי "יש רבני רדיו שלא מבינים מימינם ומשמאלם, שמנצלים את הבמה שלהם לרעה וצריך לבער את זה מקרבנו".

ויש רבנים שהזדרזו לסגור את בית המדרש עוד לפני שהשלטונות הורו על כך, ומיד אחר כך חלה בקורונה.....

אה, וגם אתם רוצים להעמיד אותי מול ביתת היוורים? מה זה לבער את זה? אכן צריך לקיים ובערת הרעה מקרבך, זה כל המסיתים ומדיחים ממשדד הבריונות וזרועותיהם הפזורים בתוכינו, אותם צריך לבער ולהרחיק מאתנו.

בתום כינוס הרבנים וראשי בתי הדין הם הודו למרכז הרפואי שיבא ולצוות מטה ההסברה החרדי של משרד הבריאות, בניהולם של יועצי התקשורת אבי בלומנטל ומני חדד, על הכינוס וקיבלו החלטה להחתים את גדולי ישראל על כרוז חריף נגד מתנגדי החיסונים, וקריאה לכלי התקשורת שלא לאפשר פרסומים שלהם אף לא בעלונים שכונתיים ובאופן חסר תקדים הרבנים קראו לגבש חזית אחידה נגד "שופכי הדמים" כלשונם

## קושטא קאי שיקרא לא קאי

ולכם לא נשאר לי לומר אלה 'ידיכם דמים מלאו' גיהנם כלה ואתם אינכם כלים, ואם אתם רוצים לראות שופך דמים מקרוב, תסתכלו במראה הכי קרובה לידכם. ויעזור לכם הקב"ה שתזכו לעשות תשובה בטרם יהיה מאוחר מידי.

ואסיים בהערה אחת, והיא, חז"ל (סנהדרין פט.) אמרו, סינגון אחד עולה לכמה נביאים ואין שני נביאים מתנבאים בסינגון אחד, ופירש"י שם: עולה לכמה נביאים, נכנס בלבם לזה בלשון זה ולזה בלשון זה והכל אחד: ואין שני נביאים מתנבאין בסינגון אחד, בלשון אחד, ואלו (נביאי השקר) כולן לשון אחד היו אומרים, דכתיב (מ"א כב) הנה נא כל הנביאים אומרים פה אחד טוב.

הנה תומכי החיסון נמצא לשון אחד אצל כולם, כל חברי הממשלה, משרד הבריאות, וכל ה'יועצים' וכלי התשקורת, אומרים וכותבים פשוט מילה במילה כאילו הם מעתיקים מאיזה דף מסרים, ולעומת זה 'מתנגדי החיסון' כולם מתנבאין בסינגון אחד אבל לא בלשון אחד, לכל אחד יש את הצד והנקודה שלו, אז הנה לכם הסימן, מי לה' ומי לבעל.

לסיום שאלה אחד אני רוצה לשאול לכלל הרבנים שהשתתפו ואשר לא השתתפו, א, הגאון רבי יוסף בנימין וואזנר שליט"א, ב, הגאון רבי משה זאב זארגער שליט"א, ג, בית דין הר ציון, ד, בית דין מעלה אדומים, ה, בית הדין המיוחד לביורור סכנת חיסוני הקורונה, ו, הגאון ר' משה מרדכי קארפ שליט"א ז, גדולי ישראל בארה"ב, הגאון רבי מלכיאל קוטלר, ח, רבי אלי' בער וואכטפויגל, ט, רוב רבני לייקוואד ואחד המיוחד שבהם הגאון רבי שלמה אלכסנדר הלוי פאללאק שליט"א, ועליהם נוספו עוד עשרות רבנים בארץ ישראל ובארה"ב, שכולם פה אחד אסרו לקחת וזיקת המוות הזה, אחרי שנבו עדות ושמעו את שני הצדדים, מניין לכם הכח והעזו לאסור עליהם להביע את דעתם ולהכריע את הכרעתם נגד החיסון? איפה ועל ידי מי נקבע שרק לכם זכות הפסיקה ושהיא מחייבת את כולם? הרבנים האלה הם כת פלילית? ערב רב? אותם צריך למגר? הם שופכי דמים? עד לאן הגענו? גם בכך נדבק הנגע הפסול של המלכויות לסתום פיות המביעים דעה אחרת?

## קושטא קאי שיקרא לא קאי

ואסיים בזה שאני שוב רוצה לחזור ולבקש מחילה וסליחה וכפרה מכל מי שמרגיש נפגע מדברינו ואם מעיתי בדבר מה כלפי מי שהוא, עלי תהיה משוגתי, והנני מוכן לתקן את הדבר בכל דרך אשר יושת עלי, אבל זה בתנאי כפול אחד, שזה יהיה אחרי שהנפגע עבר על כל דברינו מתחילה ועד סוף כולל החלק ההלכתי הנמצא בהמשך, ויאיר עיני איפה ובמה טעיתי.

## מענה לשואל

לאשר שנשאלתי רבות על ידי יהודים יראים ושלמים ת"ח רבנים ומורי הוראה ועמך בני ישראל, איך אפשר לאסור את הזריקה נגד קורונה אחרי ש'כל' גדולי ישראל התירו ואף חייבו להתחסן.

הריני להשיב על דבריהם בכבוד ראש:

א, הגדרת 'כל' גדולי הדור אינו מדוייק, כי יש הרבה מאוד גדולי תורה ויראה מורי הוראה ובתי דינים בא"י ובחו"ל לפחות עשרות שישבו על מדין ובדקו וחקרו וגבו עדות מרופאים ומומחים ידועים מא"י ומהעולם, וגם מאנשים פרטיים מה שהם או מי מבני משפחתם ניוזק כתוצאה מהזריקה הזו, שהגיעו למסקנה ברורה באיסור מוחלט וחמור לסכן חייו וחיי זולתו אם במוות ואם במחלה אנושה ואפילו קלה על ידי לקיחת מה שמכונה חיסון שבאמת איננו חיסון כלל.

ב, רוב ככל גדולי ישראל שהתירו וחייבו לקחת הזריקה, לא חקרו ובדקו בעצמם את הדברים אלא הסתמכו על עסקנים משוחדים שקיבלו או כסף או איומים או שניהם גם יחד, ואפילו רבנים ששמעו את 'מומחי' משרד הבריאות לא שמעו שום צד אחר, (ואלה ששמעו בזמן מאוחר יותר נחרדו למשמע אונם), ובעצמם רחוקים כרחוק שמים מארץ מכל הנושא שגם שאלות פשוטות שמתעוררים לאור דברי הרופאים מטעם שאין להם נאמנות כלל, לא ידעו ולא השכילו לשאול אפילו דברים פשוטים, וקיבלו דבריהם כעוורים המגששים באפילה.

ג, לאלה שחושבים שהפרותי בדברי, בטרם אמשך אצייך ששמעתי וראיתי הרבה דרשות וחוכרות שכביכול מבררים ומלבנים את הנושא מצד ההלכה, ולכן אביא כאן את כל המקורות שהיו ידועים לי גם מקודם, אבל הם ורק הם המקורות שהם הביאו אבל לא הקפידו להביא גם הפרטים הפחות נוח להם, ועל כן יצאו דברים מסולפים מקולמתם. בסוף דבריהם אחזור למעון טענותי.

ספר הברית פרק י"ז נפש החי שבמדבר:

"דע כי כבר מצאה ידם של הרופאים לעשות בזה תחבולה בערך מאה שנה והוא שלקחו מיץ הנקרא (מאטעריא) מן האבעבועות הנקרא (פאקען) הטבעיים מילד

## קושטא קאי שיקרא לא קאי

שהיה לו אבעבועות טובים ופתחו עור בשר זרוע יד ימינו או שמאלו כמין חריץ דק וקפן מאד ונתנו בתוך החריץ מעט מאותו (מאטעריא) הטובה, ועי"ז פרח בעור בשרו של הילד השני גם כן (פאקען) טובים כי כארץ תוציא צמחה וכנגה זרועיה תצמיח על הרוב לפי הזרע הנתון באדמה הטובה היא אם רעה, כך בענין זה יצמח על הרוב (פאקען טובים, וכן נהגו הרופאים לשעת (הפאקען הטבעיים הנקרא (בליטיין) (אינאקולאציאן) ובל"א (פאקען איינזעצען), אפס בחיות שלא ככל פעם הועיל הדבר הזה כי לפעמים בכל זאת יצאו ופרחו אבעבועות רעות בילד השני ומתו לפעמים איזה ילדים אף כי לרוב הילדים היה זה תועלת, לכן הרחיק חכמי ישראל הדבר הזה ולא רצו להתיר זה לבני עמנו כדי שלא להכניס בניהם בספק נפשות לכתחלה, אמנם כעת ברורנו נתחדש בחסד עליון רפואה חדשה המגין ומציל את האדם ממהלל (הפאקען) כל ימי חייו ונקרא (קוה פאקען) וכבר נסו זה אלפים רבבות בני אדם וכלם יצאו בשלום ולא מת אפילו אחד בכל אלה, ויהי בראות חכמי ישראל שהדבר ברוק ומנוסה מאד וככל יום ויום המנהג הזה מתפשט ומתקבל בכל מדינה ומדינה עד קצות הארץ ואיים רחוקים ולא נשמע ולא נראה משבול ותקלה לשום אדם גדול או קטן כי הוא דבר שאינו מוזק לעולם, עמדו גם זקני ישראל ותופסי התורה בדור הזה והתירו זאת לכל ישראל על פי התורה וגם לבניהם ולבני מצוים את הרופאים לעשות כה ומתם מרזים ומזרזים לרבים על הדבר ואומרים להם שחייב גדול הוא על כל איש לעשות כן לבניו ובנותיו הקטנים כטרם תבאנה (הפאקען) הטבעיים מעצמן המסוכנים מאד, ען כי כל אדם שכבר היה לו (קוה פאקען) מגין ומציל אותו שלא יבאו לו עוד פאקען הטבעיים עד עולם".

סיכום דברי ספר הברית:

א, היו שני גירסאות של חיסונים, בגירסה הראשונה, למרות שזה ריפא רוב הילדים עם כל זה, מכיון שהיה כמה ילדים שכן מתו מזה, לא התירו חכמי ישראל הדבר כדי שלא להכניס בניהם בספק נפשות לכתחלה.

ב, בגירסה השנייה התירו הרבנים אחרי שניסו בזה אלפים ורבבות בני אדם וכלם יצאו בשלום, ולא מת אפילו אחד בכל אלה.

## קושטא קאי שיקרא לא קאי

ג, כל אדם שכבר היה לו (קוה פאקין) מגין ומציל אותו שלא יבואו לו עוד פאקין הטבעיים עד עולם.

### שו"ת זרע אמת יו"ד סימן לב:

בדבר השאלה אם מותר לעשות את החיסון נגד אבעבועות, ואם כי הוא מתיר לעשות זאת, אבל כל זה בתנאי "באופן דמכל הני טעמי אין מקום להתיר זאת הפעולה אם לא שרופא מומחה יאמר לפי אומנתו שלא יש שום סכנה שימות האדם מכח פעולה זו, וכן השבתי לשואל שאין לעשות זה אם לא ידעו בכירור שא"א לבוא לידי סכנה ושום אחד מבני קהלינו לא עשה פעולה זו רק א' שסמך על מה שאמר לו רופא מומחה יהודי שיעשה הפעולה עליו ועל צוארו שעל אומנתו מבטיח שא"א לבוא לידי סכנה ויצא הדבר כי טוב באין שמן ואין פגע רע".

ובהמשך אחרי שהשואל חזר להקשות, ומחזיק בהתירו, מסיים דבריו "אבל מ"מ ליראי הוראה גם ידי תבון עמו דמהיות טוב שב ואל תעשה עדיף ויפה השתיקה כל היבא דמצי לאישתמוטי שלא לומר בזה לא איסור ולא היתר כמו שהשבתי אני לשואלי דבר זה שאיני רוצה ליכנס עצמי בספק סכנת נפשות רק אני מניח הדבר על אומנות הרופא יהודי ועל יהודות שלו" עכ"ל.

סיכום דברי הורע אמת:

א, מותר לעשות את החיסון בתנאי שרופא מומחה יהודי יר"ש יאמר לפי אומנתו שאין שום סכנה שימות האדם מכח פעולה זו.

ב, בהמשך שם מביא שגם אם יש חשש למיעוטי דמיעוטי שיפגע אין לחשוש למיעוטי דמיעוטי.

ג, למרות זאת חוזר וכותב שכדאי להימנע מלפסוק לא לאיסור ולא להיתר אם אפשר, כמו שהוא בעצמו נהג כך.

מוסדות תבל פקודי המחבר לבניו אחריו סימן יח סעיף ב':

## קושטא קאי שיקרא לא קאי

"מהרו ואל תאחרו להציל את ילדיכם מהאבעבועות הממיתים, הנקראים (פאקקען), ע"י אשר תביאו עליהם מחורי הפרות הנקראים (קוהפאקקען), המצילים את האדם מחולה המסוכן הנזכר, כידוע בימינו זה, כי היא רפואה בדוקה ע"י רבוא רבבות ילדים, אין בו ספק כלל בעז"ה, ואין בהם שום סכנה, ויען כי שמעתי בשם אנשים אשר המון עם חושבים אותם לחכמים גדולים וצדיקים, ודבריהם נשמעים באזניהם ומקשיבים לקולם, באמרם כי אסור הוא לאיש ישראלי לנטוע מחורי הפרות הנזכרים על ילדי בני ישראל, ואין ספק כי שגגה היא ומחליפים נמיעת האבעבועות אשר הי' נהוג בימים קדמונים בנמיעת מחורי הפרות, אשר הודיע ד' בחמלתו הגדולה לבני האדם זה ימים לא כבירים, למען הצילם ממות ההוא, ואין ספק אם אמת נכון הדבר כי אסרו להם, כי בשגגה הזאת המיתו מבני ישראל למאות ולא לפים, וד' יכפר בעדם על שגגתם, ולמען תדעון כמה תבדל הנמיעה הנהוגה מקדם, מנמיעה הנהוגה בימים אלה, אספרה הנה ענין שתי הנמיעות, ואז תדעון כי האמת אתי:

ידוע הוא כי חולה האבעבועות מסוכן מאד, ועל הרוב הם מכסים את כל גוף האדם והיסורים קשים מאד, וכו', ועמדו על הנסיון, אם נקח לחה מאבעבועות הבלתי מסוכנת כל כך, וימשח ממנה על חבלה קטנה אשר נעשה בילד אשר לא נחלה עדיין בחולה ההוא, יפרחו בו האבעבועות ג"כ על ענין טוב, אמנם הנסיון מעיד כי עם כל זה, לפעמים הי' מות הילד הנמשח מלחה אבעבועה טובה, וכאשר נשאלה מחכמי התורה אם מותר לנטוע אבעבועה טובה בזאת על ילדי בני ישראל אסרוה, ויפה אסרוה, כי אם ימות ילד הזה אשר השלמנו בו את המות הזה, הנה אנחנו בירינו או רצחנו אותו, או הקרבנו את מיתתו, כי כבר הי' אפשר שלא ישרוש בו החולה כל ימיו אם לא הביאנו עליו, או שחי' נתרפא ממנו בימים אחרים, או שחי' מת בו לאחר זמן רב, ע"כ אסור על כל איש מישראל להביא החולה הזה על נפש ישראלי, גם בהיות התקנה לנו שיציל אותו מחולה רעה, כי מי יודע אם לחיים אם למות נביאנו עליו.

לא כן הוא במחורי הפרות, הם אינם מחלים את נפש האדם כלל, רק יחממו אותו אך מעט, ותחום המעט הוא רפואתו, ומעולם לא מת אדם בו, וגם אין בו שום מכאוב אל הילד, וכו' ואחרי המשח אותו בלחה מחורי הפרות, לא יבכה הילד עוד ולא יחלה כלל רק יהי' בריא במקדם, וכו' וכבר עמדו על הנסיון לאלפים, שהשכיבו ילדים אחרים

## קושטא קאי שיקרא לא קאי

אשר נטעו כם מחורי הפרות במטה אחת בקרוב בשר, עם ילדים אשר היו להם אבעבועות הרעות, ולא שלטה בהם חולת האבעבועות כלל, וכו' עב"ל

סיכום דברי המוסדות תבל:

א, חיוב לעשות חיסון נגד האבעבועות כי היא רפואה בדוקה ע"י רבוא רבבות ילדים.

ב, כמו בספר הברית מציין ההבדל בין החיסון הזה לחיסון שקדם לו, שאותו אסרו כי היו כאלה שנפטר מזה, ומוסיף יותר מספר הברית, כי מי שכן נתנו את החיסון הקודם, הוא או רוצח או הקריב את מיתתו!.

ג, גם אם מציל אותו מחולת רעה (יותר) אסור כי מי יודע אם לחיים או למות נביאנו עליז

ד, לא כן החיסון שהתחדש בימיו לא נפגע ממנו איש, וגם לא נחלה איש אחרי קבלת החיסון הזה. ועל כן הוא הצלה וודאית וחייבים לעשותו.

ספר עלה תרופה:

אחרי משו"מ בהלכה אם מותר או אסור לעשות החיסון מסקנת דבריו: "אבל דרך הישר לפני איש הישר הוא, להשתדל בכל תוקף ועוז להחזיק גופו לעבודת הבורא וכו', וזה האיש הישראלי, המשתדל ברפואה זו, ותולה במחוננו באלקיו הרופא נאמן, עם הבקשה שיסדרו לומר קודם לקיחת איזה דבר לרפואה, טוב וישר הוא וישא ברכה ורפואה מאת ה' על זה, וזבתנאי קודם למעשה, שיהא זה בתון זמנוסה לרפואה בין ההמון, ואם ח"ו יארע מקרה בלתי מחור, על צד הזרות מאוד, אין עלינו אשם, כן נראה לי"

תפארת ישראל משניות יומא פ"ח מ"ז בועז אות ג':

"ומזה נ"ל היתר לעשות אינאקולאטיאן של פאקקען, "אף שא' מאלף מת ע"י האנאקולאטיאן עב"פ שאם יתחזו הפאקקען הטבעיים הסכנה קרובה יותר ולכן רשאי להכניס א"ע בסכנה רחוקה כדי להציל א"ע מסכנת קרובה", עב"ל.



## קושטא קאי שיקרא לא קאי

סיכום לכל הנ"ל:

א, היו שני גירסאות של חיסונים, בגירסה הראשונה, למרות שזה ריפה רוב הילדים עם כל זה, מכיון שהיו כמה ילדים שכן מתו מזה, לא התירו חכמי ישראל הדבר כדי שלא להכניס בניהם בספק נפשות לכתחלה. כי מי שכן נתנו את החיסון הקודם, הוא או רוצח או הקריב את מיתתו!.

ב, בגירסה השני'ה התירו הרבנים אחרי שניסו בזה אלפים ורבבות בני אדם וכלם יצאו בשלום, ולא מת אפילו אחד בכל אלה.

ג, כל אדם שכבר היה לו (קנה פאקין) מגין ומציל אותו שלא יבואו לו עוד פאקין הטבעיים עד עולם. (ספר הברית, מוסדות תבל).

ד, מותר לעשות את החיסון בתנאי שרופא מומחה יהודי יר"ש יאמר לפי אומנותו שאין שום סכנה שימות האדם מכח פעולה זו. ויהיה בחון ומנוסה לרפואה בין ההמון. (זרע אמת, עלה תרופה)

ה, גם אם יש חשש למיעוטי דמיעוטי שיפגע אין לחשוש למיעוטי דמיעוטי. שאם יתהוו הפאקען הטבעיים הסכנה קרובה יותר ולכן רשאי להכניס א"ע בסכנה רחוקה כדי להציל א"ע מסכנה קרובה. (זרע אמת, תפארת ישראל)

ו, למרות זאת כדאי להימנע מלפסוק לא לאיסור ולא להיתר אם אפשר, כמו שהוא בעצמו נהג כך. (זרע אמת).

ובכן, ראה ראינו שכל גדולי הדורות שהתירו ואף חייבו את החיסון, קודם כל הגרירו פירוש המילה 'חיסון' דהיינו שמנן ובאידיש באשיצט מהמחלה, שמי שלקח את החיסון לא נחלה כלל לעולם, ב, כולם ללא יוצא מהכלל התנו תנאי קודם למעשה, שיהיה באופן שלא נפגע ממנו איש, הזרע אמת והתפארת ישראל נמו לומר שגם אם מיעוטי דמיעוטי נפגע, כל עוד שרוב מוחץ נרפא, וגם המחלה הורגת בוודאי יותר, לא חוששים למיעוט זה. ג, רובם מציינים שכלל לא נשמע אף לא על מקרה מוות אחד, לעומת מתים רבים מהמחלה עצמה, ד, הזרע אמת סמך אך ורק על רופא יהודי

## קושטא קאי שיקרא לא קאי

ירא שמים, ואחרי כל זאת נמנע במידת האפשר מלהורות לא היתר ולא איסור, בגלל החששות שעדיין היו לו.

עוד נלמד מזה, שכולם מדברים על אותו חיסון האחד והיחיד, אין שום מקום להסיק מדבריהם שחיסון אחר, גם אם נעשה באותו 'טכנולוגיה' שהיא מותרת מיד בלי שום בדיקה וחקירה, כמו בחיסון הקודם, כי איך תדע שהחיסון הזה עומד בכל אותם התנאים שנדרשו בכדי להתיר את החיסון הזה? הרי כבר היה חיסון לפני זה ולא התירו אותו, במה יהיה שונה חיסון חדש לפני שבדקנו אותו אם הוא כמו הראשון האסור או השני המותר?

כעת נשווה בין החיסון שהם התירו לזריקה נגד קורונה ונראה אם ההיתר הזה כלל יכול לחול על הזריקה הזאת. ואתחיל מהתקופה שעוד לא ניתן הזריקה הראשונה, וכבר אצו רצו העסקנים להורות לגדולי הדור שצריך לחייב לקחתו.

א, הזריקה הזו נוצר בשיטה מחודשת שלא היתה מעולם מקודם ולא נבדק על אף אדם לפני כן, ואם כן כבר חסר לנו היסוד הראשון שהוא צריך להיות בדוק ומנוסה ומבורר שאינו מזיק כלל, וזה לא קיים, הרי שההיתר לא יכול לחול על הזריקה הזאת, שהרי צריך עוד לברר ולברוק אם הוא עומד בתנאי הסף של בטיחות, ולמדוני רבותינו הנ"ל שהבדיקה היה באמצעות שרובי רבבות נטלו את זה ולא נפגע מהם איש, וכך הורו לנו בכל השנים בעל שבט הלוי והגרש"י אלישיב זצ"ל בכל חיסון חדש (הרגילים) להמתין עשר שנים לפני שמתירים לקחתו. והיא כפי שכתבנו מקודם, ההיתר על חיסון קודם לא יכול לחול אוטומטית על חיסון חדש בלי שיעבור את כל הבדיקות כמו החיסונים הקודמים, מה גם שבזמננו עוד לא היה ידוע כלל שאופן ומרכיבי החיסונים השתנו, כפי שיורחב להלן.

ב, התנאי השני להיתר היה שזה יגן על האדם הלוקחו שלא יחלה עוד לעולם, ותנאי זה לא התיימרו כלל למעון מלכתחילה, בהתחלה מענו שזה יגן מהידבקות וגם זה לזמן מוגבל שעוד לא היה ידוע אם שנה או חצי שנה, אבל באף שלב לא מענו שזה ירפה ולא יחלה עוד לעולם, בהמשך אחרי תחילת לקחתו כשכבר ראו שגם

## קושטא קאי שיקרא לא קאי

המחוסנים נדבקים ומדביקים, שינו את מעמם בטענה שזה מגן ממחלה קשה. אז גם התנאי השני לא היה קיים לעולם.

ג, התנאי השלישי היה שלא יזיק אף למעוטי דמעוטי, ודבר זה הרי לא יכלו לדעת במרם נתנו אפילו את הזריקה הראשונה, ויתירה מזו, ה-FDA פרסם עשרים ושתיים תופעות לוואי אפשריים, שיש לחשוש מהם ולבדוק אחריהם, והטענה השיקרית והנבזית שבכל תרופה יש חששות מתופעות לוואי כפי שמופיעים בעלונים המצורפים לתרופות, מי שמוען טענה כזאת יש רק אחד משתי אפשרויות, או שלא בדק מעולם לא את העלונים הנ"ל, ולא את החששות שה-FDA ציין, או שהוא סובל קשות מחוסר הבנת הנקרא.

ולכן במקום לשאול אותי למה אני אוסר ואיך אני יכול לאסור במקום גדולים המתירים, יתכבדו נא המתירים ויגידו נא לי על סמך מה הם התירו עוד לפני הזריקה הראשונה בעולם? על גאוני הדורות הקודמים בוודאי לא יכלו להסמיך התירם כי הזריקה הזאת לא נפל תחת אף לא אחד מההגדרות הנדרשות להיתר. ואם כן מה כן היסוד להיתר?

ד, אחרי שנה שכבר נותנים את הזריקה הזאת, וכבר עומדים לפני הזריקה הרביעית בתוך שנה אחת!, לדאבונינו התמונה ברורה לכל עין לא משוחדת, היא לא מרפא, והיא לא מועילה לכלום, אנשים ממשיכים להידבק, ולהדביק אחרים, ובעצם לפחות כאן בא"י, "ויריאנט דלתא" הגיע אלינו מקפריסין, שהיתה מדינה 'ירוקה' וארץ ישראל נחשבה אז ל'ירוקה', ואדם מחוסן שחזר משם הדביק את ילדיו שחזרו והדביקו את חבריהם וכך מאדם מחוסן דוקא, שבא ממדינה ירוקה כביכול, ממנו התפשט הגל 'הרביעי', והוריאנט החדש, 'אומיקרון' גם התפשט על ידי שני מחוסנים, ורוב הנדבקים הם מחוסנים אפילו לדבריהם, אלא מאי הם טוענים שזה מונע תחלואה קשה, אבל מה אעשה כפי שהוכחתי לעיל בקונטרס הזה עם מסמכים, רוב החולים והנפטרים היו מחוסנים, למרות שהם משקררים ומנסים לשכתב את המציאות.

זאת ועוד, כאשר רק ב-VEARS השוהה תחת חסות ה-CDC שלהם מדווחים תופעות לוואי ובעצמם מציינים שמגיע אליהם רק בין 1%-3% מהמקרים בכלל, והם מציינים

## קושטא קאי שיקרא לא קאי

מספר מחירי של דיווחים לתופעות לוואי שכדורים זה עומד על סך 927,740! ונוסף עליהם עוד 19,532 מקרי מוות, ואם נכפיל את המספר במאה אחוז הרי נגיע למספר של 92 מליון שבע מאות ושבעים וארבע אלף נפגעים, ואם נכפיל אותם לפי 3% אז יהיה רק כפול 33, נגיע ל-30 מליון שש מאות וחמש עשרה אלף ארבע מאות ועשרים נפגעים, מליון תשע מאות חמשים ושלש אלף ומאתיים נרצחים! , ואם נלך לפי 3% נכפיל אותה ב-33 נגיע לשש מאות ארבעים וארבע אלף חמש מאות חמשים ושש אלף נרצחים, וזה רק בארה"ב כשבאירופה יש עוד יותר, וגם מרשימת מעדיקיד ומעדיקעיר יש עוד דיווחים שרובם לא מופיעים אצל VEARS, הרי מוכח כשמש בצהריים שהזריקה הזאת הורגת ופגיעתה רעה באופן מבהיל.

עוד ראיתי דבר חדש שהתפרסם עכשיו מדו"ח של פיזור ל-FDA סיכום עד לתאריך 28/02/21 שזה סך הכל חודשיים וחצי בלבד מאז תחילת נתינת הזריקות, שהם קבלו 42,000 דיווחים של תופעות לוואי, מתוכם היו 1,223 נרצחים, שאם נחלק אותם לאלף, יצא 29 נרצחים לכל אלף איש.

כשנחשוב את כל ההזקות של כל החיסונים שניתנו בשלשים השנים האחרונות ומופיעים ב-VEARS לא מתקרבים כלל למספרים מחרידים האלה. וזה רק משנה אחד. (ובדו"ח פיזור רק מחודשיים וחצי בלבד) מי מאתנו לא מכירים אנשים ונשים שמתו וניזוקו מהזריקה הרצחנית הזאת? רק מי שסוגר עיניו ורוצה להמשיך לחיות בשקר.

וכיון שהגעתי עד לכאן אוסיף ואתיחס גם לחיסונים הרגילים שנשאלתי עליהם (וכבר התייחסתי לזה קצת לעיל), האמת ניתן להיאמר, שעד לפני שנה לא עלתה במחשבתי כלל כל הנושא הזה, כי בשנים שילדי היו קטנים לא עלה הנושא הזה כלל, ונתתי את הזריקות כמו כולם בלי לשאול עליהם, וכחיום השאלה כבר לא נוגע אלי ישירות, ואינני נוהג לחקור ולברוק בדברים שאינם נוגעים לי למעשה.

אבל מידי עסקי בזריקה החדשה הגיע לידי ידיעה שהיות וזה היה רק ממקור אחד ולא היה סיפוק בידי לברקן, זה נשאר אצלי בגדר שאלה לא פתורה, אבל לאחרונה אנה ה' לידי לשמוע מפי 'כהן דת החיסונים' Stanley Plotkin יהודי מומר מארה"ב

## קושטא קאי שיקרא לא קאי

שהתפאר שבחיסונים שהוא יצר וגם באחרים מכניסים FETEL או FETEL TISSUE CEELS שמחד לפי שהתברר בבית המשפט הרבה רופאים מוענים שהם רואים בעיניהם שהזריקות האלו יוצרים מחלות שונות ומשונות ביניהם אוטזיום, אבל לא רק זה, ומאידיך ה-CDC אין להם שום מחקר שיכול להפריך את הטענה הזאת.

נוסף על כך מתעורר שאלה שרק לנו יהודים שומרי תורה ומצוות יש את השאלה הזאת, והיא שה-FETEL TISSUE או FETEL CEELS נלקחים מנפלים שאף אחד לא בדק אם הם זכרים או נקבות, ולא מייצרים זריקות נפרדות, וזה גורם לתופעה המחרידה ההולך ומתפשט הפוגם בקדושת ישראל. וכבר העיר על זה לפני כמה שנים ר' יעקב ווישניבסקי מלייקוואד במכתבו לרבני ניו יורק, ולא ראיתי מי מהם התייחס ברצינות ובכובד ראש לאזהרתו, ועכשיו יש לנו הודעת בעל דין, לאור ידיעה זו יוצא שגם הזריקות שניתנו עד כה כדבר הפשוט ללא פקפוק, צריך בדיקה מחודשת אם מותר לתת אותם.

יתירה מכך, נודע לי שבזריקה מחברת נשחזר גם נמצא על פי הודעתם הרשמית, ואילו פיזור מודה שהם השתמשו בזה בניסוי אבל מבחישים שהכניסו את זה במוצר המשווק, אבל אין להם שום אמינות ולעת עתה לא ידוע הדבר.

עוד הובא לידיעתי מחקר שנעשה כבר לפני 3 שנים עוד בטרם בא לעולם הקורונה, ואין חשד לפוליטיקה או 'פייק ניוז', שמכון לחקר מחלת הסרטן הארורה, חקרו אחרי ה-M-RNA אם הוא יכול להפוך ל-DNA ויש הרבה מחקרים בענין זה שזה דבר שכיח ומאוד אפשרי, הרי שגם בלי להכניס משהו אחר מבחוץ בתוך הזריקה, זה לבד עלול לשנות את ה-DNA. וכל אלו הדברים מצריכים בחינה מדוקדקת איך מתייחסים לזה להלכה ולמעשה

לאור כל דברינו אלה אין לי מנוס אלא לזעוק ולהתריע שזריקת הקורונה, הוא סם המוות שאסור לגעת בה ולהתקרב אליה.

ואדרבה יבואו המתירים ויעמידו אותי על טעותי אם בידם יש דבר מה שיכול להפריך משהו מדברינו.

## הנקודה המרכזית של הקונטרס

### נכון ל"ז טבת תשפ"ב

בארה"ב חלו: 51,000,000 איש, מהם מתו 806,000 איש, ס"ה 15.8 איש לכל אלף חולים.  
בארץ ישראל חלו: 1,360,000 איש, מהם מתו 8,232, ס"ה 6.05 איש לכל אלף חולים.  
בדו"ח פיזר יש 42,000 שחלו בתופעות לוואי מהחיסון, מהם מתו 1,223, ס"ה 29.1 איש לכל אלף חולים מהחיסון.

סיכום טכני:

שמהחיסון מתו כמעט פי 5 מהנפטרים מקורונה בארץ ישראל  
מהחיסון מתו כמעט פי שניים מהנפטרים מקורונה בארה"ב  
בבדיקת סיכון מול תועלת, החיסון מסוכן ביותר.

### סיכום הלכתי:

בחיסון הראשון בעולם, שהיה נגד האבעבועות, אותם אסרו גדולי הדור, מבואר הסיבה בספר הברית: "אפס בהיות שלא בכל פעם הועיל הדבר הזה כי לפעמים בכל זאת יצאו ופרחו אבעבור עות רעות בילד השני ומתו לפעמים איזה ילדים אף כי לרוב הילדים היה זה תועלת, לכן הרחיקו חכמי ישראל הדבר הזה ולא רצו להתיר זה לבני עמנו כדי שלא להכניס בניהם בספק נפשות"

בספר מוסדות תבל, מתייחס גם כן לאותו חיסון וכותב: "אמנם הנסיון מעיד כי עם כל זה, לפי עמים הי' מת הילד הנמשח מלחה אבעבועה טובה, וכאשר נשאלה מחכמי התורה אם מותר לנטוע אבעבועה טובה כזאת על ילדי בני ישראל אסרוה, ויפה אסרוה, כי אם ימות ילד הזה אשר השלטנו בו את המות הזה, הנה אנחנו בידינו או רצחנו אותו, או הקרבנו את מיתתו, כי כבר הי' אפשר שלא ישלוט בו החולה כל ימיו אם לא הביאנו עליו, או שהי' נתרפא ממנו בימים אחרים, או שהי' מת בו לאחר זמן רב, ע"כ אסור על כל איש מישראל להביא החולה הזה על נפש ישראלי, גם בהיות התקוה לנו שיציל אותו מחולה רעה, כי מי יודע אם לחיים אם למות נביאנו עליו.

מבואר כאן מדבריהם, שלמרות שרבים כן נרפאו מהחיסון, אבל מכיון ש'לפעמים' מת הילד, כלומר, המתים היו בוודאי הרבה פחות מהמתים מהחולי, שהרי רבים כן נרפאו, עם כל זה בגלל המעטים שמתו, אסרו ויפה אסרו כלשון ה'מוסדות תבל', ואילו כאן גם אם היו מתים פחות אנשים מהחיסון מאשר החולי גם היה צריך לאסור אותו לשיטתם כי החיסון ממית נקודה, לא משנה כמה, וכל שכן כאשר עינינו רואות שזה הורג הרבה יותר מאשר המחלה, ובוודאי אצל הילדים שאפילו לא נחלים כמעט ומכ"ש שלא מתים, כמבואר בתוך הקונטרס באריכות, אין שום צד היתר שבעולם להזריק את זריקת המוות הזה.

ותמיד יש לזכור שבעוד המחלה בא משמים, הזריקה נעשה בידי אדם, שאם הנזרק ימות, הרי המזריק נחשב על פי ה'מוסדות תבל' או לרוצח או כמי שהקריב את מיתתו!

והרי ברור שהמחלה בידי שמים ואי אפשר לחמוק ממנו שהרי התורה הק' למדוני ראו עתה כי אני אני הוא ואין אלקים עמדי אני אמית ואחיה מחצתי ואני ארפא ואין מידי מציל. ורש"י הק' מבאר הפסוק ראו עתה. הבינו מן הפורענות שהבאתי עליכם ואין לכם מושיע, ומן התשועה שאושיעכם ואין מוחה בידי: אני אני הוא. אני להשפיל ואני להרים: ואין אלהים עמדי. עומד כנגדי למחות: עמדי. דוגמתי וכמוני: ואין מידי מציל. הפושעים בי:

אולי בפעם הבא מישהו יחשוב פעם נוספת בטרם ישתמש בביטויים כגון 'כת פלילית' 'מפיצי שקר' 'ערב רב' 'מסכני חיים' 'צריך לבער את זה מקרבנו' 'שופכי דמים' ועוד.



קונטרס

**קושטא קאי**

**שיקרא לא קאי**

**חלק הנספחים**







# קושטא קאי שיקרא לא קאי - נספחים

## נספח ב'

### תופעות לוואי מחיסון לקורונה : מערכות דיווח ממשלתיות 5.11.2021

	EudraVigilance מערכת אירופה		Yellowcard מערכת בריטניה		Vigiaccess של ארגון הבריאות העולמי		VAERS מערכת ארה"ב
<u>2,563,768</u>	<u>מספר תופעות לוואי</u>	<u>1,243,998</u>	<u>מספר תופעות לוואי</u>	<u>100,194</u>	<u>דם והפרעות במערכת ההלימפה</u>	<u>856,919</u>	<u>מספר תופעות לוואי</u>
<u>27,247</u>	<u>מקרי מוות</u>	<u>1738</u>	<u>מקרי מוות</u>	<u>128,839</u>	<u>הפרעות לב</u>	<u>18,078</u>	<u>מקרי מוות</u>
30,454	הפרעות דם ומערכת ההלימפה	71,995	כאב ראש	1400	מולדים , הפרעות משפחתיות וגנטיות	20,110	מספר אירועים מסכני חיים
32,024	הפרעות לב	70,565	עיפות	81,824	הפרעות אוזן	88,910	מספר האשפוזים
15,346	אוזניים והפרעות מבוך	52,614	Pyrexia	3683	הפרעות אנדוקריניות	18,078	מספר מקרי המוות
943	הפרעות אנדוקריניות	47,432	צמרמורת	90,619	הפרעות עיניים	28,112	ליקויים לאחר חיסון
17,445	הפרעות עיניים	37,528	בחילות	495,997	הפרעות במע' עיכול	133,972	מספר ביקורים במשרד
97,494	הפרעות במערכת העיכול	35,073	myalgia	1481549	הפרעות כלליות	95,898	ביקורים בחדר מיון
291,182	הפרעות כללי	32,864	כאבים בפנים	5115	הפרעות כיס	610	מומים מולדים לאחר החיסון
1271	הפרעות כיס מרה	31,597	סחרחורת	37,295	הפרעות במערכת החיסונית		
11,416	הפרעות במערכת החיסון	26,173	arthralgia	180,873	זיהומים		
40,375	דלקות	17,411	כאב	122,519	הרעלה וסובוכים פרונדורלים		
14,956	הרעלה וסובוכים פרונדורליים	15,820	חולי	341,677	חקירות		
7934	הפרעות מטבוליים ותזונה	15,773	פריחת	55,133	מטבוליים והפרעות תזונה		
145,368	שלד ושרירים ורקמות חיבור	15,401	הקאות	704,657	שלד ושרירים ורקמות חיבור הפרעות		
922	שאתות שפירה, ממאירם ובלתי מוגדרת (ניסיונות כולל פוליפים)	14,481	לימפאדנופתיה	3899	שאתות שפירה, ממאירם ובלתי מוגדרת (ניסיונות כולל פוליפים)		

195,566	הפרעות במערכת העצבים	14,025	בגדר	1046928	הפרעות נרבים		
1495	הפרעות בהריון ותנאי הלידה	13,707	שלשול	5839	הפרעות בהריון, puerperium ולידה		
20,700	הפרעות פסיכיאטריות	11,852	נמלול				
3873	הפרעות כליות שתן	11,817	שפעת,				
30,210	הפרעות במערכת שד פוריות						
48,955	נשימה, הפרעות ובית חזה mediastinal						

### מקורות :

#### USA VAERS

<https://vaersanalysis.info/>

#### WHO GLOBAL Vigiaccess system

[http://www.vigiaccess.org/?fbclid=IwAR1URi2ZcTiaYza7Whvwa\\_CX\\_C0dCsB1uqqrYs9h9wAKOY8\\_n8dijBJ3vTto](http://www.vigiaccess.org/?fbclid=IwAR1URi2ZcTiaYza7Whvwa_CX_C0dCsB1uqqrYs9h9wAKOY8_n8dijBJ3vTto)

#### UK YellowCard

<https://www.gov.uk/government/publications/coronavirus-covid-19-vaccine-adverse-reactions>

#### E.U EudraVigilance

<https://www.adreports.eu/en/index.ht>

נספח ב\*

12/20/21, 5:48 AM

Deaths by Sex, Ages 0-18 years | Data | Centers for Disease Control and Prevention

[Skip to Main Content](#)



Data.CDC.gov

[Home](#) [Data Catalog](#) [Developers](#) [Video Guides](#)

[Sign In](#)

Deaths by Sex, Ages 0-18 years NCHS

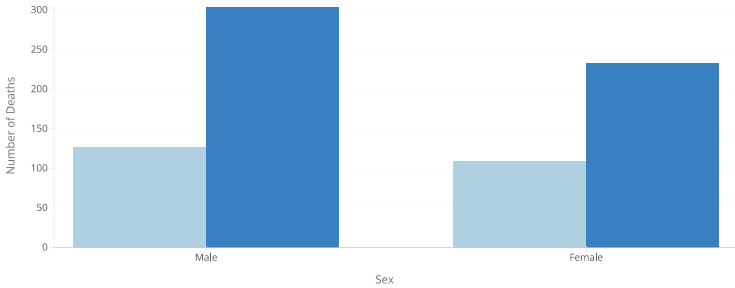
[Export](#)

[More Info](#) ▾

Figure 1. Provisional COVID-19 deaths by age group, by sex, United States

[Chart](#) [Summary Table](#)

Chart View



Summary Table View

placeholder

placeholder

[Previous](#) [Next](#) Row count unavailable.

- 0-4 years
- 5-18 years

Click and drag to pan the chart

[View Source Data](#) →

Data as of	Age group	COVID-19 Deaths	Indicator	Sex	Race or Hispanic Origin Group	Start Week	End Week
12/15/2021	0-4 years	109	Sex	Female	All	01/04/2020	12/11/2021
12/15/2021	0-4 years	127	Sex	Male	All	01/04/2020	12/11/2021
12/15/2021	5-18 years	232	Sex	Female	All	01/04/2020	12/11/2021
12/15/2021	5-18 years	303	Sex	Male	All	01/04/2020	12/11/2021

▼ Filters (1) ✕

[Clear All](#)

Age group

Select... ▾

Indicator

Sex ▾

[Previous](#) [Next](#) Showing all 4 rows

Click and drag to pan the chart

[View Source Data](#) →

[About CDC](#) [Jobs](#) [Funding](#) [Policies](#) [Privacy](#) [FOIA](#) [No Fear Act](#) [OIG](#) [Podcasts/RSS](#) [Contact Us](#)

Powered By Socrata

# קושטא קאי שיקרא לא קאי - נספחים

## נספח ג

בס"ד

רשימה שפרסם ה-FDA האמריקאי אודות תופעות הלוואי האפשריות מהחיסון נגד קורונה-19 של פיזר. הרשימה מופיעה בעמוד 16 במסמך המעקב אחר תופעות לוואי של ה-FDA וזה יכול עוד להשתנות:

FDA Safety Surveillance of COVID-19 Vaccines :  
DRAFT Working list of possible adverse event outcomes  
\*\*\*Subject to change\*\*\*

Gulfian-Brand syndrome	Deaths
Acute disseminated encephalomyelitis	Pregnancy and birth outcomes
Transverse myelitis	Other acute demyelinating diseases
Encephalitis/myelitis/encephalomyelitis/ meningoencephalitis/meningitis/ encephalopathy	Non-anaphylactic allergic reactions
Convulsions/seizures	Thrombocytopenia
Stroke	Disseminated intravascular coagulation
Neurocomp and cataplexy	Venous thromboembolism
Anaplasia	Arthritis and arthralgia/joint pain
Acute myocardial infarction	Kawasaki disease
Myocarditis/pericarditis	Multisystem inflammatory Syndrome in Children
Autoimmune disease	Vaccine-enhanced disease

<https://www.fda.gov/media/143557/download> :קישור למקור מאתר ה-FDA

תרגום הרשימה לעברית:

1. **תסמונת גיאן-בארה** (תסמונת דלקת רב-עצבית עולה חריפה), מחלה אוטואימונית נירולוגית הפוגעת במעטפת העצב מיליון. מחלה זו פוגעת במערכת העצבים ההיקפית.
2. **דלקת עצבית חריפה במוח ובעמוד השדרה (ADEM)**: המחלה הזו פוגעת במערכת העצבים הראשית.
3. **דלקת בעמוד חוט השדרה (Transverse myelitis)**: מחלה המובילה לשינוי עובי עמוד השדרה, פגיעות מוטוריות ותפקודיות אחרות.
4. **דלקת קרום המוח**: מחלה דלקתית חריפה של הקרוםים הרכים של המוח וחוט השדרה. דלקת קרום המוח נחשבת למחלה מסכנת חיים שדורשת התערבות רפואית מידית.
5. **פרוכסוים / התקפים**: כיווץ והרפייה לא רצוניים של שרירי הגוף במהירות שוב ושוב. / התקפים אפילפטיים.
6. **שבץ מוחי**: אירוע חירום רפואי ויכול להביא לפגיעה עצבית קבועה, לסיבוכים ולמוות.
7. **נרקולפסיה – תספלקסיה**: הפרעה נירולוגית כרונית פיזית הכוללת הפרעות בשינה, שיתוק שרירים מלא בשלבי ההרדמות או ההתעוררות הנמשך מספר דקות, חולשת שרירים פתאומית שמתעוררת בעקבות רגשות חזקים.
8. **אנפלקסיה (הלם אלרגי)**: תגובה אלרגית לא תקנה ומהירה של מערכת החיסון לחיסון. הביטוי החמור של התופעה, הלם אנפלקטי (Anaphylactic shock) יגרום לרוב, ללא טיפול, למוות.
9. **אנסם שריר הלב ("התקף לב")**: מחלת לב איסכמית שבה הפרעה באספקת דם ללב, או לחלק ממנו, גורמת למוות של תאי שריר הלב באונות אזור.
10. **דלקת קרום שריר הלב**: דלקת של קרום הלב (פריקרד), שהוא שק-סיבי המקיף את הלב.
11. **מחלת כשל חיסוני**: שם כולל לשורה של מחלות שבהן חלה פגיעה חמורה בתפקוד מערכת החיסון.
12. **מוות**:
13. **השלכות על הריון ולידה**:
14. **מחלות דימילינטיביות חריפות**: עוד מחלות נירולוגיות.
15. **תגובות אלרגיות לא אנפלקטיות**:
16. **טרומבוציטופניה**: מחלה הגורמת למיעוט מיעוט טסיות בדם.
17. **קרישה תוך כלית ממושטת**: מצב רפואי מסוכן, הכולל גירוי יתר של מנגנוני קרישת הדם בגוף האדם מצב זה מתהווים קרישי דם קטנים בתוך כלי הדם בכל הגוף. מאחר שקרישי דם אלו צורכים את החלבונים והטסיות הנחוצים לתפקודי הקרישה התקינים, נוצרת הפרעה בתהליך הקרישה עצמו וקיימים דימומים באזורים שונים בגוף, כגון העור, מערכת העיכול, מערכת הנשימה ואזורים נוספים. קרישי הדם הקטנים הנוצרים בתופעה זו גורמים גם להפרעה בזרימת הדם הנורמלית לאיברים (כגון הכליות), מצב אשר יכול להוביל לאי-ספיקה של האיבר הספציפי.
18. **תרומבוטומבוליזם (פקקת ורידים)**: קרישי דם בורידים.
19. **דלקת פרקים / כאבי מפרקים**:
20. **מחלת קוואסי**: דלקת חריפה כללית של כלי הדם.
21. **תסמונת דלקתית רב מערכתית בילדים**:
22. **מחלת חיסון מוגבר (ADE)**: מחלה זו מתבטאת בתגובה חריפה של המערכת החיסונית כתוצאה מפעילות ויראלית המתרחשת עם חלק מהנגיפים. מחלת חיסון מוגבר יכולה להוביל למוות.

## נספח ד

BNT162b2

5.3.6 Cumulative Analysis of Post-authorization Adverse Event Reports

---

### 5.3.6 CUMULATIVE ANALYSIS OF POST-AUTHORIZATION ADVERSE EVENT REPORTS OF PF-07302048 (BNT162B2) RECEIVED THROUGH 28-FEB-2021

#### Report Prepared by:

Worldwide Safety

Pfizer

The information contained in this document is proprietary and confidential. Any disclosure, reproduction, distribution, or other dissemination of this information outside of Pfizer, its Affiliates, its Licensees, or Regulatory Agencies is strictly prohibited. Except as may be otherwise agreed to in writing, by accepting or reviewing these materials, you agree to hold such information in confidence and not to disclose it to others (except where required by applicable law), nor to use it for unauthorized purposes.

CONFIDENTIAL

Page 1

FDA-CBER-2021-5683-0000054

נספח ד

BNT162b2  
5.3.6 Cumulative Analysis of Post-authorization Adverse Event Reports

Table 1 below presents the main characteristics of the overall cases.

**Table 1. General Overview: Selected Characteristics of All Cases Received During the Reporting Interval**

	Characteristics	Relevant cases (N=42086)
Gender:	Female	29914
	Male	9182
	No Data	2990
Age range (years): 0.01 -107 years Mean = 50.9 years n = 34952	≤ 17	175*
	18-30	4953
	31-50	13886
	51-64	7884
	65-74	3098
	≥ 75	5214
Unknown	6876	
Case outcome:	Recovered/Recovering	19582
	Recovered with sequelae	520
	Not recovered at the time of report	11361
	Fatal	1223
	Unknown	9400

a. in 46 cases reported age was <16-year-old and in 34 cases <12-year-old.

As shown in Figure 1, the System Organ Classes (SOCs) that contained the greatest number (≥2%) of events, in the overall dataset, were General disorders and administration site conditions (51,335 AEs), Nervous system disorders (25,957), Musculoskeletal and connective tissue disorders (17,283), Gastrointestinal disorders (14,096), Skin and subcutaneous tissue disorders (8,476), Respiratory, thoracic and mediastinal disorders (8,848), Infections and infestations (4,610), Injury, poisoning and procedural complications (5,590), and Investigations (3,693).

נספח ד

BNT162b2

5.3.6 Cumulative Analysis of Post-authorization Adverse Event Reports

**Table 6. Description of Missing Information**

Topic	Description
<b>Missing Information</b>	<b>Post Authorization Cases Evaluation (cumulative to 28 Feb 2021) Total Number of Cases in the Reporting Period (N=42086)</b>
Use in Pregnancy and lactation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Number of cases: 413* (0.98% of the total PM dataset); 84 serious and 329 non-serious;</li> <li>• Country of incidence: US (205), UK (64), Canada (31), Germany (30), Poland (13), Israel (11); Italy (9), Portugal (8), Mexico (6), Estonia, Hungary and Ireland, (5 each), Romania (4), Spain (3), Czech Republic and France (2 each), the remaining 10 cases were distributed among 10 other countries.</li> </ul> <p>Pregnancy cases: 274 cases including:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 270 mother cases and 4 foetus/baby cases representing 270 unique pregnancies (the 4 foetus/baby cases were linked to 3 mother cases; 1 mother case involved twins).</li> <li>• Pregnancy outcomes for the 270 pregnancies were reported as spontaneous abortion (23), outcome pending (5), premature birth with neonatal death, spontaneous abortion with intrauterine death (2 each), spontaneous abortion with neonatal death, and normal outcome (1 each). No outcome was provided for 238 pregnancies (note that 2 different outcomes were reported for each twin, and both were counted).</li> <li>• 146 non-serious mother cases reported exposure to vaccine in utero without the occurrence of any clinical adverse event. The exposure PTs coded to the PTs Maternal exposure during pregnancy (111), Exposure during pregnancy (29) and Maternal exposure timing unspecified (6). Trimester of exposure was reported in 21 of these cases: 1st trimester (15 cases), 2nd trimester (7), and 3rd trimester (2).</li> <li>• 124 mother cases, 49 non-serious and 75 serious, reported clinical events, which occurred in the vaccinated mothers. Pregnancy related events reported in these cases coded to the PTs Abortion spontaneous (25), Uterine contraction during pregnancy, Premature rupture of membranes, Abortion, Abortion missed, and Foetal death (1 each). Other clinical events which occurred in more than 5 cases coded to the PTs Headache (33), Vaccination site pain (24), Pain in extremity and Fatigue (22 each), Myalgia and Pyrexia (16 each), Chills (13) Nausea (12), Pain (11), Arthralgia (9), Lymphadenopathy and Drug ineffective (7 each), Chest pain, Dizziness and Asthenia (6 each), Malaise and COVID-19 (5 each). Trimester of exposure was reported in 22 of these cases: 1st trimester (19 cases), 2nd trimester (1 case), 3rd trimester (2 cases).</li> <li>• 4 serious foetus/baby cases reported the PTs Exposure during pregnancy, Foetal growth restriction, Maternal exposure during pregnancy, Premature baby (2 each), and Death neonatal (1). Trimester of exposure was reported for 2 cases (twins) as occurring during the 1st trimester.</li> </ul> <p>Breast feeding baby cases: 133, of which:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 116 cases reported exposure to vaccine during breastfeeding (PT Exposure via breast milk) without the occurrence of any clinical adverse events;</li> <li>• 17 cases, 3 serious and 14 non-serious, reported the following clinical events that occurred in the infant/child exposed to vaccine via breastfeeding: Pyrexia (5), Rash (4), Infant irritability (3), Infantile vomiting, Diarrhoea, Insomnia, and Illness (2 each), Poor feeding infant, Lethargy, Abdominal discomfort, Vomiting, Allergy to vaccine, Increased appetite, Anxiety, Crying, Poor quality sleep, Eructation, Agitation, Pain and Urticaria (1 each).</li> </ul> <p>Breast feeding mother cases (6):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 serious case reported 3 clinical events that occurred in a mother during breast feeding (PT Maternal exposure during breast feeding); these events coded to the PTs Chills, Malaise, and Pyrexia</li> <li>• 1 non-serious case reported with very limited information and without associated AEs.</li> </ul>

CONFIDENTIAL

Page 12

FDA-CBER-2021-5683-0000065



## נספח ה

PF-07302048 (BNT162 RNA-Based COVID-19 Vaccines)  
Protocol C4591001

---



**A PHASE 1/2/3, PLACEBO-CONTROLLED, RANDOMIZED, OBSERVER-BLIND,  
DOSE-FINDING STUDY TO EVALUATE THE SAFETY, TOLERABILITY,  
IMMUNOGENICITY, AND EFFICACY OF SARS-COV-2 RNA VACCINE  
CANDIDATES AGAINST COVID-19 IN HEALTHY INDIVIDUALS**

<b>Study Sponsor:</b>	BioNTech
<b>Study Conducted By:</b>	Pfizer
<b>Study Intervention Number:</b>	PF-07302048
<b>Study Intervention Name:</b>	RNA-Based COVID-19 Vaccines
<b>US IND Number:</b>	19736
<b>EudraCT Number:</b>	2020-002641-42
<b>Protocol Number:</b>	C4591001
<b>Phase:</b>	1/2/3

**Short Title:** A Phase 1/2/3 Study to Evaluate the Safety, Tolerability, Immunogenicity, and Efficacy of RNA Vaccine Candidates Against COVID-19 in Healthy Individuals

## נספח ה

PF-07302048 (BNT162 RNA-Based COVID-19 Vaccines)  
Protocol C4591001

---

In general, follow-up information will include a description of the event in sufficient detail to allow for a complete medical assessment of the case and independent determination of possible causality. Any information relevant to the event, such as concomitant medications and illnesses, must be provided. In the case of a participant death, a summary of available autopsy findings must be submitted as soon as possible to Pfizer Safety.

Further information on follow-up procedures is given in [Appendix 3](#).

### 8.3.4. Regulatory Reporting Requirements for SAEs

Prompt notification by the investigator to the sponsor of an SAE is essential so that legal obligations and ethical responsibilities towards the safety of participants and the safety of a study intervention under clinical investigation are met.

The sponsor has a legal responsibility to notify both the local regulatory authority and other regulatory agencies about the safety of a study intervention under clinical investigation. The sponsor will comply with country-specific regulatory requirements relating to safety reporting to the regulatory authority, IRBs/ECs, and investigators.

Investigator safety reports must be prepared for SUSARs according to local regulatory requirements and sponsor policy and forwarded to investigators as necessary.

An investigator who receives SUSARs or other specific safety information (eg, summary or listing of SAEs) from the sponsor will review and then file it along with the SRSD(s) for the study and will notify the IRB/EC, if appropriate according to local requirements.

### 8.3.5. Exposure During Pregnancy or Breastfeeding, and Occupational Exposure

Exposure to the study intervention under study during pregnancy or breastfeeding and occupational exposure are reportable to Pfizer Safety within 24 hours of investigator awareness.

#### 8.3.5.1. Exposure During Pregnancy

An EDP occurs if:

- A female participant is found to be pregnant while receiving or after discontinuing study intervention.
- A male participant who is receiving or has discontinued study intervention exposes a female partner prior to or around the time of conception.
- A female is found to be pregnant while being exposed or having been exposed to study intervention due to environmental exposure. Below are examples of environmental exposure during pregnancy:
  - A female family member or healthcare provider reports that she is pregnant after having been exposed to the study intervention by inhalation or skin contact.

## נספח ה

PF-07302048 (BNT162 RNA-Based COVID-19 Vaccines)  
Protocol C4591001

---

- A male family member or healthcare provider who has been exposed to the study intervention by inhalation or skin contact then exposes his female partner prior to or around the time of conception.

The investigator must report EDP to Pfizer Safety within 24 hours of the investigator's awareness, irrespective of whether an SAE has occurred. The initial information submitted should include the anticipated date of delivery (see below for information related to termination of pregnancy).

- If EDP occurs in a participant or a participant's partner, the investigator must report this information to Pfizer Safety on the Vaccine SAE Report Form and an EDP Supplemental Form, regardless of whether an SAE has occurred. Details of the pregnancy will be collected after the start of study intervention and until 6 months after the last dose of study intervention.
- If EDP occurs in the setting of environmental exposure, the investigator must report information to Pfizer Safety using the Vaccine SAE Report Form and EDP Supplemental Form. Since the exposure information does not pertain to the participant enrolled in the study, the information is not recorded on a CRF; however, a copy of the completed Vaccine SAE Report Form is maintained in the investigator site file.

Follow-up is conducted to obtain general information on the pregnancy and its outcome for all EDP reports with an unknown outcome. The investigator will follow the pregnancy until completion (or until pregnancy termination) and notify Pfizer Safety of the outcome as a follow-up to the initial EDP Supplemental Form. In the case of a live birth, the structural integrity of the neonate can be assessed at the time of birth. In the event of a termination, the reason(s) for termination should be specified and, if clinically possible, the structural integrity of the terminated fetus should be assessed by gross visual inspection (unless preprocedure test findings are conclusive for a congenital anomaly and the findings are reported).

Abnormal pregnancy outcomes are considered SAEs. If the outcome of the pregnancy meets the criteria for an SAE (ie, ectopic pregnancy, spontaneous abortion, intrauterine fetal demise, neonatal death, or congenital anomaly), the investigator should follow the procedures for reporting SAEs. Additional information about pregnancy outcomes that are reported to Pfizer Safety as SAEs follows:

- Spontaneous abortion including miscarriage and missed abortion;
- Neonatal deaths that occur within 1 month of birth should be reported, without regard to causality, as SAEs. In addition, infant deaths after 1 month should be reported as SAEs when the investigator assesses the infant death as related or possibly related to exposure to the study intervention.

נספח ו

...

Orit Avital



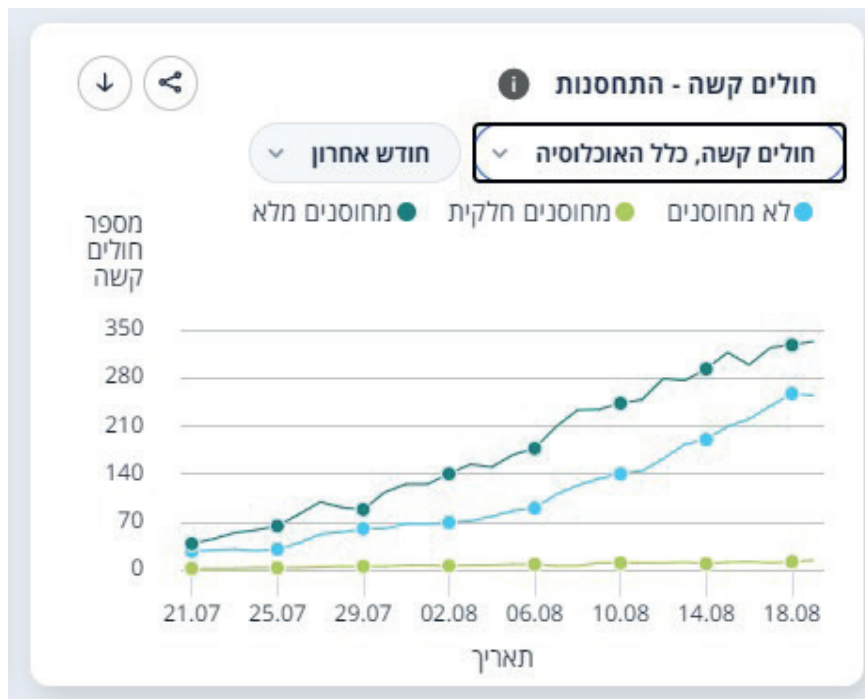
שעה אחת ·

דו"ח משרד הבריאות שהתפרסם אמש. חולים מאומתים, על פי חלוקה למוזרקים וללא. אני אולי הזויה, קונספירטיבית, מתנגדת חיסונים, אבל שמישהו יסביר לי איפה רואים שהתרכיב עובד?

(ואל תאמרו לי שמחוסן מאומת הוא ללא תסמינים כי כבר פורסם בתקשורת שאחוז החולים שבאמת חולים גבוה יותר במחוסנים).

20.06 - 26.06			
קבוצת גיל	מחוסנים	לא מחוסנים	אחוז המחוסנים מתוך המאומתים
20-29	45	19	70.31%
30-39	31	11	73.81%
40-49	90	18	83.33%
50-59	76	5	93.83%
60-69	70	9	88.61%
70-79	43	0	100.00%
80-89	9	0	100.00%
90+	2	0	100.00%
<b>כל הגילאים</b>	<b>366</b>	<b>62</b>	<b>85.51%</b>

נספח ז



RAPID COMMUNICATION

## Nosocomial outbreak caused by the SARS-CoV-2 Delta variant in a highly vaccinated population, Israel, July 2021

Pinna Shitrit<sup>1,2\*</sup>, Neta S Zuckerman<sup>3\*</sup>, Orna Mor<sup>3,4</sup>, Bat-Sheva Gottesman<sup>2,5</sup>, Michal Chowers<sup>2,5</sup>

1. Infection Control Unit, Meir Medical Center, Kfar Saba, Israel
2. Sackler Medical School, Tel-Aviv University, Tel-Aviv Israel
3. Central Virology Laboratory, Ministry of Health, Chaim Sheba Medical Center, Tel-Hashomer, Israel
4. Department of Epidemiology and Preventive Medicine, School of Public Health, Sackler Faculty of Medicine, Tel-Aviv University, Israel
5. Infectious Disease Unit, Meir Medical Center, Kfar Saba, Israel

\* These authors contributed equally to the article and share first authorship.

Correspondence: Michal Chowers (chowersm@post.tau.ac.il)

Citation style for this article:

Shitrit Pinna, Zuckerman Neta S, Mor Orna, Gottesman Bat-Sheva, Chowers Michal. Nosocomial outbreak caused by the SARS-CoV-2 Delta variant in a highly vaccinated population, Israel, July 2021. Euro Surveill. 2021;26(39):pii=2100822. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2021.26.39.2100822>

Article submitted on 24 Aug 2021 / accepted on 23 Sep 2021 / published on 30 Sep 2021

**A nosocomial outbreak of SARS-CoV-2 Delta variant infected 42 patients, staff and family members; 39 were fully vaccinated. The attack rate was 10.6% (16/151) among exposed staff and reached 23.7% (23/97) among exposed patients in a highly vaccinated population, 16–26 weeks after vaccination (median: 25 weeks). All cases were linked and traced to one patient. Several transmissions occurred between individuals wearing face masks. Fourteen of 23 patients became severely sick or died, raising a question about possible waning immunity.**

Israel was one of the first countries to achieve a high level of full vaccination with the Comirnaty (BNT162b2 mRNA, BioNTech-Pfizer, Mainz, Germany/New York, United States (US)) vaccine against severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2). From May through mid-June 2021, with more than 55% of the population fully vaccinated, new cases decreased to less than two cases per million, with no social restrictions, indicative of very high vaccine effectiveness [1,2]. Since mid-June, a sharp increase in cases has been observed, attributed to the SARS-CoV-2 Delta variant (Phylogenetic Assignment of Named Global Outbreak (Pango) lineage designation B.1.617.2 and AY.\* sublineages), which by mid-July constituted more than 95% of sequenced virus isolates in Israel [3]. This variant was assessed to have higher transmissibility than the Alpha variant (B.1.1.7 and Q.\* sublineages) [4].

We present an investigation of a coronavirus disease (COVID-19) outbreak that started from one unidentified COVID-19 patient, with extensive, rapid nosocomial spread among vaccinated, including individuals wearing surgical masks.

### Setting

Meir Medical Center has 780 beds, most rooms accommodate three to four patients, 1 m apart with separation curtain partitions between beds. Starting in March 2020, patients have been encouraged to wear surgical masks. Although use was inconsistent, it was enforced during patient–staff encounters for both sides. On the dedicated COVID-19 ward, dedicated staff members worked with full personal protective equipment (PPE): N-95 mask, face shield, gown, gloves and hair cover.

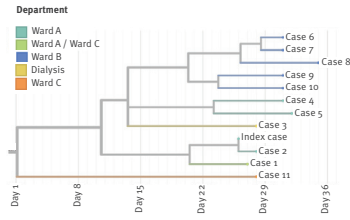
### Outbreak investigation

Contact investigations were carried out by trained infection control personnel and were initiated after suspected nosocomial acquisition or COVID-19 diagnosis of a staff member confirmed by positive PCR for SARS-CoV-2. All exposed individuals were PCR-tested for SARS-CoV-2. All those testing positive were considered as a COVID-19 case. All data were collected in real time and included all patients and personnel exposed to a case, last negative SARS-CoV-2 test, presence of symptoms, date of symptom onset, any sick family member, and vaccination status and date. All exposed individuals were PCR-tested for SARS-CoV-2. Whenever more than one patient was identified as COVID-19 case, all staff and patients on the ward were screened regardless of a known encounter with the positive case. All exposed patients found negative in the first screening, were cohorted and rescreened 7 days post exposure. All identified cases were either transferred to a dedicated COVID-19 unit or discharged as per clinical status.

The index case was a fully vaccinated haemodialysis patient in their 70s. They were admitted to Ward A in

## נספח ח

**FIGURE**  
Whole genome-based phylogenetic tree of SARS-CoV-2 Delta isolates, nosocomial outbreak, Israel, July 2021 (n =12)



The tree was constructed using Nextstrain's Augur pipeline and visualised with Auspice [8]. The numbers represent the Patient numbering used in the manuscript text and Table.

mid-July with fever and cough and placed in a room with three other patients. On admission day, the index case was not tested for SARS-CoV-2, because their symptoms were mistaken for possible bloodstream infection exacerbating congestive heart failure. During their stay, the index case and one roommate were dialysed every other day in the dialysis unit. Four days after admission, the index case was diagnosed with COVID-19 by PCR for SARS-CoV-2 E gene with a quantitative cycle (Cq) value of 13.59; the case was therefore transferred to a COVID-19-dedicated unit of Ward B. On the same day, all three of this case's roommates on Ward A were screened for SARS-CoV-2 and tested positive and were transferred to the dedicated ward or discharged.

The contact investigation included Ward A, the dialysis unit (contacts of the index case) and Ward C following a 1-day stay of Case 1. This investigation revealed a total of 27 COVID-19 cases by SARS-CoV-2 PCR: 16 patients, including the index case, nine staff and two family members.

The COVID-19 diagnosed cases were transferred on the day of their diagnosis to a COVID-19 unit on Ward B, which operated as a mixed ward because of the small number of COVID-19 patients in our hospital at the time. Half the ward was dedicated to COVID-19 patients, with dedicated staff in full PPE, while half remained a regular ward. The index case was treated on transfer day by a healthcare worker (HCW) who had recovered from COVID-19 a year earlier, and was vaccinated once, as per Israeli guidelines [5]. Three days after transfer day, this HCW attended a room in the regular ward with three patients of whom two developed symptoms compatible with COVID-19 2 days later and tested positive for SARS-CoV-2. Contact investigation on Ward B

identified a total of 19 COVID-19 cases by SARS-CoV-2 PCR: 10 staff, including the aforementioned HCW, eight patients, including the three above, and one family member.

The calculated attack rate among all exposed patients and staff was 10.6% (16/151) for staff and 23.7% (23/97) for patients, in a population with 96.2% vaccination rate (238 vaccinated/248 exposed individuals).

### Sequencing and analysis

Sequence and patient data were obtained via the Israel National Consortium of SARS-CoV-2 sequencing. FASTQ files underwent processing, mapping to the reference genome (NC\_045512.2) and construction of consensus FASTA sequences as previously described [6]. All sequence data were deposited and are available in GISAID [7]. Phylogenetic trees were constructed using NextStrain's Augur pipeline and visualised with auspice [8].

We conducted phylogenetic analysis on the whole-genome SARS-CoV-2 sequences that were available for 12 cases in this outbreak, including staff and patients from Wards A, B and C and dialysis departments (Figure). All were infected with the Delta variant and epidemiologically and phylogenetically connected to the same outbreak except for Case 11 from Ward C. Case 11 and three staff members identified on Ward C were not considered as part of this outbreak. The three staff members from Ward C were exposed to both Case 1 and Case 11 and therefore the source of their infection could not be verified.

### Demographic and clinical information

Of the 42 cases diagnosed in this outbreak, 38 were fully vaccinated with two doses of the Comirnaty vaccine, one was recovered with one vaccination and three were unvaccinated. The median age was 55 years (interquartile range (IQR): 36–77.5) and 24 were female.

Twenty-three were patients, 16 staff members and three family members. The median time from second vaccine dose to breakthrough infection was 177 days (range 111–194). On the day of diagnosis, only 24 individuals were symptomatic, but in the following days, 36 had become symptomatic. All staff (median age: 33 years; range: 22–48) remained asymptomatic or with mild disease. Among the patients (median age: 77 years; range: 42–93; median time from second vaccine dose to infection: 176 days; range: 143–188), eight became severely ill, six critically ill and five of the critically ill died (Table). The patient population was considerably older than staff and all patients had comorbidities: diabetes mellitus (n = 9), hypertension (n = 16), ischemic heart disease (n = 12), congestive heart failure (n = 7), dementia (n = 5), body mass index > 30 (n = 8), chronic renal failure (n = 11) of whom six were on dialysis. Eight patients were immunocompromised.

The median Cq values on diagnosis days were 19.9 (IQR: 17.8–25.1) and were lower for symptomatic individuals

## נספח ח

**TABLE**

Case data, nosocomial COVID-19 outbreak, Israel, July 2021 (n = 23)

Case	Age group (years)	Gap (days) vaccine to diagnosis	Cq	COVID-19 maximal disease severity	Died
Index	70-79	169	13.6	Critical	Yes
1	80-89	172	15	Critical	Yes
2	50-59	175	18	Severe	No
3	60-69	176	17.6	Severe	No
4	80-89	181	20.5	Severe	No
6	40-49	143	15	Moderate	No
7	70-79	182	16	Critical	Yes
9	50-59	Not vaccinated	24	Mild	No
10	80-89	171	28	Severe	No
Na	60-69	168	18.5	Severe	No
Na	70-79	182	36	Mild	No
Na	80-89	177	31.8	Severe	No
Na	70-79	187	22	Critical	No
Na	70-79	184	14	Severe	No
Na	80-89	186	21	Asymptomatic	No
Na	90-99	173	18	Critical	Yes
Na	70-79	174	38	Severe	No
Na	70-79	176	NA	Mild	No
Na	90-99	176	NA	Critical	Yes
Na	80-89	188	NA	Mild	No
Na	60-69	183	27	Asymptomatic	No
Na	80-89	Not vaccinated	NA	Mild	No
Na	50-59	152	21.3	Asymptomatic	No

Na: not applicable; NA: not available.

(median: 18.2; IQR: 15.7–21.7) than for asymptomatic individuals (median: 22; IQR: 18–28), but the difference was not statistically significant.

### Ethical statement

The clinical data of this work was from an outbreak investigation; thus ethical approval was waived by the Meir Medical Center Ethical committee. The bioinformatics work was conducted according to the guidelines of the Declaration of Helsinki and approved by the Institutional Review Board of the Sheba Medical Center institutional review board (7045–20-SMC). Patient consent was waived because the study used remains of clinical samples and the analysis used anonymous clinical data.

### Discussion

We have investigated a nosocomial COVID-19 outbreak involving the SARS-CoV-2 Delta variant among a highly vaccinated population. The attack rate among exposed individuals reached 23.3% in patients and 10.3% in staff, with 96.2% vaccination rate among exposed individuals. Moreover, several transmissions probably occurred between two individuals both wearing surgical masks, and in one instance using full PPE, including N-95 mask, face shield, gown and gloves.

In a recent publication by Bernal et al., the effectiveness of full vaccination with the Comirnaty vaccine

against the Delta variant was high, although lower than against the Alpha variant (88% vs 93.7%) [9]. This was not the experience in Israel, with a rapid increase in cases since June 2021 despite a high vaccination rate [1].

Although reports of breakthrough infections are increasing [10-12], this communication emphasises several points. It challenges the assumption that high universal vaccination rates will lead to herd immunity and prevent COVID-19 outbreaks. This was probably true for the wild-type SARS-CoV-2 virus, but in the outbreak described here, 96.2% of the exposed population was vaccinated. Infection advanced rapidly (many cases became symptomatic within 2 days of exposure), and viral load was high. Another accepted view is that, when facing a possible mismatch between the SARS-CoV-2 variant and vaccine or waning immunity, the combination of vaccine and face mask should provide the necessary protection. Although some transmission between staff members could have occurred without masks, all transmissions between patients and staff occurred between masked and vaccinated individuals, as experienced in an outbreak from Finland [12]. We cannot rule out that protection measures were not optimally implemented, however, transmissibility in summer 2021 differs from our experiences in the previous 18 months. Whether this can be attributed to the low Cq and high transmissibility of the Delta variant is not



## נספח ח

clear. Of note, in our cases, in particular case patients, the time from vaccination was considerable. The shortest interval was 142 days (5 months), and many of our case patients advanced to severe disease. Data from Israel imply that the main reason for the increase in COVID-19 cases in summer is indeed waning immunity, and a third vaccine dose, 5 months after the second dose will possibly result in trend reversal [13,14].

### Conclusion

This nosocomial outbreak exemplifies the high transmissibility of the SARS-CoV-2 Delta variant among twice vaccinated and masked individuals. This suggests some waning of immunity, albeit still providing protection for individuals without comorbidities. However, a third vaccine dose may be needed, particularly in individuals with risk factors for severe COVID-19. Appropriate use of masks, especially in high-risk settings is advised.

### Acknowledgements

To the Israel National Consortium for SARS-CoV-2 sequencing: Neta Zuckerman, Efrat Dahan Bucris, Michal Mandelboim, Dana Bar-Ilan, Oran Erster, Tzvia Mann, Omer Murik, David A. Zeevi, Assaf Rokney, Joseph Jaffe, Eva Nachum, Maya Davidovich Cohen, Ephraim Fass, Gal Zizelski Valenci, Mor Rubinstein, Efrat Rorman, Israel Nissan, Efrat Glick-Saar, Omri Nayshool, Gideon Rechavi, Ella Mendelson and Orna Mor.

### Conflict of interest

None declared.

### Authors' contributions

Prina Shitrit was responsible for data acquisition and interpretation, revising the manuscript and final approval of the version to be published. Neta S. Zuckerman was responsible for sequencing and bioinformatics, revising the manuscript and final approval of the version to be published. Orna Mor was responsible for sample collection, revising the manuscript and final approval of the version to be published. Bat-Sheva Gottesman was responsible for interpretation of data, revising the manuscript and final approval of the version to be published. Michal Chowers was responsible for analysis of the data, drafting the work and final approval of the version to be published.

### References

1. Ministry of Health. Israel COVID-19 data tracker [Accessed 16 Aug 2021]. Jerusalem: Ministry of Health. Available from: <https://www.gov.il/en/departments/guides/information-corona>
2. Dagan N, Bard N, Kepten E, Miron O, Perchik S, Katz MA, et al. BNT162b2 mRNA Covid-19 vaccine in a nationwide mass vaccination setting. *N Engl J Med.* 2021;384(15):1412-23. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2101765> PMID: 33626250
3. Nextstrain. All SARS-CoV-2 datasets. [Accessed: 17 Sep 2021]. Available from: <https://nextstrain.org/sars-cov-2/#datasets>
4. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). COVID-19: SARS-CoV-2 variant classifications and definitions. Atlanta: CDC. [Accessed: 15 Aug 2021]. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/variants/variant-info.html>
5. Ministry of Health. Vaccination guidelines for recovered individuals. Jerusalem: Ministry of Health. [Accessed: 18 Mar

- 2021]. Hebrew. Available from: <https://www.health.gov.il/Unit5Office/HD/PH/epidemiology/tid/2861621.pdf>
6. Zuckerman NS, Pando R, Bucris E, Drozi Y, Lustig Y, Erster O, et al. Comprehensive analyses of SARS-CoV-2 transmission in a public health virology laboratory. *Viruses.* 2020;12(8):E854. <https://doi.org/10.3390/v12080854> PMID: 32764372
7. Elbe S, Buckland-Merrett G. Data, disease and diplomacy: GISAID's innovative contribution to global health. *Glob Chall.* 2017;1(1):33-46. <https://doi.org/10.1002/gch2.1018> PMID: 31565258
8. Hadfield J, Megill C, Bell SM, Huddleston J, Potter B, Callender C, et al. Nextstrain: real-time tracking of pathogen evolution. *Bioinformatics.* 2018;34(23):4121-3. <https://doi.org/10.1093/bioinformatics/bty407> PMID: 29790939
9. Lopez Bernal J, Andrews N, Gower C, Gallagher E, Simmons R, Theall S, et al. Effectiveness of Covid-19 vaccines against the B.1.617.2 (Delta) variant. *N Engl J Med.* 2021;385(7):385-94. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2108891> PMID: 34289274
10. Brown CM, Vostok J, Johnson H, Burns M, Gharpure R, Sami S, et al. Outbreak of SARS-CoV-2 infections, including COVID-19 vaccine breakthrough infections, associated with large public gatherings - Barnstable County, Massachusetts, July 2021. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2021;70(31):1059-62. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm7031e2> PMID: 34351882
11. Dougherty K, Mannell M, Naqvi O, Matson D, Stone J. SARS-CoV-2 B.1.617.2 (Delta) variant COVID-19 outbreak associated with a gymnastics facility - Oklahoma, April-May 2021. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2021;70(28):1004-7. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm7028e2> PMID: 34264910
12. Hetemäki I, Kärräinen S, Alho P, Mikkola J, Savolainen-Kopra C, Ikonen N, et al. An outbreak caused by the SARS-CoV-2 Delta variant (B.1.617.2) in a secondary care hospital in Finland, May 2021. *Euro Surveill.* 2021;26(30):2100636. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2021.26.30.2100636> PMID: 34328076
13. Bar-On YM, Goldberg Y, Mandel M, Bodenheimer O, Freedman L, Kalkstein N, et al. BNT162b2 vaccine booster dose protection: A nationwide study from Israel. *medRxiv.* 2021.08.27.21262679. Preprint. <https://doi.org/10.1101/2021.08.27.21262679>
14. Goldberg Y, Mandel M, Bar-On YM, Bodenheimer O, Freedman LS, Haas E, et al. Waning immunity of the BNT162b2 vaccine: A nationwide study from Israel. *medRxiv.* 2021.08.24.21262423. Preprint. <https://doi.org/10.1101/2021.08.24.21262423>

### License, supplementary material and copyright

This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution (CC BY 4.0) Licence. You may share and adapt the material, but must give appropriate credit to the source, provide a link to the licence and indicate if changes were made.

Any supplementary material referenced in the article can be found in the online version.

This article is copyright of the authors or their affiliated institutions, 2021.

נספח ט

18% 🔋 📶 📶

🌤️ 📶 🕒 22:43



לימור פרירא



חשיפה של דר' חיים סדובסקי:

סוף סוף מתגלית האמת! תשתפו אותה!!! אולי היא תגיע גם לבנט.

בכירי מערכת הבריאות הם או מטומטמים גמורים או פושעים! מה שבטוח זה שהם שקרנים! הם משקרים לציבור באמצעות התקשורת ועכשיו מתפוצצת להם האמת בפרצוף!!!

את הנתונים האלה בתמונה קיבלתי ממקור פנימי הגון במשרד הבריאות. מהנתונים עולה שהאמת היא הפוכה! ביום 30.7 התחילו לחסן חיסון שלישי! והנה ב-15 ימים ראשונים באוגוסט יש יותר מפי ארבעה יותר תמותה מחדש יולי כולו!

למרות שטיפת המוח בתקשורת, רוב מוחלט מהנפטרים הם דווקא מחוסנים!

ומה שבהחלט מעניין, שגילאי המתים והאחוזים שלהם מתאימים לתמותה רגילה בישראל. על אף ההפחדות, מסתבר שאין בכלל צעירים בין הנפטרים באוגוסט.

ואלה הנתונים:

ב-15 ימים ראשונים באוגוסט נפטרו 195 אנשים מקורונה					בחדש יולי נפטרו 47 בני אדם מקורונה						
נשים	גברים	מחוסנים לא מחוסנים	נשים	גברים	מחוסנים לא מחוסנים	נשים	גברים	מחוסנים לא מחוסנים	נשים	גברים	מחוסנים לא מחוסנים
17	20	36	1	1	1	6	11	19	9	6	90+
29	42	69	2	1	1	10	7	10	4	70+	
22	31	52	1	2	2	3	1	3	2	60+	
8	26	26	1	1	1	2	1	2	1	50+	
3	5	5	-	-	-	2	2	2	-	40+	
-	-	-	-	-	-	1	1	1	-	30+	
-	-	-	-	-	-	1	-	1	1	20+	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0+	
סה"כ	188	7	3	44	3	44	3	44	3	44	סה"כ

כתבי תגובה...

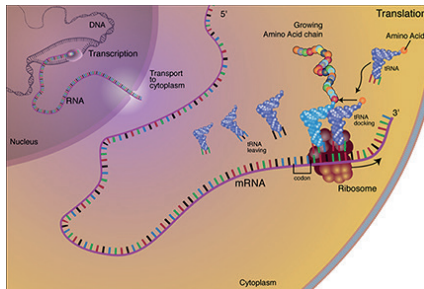


## נספח י'

12/9/2020

A novel mRNA modification may impact the human genetic code | Center for Cancer Research - National Cancer Institute

# A novel mRNA modification may impact the human genetic code



The process of translation  
Illustration by Darryl Leja, NHGRI

Researchers at CCR identified a novel modification in human messenger RNA (mRNA) that dramatically impacts gene expression. NAT10, an enzyme, was found to be responsible for the modification, which itself has been implicated in cancer and aging. This is one of the first examples of a unique chemical modification to mRNA (a key factor in deciphering the genetic code) that causes an increase in protein production. The study, by [Shalini Oberdoerfer, Ph.D.](#), Investigator in the [Laboratory of Receptor](#)

[Biology and Gene Expression](#), and colleagues, appeared November 15, 2018, in [Cell](#).

Deciphering the genetic code is a multi-step process that begins with transcribing information contained within DNA to a messenger RNA; the resulting mRNAs are then translated into proteins that comprise key components of the cell. It is known that RNA can be uniquely modified following the transcription process as a means to regulate function. This study provides a first example of a chemical modification to mRNA that enhances protein production. The investigators suggest the modification alters the efficiency by which the genetic code is read within each strand of mRNA.

The researchers focused on a specific chemical modification to mRNA, N4-acetylcytidine (ac4C). They first mapped the presence of ac4C to thousands of human mRNAs. In the lab the scientists next determined that the presence of ac4C within mRNAs powerfully enhanced their ability to be translated into protein. They further demonstrated that ac4C impacted cell proliferation, a hallmark of cancer cells.

"We hope to one day harness this discovery to specifically direct the modification to key mRNAs, thereby creating novel therapeutics," said Dr. Oberdoerfer.

The researchers' next steps are to map out how the modification specifically functions to alter gene expression as well as to determine if misregulation is a root cause of certain diseases.

**Summary Posted:** Thu, 11/01/2018



# קושטא קאי שיקרא לא קאי - נספחים

## נספח 13



### דיווח על תרומות בתחום הבריאות

המידע על התרומות מפורסם בהתאם לסעיף 40 א' לחוק ביטוח בריאות ממלכתי ובהתמך על הדיווח של התורמים ושל מקבלי התרומות ועל אחריותם ונתני התרומות מופיעים ללא עיבוד של משרד הבריאות

סיכום דיווח תרומות לשנת 2019 בש"ח לפי דיווחי תורמים

שם התורם	סה"כ תרומות בש"ח
בריסטול מאירס בע"מ	9,776,467
פיזר פרמצבטיקה ישראל בעמ	7,735,579
אבו ביפארמה בע"מ	5,099,851
טבע	4,717,316
מטרותיק סריינג בע"מ	4,108,329
רש פרמצבטיקה ישראל	3,089,979
ג'ייס הלתיק	3,080,524
מדיון פארמה בע"מ	3,038,967
דוח בעמ	2,307,850
סאופי אונטיס ישראל בעמ	2,274,679
ד.ב.א.א. אי השקעות בע"מ	2,203,675
מרכז סחון	2,069,951
מסטרנהזקה בע"מ (ישראל)	2,067,291
נבו מורטיס בע"מ	1,985,841
גברטיס ישראל בע"מ	1,815,276
גיליאר סינסים ישראל בעמ	1,515,778
בורנגר אינגליהיים ישראל בע"מ	1,261,456
מרק שארפ דוזהים ישראל MSD	1,206,339
באייר ישראל	1,171,100
גלקסומיטקליין ישראל בע"מ (GSK)	951,144
טקדיה ישראל בעמ	887,137
ניאופרם סינסים בע"מ	706,889
ניאופרם סינסים בע"מ	696,231
צמל יקובסון בע"מ	501,832
י.על - בני ציון	485,287
אמ.די. - טכנולוגיות מצרי' הילום בע"מ	478,233
אבוט מעבדות רפואיות בע"מ	476,123
מעבדות רפא	428,533
דקסל בע"מ	412,036
אחודים לייפסינס מכרות (ישראל) בעמ	369,062
פרינג פרמטיטיקי -	324,618
אסטלס פארמה אינטרנשיונל ב.וי.	269,214
אילוף מדילק	243,806
אלוף צויד אלקטרוני בע"מ	226,773
קולופלטס ישראל בעמ	225,788
א.מ.י. טכנולוגיות רפואיות בע"מ	224,568
אופרם צויד רפואי ומסחרי (1997) בע"מ	222,426
אולימפס קלן רופ.א.א.א. או.	213,900
מדי פשר הדסה ומדע בע"מ	195,545
פיליפס אלקטרוניק בע"מ	195,393
ש שיווק כל מניומם בע"מ	193,535
עמום גזית בע"מ	183,712
פארמה ישרא - ארטן חברות התרופות העסקות במחקר ופיתוח (ער)	175,100
תרופארם שיווק 1985 בע"מ	155,138
סינס הלתיק בעמ	154,850
מקויר (ישראל) בע"מ	140,130
ניאופרם קיון(2005) בע"מ	140,056
אופיארם בע"מ	132,366
ג'נמדיק	131,756
אילקס מדילק בע"מ	128,354
תרומד בעמ	126,101
שיר פרמצבטיקה ישראל בע"מ	115,551
דקסל פארמה טכנולוגיות בעמ	109,647
בפקס בע"מ	101,956
עמותת ידו' גלב ופוש	97,408
טורדיס גו	92,597
לבנט טכנולוגיות בע"מ	89,480
מילאג צויד רפואי ומדעי בעמ	86,980
פרינז ישראל פרמצבטיקה בע"מ	85,722
כ.צ.ט בע"מ	79,500
צמל ביו-פרמה בע"מ	78,981
ג'י.א.א.קיי קונסומר הלתיק ישראל בעמ	72,200
שני טיל שיווק בע"מ	70,022
מטרסטיקה בעמ	69,900
טרמיקו-חטיבה כירורגית בע"מ	58,000
ויסאמד תעשיות פרמצבטיקה בעמ	53,376
ברסליוער בע"מ	46,200
פיזר פי אף אי פרמצבטיקה ישראל בע"מ	43,362
רניום מדילק בע"מ	34,691
בקטון דיקינסון ישראל בע"מ	29,008
ג'י. אי מדילק סיסטמס ישראל בע"מ	28,500
רניום צויד לזעמדות מחקר בעמ	27,957
צ.מ.ל תעשיות רפואיות	27,750
צמל 2 בי טכנולוגיות רפואיות בע"מ	23,950
אינדיבור ישראל בע"מ	23,789
גפן מדילק בע"מ	23,525
י.גל מדילק בע"מ	21,538
ניא - לייזר ביאות בעמ	16,800
ד.פ.אל תעשיות מצרי'ם הד פעמיים בעמ	16,500
תרומה תוצרי רפואה ישראלים בע"מ	16,480
אמדיור דראנסטיקה בע"מ	16,300
ד"ר עור בעמ	12,000
ש.ג. לוגיסטיקה (1991) בעמ	12,000
פרמהבסט ביא (2003) בעמ	11,853
מניטק שיוק בע"מ	10,000
גד מדילק-מינשור רפואי בעמ	8,000
אילקס ביטוק בעמ	7,045
אלי לילי ישראל בע"מ	6,240
י.א. אלומד דיאגנטיקה וצויד רפואי	5,266
ע.לפידות פרמטיטיקל בע"מ	5,100
אנטק 1987 בע"מ	3,600
פארמלוג'י בע"מ	1,810
לבפארם בע"מ	1,237
מניטק בעמ	1,055

72,664,821

סה"כ

# קושטא קאי שיקרא לא קאי - נספחים

## נספח 14

סיכום תרומות לשנת 2018 לפי דיווחי תורמים



## דיווח על תרומות בתחום הבריאות

המידע על התרומות מפורסם בהתאם לסעיף 40 א' לחוק ביטוח בריאות ממלכתי ובהסתמך על הדיווח של התורמים ושל מקבלי התרומות ועל אחריותם נתוני התרומות מופיעים ללא עיבוד של משרד הבריאות

סיכום דיווח תרומות לשנת 2018 בש"ח לפי דיווחי תורמים

שם התורם	סכ"כ תרומות בש"ח	סיכום תרומות 2018 לפי דיווחי תורמים
פיזר פרמצבטיקה ישראל בעמ	10,261,256	
בריסטול מאייירס בע"מ	8,047,679	
טבע	6,304,004	
אבווי ביופארמה בע"מ	4,951,792	
מדטרוניק טריידינג בע"מ	4,575,143	
ד.בי.א.א. השקעות בע"מ	4,086,075	
ג'יי-סי הילתק	3,674,374	
מדיסון פארמה בע"מ	3,370,699	
רוש פרמצבטיקה ישראל	2,358,071	
מרק סרום	2,219,674	
נוברטיס ישראל בע"מ	2,217,630	
סאופי אוונטיס ישראל בעמ	2,160,279	
דחז בעמ	2,054,115	
גיליאר סיאנז ישראל בעמ	1,778,520	
נובו נוורדיסק בע"מ	1,577,656	
בורינגר אינגלהיים ישראל בע"מ	1,526,841	
באייר ישראל	1,514,935	
אסטרוזניקה בע"מ (ישראל)	1,450,970	
ניאופורם סיינטיפיק בע"מ	909,241	
גילקוסמיתקליון ישראל בע"מ (GSK)	826,293	
סקדה ישראל בעמ	766,587	
מרק שארפן דוזהם ישראל MSD	758,088	
אבנט מעבדות רפואיות בע"מ	627,670	
מעבדות רפא	517,018	
י.ע.ל - בני ציון	510,113	
אקטיליון פרמצבטיקה ישראל בע"מ	464,531	
פרנג פרמצטיקלס	451,316	
אדורדס יליפסינסז מצירות (ישראל) בעמ	451,251	
ד קוור רפיו סוכרת בישראל (ע"ר)	376,662	
דקסל בע"מ	360,212	
ניאופורם ישראל 1996 בע"מ	339,678	
פיליפס אלקטרוניקה בע"מ	331,118	
שייר פרמצבטיקה ישראל בע"מ	320,709	
א.מ.א. טכנולוגיות רפואיות בע"מ	320,501	
צמלי עוקבוסן בע"מ	304,042	
קמהדע בע"מ	253,351	
רקטי בנקוז	231,200	
עמותת ידד בלב נפש	214,960	
לבנט טכנולוגיות בע"מ	212,943	
פיזר פי אף אי פרמצבטיקה ישראל בע"מ	211,852	
נאופורם צידו רפואי ומסחר(1997) בע"מ	198,621	
סימנס הילתק בעמ	174,174	
ויטאמד תעשיות פרמצבטיקה בעמ	150,029	
דובר מיכורס רפואי בע"מ	139,602	
אלוז צידו אלקטרוני בע"מ	124,819	
שייוק כל מלניום בע"מ	123,021	
לפידות מדיקל	122,455	
מדיקל ביז'ינאס ומדעי בעמ	119,378	
בימפארם קורי(2005) בע"מ	114,404	
אנופיארם בע"מ	109,175	
בפקס בע"מ	103,191	
יסולון בייזין	101,940	
עמס זינד בע"מ	91,415	
פריו ישראל פרמצבטיקה בע"מ	87,572	
אירדור מדיקל 1987 בעמ	87,247	
הרפארם ישועת 1985 בע"מ	86,706	
מדי פישר הודסה ומדע בע"מ	84,400	
אסטלס פארמה אינטרנשיונל ב.וי.	77,383	
תרומת בעמ	61,325	
לנמדיקס	60,170	
אילקס מדיקל בע"מ	57,989	
צמל ביז-פרמה בע"מ	52,822	
צמל 2 בי טכנולוגיות רפואיות בע"מ	51,927	
ע.לפידות פרמצבטיקה ישראל בע"מ	47,894	
ג'י.אי. מדיקל סיסטמס ישראל בע"מ	44,711	
טרמיקי-חסיבה כירורגית בע"מ	43,400	
ד.פי.אל תעשיות מנג'רס דוד פעמיים בע"מ	42,000	
ברסלטר בע"מ	40,690	
מדטניקה אורדופון בעמ	40,231	
שי טל שוק בע"מ	39,169	
דקסל פארמה טכנולוגיות בעמ	36,330	
בקטילב ריאגנטטיקה בע"מ	35,000	
אן.אס.אי. בעמ	30,000	
פארמה ישראל - אראון חברת התרופות העסקות בנ	30,000	
גפן מדיקל בע"מ	28,600	
פרמהסיס ביזא (2003) בע מ	28,263	
מדטניקה בעמ	23,000	
כמיסה בעמ	19,700	
יג'ל מדיקל בע"מ	19,336	
באמדיור דיאגנוסטיקה בע"מ	17,145	
אנדיביו ישראל בע"מ	16,776	
ניאו - לייף בריאות בעמ	16,000	
תרמה תיגרי רפואה ישראלים בע"מ	14,000	
ד"ר עור בעמ	12,000	
שיג'ל לוגיסטיקה (1991) בעמ	12,000	
אילקס ביוטק בעמ	10,000	
גד מדיקל-מיכורס רפואי בעמ	8,730	
טרדיס גת	8,365	
בנ מדיקל בעמ	7,300	
כמיסה שיקום בע"מ	6,799	
פארמהלוק בע"מ	5,000	
איל לוי ישראל בע"מ	4,136	
פילטל פרמצבטיקה בע"מ	2,674	
אלקס גאב מצירות רפואיות בע"מ	1,629	
י.א. אלמונד דיאגנוסטיקה וצידו רפואי	1,000	
סיכ"כ	76,960,696	

עמוד 1 מתוך 2

# קושטא קאי שיקרא לא קאי - נספחים

## נספח 15

סיכום תרומות 2017 לפי דיווח תורמים



## דיווח על תרומות בתחום הבריאות

המידע על התרומות מפורסם בהתאם לסעיף 40 א לחוק ביטוח בריאות ממלתי ובהסתמך על הדיווח של התורמים ושל מקבלי התרומות ועל אחריותם נתוני התרומות מופיעים ללא עיבוד של משרד הבריאות

סיכום דיווח תרומות לשנת 2017 בש"ח לפי דיווחי תורמים

סיכום תרומות 2017 לפי דיווח תורמים

שם התורם	סה"כ תרומות בש"ח
פיזור פרמצבטיקה ישראל בע"מ	11,368,821
בריסטול מאירס בע"מ	9,913,646
טבע	5,378,970
אבוני ביופארמה בע"מ	4,917,282
ג'יי-סי הילת'ק	3,346,366
מטרנטיק וורלד טרייד קורפוריישן	3,102,211
רוש פרמצבטיקה ישראל	2,933,918
מרטון פארמה בע"מ	2,865,011
גנבריס ישראל בע"מ	2,417,569
מאנופא אונגוונט-שטאל בע"מ	2,044,083
אסטרדינקה בע"מ (ישראל)	1,808,228
גנו נדרטיק בע"מ	1,775,284
מק סרונו	1,757,693
גיליאד סינסאט ישראל בע"מ	1,637,638
מק שארף דורום ישראל MSD	1,527,336
בוירנג אינגלהיים ישראל בע"מ	1,447,210
קובידיאן (ישראל) בע"מ	1,169,786
באיר ישראל	1,111,841
גלקסומיטיליין ישראל בע"מ (GSK)	1,089,557
ניאופרם סינטיפיק בע"מ	811,858
סקדה ישראל בע"מ	668,481
מגדלות רפא	559,657
אבט מעבדות רפואיות בע"מ	458,742
י.ע.ל - בי ציון	438,676
דקסל בע"מ	400,358
לבנט טכנולוגיות בע"מ	389,466
אקטילין פרמצבטיקה ישראל בע"מ	346,502
אוניפארם בע"מ	317,725
רפינג פרמזוטיקס	316,344
רפינג בנקיזר	307,667
פיזור פי אף אי פרמצבטיקה ישראל בע"מ	300,356
צמל יעקובסון בע"מ	256,865
מדלאב ציוד רפואי ומדעי בע"מ	242,225
דובר מיכשור רפואי בע"מ	235,353
שישוק כל מלזים בע"מ	210,404
ניאופרם ישראל 1996 בע"מ	209,561
קמהרע בע"מ	200,508
ניאופרם טיזר רפואי ומסחר (1997) בע"מ	180,905
אדורדס ליפסינסז מנורות (ישראל) בע"מ	175,600
רפינג ישראל פרמצבטיקה בע"מ	145,293
סנוכה ישראל בע"מ	144,632
כ.צ.ט בע"מ	123,000
תרופארם שיווק 1985 בע"מ	117,892
טרומיקו- סטיבה כירורגית בע"מ	105,729
ניאופרם קיור (2005) בע"מ	103,677
אילק מדיקל בע"מ	102,296
בסקס בע"מ	91,910
מדי פשר הנדסה ומדעי בע"מ	84,872
צמל 2 ביו טכנולוגיות רפואיות בע"מ	81,798
אלדן ציוד אלקטרוני בע"מ	74,341
דקסל פארמה טכנולוגיות בע"מ	71,670
פארמה ישראל - ארגון חברות התרופות העוסקות במ 69,300	69,300
עמוס גזית בע"מ	66,432
אינדיביוור ישראל בע"מ	58,285
תרומת בע"מ	54,500
יאו - לויף בריאות בע"מ	53,556
מטכניקה ארתופון	51,517
לגנדיסק	47,187
מטכניקה בע"מ	46,500
סימון הולקר בע"מ	43,473
אן.אס.איי בע"מ	42,000
ברסליוער בע"מ	41,406
די.פי.אל.תעשיות מצרים חד פעמיים בע"מ	40,000
עמותת ירד בלב נפש	39,379
שני טל שיווק בע"מ	33,003
ג'י א מדיקל סיסטמס ישראל בע"מ	32,600
פרמהבסט יבוא (2003) בע"מ	28,742
צמל ביו-פרמה בע"מ	28,662
גד מדיקל-מיכשור רפואי בע"מ	24,215
קיו מדיקל אדו טכניקל סופלאי בע"מ	23,062
כמיטק בע"מ	19,470
טרויס גת	18,319
קור סינטיפיק קריאיישנס בע"מ	16,699
אלי לילי ישראל בע"מ	13,070
ד"ר עור בע"מ	12,000
פילטל פרמצבטיקה בע"מ	11,011
בטקלאב דיאגנוסטיקה בע"מ	10,501
אר קיו מדיקל	10,461
אדורדס ליפסינסז (ישראל) בע"מ	10,000
ע.לפידות פרמזוטיקס בע"מ	9,800
גיל מדיקל בע"מ	9,310
נפג מדיקל בע"מ	9,000
י.א. אולמג דיאגנוסטיקה וציוד רפואי	6,082
תרמה תעריף רפואה ישראליים בע"מ	6,000
פארמולוגי בע"מ	4,477
ביס טכנולוגיות בע"מ	4,314
גנו מדיקל בע"מ	4,100
לפארם בע"מ	2,700
סס און תעריף פרמצבטיק כמית וקוסמטיק בע"מ	2,000
רנפארם בע"מ	525
כמיטק שיקום בע"מ	200
סה"כ	70,890,671

## נספח טז

www.health.gov.il



מנהל למנהל הכללי

Associate Director General

משרד  
הבריאות  
כליים בריאים יותר

הוועדה לבדיקת הטעיית הציבור בפרסומי מוצרי בריאות, טכנולוגיות רפואיות ומקצועות הרפואה

כ"ז בכסלו תשפ"א

17 פברואר 2021  
סימוכין: 2017239

לכבוד

ד"ר אבשלום כרמל

בדואר אלקטרוני [clinic@handsurgeon.co.il](mailto:clinic@handsurgeon.co.il)

הנדון: פרסומים שונים ד"ר אבשלום כרמל - חיסוני נגיף קורונה.

- בעקבות פניות לוועדה המייעצת לבדיקת הטעייה הרינו לפנות אליך בשל פרסומים שונים שנעשו על ידך – "ציצויים" ביחס למגפת קורונה, **תוך הסתמכות על תאריך ורישיון לעסוק ברפואה.**
- פרסומי רופאים מהווים גורם משמעותי בהסברה ובהנגשת מידע רפואי לציבור, ועליהם להיות מבוססים מדעית ומחייבים, במיוחד משום שיש הסתמכות על מעמדם של הרופאים ועל עולם הידע שלהם ברפואה. לרופא קיימת הזכות להביע דעתו המקצועית, אולם בהסתמך על רישיונו ותוארו כרופא - אין לו זכות להטעות את מטופליו, או הנסמכים על עצותיו ודעתו, ולסכן את בריאותם וחייהם, בדרך של המלצות שנוגדות את המחקר המדעי וההנחיות הרפואיות העדכניות והפרקטיקה המקובלת.
  - לכן, חלה על העוסקים במקצוע הרפואה חובה בפרסומיהם המיועדים לציבור הרחב, להקפיד במסירת מידע מדעי רפואי מהימן לענין הסייגים החלים על פרסומי רופאים ראת הוראות החוק וכללי האתיקה של ההסתדרות הרפואית בישראל<sup>1</sup>. הפרות סייגים אלה עלולות להוביל לנקיטת חליכים משמעותיים כנגד העוסקים במקצוע הרפואה.
  - תחלואה בנגיף קורונה, הינה חדשה ודינמית, ולפיכך מגוון הדעות בתקופה זו הוא גדול וחשוב, כולל של אנשי המקצוע, ויחד עם זאת, כרופא - ראוי להתעדכן תדיר, בהשלכות ותוצאות מגפת הקורונה, ובהנחיות משרד הבריאות לצוותים המקצועיים, אפשרי בקישור הבא: [https://www.gov.il/he/departments/topics/corona-main-sub?utm\\_source=go.gov.il&utm\\_medium=referral](https://www.gov.il/he/departments/topics/corona-main-sub?utm_source=go.gov.il&utm_medium=referral) וניירת העמדה של האיגודים הרפואיים הרשמיים.
  - הנוק בפרסום דעות ראו עמדות רפואיות שאינן מבוססות מקצועית וידע רלוונטי עדכני מקבל משנה תוקף לאור התפרצות נגיף קורונה מזה כשנה ברחבי העולם, ופיתוח המענה של החיסונים למניעה וצמצום התחלואה וסיבוכיה, ואף מוות. אולם, בחרת לפנות לציבור הרחב – ציבור שאין בידיו את הכלים המקצועיים לבחון ולהתווכח עם דבריך, ולמעשה נסמך על תאריך הרפואי והאתיקה המקצועית של רופא בישראל - ומאמין, שאתה מצגי מידע עדכני ומבוסס. לפיכך גם, ענידוד לאי חיסון או החייתו שלא מטעמים של הצדקה רפואית פרטנית - על ידי רופא לציבור הרחב - יש בהם פוטנציאל משמעותי לפגיעה במטופלים ובבריאות הציבור.
  - בפרסומים שבבדקך, מצאנו, שהינך עושה שימוש בתאריך ורישיון כרופא במדינת ישראל ומומחה **באורתופדיה**, תוך הגנת קביעות ללא בסיס מקצועי רלוונטי ועדכני, **והינך מעלה שאלות ותהיות, אשר היה ראוי שידקו מול גורמי המקצוע הרלוונטיים עוד בטרם פרסומן, כדי להימנע מהטעיית הציבור וסיכונן.**

<sup>1</sup> סעי' 11-19 לפקודת הרופאים (ניסח חדש) תשל"ו-1976, תקנות הרופאים (פרסומת אסורה), התתי"ח-2008, כללי האתיקה של הלשכה לאתיקה בהסתדרות הרפואית



## נספח טז



### הוועדה לבדיקת הטעיית הציבור בפרסומי מוצרי בריאות, טכנולוגיות רפואיות ומקצועות הרפואה

6. לדוגמה, נמצאו פרסומים וקביעות שלך ביחס לשיעורי הדבקה, תוצאות ההידבקות והשכלותיה על חיי אדם בכלל הגילאים ועל מערכת הבריאות, והיגדים ביחס לחיסונים הקיימים ופרסום תמיכה במאמר אנונימי.

- א. "אני ממליץ בחום  
לכל <https://covid.co.il/4196/2fbclid=IwAR0I4HB8NtMh5o5OhHhagGxYwVtGA9IUBFahjW0s5VjZyVn-Ce8-Yg3BE...> כולל מי שעדיין לא התחסן לקרוא את המאמר הזה שכתב בידי וירולוג שלא מזדה בשמו (לצערך). קראתי את המאמר ומתוך קריאה שלי בחומר, רבים מדבריו נכונים (אני מבין מספיק בעובי הקורה כדי לאמר הכל נכון)" – תמיכה של והפניה למאמר - "האמת המדעית" – מידע נוסף וסיכונים בחיסון כלל האוכלוסייה בישראל נגד הקורונה
- ב. אתה מבסס את טיעוניך בין היתר על טיעונים אנקדוטיים כגון הצפת סיפור "מנותחת שלי בריאה בת 42" וזאת למרות שוודאי כרופא ידוע לך כי העלאת טיעונים מעין אלה אינם יכולים לבסס התייחסות מקצועית ומדעית לכל נושא ברפואה, ובוודאי שלא לנושא החיסונים או נגיף הקורונה.
- ג. "לדעתי לצעירים עדיף לחלות. הסיכון נמוך במחלה. הם לא יסתכנו בתופעות בעתיד שיקרו מן הסתם. חסינות טבעית עדיף"  
ד. "אם הייתי צעיר הייתי מעדיף לחלות"  
ה. "אם אתה] צעיר כדאי שתמתין עם החיסון".
- ו. בנוסף מפיץ את מניית מנהל המ"ר לניאדו לעובדי ההתחסן באופן שאינו מכבד את מקצוע הרפואה תחת הכותרת: "הנה זה או קורונופשיים בחלחול עמוק"

7. זאת, בזמן שרופאים שזה תחום התמחותם, וצוותים רבים של סיעוד ומקצועות הבריאות ובריאות הנפש – נלחמים במגיפה ברגעים אלה ומוזה כשנה, בקהילה ובמחלקות האשפוז של קורונה, ומנסים לעזור ולמנוע נזק בלתי הפיך או חלילה מוות, בחולים מבוגרים ובכלל הגילאים – כולל צעירים בהם אתה לכאורה מתמקד – וגם ילדים, גם בבריאים וגם במטופלים עם מחלות רקע כרוניות, נשים בריאות בהריון שממצאות במצב קשה ועוד; לצערנו הרב, עשרות ישראלים נפטרים כל יום, גם בגילאים הצעירים יותר לכאורה, וגם אנשים שהיו בריאים לפני כן, וגם נשים צעירות בהריון. זאת כאשר, אנשים רבים אחרים, נמצאים היום בבידוד בשל געם עם חולה מאומת ומקווים שלא נדבקו, וגם אם כן – שלא יחלו באופן קשה.

8. יתרה מזאת, גם המחלימים מהמחלה בשלב החריף, עלולים לסבול מתסמונת "פוסט קורונה" שסתכן את חייהם או תגרום לנוק בלתי הפיך, ואפילו אלה שהחלימו מתחלואת הנגיף ימשיכו לעיתים לסבול שבועות וחודשים רבים ויודקו לשיקום פיזיקלי, נשימתי ונפשי ממושך. כל זאת, כאשר אנו ערים לכך, שרב עדיין הנסתר על הגלוי במחלה זו, ואין ידע עדיין, מטבע הדברים, לגבי ההשלכות העתידיות והנזק בטווח הארוך – בדומה להדבקה בוירוסים אחרים כהפטיטיס C והפטיטיס B, הרפס, איידס ועוד. לעומת זאת, בתשובתך לקראת שהעלה תהיה זו ממש – הבעת את הערכתך שאין לה ביסוס ברפואה למעשה בכלל הווירוסים, ובפרט - בוודאי לא מהמידע הידוע עד כה - לגבי וירוס הקורונה: שאכה של קורא – "האם אין חשש כלל וכלל מהשלכות ארוכות טווח של הידבקות בנגיף?" תשובתך: "לסאנס 1 היו בטווח שנה סיבוכים דומים למאורע כעת. לא ראיתי מאמרים אחר כך. מהמחלת דומות מאוד וגם הוירוס. & 9% דמיון. תמיד יש חשש אך לא ידוע מה יהיה. להערכתי לא יהיו."

9. וביגוד לכך שאין זה תחום התמחותך, הינד מתיימר להבין, ולהמליץ להימנע מחיסונים - למרות הנזק והסכנה במחלה ולמרות ההוכחות לעילות החיסונים בצמצום התחלואה הקשה. הוכחות אשר נאספות תדיר, נלמדות ומבוקרות ע"י רשויות מוסמכות ומקצועיות בעולם ובישראל, הן במחקרים המקדימים והן במהלך כל השבועות האחרונים – כאשר כבר חוסנו עשרות מיליוני אנשים, כולל מיליוני אנשים בישראל.

## נספח טז

www.health.gov.il



משה למנהל הכללי

Associate Director General

משרד  
הבריאות  
בתיים בריאות

הוועדה לבדיקת הטעיית הציבור בפרסומי מוצרי בריאות, טכנולוגיות רפואיות ומקצועות הרפואה

10. הציבור איננו עשוי מקשה אחת, והוא מורכב מבני אדם רבים בעלי מאפיינים דמוגרפיים ומאפייני תחלואה שונים – קשישים, נשים בהריון, אנשים עם מחלות או תרופות מדכאות חיסון מלכתחילה, מחלות אוטוקולוגיות בשלבים שונים של תחלואה וטיפול, דכאון וחרדה ומתח נפשי, והשוהים במסגרות בהם סכנת ההדבקה גבוהה כפנימיות, בתי אבות, מסגרות טיפוליות ועוד ועוד. כל אלה, ורבים אחרים, קוראים וחשופים להיגדים שלך, וסומכים עליך כרופא. לדוגמה,
- א. "איני אומר שוב ובקול רם. בדיוק מה שאני אומר לביתי בת 30 ולבני בני 20 (ששוקלים חיסון עקב לחץ קבוצתי וחדד מאי קבלת דרכון ירוק) עדיף לכם קובי 19 מחיסון בטווח הרחוק ואולי בקרוב."
- ב. "ירבות עדויות שחיסוני פיזר יעילים בהפחתת תחלואה וחומרת תחלואה באנשים < גיל 60. משער שכוכן להרחיב זאת לגילאי +50, אך מכאן לקרוא לצעירים להתחסן עוד רב המרחק. לדעתי לצעירים עדיף לחלות. הסיכון נמוך במחלה. לא הם יסתכנו בתופעות בעתיד שיקרו מן הסתם. חסינות טבעית עדיף (וגם יתרמו לחס עדר)."
- ג. תשובה של קוראת: " חושבת כמוך לגבי צעירים. גם מאמינה שמבוגרים בלי מחלות רקע, שנמנעים מהתקלות ושומרים פחות או יותר, אין לכפות עליהם אם חוששים להסתכן מהחיסון." חוששת מהחיסון, לא רוצה להיות עכבר מעבדה ולהיכלל באנקדוטה הבאה. אם אתחסן, הסיבה תהיה לחץ משפחתי שלא פוסק עקב הפסיכואה התקשורתית."
11. אולם, לא מצאנו בקריאת הציורים שלך – אבחנה בין הפרטים השונים בציבור, וקריאה לדוגמה לאנשים אשר יכולים לקבל את החיסון (מגיל 16) – הנמצאים בחשיפה גבוהה ויש להם גורמי סיכון או חולים בתחלואה העלולה לדרדר את מצבם ואף חלילה לגרום לפטירתם - אם ידבקו בנגיף הקורונה, גם אם אתה מתמקד בצעירים לכאורה – לא לסכן את עצמם ולהתחסן (בהתאם להנחיות משרד הבריאות) או לכל הפחות, כנדרש מאחוריך כרופא – לקרוא להם להתייעץ עם הרופא המטפל שלהם.
12. לפיכך, הינך מתבקש לאלתר
- א. להימנע מפרסומים שאינם נסמכים על נתונים מבוססים כמקובל במקצוע הרפואה, באופן שיטעה את הציבור, ועלול לסכנו.
- ב. לפנות בדרישה להסרה לאלתר, ולודא שאכן בוצע, ולדווח על כך למשרד הבריאות - לכל אותם פלטפורמות בלתי מקצועיות בהן פרסמת את אמירותיך בנושא זה, כרופא.

בכבוד רב ובברכה

אייל חקן, עו"ד

ד"ר איריס לייטרסודורף

יו"ר הוועדה לבדיקת הטעיית הציבור

העתיקים: מנכ"ל משרד הבריאות  
ד"ר שרון אלרואי פרייס, ראש שרותי ברה"צ  
ד"ר רוד עזרא, ראש חטיבת הרפואה  
פרופ' צבי שמעוני, מנהל רפואי, בית החולים "לניאדו, מ"ר צאנז.  
דוברות משרד הבריאות  
דין משמעת, משרד הבריאות

הוועדה לבדיקת הטעיית הציבור בפרסומי מוצרי בריאות, טכנולוגיות רפואיות ומקצועות הרפואה  
משרד הבריאות | ת.ד. 1176 ירושלים 91010 | [hataia@moh.gov.il](mailto:hataia@moh.gov.il) | טל: 02-5080643 | פקס: 02-6474840

## נספח יז

www.health.gov.il



מנחה למנהל הכללי

Associate Director General

הוועדה לבדיקת הטעיית הציבור בפרסומי מוצרי בריאות, טכנולוגיות רפואיות ומקצועות הרפואה

ה'אדר/תשפ"א 17 בפברואר 2021  
סימוכין 205648421  
סימוכין:

מר נדב חן, מנכ"ל  
מ"ר לניאדו- צאנז

לכבוד  
פרופ' צבי שמעוני, מנהל רמאי  
המ"ר לניאדו - צאנז

באמצעות הדוא"ל

שלום רב,

הנדון: ד"ר אבשלום כרמל - חיסוני נגיף קורונה.

1. הרינו לפנות אליך בענין שבנדון בעקבות פרסומים שונים של ד,ר כרמל המועסק במרכזם. מדובר בפרסומים שגששו על ידו – "ציוצים" ביחס למגפת קורונה, תוך הסתמכות על תאריך ורישיון לעסוק ברפואה.

להלן מס' דוגמאות לפרסומיו. פרסומים וקביעות ביחס לשיעורי הדבקה, תוצאות ההידבקות והשלכותיה על חיי אדם ככלל הגילאים ועל מערכת הבריאות, והיגדים ביחס לחיסונים הקיימים ופרסום תמיכה במאמר אנונימי.

- א. "אני ממליץ  
בחוץ <https://covid.co.il/4196/2?fbclid=IwAR0i4H88NTmH5oSQhHhagGxYWTGA9IU8EfhjW0s5VjYzYVtM-CE8-Yg3BE...> לכל מי שעדיין לא התחסן לקרוא את המאמר הזה שכתב בדי וירולוג שלא מזדה בשמו (לצערך). קראתי את המאמר ומתוך קריאה שלי בחומר, רבים מדבריו נכונים (איני מבין מסיפק בעובי הקורה כדי לאמר הכל נכון)" – תמיכה של והפניה למאמר - "האמת המדעית"- מידע נוסף וסיכונים בחיסון כלל האוכלוסייה בישראל נגד הקורונה  
ב. אתה מבסס את טיעוניך בין היתר על טיעונים אנקדוטיים כגון הצפת סיפור "מנותחת שלי בריאה בת 42" וזאת למרות שבוודאי כרופא ידוע לכך כי העלאת טיעונים מעין אלה אינם יכולים לבסס התייחסות מקצועית ומדעית לכל נושא ברפואה, ובוודאי שלא לנושא החיסונים או נגיף הקורונה.  
ג. "לדעתי לצעירים עדיף לחלות. הסיכון נמוך במחלה. הם לא יסתכנו בתופעות בעתיד שיקרו מן הסתם. חסינות טבעית עדיף"  
ד. "אם הייתי צעיר הייתי מעדיף לחלות"  
ה. "אם אתה) צעיר כדאי שתמתין עם החיסון."  
ו. בנוסף מפיץ את מניית מנהל המ"ר לניאדו לעובדי ההתחסן באופן שאינו מכבד את מקצוע הרפואה תחת הכותרת: "הנה זה בא קורונופשיזם בחלחול עמוק"

2. אנו רואים בפרסומיו אפשרות לסיכון בריאות הפרט וסיכון לבריאות הציבור תוך יצירת אפקט הפחדה, ערעור ואי אמון במערכת הרפואית. בהתאם פנינו אליו במסגרת הוועדה המייעצת לבדיקת הטעיית הציבור. מצי"ב פניותנו ופרסומיו.

3. ד"ר כרמל עושה שימוש בתארו, מומחיותו, וממשיך לקרוא, להימנע מהחיסונים. זאת, למרות הנזק והסכנה במחלת הקורונה, ולמרות ההוכחות לעילות החיסונים בצמצום התחלואה הקשה. הוכחות אשר נאספות תדיר, נלמדות ומבוקרות ע"י רשויות מוסמכות ומקצועיות בעולם ובישראל, הן

וועדה מייעצת לבדיקת הטעיית הציבור בפרסומי מוצרי בריאות, טכנולוגיות רפואיות ומקצועות הרפואה  
משרד הבריאות | ת.ד. 1176 ירושלים 91010 | [hataia@moh.gov.il](mailto:hataia@moh.gov.il) | טל: 02-5080643

## נספח יז

www.health.gov.il



משנה למנהל הכללי

Associate Director General

משרד  
הבריאות  
במים בריאים יותר

### הוועדה לבדיקת הטעיית הציבור בפרסומי מוצרי בריאות, טכנולוגיות רפואיות ומקצועות הרפואה

- במחקרים המקדימים והן במהלך כל השבועות האחרונים – כאשר כבר חוסנו עשרות מיליוני אנשים, כולל מיליוני אנשים בישראל.
- לפיכך נבקשכם להבהיר כי לפעילותו כאמור לעיל, אין כל קשר למרכזים, מקום עבודתו ועיסוקו במ"ר לניאדו.
- בנוסף אם אכן בחר ד"ר כרמל שלא להתחסן בעת הזו הרי שקיים חשש שאם יחלה אזי העומס הנגיפי אצלו וסכנת ההדבקה עלול להיות גבוהה יותר מאשר באדם מחוסן. לפיכך נבקש לפעול לכך שפעילותו תעשה במסגרת/אמצעי שאינו מסכן את המטופלים במרכזים והצוות.
- בתודה מראש על שיתוף הפעולה

בכבוד רב ובברכה,

ד"ר איריס לייטרסדורף

איל חקו, ע"ד

יו"ר הוועדה לבדיקת הטעיית הציבור

העתק: לשכת מנכ"ל

פרופ' שרון אלרעי-פרייס, ראש שירותי ברה"צ, כאן.

ד"ר ורד עזרא, ראש חטיבת הרפואה, כאן

עו"ד תומר דגני, תובע ראשי, יחידת הדין המשמעתי, כאן.

דוברות, כאן.

## נספח דעה נוספת

תאריך: 26.05.2021

לכבוד: פרופ' ציון חגי

יו"ר ההסתדרות הרפואית בישראל

**הנדון: דאגתנו לנוכח תהליכים חברתיים מסוכנים הממשיכים להתרחש בישראל בשם הרפואה**

שלום רב,

אנן, חפאים שמאוד מודאגים ממה שקורה היום במדינה בחסות המקצוע שלנו והאיגוד המקצועי שלנו. חשוב לנו לדעת שלפחות התרענו והבענו את דעתנו בצורה ברורה, כך שאיש לא יוכל בעתיד לומר שלא ידע. בראשונה חשוב לנו להתייחס לכך שבשם הרפואה הועברו לאחחנה חוקים בצורה קשה בזכויות אדם בסיסיות (ראה את מצב החירום, תיקון חוקי יסוד ואפלייה על בסיס מצב בריאותי). אנחנו חושבים שבנון לעכשיו אין מגיפה קטלנית שמצדיקה חוקים כאלה, גם אם הייתה בעבר. לא ייתכן שציבור הרופאים בשתיקתו הרועמת יתמך במהלכים האלה שעלולים להביא אסון על כולנו. והיו דברים מעולם. שנית, ולא פחות חשוב, ישנה גממה ברורה לאשר בקרב חיסון לילדים באותו אופן שבו הוא אושר למבוגרים. בעוד שלגבי חיסון המבוגרים היה מקום לדיון מורכב שדש קריאה של מספר רב של מאמרים ועשיית לילת כימים בקריאתם וניתוחם, אך כן הדבר לגבי חיסון הילדים. לגבי ילדים, העובדות הרבה יותר פשוטות: מדובר במחלה שאינה מסכנת ילדים בצורה משמעותית ובחיסון בטכנולוגיה ניסיונית.

על הסיכון מהמחלה אנחנו יכולים ללמוד מהנתונים שהוצגו על ידי איגוד רופאי הילדים. נתונים אלו מעידים על כך שהסיכון של ילדים בריאים לתחלואה קשה או לתמותה מקורונה הם אפסיים. גם אם נניח שכל הילדים שהיו מאושפדים במצב קשה היו ילדים בריאים שחלו בקורונה, מדובר על סיכון של ילד שנדבק בקורונה לפתח מחלה קשה של 0.008%-0.04%. כלומר, 99.992%-99.996% מהילדים שיידבקו בקורונה יחלימו ללא כל בעיות או סיבוכים (הטווח נובע מכך שסקרים סרולוגים מראים שיש פי 5 נדבקים מכפי הנתונים המסתמכים על בדיקות מטוש).

על השפעתו של החיסון על ילדים בטווח הקצר והבינוני, ניתן ללמוד [מעלון המידע של פיזור בארה"ב](#):

- מדוח כי במסגרת המחקר של פיזור בילדים בגיל 12-15 (טבלה 6, המצורפת בסוף המסמך), נמצא כי 1 מתוך 33-37 ילדים סבל לאחר החיסון הראשון מתופעת לוואי בדרגת חומרה קשה אחת או יותר (מזדבר בטווח מאחר ולא מצאנו מידע לגבי מספר תופעות הלוואי לכל ילד). תופעות הלוואי היו, בין השאר: כאבי ראש, עייפות, חולשת שרירים שגרמו לפגיעה בתפקוד היום-יומי, או דהידרציה שמצריכה תתן נוזלים. תופעות דומות, שדוחו על ידי מבוגרים שקיבלו את החיסון, נמשכו בחלק מהמקרים חודשים רבים, והיום כבר ברור לנו שלא מדובר בהכרח בתופעות חולפות חסרות חשיבות.
- מנתוני הטבלה עולה, בנוסף, ש-3% מהילדים שקיבלו את החיסון הראשון לא קיבלו את החיסון השני, והסיבה לכך אינה מפורטת. לא מן הנמנע שאלו אותם ילדים שסבלו מתופעות הלוואי הקשות שתיארונו.
- אם לא די בכך, 1 מתוך 14-40 ילדים שקיבלו את המנה השנייה של החיסון, סבלו מתופעות לוואי בדרגת חומרה קשה. המעקב אחרי הילדים האלה קצר בשלב זה מזה שאחר המבוגרים. במבוגרים, תופעות לוואי אלו היו סימנים ראשונים להתפתחות בהמשך של מחלות קשות, כמו דלקת שריר הלב או מחלות אוטואימוניות. חשוב לציין שבקבוצת הביקורת, תופעות לוואי בדרגת חומרה כזאת נצפו בכל אחד מהחיסונים ב-1 מתוך 100-260 מהילדים.
- בנוסף, 0.4% מהילדים שקיבלו את החיסון סבלו במהלך שני חודשי המעקב מתופעות לוואי שמתאימות להגדרה של serious adverse event, כלומר תופעות שהביאו לצורך באישפוז או התערבות רפואית, או

## נספח דעה נוספת

גרמו לזקק שעלול להשפיע על המשך החיים. זאת בזמן שבקבוצת הביקורת רק 0.1% מהילדים סבלו מתופעות לוואי כאלה.

- חשוב לזכור **שקבוצת הניסוי כללה כ-1,000 ילדים בלבד**, ולכן אין להסיק ממנה על תופעות לוואי שעלולות להופיע בשכיחות נמוכה יותר, כמו למשל דלקת בשריר-הלב, שנצפתה ב-1 מתוך 3,000-6,000 אנשים צעירים שחוסנו בישראל, כפי שדווח לאחרונה.

**האם, לאור כל זאת, יש מקום להצדיק השיפה של מאות אלפי ילדים בישראל לתכשיר שקיבל היתר לשימוש בעת-חירום**, זאת שעה שמאות אלפים מתוכם כבר נחשפו לנגיף, ורבים אחרים מוגנים מפניו בזכות חסינות מוקדמת? האם העת הנוכחית היא שעת-חירום? התייה זו, חשוב לציין, הועלתה לא רק על ידינו בארץ, אלא גם על-ידי לא מעט רופאים בעולם.

מעוררת תהיות גם העובדה שהחברות ממנה נלקחו הנתונים ואמורה להיות זמינה לכל רופא, לא נמצאת באף אתר רפואי בישראל (!). לאחר חיפוש נמרץ הצלחנו למצוא אותה רק באתר של מרכז רפואי בארה"ב. <https://health.utahcounty.gov/covid-19-vaccine/>. אתם מוזמנים להוריד אותה משם, כפי שעשינו אנחנו ולבחון את הנתונים בעצמכם בטבלה מס' 6, אותה צירפנו בסוף המסמך הזה לנוחותכם.

אנחנו רוצים לקוות שההסתדרות הרפואית, גם אם תחליט מסיבה זו או אחרת להמשיך ולתמוך במבצע החיסונים, **תציג את הנתונים בצורה שקופה וברורה לציבור הרופאים וההורים ותעמוד על כך שלא יופעלו שום לחצים ושלא יינתנו שום הטבות במטרה להשפיע על ההחלטה כבדת המשקל שצריכה להיעשות מתוך הסכמה מדעת ומרצון**. חפאים שיבחרו להמליץ על החיסון בקבוצת הגיל הזאת יצטרכו לנמק היטב את דעתם, כפי שהיה מקובל עד היום בכל מתן של תכשיר רפואי ניסיוני.

מבחינה משפטית, כך נמסר לנו על-ידי אנשי מקצוע בתחום, האופן בו אושר החיסון בארץ עלול להיחשב כניסוי רפואי לכל דבר וככזה דרושה לו הסכמה מדעת שכיזוד לא נלקחה מהמתחסנים. ולכן, מערכת מעקב וניתוח מהיר של תופעות לוואי שמופיעות בסמיכות לחיסון, חשובה במיוחד. הופעה של תופעות לוואי חמורות כמו אלרגיות קשות, קרישי דם, התפתחות של מחלות אוטואימוניות, דלקת שריר הלב, או חמור מכך, מוות של ילד, חייבים להגיע לידיעת ציבור הרופאים והציבור הכללי, בזמן אמת. בסיטואציה רפואית כזו, הנחה אפריורית ששינוי במצב הבריאותי, המופיע בסמיכות למתן החיסון, אינו קשור אליו (כפי שנעשה עד היום במקרים רבים של חיסון המבורגר), אינה מתקבלת על הדעת ואינה מאפיינת את ההתנהלות הרפואית כפי שהיכרנו אותה עד היום.

גם תחלואה קשה בקורונה צריכה להיות מדווחת כתופעת לוואי אפשרית של החיסון, שכן תחלואה קשה אצל ילדים חשודה במיוחד ל-vaccine enhanced disease, עקב השכיחות הנמוכה ביותר של תחלואה קשה בקבוצת גיל זו. יש לזכור ש-VED הוא אחת התופעות שהוגדרו כחשובות למעקב ב-pharmacovigilance plan של חברת פיידר; מעקב המהווה תנאי לאישור החירום שניתן על ידי ה-FDA.

לאור אי-הבהירות לגבי מידת הרגולציה והתקינות של התהליכים כאמור, אנו קוראים להקמת ועדה בלתי תלויה של רופאים ואנשי ניתוח נתונים, לבחינת יעילות ובטיחות החיסון כנגד קורונה. לרשות ועדה זו יש להעמיד את כלל הנתונים שהתאספו וממשיכים להתאסף במערכות הדיגיטאליות של קופות החולים. **חברי הוועדה צריכים להיות נקיים באופן ברור מכל ניגוד עניינים. חשוב להבין שדרך ההתנהלות עד כה, שכללה התעלמות מכל ביקורת, גם של רופאים, מדענים ואפידימולוגים מהשורה הראשונה בעולם, הביאה לאובדן אמון הולך וגובר של הציבור במערכת הבריאות בישראל.**

לבסוף, אנחנו רוצים לקוות שההסתדרות הרפואית תביע עמדה ברורה וחד-משמעית נגד מסע ההכפשה שמתנהל נגד רופאים המביעים את דעתם המקצועית, המנוגדת לדעת הממסד אך מגובה ומבוססת ראיות. במדינה דמוקרטית, זו לא רק זכותו, אלא גם חובתו של כל רופא להביע את דעתו, אליה הגיע אחרי שעות רבות של קריאה ומחשבה, ללא קשר אם היא מתאימה לדעתם של הרוב ו/או של הממסד הרפואי או מנוגדת להן. פיקוח נפש קיים לא רק במחלה נגיפית, אלא גם בתכשיר ניסיוני שאין מספיק מידע לגבי יעילותו ובטיחותו. העובדה שההסתדרות

# קושטא קאי שיקרא לא קאי - נספחים

## נספח דעה נוספת

הרפואית שיתפה פעולה עם גישה של אמת אחת שאין בלתה, בשאלה כל כך חשובה והרת גורל, אינה מוסיפה לכבודה והדבר דורש תיקון בהקדם האפשרי. הצגת מגוון הדעות וזיון מעמיק בהן חשוב במיוחד לאור הראיות המצטברות שצריכות לפחות לעורר ספק לגבי בטיחותו של החיסון.

לדבר זה יש חשיבות רבה, משום שהחשש של חופאים רבים להביע את דעתם באיירה הקיימת היום יוצרת מצג שווא של תכשיר נטול סכנה, בעוד שאנחנו מקבלים יום יום דיווחים, מרופאים שמבקשים להישאר בעילום שם, על מספר רב של תופעות לוואי שהם רואים אצל מטופליהם בסמיכות לחיסון.

בברכה,

ד"ר ניר צבר	ד"ר איציק וורגרפט	ד"ר כרמל אבשלום
ד"ר רפאל ציוני	ד"ר גליה זכאי	ד"ר מיכאל אהרון
ד"ר גלית צפלה נאור	ד"ר יורי חריף	ד"ר שרית אופיר
ד"ר משה קוליקובסקי	ד"ר זלטה חרמוי	ד"ר ליאורה אוריאל
ד"ר מורן קרונברג	ד"ר יובל טורם	ד"ר אמנון אורן
ד"ר דניאל קמייני	ד"ר אבי טלרנט	ד"ר מוטי אלמוג
ד"ר גלית קפל	ד"ר יואב יחזקאלי	ד"ר פאתן אנדראוס חדאד
ד"ר ניר קפלן	ד"ר שני לוי	ד"ר אמיר אניספלד
ד"ר יאיר קציר	ד"ר שמואל לויט	ד"ר נדב בלפר
ד"ר גתית רוזין	ד"ר יהודית לוקמן	ד"ר אין בן בסט
ד"ר אילת רמון	ד"ר רעיה ליבוביץ	ד"ר טל ברו אלוני
ד"ר יוסף שביט	ד"ר גיל מורבסקי	ד"ר מירון ברק
ד"ר אפרת שור	ד"ר אבי מזרחי	ד"ר ראובן ברק
ד"ר אמיר שחר	ד"ר דפנה מיתר	ד"ר חנן גולדמן
ד"ר דיאנה שטיין	ד"ר אילן מקובר	ד"ר לימור גורן
ד"ר צביקה שטיינברג	ד"ר רותי מרגלית	ד"ר זוויה דידוביץ
ד"ר ברקת שיף קרן	ד"ר אשל ניר	ד"ר אלי האופטמן
ד"ר אורית שלמון	ד"ר מיכל עוז	ד"ר עמית הורן
ד"ר מיכאל שניידר	ד"ר הותם ענבר	ד"ר מיכל הרן
ד"ר סורין שפירא	פרופ' פול פרום	ד"ר מיכל וולוס

## נספח דעה נוספת

11 אפריל 2021

הנדון: מכתב רופאים נגד חיסון ילדים כנגד ירוס הקורונה

המכתב הבא, שנכתב ונחתם על ידי רופאים ישראלים מכל שדרת העשייה הרפואית, נועד לפרט מדוע, לשיפוטנו, אין מקום לחסן ילדים (מתחת לגיל 16) בחיסון של 'פייזר' כנגד קוביד-19 בעת הזו, וזאת גם בנוכח ההודעה לעיתונות שיצאה לאחרונה מטעם חברת 'פייזר' על קבוצה של קצת יותר מאלף ילדים מחוסנים.

החותמים הינם אנשי רפואה ומדע המתבססים על המתודולוגיה המחקרית בפרקטיקה היומיומית שלנו. אנו סבורים שאין מקום לחסן ילדים בעת הזו בהתבססנו על המידות הבאות – מידת הזהירות, מידת הצניעות, ההבנה כי 'החפיזון מן השטן', ההכרה כי איננו מבינים הכל לגבי הנגיף והחיסון כנגדו, ומתוך הציווי הראשון של הרפואה - 'ראשית אל תזיק'.

המכתב הבא מיועד לקברניטי משרד הבריאות, לאחינו הרופאים והרופאות ברחבי הארץ, ולציבור כולו. החתומים על מסמך זה מדברים בשם עצמם מתוקף היותם רופאים מטפלים בארץ. האחריות על הדברים המובאים בו היא עליהם בלבד, בהתבסס על המידע שיש בידם נכון לאפריל 2021, ולפי מיטב שיקול דעתם.

### תקציר

נכון לאפריל 2021, נראה כי החיסון של פייזר כנגד קוביד-19 מונע תחלואה קשה ותמותה, ויש לו מקום משמעותי בהגנה על אוכלוסיות בסיכון, בהן מחלת הקורונה עלולה להיות קשה ואף סופנית.

ירוס הקורונה יכול להדביק ילדים אך אינו גורם בהם למחלה קשה. ישנו אחוז זעום של ילדים המפתחים סיבוכים קשים מהנגיף, ואחוז קטן של ילדים שידדקו לזמן החלמה ממושך ממנו.

נכון לאפריל 2021, המעקב אחר תופעות הלוואי של החיסון אינו ארוך ואינו מאפשר 'הצפה' של תופעות לוואי קשות אך נדירות. מידע הנוגע לתופעות לוואי נדירות אך מסכנות-חיים יצטבר רק לאורך שנים, תוך ניתוח של בסיסי-נתונים מכל העולם, ורק תוך שקיפות מלאה.

זאת ועוד - לא ידוע מהו משך החסינות שהחיסון מקנה וכנגד אילו וריאנטים. לא ידוע כל כמה זמן ידדקו המחסנים לזריקות דחף על מנת לשמור על החסינות, ומהן המשמעותיות רחוקות-הטווח של התחסנות תקופתית זו על מערכת החיסון ועל האבולוציה של הנגיף באוכלוסייה.

יתר על כן - הדעה ההולכת ורווחת בקרב הקהילה המדעית היא שהחיסון לא יוכל להוביל ל'חסינות עדר', ולכן אין כיום צידוק 'אלטרואיסטי' לחסן ילדים על מנת להגן על אוכלוסיות הסיכון.

לאור כל זאת - אנו סבורים שאין לחסן ילדים בעת הזו. אנו סבורים שלא ראוי להשית את תופעות הלוואי השכיחות על כלל אוכלוסיית הילדים (גם אם רובן הפיכות), בתדירות שאינה ידועה. אנו סבורים שאסור לסכן אפילו קומץ ילדים באמצעות חיסון המוני כנגד מחלה שאינה מסוכנת להם. יתר על כן, לא ניתן לשלול כי לחיסון תהיינה השפעות שליליות ארוכות-טווח שטרם התגלו בעת הזו, לרבות על גדילה, על מערכת הרבייה או על הפריון.

יש לאפשר לילדים חזרה מהירה לשגרה; יש להפסיק את הבדיקות המרובות ומעגלי הבידוד הרחבים, ואין לייצר שום הפרדה בין מחוסנים ללא-מחוסנים במרחב הציבורי.

יש לאפשר חיסון של אוכלוסיות בסיכון, ותחת חיסון כמעט מלא של אוכלוסייה זו – ניתן לחזור לשגרת חיים מלאה (תוך התאמות מעט לעת) גם בנוכחות נגיף קוביד-19.



## נספח דעה נוספת

### מחלת הקורונה בילדים

נגיף הקוביד יכול להדביק ילדים, אך בחלק גדול מהמקרים הנגיף אינו גורם לתסמינים בכלל, ובחלק אחר הוא גורם למחלה וירלית – צינון, חום, שיעול, כאב גרון. בחלק קטן מאד מהמקרים – ההחלמה ממחלת הקורונה יכולה להיות ממושכת, ובחלק זעום ממקרי ההדבקה, הנגיף עלול לגרום לסיבוכים קשים.

### היעדר תמונה מלאה על תופעות לוואי נדירות וקשות

לאחר שחיסון (או תרופה) נכנסת לשימוש רוטיני, דיווח תופעות הלוואי הוא לעולם טרנספרסטיבי, קרי בדיעבד. על מנת שתופעת הלוואי תירשם – על האדם המחוסן לדווח עליה ועל הרופא לתעד אותה. רבים (גם בקרב הציבור, וגם בקרב הרופאים) לא מבינים בעת הזו שיש לדווח על כל אירוע בריאותי חריג (קטן או גדול) החל בעקבות החיסון. לפיכך אנו חוששים כי בנקודת הזמן הזו, ישנו תת-דיווח של תופעות לוואי. יתר על כן, קשר סיבתי בין אירועים – ככל שקיים – יצוץ רק בבוא העת, ככל שיצטברו יותר ויותר אירועים מסוג מסוים. כך לדוגמה, אם ישנו אירוע בריאותי חמור שקורה ל- 12 צעירים בשנה בישראל (קרי – ממוצע של 1 לחודש), ואילו החיסון גם כן גורם לאירוע חמור זה בתדירות נמוכה, הרי שינקפו חודשים רבים עד שיהיה ברור כי אכן ישנה עלייה בהיארעות האירוע, וכי ישנו קשר בין החיסון לבין הופעתו.

פרופיל תופעות הלוואי המלא של החיסון אינו ידוע כעת במלואו, למרות המאמר המבוקר שפורסם בדצמבר 2020, וזאת מארבע סיבות מהותיות –

- א. המחקר עקב אחר החולים רק לאורך 112 יום באופן חציוני.
- ב. המחקר כלל 'רק' 20,000 אנשים בקבוצת החיסון, כך שתופעות נדירות מאד לא היו צפויות להופיע במחקר כלל.
- ג. האנשים שמתנדבים למחקר הם ה'בריאים' שבין הבריאים.
- ד. המחקר בוצע שלא בעת 'גל הדבקה' נרחב, ויתכן שישנו פרופיל רעילות שונה כשהחיסון ניתן בנוכחות הנגיף או בסמיכות להדבקה בו.

אין להיחפז לחסן ילדים על עוד התמונה המלאה אינה ברורה. מחלת הקורונה אינה מסכנת ילדים, והכלל הראשון ברפואה הוא 'ראשית אל תזיק'.

התמונה המלאה צפויה להתקבל בתוך חודשים ארוכים, ויתכן גם שנים. יתר על כן – יש לחכות לתיעוד שכזה לא רק מהנתונים הישראליים אלא מנתונים כלל-עולמיים. בהקשר הזה ראוי להזכיר כי 'אזהרות קופסא שחורה' (black box warnings) – אזהרות על תופעות לוואי קשות או מסכנות חיים – נוספות חודשים ושנים לאחר אישור תרופה, וזאת בשל העובדה שרעילויות קשות אך נדירות צצות, מדרך הטבע, רק בחלוף הזמן.

### פרופיל תופעות הלוואי השכיחות של החיסון

נכון לאפריל 2021, לא ברור מהי משכה של החסינות שהחיסון מקנה (ובמשתמע – כל כמה זמן יהיה צורך בדריכת דחף), והאם הוא מקנה חסינות כנגד כל הוריאנטים, וגם אם כן – באיזה שיעור.

הסכנה הנשקפת לחייהם של אוכלוסיות היסכון מנגיף הקורונה היא מוחשית, ולכן רב הנמנים עליהם מוכנים 'לשלם' את מחיר תופעות הלוואי השכיחות של החיסון – כאבים בדרוע, הרגשה כללית רעה של יום או כמה ימים, צמרמורת, חום, וכיו"ב. יתר על כן – גם אם יידקקו לקבל זריקת דחף נוספת בעוד כמה חודשים – רב רובה של אוכלוסיית היסכון תיטול את זריקות הדחף התקופתיות בהבנה. אך אנו סבורים שאין זה ראוי להשית את אי הנוחות הכרוכה בחיסון על אוכלוסיית הילדים, שבה מחלת הקורונה אינה מסוכנת, לא כל שכן כשבשלב הזה תדירות החיסון ויעילותו לטווח הארוך לא ברורים בכלל.

## נספח דעה נוספת

יש לזכור שלא ניתן לשלול שהחיסון יגרום, ולו בתדירות נמוכה מאד, לתופעות לוואי בלתי-הפיכות. יתר על כן, לא ניתן לשלול כי לחיסון תהיינה השפעות ארוכות-טווח שטרם התגלו בעת הזו - לרבות על תהליכי גדילה, פרוין או מערכת הרבייה - שכן לא קיים בעולם מעקב של יותר מכמה חודשים אחר חיסון חדש זה.

רפואת הילדים בארץ היא מהטובות בעולם, וטיפול הנמרץ הפדיאטריים – לעילא ולעילא. נדיר ביותר שילד הולך לעולמו ממחלה וירלית, וזה עלול לקרות, למרבה הצער, כתוצאה מסוגים שונים של נגיפים.

איננו סבורים שנכון להנהל את החיים הפריטיים ואת מדיניות בריאות הציבור מתוך חשש מתמשך ממחלה וירלית שעלולה לפגוע באופן נדיר ביותר בחייהם של ילדינו.

### החיסון לקוביד והגעה ל'חסינות עדר'

לאחרונה הולכת ורווחת הדעה כי לא ניתן יהיה להשיג חסינות עדר לקורונה (ראו סקירה בעיתון *nature* - <https://www.nature.com/articles/d41586-021-00728-2>) מהסיבות הבאות:

א. עד עתה לא ברור האם החיסון מונע את העברת הנגיף באוכלוסייה.

ב. מבצעי החיסון מתקדמים בקצבים שונים במדינות שונות ובאוכלוסיות שונות באותה המדינה, וממילא - אף מדינה אינה 'נומדת בדם', ותחלופת אנשים מתקיימת בין מדינות כל העת.

ג. וריאנטים חדשים צצים כל הזמן, וחלקם עלולים להיות עמידים יותר לחיסון. ישנם אף מומחים החוששים כי שיעורי חסינות גבוהים יכולים ליצור לחץ סלקטיבי שייצור יתרון לוריאנטים שיכולים לתקוף מחוסנים.

ד. עדיין לא ידוע לכמה זמן נמשכת ההגנה שהחיסון מקנה.

ה. נטילת החיסון משנה את ההתנהגות של המחוסנים להתנהגות פחות 'זהירה', דבר אשר כשלעצמו מקטין את היכולת להשיג 'חסינות עדר'.

בדומה, סקירה נוספת (<https://www.nature.com/articles/d41586-021-00396-2>) מגלה שתשעים אחוז מהמומחים (רופאים ומדענים) סבורים שלא ניתן יהיה להגיע ל'חסינות עדר' באמצעות החיסון, בעיקר בשל יכולתו של הנגיף להשתנות ולהתחמק ממערכת החיסון, וכן בגלל שהחסינות שהחיסון משרה צפויה לדעוך עם הזמן. הנגיף צפוי להפוך לאנדמי, קרי - לא ייכחד אלא ימשיך ויופיע באוכלוסיות שונות באופן 'גלי', בתדירות שעדיין לא ידועה. נגד זה, לדעת רב המומחים, שיש ללמוד לחיות עם הנגיף.

נכח העובדה שחיסון האוכלוסייה הפגיעה מקטין אשפוזים ותמותה מקובד - אנו סבורים שהשפעותיו השליליות של הנגיף תהיינה קטנות בהרבה כשרב רובה של אוכלוסיית היסוד תהיה מחוסנת, כפי שמתחיל להסתמן בארץ, וזאת מבלי הצורך לחסן ילדים.

### לסיכום -

- אנו סבורים שיש להניח לילדינו לחזור לשגרת חייהם הברוכה לאלתר, ואין לחסן אותם כנגד קוביד-19.
- יש להפסיק את בדיקות הילדים האסימפטומטיים, שאין להן משמעות קלינית אך הן גורמות לנזק עקיף נרחב, יש להפסיק לאלתר את מעגלי הבידוד ההמוניים במסגרות החינוך.
- יש להדגיש לציבור שגם מחוסנים יכולים להידבק ולהדביק, וכי כללי התנהלות זהים חלים על כולם, ללא קשר לסטטוס ההתחסנות.
- יש להפסיק להפנות אצבע מאשימה כלפי לא-מחוסנים, ויש להפסיק לפגוע בזכויות הפרט.
- יש להפסיק לאלתר כל סוג של הדרה והפרדה בין אנשים במרחב הציבורי.

# קושטא קאי שיקרא לא קאי - נספחים

## נספח דעה נוספת

ולראייה באנו על החתום, בברכה,

63	דר' רותם ענבר	32	דר' אליאס חדאד	1	דר' שרית אולטאנו
64	דר' גיורא פילר	33	דר' פאתן אנדראוס חדאד	2	דר' שרית אופיר
65	דר' נועה תור פרנקל	34	דר' אפרת חדי	3	דר' ליאורה אוריאל
66	דר' מיכאל פרסיקו	35	דר' ילנה חייפץ	4	דר' אמנון אורן
67	דר' ניר צבר	36	דר' זלטה חרומוי	5	דר' אורנה אטיאס
68	דר' רפאל ציוני	37	דר' יורי חררף	6	דר' מיכל איזק
69	דר' גלית צפיר נאור	38	דר' ניק טאודורוביץ'	7	דר' לוי איל'סון
70	דר' אולגה קובלצ'וק	39	דר' אבי טלרנט	8	פרופ' אשר אלחיאני
71	דר' משה קוליקובסקי	40	דר' נטע יואלי	9	דר' מוטי אלמוג
72	דר' דניאל קמיני	41	דר' יואב יחזקאלי	10	דר' אמיר אניספלד
73	דר' גלית קפל	42	דר' אבשלום כרמל	11	דר' רובין בורגשטיין
74	דר' יאיר קציר	43	דר' סגלית כרמל	12	דר' איב בלוך
75	דר' יוסף איתן קרגולה	44	דר' אלון לפידות	13	דר' דב בלפר
76	דר' מורן קרונברג	45	דר' גיל מורבסקי	14	דר' איל בן בטס
77	דר' אירנה קרסניץ	46	דר' עדי מוסקונה	15	דר' טל ברז-אלוני
78	דר' גרגורי קרסניץ	47	דר' אבי מזרחי	16	דר' מירון ברק
79	דר' דרור רובינסון	48	דר' אהרון מיכאל	17	דר' ראובן ברק
80	דר' גיתית רוזין	49	דר' דפנה מיתר	18	דר' מורן גדות
81	דר' עדנה רוזנטל	50	דר' טטיאנה לגרנסקי	19	דר' אלעד גולדברג
82	דר' איילת רמון	51	דר' שני לוי	20	דר' חנן גולדמן
83	דר' עדי רסקן	52	דר' רויטל מן לוי	21	דר' אוריין גנור אריאב
84	דר' יוסף שבט	53	דר' אוריאל לוינגר	22	דר' שי גרוס
85	דר' אביב שגב	54	דר' רעיה ליבוביץ'	23	דר' עדית גרטלר
86	דר' שירלי שדה	55	דר' ליהיא מנסנו	24	דר' זויה דודוביץ'
87	דר' אפרת שור	56	דר' רותי מרגלית	25	דר' אלי האופטמן
88	דר' אמיר שחר	57	דר' אילן מקובר	26	דר' ארנון הרן
89	דר' דיאנה שטיין	58	דר' אשל ניר	27	דר' מיכל הרן
90	דר' צביקה שינברג	59	דר' גד יוסף סבא	28	דר' לילך איל ולדמן
91	דר' רחוביקה שניידר	60	דר' אורית סלמון	29	דר' מיכל וולוס
92	דר' מיכאל שניידר	61	דר' ויקטוריה קלנטרוב סמיניק	30	דר' עומר וולף
93	דר' סורין שפירא	62	דר' חנא עמורי	31	דר' איציק וורגפס

## נספח יח

www.health.gov.il



1

חטיבת הבריאות  
אגף השירות | תחום חופש המידע  
Freedom of information

משרד  
הבריאות  
כחיים בריאים יותר

י"ח בכסלו, התשפ"ב  
22/11/2021  
סימוכין: 1155433721  
מס' פניה: 646460  
שולמות בלנק  
(בתשובתך ציין מספר פניה)

לכבוד  
עו"ד שילה נדי  
gadi@cbalaw.co.il

שלום רב,

הנדון: בקשה לקבלת מידע במסגרת חוק חופש המידע – חוות דעת בעניין הטלת חובת מסכות

בפנייתך ביקשת לקבל את חוות הדעת והמסמכים שהונחו לפני מנכ"ל משרד הבריאות בעניין הטלת חובת עטיית מסכות החל משנת 2020.

לאחר ביורר עם הגורמים המקצועיים במשרד להלן תשובתנו –

להלן חלקים מותך דיוני הצט"מ מהתאריכים 30.3.20, 1.4.20 הדנים בנושא הטלת חובת עטיית המסכות.

כמו כן מצורפים -  
1. נייר עמדה שהכין פרופ' יהודה כרמלי מנהל המרכז הארצי למוניעת זיהומים ועמידות לאנטיביוטיקה  
2. מצגת שהוכנה ע"י קבוצת מומחים אינטרדיסציפלינרית בדיוני הצט"מ ובנייר העמדה. יובהר שבמצגת המצורפת בוצעה השחרה של משפט אחד וכן הוסרו מספר שקופיות אשר עוסקות בנושא רכש מסכות אשר לא התבקש במסגרת בקשת המידע ומכילות מידע מסחרי בהתאם לסעיף 9(ב)4 לחוק חופש המידע.

מתוך סיכום דיון הצט"מ מיום 30.3.20 –

### 5. מסכות לכולם:

5.1. הוצגה מצגת לדיון על ידי **קבוצת פעילים**: פרופ' רונית קלדרון, פרופ' דורון גזית, מרים בוכבזה, שראל כהן, ד"ר עמית בן קיש, דניאל לב ורן אחיטוב. המצגת מציגה רעיון לפיו כל הציבור בישראל יעטה מסכות ביציאה למרחב הציבורי. המצגת מתארת ניסיון של מספר ארצות בהם נקטו בגישה זו, לטענתם מהלך שהביא ליישור עקומת ההדבקה. מלווה בסימוכין.

5.2. מצד אחד, הובעה העמדה לפיה בחבישת המסכות יש העברת **מסר חינוכי** כחלק משמירה על היגיינה וריחוק חברתי ויכול להקטין סיכון בריכוזי קהל כמו סופרמרקטים. יש בכך גם השפעה פסיכולוגית מאידך, בהעדר בסיס מקצועי או עובדתי הצט"מ יתקשה לצאת עם המלצה להסתובב עם מסיכות. אין הוכחה מדעית מבוססת שהמסכה הורידה תחלואה.

5.3. **המחקרים בנושא הם ברמה ירודה** והסוגיה יוצרת אי נוחות מאחר ואין בסיס מדעי חזק למדיניות החדשה. נראה לכאורה שמסיכה נותנת מיגון אולם המספרים הם ממוצעים ואינם מהווים הוכחה מדעית ליעילות. לכן, גם אם ההיגיון אומר שיש בזה סוג של הגנה חשוב לקבוע סטנדרטים.

Service Division  
Freedom of information  
P.O.B 1176 Jerusalem 91010  
call.habriut@moh.health.gov.il  
Tel: \*5400 Fax: 02-5655971



אגף השירות  
תחום חופש המידע  
ת.ד. 1176 ירושלים 91010  
call.habriut@moh.health.gov.il  
טל: \*5400 פקס: 02-5655971

נספח 18 ב'

1/20/21, 5:51 AM

Global Covid Summit

Physicians Declaration II – Updated  
Global Covid Summit

International Alliance of Physicians and Medical Scientists



[GlobalCovidSummit.org](https://GlobalCovidSummit.org)

October 29, 2021

[VIEW ORIGINAL DECLARATION](#)

WE, THE PHYSICIANS OF THE WORLD, united and loyal to the Hippocratic Oath, recognizing the imminent threat to humanity brought forth by current Covid-19 policies, are compelled to declare the following:

**WHEREAS**, after 20 months of research, millions of patients treated, hundreds of clinical trials performed and scientific data shared, we have demonstrated and documented our success and understanding in combating COVID-19;

**WHEREAS**, in considering the risks vs. benefits of major policy decisions, thousands of physicians and medical scientists worldwide have reached consensus on three foundational principles;

**NOW THEREFORE, IT IS:**

**RESOLVED**, THAT HEALTHY CHILDREN SHALL NOT BE SUBJECT TO FORCED VACCINATION ([view supporting evidence](#))

- [Negligible clinical risks](#) from SARS-CoV-2 infection exist for healthy children under eighteen.
- [Long term safety of the current COVID vaccines in children cannot be determined](#) prior to instituting such policies. Without high-powered, reproducible, long term safety data, risks to the long-term health status of children remain too high to support use in healthy children.

## נספח 18 ב'

1/20/21, 5:51 AM

Global Covid Summit

- Children risk severe, adverse events from receiving the vaccine. Permanent physical damage to the brain, heart, immune and reproductive system associated with SARS-CoV-2 spike protein-based genetic vaccines has been demonstrated in children.
- Healthy, unvaccinated children are critical to achieving herd immunity. Natural immunity is proven to tolerate infection, benefiting community protection while there is insufficient data to assess whether Covid vaccines assist herd immunity.

**RESOLVED**, THAT NATURALLY IMMUNE PERSONS RECOVERED FROM SARS-CoV-2 SHALL NOT BE SUBJECT TO ANY RESTRICTIONS OR VACCINE MANDATES ([view supporting evidence](#))

- Natural immunity is the most protective, and longest-lasting solution against the development of COVID-19 disease and its more serious outcomes.
- Naturally immune persons are at the lowest risk of transmission, thus should not be subject to travel, professional, medical or social restrictions.
- Natural immunity provides the best source of herd immunity, a condition necessary for eradicating the Covid virus.

**RESOLVED**, THAT ALL HEALTH AGENCIES AND INSTITUTIONS SHALL CEASE INTERFERING WITH PHYSICIANS TREATING INDIVIDUAL PATIENTS ([view supporting evidence](#))

- Early intervention with numerous, available agents has proven to be safe and effective, and has saved hundreds of thousands of lives.
- No medicine already given regulatory approval shall be restricted from "off-label" use, particularly during this global humanitarian crisis caused by a rapidly mutating virus, which requires quick to adopt treatment strategies.
- Health agencies shall be prohibited from interfering with physicians prescribing evidence-based treatments they deem necessary, and insurance companies must cease blocking payments for life-saving medicine prescribed by doctors.

### **RECOMMENDED LEGISLATIVE OR EXECUTIVE ACTION:**

We believe that violating any of these three principles unnecessarily and directly risks death to our citizens. We hereby recommend the leaders of states, provinces and nations legislate or take executive action to prohibit the three practices described above.

**IN WITNESS WHEREOF**, the undersigned has signed this Declaration.

## נספח 18 ב'

1/20/21, 5:51 AM

Global Covid Summit

### Sign the Declaration II

"\*" indicates required fields

#### Prefix \*

 ▼

#### First Name \*

#### Last Name \*

#### Country \*

 ▼

#### Signing as a \*

 ▼

#### Organization or Affiliation (may be self) \*

0 of 50 max characters

#### Professional profile page or website \*

0 of 50 max characters

#### Email \*

#### Consent \*

I agree to the privacy policy.

Please read the statement before signing. By submitting this form, you agree that your submitted information will be stored and displayed on the website. The only publicly displayed personal information will be name, country, and organization/affiliation information (if included). All other transmitted personal data are protected and will not be passed on. Removal requests from the email used to sign will be completed within 30 days.

## נספח 18 ב'

1/20/21, 5:51 AM

Global Covid Summit

Sign

### Co-Signers

#### Physicians and Medical Scientists



**Dr. Ira Bernstein**, co-founder, Canadian Covid Care Alliance; lecturer, Dept. of Family and Community Medicine, University of Toronto



**Dr. Paul E. Alexander**, clinical epidemiologist, former WHO-PAHO and US HHS consultant/senior Covid Pandemic advisor





נספח 18 ב'

1/20/21, 5:51 AM

Global Covid Summit

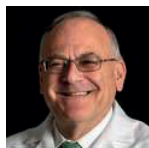
**Dr. Pierre Kory**, critical care and pulmonary medicine specialist, former Chief of Critical Care Service and Medical Director of Trauma and Life Support Center at University of Wisconsin



**Dr. Héctor Carvalho**, former professor of Internal Medicine, Universidad de Buenos Aires, former Director Ezeiza Hospital, Buenos Aires, Argentina



**Dr. Mobeen Syed**, physician, computer scientist, CEO of DrBeen Corp (US), clinical consultant (Pakistan)



**Dr. Paul E. Marik**, professor of medicine and Chief of Pulmonary and Critical Care Medicine, Eastern Virginia Medical School

נספח 18 ב'

1/20/21, 5:51 AM

Global Covid Summit



**Dr. Flavio Cadegiani**, endocrinologist & visiting professor, faculty of Floriano (FAESF); ad hoc consultant, Brazilian Health Regulatory Agency (Anvisa); consultant for National Commission for Incorporation of New Technologies, Devices and Drugs, Brazil



**Dr. Marc G. Wathelet**, molecular biologist, innate immunology and coronavirus expert, consultant, Belgium

**Dr. Tess Lawrie**, Director, The Evidence-Based Medicine Consultancy Ltd; founder, British Ivermectin Recommendation Development; CEO of non-profit Ebmsquared CiC

נספח 18 ב'

1/20/21, 5:51 AM

Global Covid Summit



**Dr. Eivind H. Vinjevoll**, senior consultant of anesthesiology and intensive care medicine, chief medical advisor of emergency medicine, Volda, Norway

**Dr. Heather Gessling**, family medicine doctor in Columbia, Missouri



**Dr. Mark McDonald**, double board-certified child and adolescent psychiatrist, Los Angeles, California



נספח 18 ב'

1/20/21, 5:51 AM

Global Covid Summit

**Dr. Olufemi Emmanuel Babalola**, professor of ophthalmology, IP HOD Surgery, Bingham University, Jos/Karu, Nigeria



**Dr. Richard Urso**, scientist, sole inventor of an FDA-approved wound healing drug, former Chief of Orbital Oncology at MD Anderson Cancer Center



**Dr. John Littell**, family physician, with practices in Kissimmee and Ocala, Florida



**Dr. Ryan Cole**, board-certified pathologist, CEO of Cole Diagnostics, Boise, Idaho

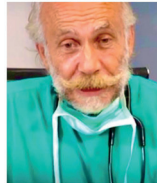
נספח 18 ב'

1/20/21, 5:51 AM

Global Covid Summit



**Dr. Brian Tyson**, family medicine doctor, Urgent Care Covid Clinic, Imperial Valley, California



**Prof. Andrea G. Stramezzi**, Italy

**Dr. Zsuzanna Ragó**, specialist in coronavirus, primary care; IVERCOV project leader, University of Debrecen, Hungary

נספח 18 ב'

1/20/21, 5:51 AM

Global Covid Summit



**Dr. Robert W. Malone**, gene therapy, bio-defense, vaccines and immunology; discoverer of in-vitro and in-vivo RNA transfection and architect of mRNA vaccine platform



**Dr. Jean-Jacques Rajter**, critical care, pulmonary medicine, sleep medicine

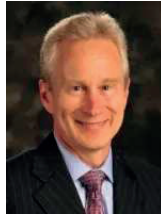


**Dr. Wong Ang Peng**, Malaysian Alliance for Effective Covid Control (MAECC)

נספח 18 ב'

1/20/21, 5:51 AM

Global Covid Summit



**Dr. Peter McCullough**, clinical cardiologist, preventive cardiology and advanced lipidology, former vice chief of internal medicine at Baylor University Medical Center



**Dr. Jose Iglesias**, associate professor, Hackensack Meridian School of Medicine at Seton Hall



**Dr. Geert Vanden Bossche**, virology, vaccine R&D, former Sr Ebola Program Manager, Global Alliance for Vaccines & Immunization (GAVI), former Head of Vaccine Development Office, German Center for Infection Research

## נספח 18 ב'

1/20/21, 5:51 AM

Global Covid Summit

**Dr. Li-Meng Yan**, independent virologist, former researcher, Hong Kong University

**Dr. Yoav Yehezkelli**, lecturer, Tel Aviv University; former director of research and primary care medicine, Meuhedet Health Services; co-founder of Israeli epidemic management team

**Dr. Catherine L. Lawson**, research professor, Institute for Quantitative Biomedicine, Rutgers University, Piscataway, New Jersey

**Dr. Barton Lane**, emeritus professor of diagnostic radiology, Stanford University Medical Center, Palo Alto, California

**Dr. Domingo Luis Cáceres Ortiz**, family medicine specialist, president of the Medical Foundation of the College of Surgeons of Puerto Rico

**Dr. Grace Lu-Yao**, professor and vice-chair, Department of Medical Oncology, Thomas Jefferson University, Philadelphia, Pennsylvania

**Dr. Claudio Saliba de Avelar**, medical coordinator, Espaço Mulher, Pardini Institute, Belo Horizonte, Brazil

**Dr. Claudia Chaufan**, professor, Health Policy and Global Health, York University, Toronto

**Dr. Gregory Dembo**, director of Transplant Anesthesia, University of Washington Medical Center, Seattle, Washington

**Dr. Paul Carter**, orthopedic surgeon, Los Angeles County-USC Medical Center, California



## נספח 18 ב'

1/20/21, 5:51 AM

Global Covid Summit

**Dr. Panayiotis A. Ellinas**, family medicine, former US Army Lt Colonel and Army Surgeon General Subject Matter Expert in preventive medicine

**Dr. Mark Dunphy**, nuclear medicine physician, Memorial Sloan Kettering Cancer Center, New York, New York

**Dr. Brian J. Koos**, maternal and fetal medicine, UCLA Medical Center, Los Angeles, California

**Dr. Vladimir Algarin**, general practitioner, Carolina, Puerto Rico

**Dr. Sandra Bezares**, internal medicine specialist, Caguas, Puerto Rico

**Dr. Alberto Pupi**, professor of clinical pathophysiology, University of Florence Medical College, Italy

**Dr. Thomas A. Johnson**, internal medicine, Ascension Medical Group, Brookfield, Wisconsin

**Dr. Orest Stecyk**, family medicine, UH Cleveland Medical Center, Cleveland, Ohio

**Dr. Peter Parry**, associate professor, child & adolescent psychiatry, The University of Queensland, Brisbane, Australia

**Dr. Giovanni Frajese**, endocrinology and cancer research; associate professor, Applied Medical Technical Sciences, University of Rome "Foro Italico", Rome, Italy

**Dr. Eric Wargotz**, Clinical Professor of Pathology & Laboratory Medicine, the George Washington University School of Medicine, Washington, DC

**Dr. Phillip Sirota**, Veterans Affairs Health Care System, Phoenix, Arizona

**Dr. Donald W. Miller**, retired Professor Emeritus of Surgery, former Chief of Division of Cardiothoracic Surgery, University of Washington School of Medicine, Seattle, Washington

**Dr. Xiaoxu Lin**, former microbiologist, Walter Reed Army Institute of Research, Viral Diseases Branch, former in-theater infectious diseases surveillance lab head,

## נספח 18 ב'

1/20/21, 5:51 AM

Global Covid Summit

US Army

**Dr. R. Duane Cook**, thoracic and cardiovascular surgeon, University of Florida Health

**Dr. Sylvia Monserrate Nunez Fidalgo**, general practitioner, San Juan, Puerto Rico

**Dr. Ming Chu Wang**, Department of Anesthesia, National Taiwan University Hospital, Taipei, Taiwan

**Dr. Ondrej Halgas**, biomedical researcher, University of Toronto, Canada

**Dr. Mark Kreimer**, board certified emergency medicine physician, Brooklyn, New York

**Dr. Ram Duriseti**, clinical associate professor, Stanford University Division of Emergency Medicine, Palo Alto, California

**Dr. Kraig Lage**, diagnostic radiology, University Of Missouri HealthCare, Columbia, Missouri

**Dr. Annie L. Emmick**, board certified pediatric specialist, Northwestern Medicine, Illinois

**Dr. Mario Beauregard**, neuroscientist, Department of Psychology, University of Arizona

**Dr. Brent Stewart**, Emeritus Professor, Diagnostic Physics, University of Washington School of Medicine, Seattle, Washington

**Dr. Andrei N. Tchernitchin**, director of Laboratory of Experimental Endocrinology and Environmental Pathology ICBM, Faculty of Medicine, University of Chile

**Dr Simon J Thornley**, public health physician, lecturer and researcher in epidemiology and biostatistics, University of Auckland, New Zealand

**Dr. Spiro P. Pantazatos**, Assistant Professor of Clinical Neurobiology (Psychiatry) at Columbia University, research scientist at New York State

## נספח 18 ב'

1/20/21, 5:51 AM

Global Covid Summit

Psychiatric Institute

**Dr. Marialuisa Partisani**, deputy head, general medicine, HIV infection care center, Hopitaux Universitaires de Strasbourg, France

**Professor Fernando Nobre**, Médical School University of Lisbon; founder and President of AMI (International Medical Assistance Foundation); recipient of the Légion d'Honneur

**Dr. Allesandro Santin**, professor of obstetrics, gynecology, and reproductive sciences, Yale School of Medicine; Disease Aligned Research team leader, Yale Cancer Center

**Dr. James Geiger**, surgical critical care and pediatric surgery, University of Michigan Health System; Director of Pediatric Trauma and Associate Director for Surgical Services, Pediatric Intensive Care Unit at St. Vincent Medical Center

**Dr. Marie Kuffner**, former professor of clinical anesthesiology and former chief of staff, UCLA Medical Center; past president of the California Medical Association

And thousands more physicians, medical scientists and researchers from around the globe.

[Global Covid Summit](#)

נספח 19

שבת צבי רוזנבלט  
רב אב"ד דבני ברק

חיים יצחק אייזיק לנדא  
כן דרב הגדה מחדר משה יהודא ליב הלחה  
רב אב"ד דבני ברק

ב"ה, ד' בניסן תש"פ

**ואתם לא תצאו איש מפתח ביתו**

לכל תושבי עירנו ישמרו צורנו ויגן עליהם המצב לצערנו הולך ומחמיר ומחויבים אנו לעשות כל השתדלות בעולם לשמור נפשנו ונפשות בני ביתנו, וביותר להישמר שלא להזיק ח"ו את הכלל, בסכנת נפשות ממש! וכן הורו גדולי ישראל.

**פונים אנו בזה לכל הקהל הקדוש**

- חייב כל אחד להתפלל בביתו ביחידות, ולא להתקהל כלל וכלל! גם לא במקומות פתוחים, וגם לא בשמירת מרחק! (במרפסות כשיש עשרה שמקצתם רואים אלו את אלו, יכולים להצטרף כמניין).
  - חובה על הגבאים לסגור את בתי הכנסת ובתי מדרשות.
  - אין לטבול במקווה טהרה, לא כהכנה לתפילה ולא כתוספת טהרה. אנשים המקפידים על טבילה, יסתפקו בתשעה קבין.
  - הרואה כאלו המזלזלים בהוראות משרד הבריאות מחויב הוא למחות בידם, ולהודיע לשלטונות, כי הם בגדר רודף ח"ו. ונשמרתם מאד לנפשתיכם, ולא תעמוד על דם רעיק, זוהי חובת השעה! ללא שום הוראת היתר בזה!
- אזהרה מיוחדת לכל אחד ואחד שעל פי הוראות משרד הבריאות חובת בידוד עליו שלא יקל ראש בזה ח"ו, מחויב הוא לבודד עצמו ולא ייצא מפתח ביתו כלל! ולא יכניס עצמו לספק גרמא בנפשות ח"ו.
- ורופא כל בשר יפליא לעשות, ישמע שועתנו וימהר רפואתינו ויחיש גאולתינו.

*Handwritten signature of Shabbat Tzvi Rosenblatt*

שבת צבי רוזנבלט  
רב אב"ד דבני ברק



*Handwritten signature of Haim Yitzhak Aizik Landa*

חיים יצחק אייזיק לנדא  
רב אב"ד דבני ברק



## נספח 20

1:02, 21.12.2021

האלמנה מאשימה: התחנה על מים ולא קיבלה – חדשות כפה שחורה

“אין לי מילים, אני בכלל לא יודע למדוד את זה, זה לא נתפס”

אמרה האלמנה בראיון לחדשות 13 ;

היא חזרה על נסיבות האסון. “הוא התעורר בבוקר עם קשיי נשימה, באמת היה צריך לעבוד קשה כדי לנשום. לא היו לו מחלות, רקע הוא לא היה מעשן, הוא היה אדם בריא וכושר. חשבנו שזה באמת משהו שנעבור את זה בקלות

בשל קשיי נשימה, אושפז בעלה בבית החולים אסותא באשדוד ובמשך כחודש וחצי הוא נותק מהמשפחה

בדבריה היא סיפרה על הסיטוט שחווה בעלה. “הצוות טוב לב ועובד קשה, אבל אין מספיק כוח אדם. הוא נתקל במצבים שאם היה מטופל בכלל הגישה הייתה משפילה או לא מטופל בכלל. היה לו כפתור שהוא יכול להשתמש בו כדי להתקשר לרופאים, היו פעמים שהוא לחץ במשך שעות כדי פשוט להשיג בקבוק מים, או שהיו לו צרכים אלמנטריים אחרים, וכך שכב ללא מענה במשך שעות

”במשך שבוע הוא ישן עם אותם בגדים והוא לא היה מסוגל להחליף אותם בכוחות עצמו, ואף אחד לא נחלץ לעזרתו”

לאורך תקופת האשפוז שלו, הדרך היחידה של המנוח לתקשר עם אשתו הייתה באמצעות מסרים. בהודעותיו לאשתו הוא סיפר בזמן אמת כיצד לא מטפלים בדרישות מינימליסטיות כמו משרות פנויות. “התחושה הייתה שמבחינת מחלקת הקורונה לא היה אדם עם צרכים אלא גוף המחובר לצינורות”, אמרה

שבועיים לאחר שאושפז בבית החולים נפטר אביו המנוח הרב משה יוסל מנגיף הקורונה. “ברגע שזה קרה התקשרתי למחלקה וביקשתי שמישהו יהיה איתו ברגע שהוא יתעורר ויספר לו על זה בצורה מסודרת. זה לא קרה

הוא קיבל את החדשות כשכנס לקבוצת וואינטרגט וראה באתרי החדשות את תמונת אביו נמרתה בכותרות. הוא שלח צילום מסך ושאל אם זה נכון. שאלתי אותו אם מישהו לידו לתמוך בו. אף אחד לא היה.” האלמנה אומרת בכאב

ימיים לאחר שאביו נפטר ולאחר שבקושי הצליח לומר קדיש על אביו, מצבו הרפואי הידרדר והוא הודם והונחם

למרות כל הסיכונים בחרתי בצעדים דרסטיים. אני הולך להרדים את הנפש”, כתב לאשתו בניסיון להרגיע אותה. ביום השלושים” של אביו הוא נפטר

למרות האסון העצום האלמנה לא נשברת ומגלה חוסן. “האלמנה מחזיקה אותי ואת ילדי, זו הדרך היחידה ללכת”, אמרה

בקשה אחת: שלא יהיו עוד חולי קורונה שיעברו את הסבל שבעלה חווה בסוף ימיו. “צריך להיות מישהו בכל מחלקה שאינו מהצוות הרפואי שתפקידו פשוט לדאוג לרווחתם ולנוחותם של החולים”

מבית החולים אסותא אשדוד נמסר בתגובה לחדשות 13: “צוות מחלקת הקורונה בבית החולים עושה כל שביכולתו על מנת לענות על צרכי כל החולים. כך היה עם מר אוברלנדר. הצוות משתתף בצער המשפחה, זה הוא הפסד גדול

## רופאים מאשימים: חולי קורונה בוולפסון הוזנחו ומתו

אתר הנאילה ח' חשון התשפ"א, 15:54 359 צפיית נוגר: ח' חשון התשפ"א, 15:54

**"חולי קורונה בבית החולים וולפסון הוזנחו - ומתו"**

"מחלקת מונשמים ריקה מאחיות, מדי חצות תקולים ומסכני חיים, ומטופלים שזועקים שעות לעזרה - ואין עונה" • באופן חסר תקדים התייצבו 9 רופאים ממחלקת הקורונה בוולפסון בפני ההנהלה, ואמרו: ככה - אי אפשר להמשיך • "מקווים שיערך תחקיר אמיתי בעקבות התלונות"

רן רניק ישראל היום, 25.10

חשיפה: רופאים מעלים טענות קשות, שלפיהן בגלל מחדלים וטעויות בטיפול הרפואי והסיעודי - נפטרו חולי קורונה במצב קשה ומונשמים שאושפזו בבית החולים הממשלתי וולפסון בחולון. מדובר בתלונות חסרות תקדים במערכת הבריאות, שהגישו רופאים במחלקה פנימית ו' והועלו בשבוע שעבר, בין השאר, בפני מנהלת בית החולים ד"ר ענת אנגל.

עוד נטען כי חולים סבלו מהזנחה קשה לאחר שזעקו במשך שעות לעזרה, ולא באו לטיפול בהם. לצד אלו, עלו תלונות בנוגע למחסור חמור בציוד רפואי לאחיות ולרופאים, אשר פוגע קשה במטופלים במחלקת הקורונה וביחידת טיפול נמרץ לקורונה.

התלונות החריגות הועלו ביום שני שעבר, בפגישה יוצאת דופן עם מנהלת בית החולים ד"ר ענת אנגל, שאילה הגיעו ביזמתם המלאה תשעה מרופאי ורופאות המחלקה, מומחים ומתמחים כאחד. הרופאים הגיעו ביחד, ספונטנית, למנהלת בית החולים, וללשכתה הוכנסו שני רופאים שהעלו את הבעיות הרבות במחלקת הקורונה, כפי שהועלו וסומכו על ידם בפגישתם המשותפת, עוד לפני שהגיעו לד"ר אנגל.

התלונות הועלו גם בשורה של מכתבים שהעבירו בשבוע האחרון שניים מרופאי המחלקה להנהלת בית החולים, לסגנית המנהלת ד"ר איריס קלירס, ולד"ר דורון מנחמי, מנהל מחלקה פנימית ו', שאחראית כיום על מחלקת הקורונה בבית החולים.

במכתב חסר תקדים לד"ר אנגל התריע רופא מפנימית ו' כי "המכתב לא בא להאשים, חלילה, אף אחד מאנשי הצוות הרפואי או הסיעודי או כוחות העזר שעובדים בפרך, פשוטו כמשמעו, ועושים עבודת קודש - אלא נועד פשוט להציג מציאות עגומה של צוות רפואי מסור, שידי כבולות והוא נאלץ להגיע יום-יום לעבודה ביידיעה שכנראה גם היום משהו ייפגע או ימות, מכיוון שלא הספקנו לזהות את המצוקה שלו בזמן או שלא היו לנו הציוד והאמצעים לספק לו את הטיפול הרפואי הראוי לו."

הרופא מציין כי כל הנקודות העולות במכתב, "לא נכתבו על דעתי בלבד, אלא מדובר בנקודות שהועלו על ידי רופאים רבים במחלקה - בכירים ומתמחים כאחד - וקיימת הסכמה גורפת לגביהן. הם חזרו, לצערי, לא להיחשף מחשש להתנכלות או לסיים עבודתם על ידי הנהלת בית החולים, שלא מבינה שמכתב זה אינו מנסה לחתור תחתיה - אלא להעלות נושא לסדר היום על מנת שנוכל למצוא יחד פתרון מהיר למצב הבלתי אפשרי הזה. כולי תקווה שהמכתב ייפול על אוזניים קשובות, ושיבוצע תחקיר אמיתי ורציני שידקוק את הבעיות ואל לנו לשכוח באיזה מקצוע אנו עוסקים ומי הם האנשים שמושאם אלינו את עיניהם לקבל עזרה ושמים בידנו את חייהם מתוך אמונה שכנדרש לכך, דע לעשות את הבחירה הנכונה, קשה ככל שתהיה."

### "סובלים מכאבים שעות"

במכתב מתריע הרופא על "מחסור חמור בכוח אדם" ומציין כי "קיימות שעות רבות מאוד לאורך כל היום שבהן לא נמצא איש בחדר המונשמים, שמוגדר כמחלקת לטיפול נמרץ, ואיש אינו משגיח על מכשירי ההנשמה. בזמן זה הניטור של החולים מבוצע אך ורק מתוך חדר חיצוני באמצעות מצלמות וידאו ומעקב אחר מוניטורים, שפעמים רבות מתנתקים או גלע ממוברים, ואי אפשר לראות את מדידי ההנשמה דרך המצלמות. אמנם גיל רופא טיפול נמרץ לסיבוב בוקר ומבצע מעבר קצר על המטופלים, אולם אין זה מספיק מכיוון שמדובר במטופלים שמצבם מחמיר בקלות, וכמעט לא עובר יום שבו לנו לא נתקלים בחולה עם רמה נמוכה של חמצן בדם (סטורציה נמוכה), שמונשם עם מדידי הנשמה לא מתאימים

## נספח 21

במשך שעות רבות - מבלי שאיש שם לב לכך."

### מטופלים בוכים וצועקים במחלקה

הרופא התלונן כי "כמעט אין יום שלא נכנסים למחלקה ושומעים מטופל צועק ובוכה במשך שעות, משום שלדבריו הוא רועד מקור ורק מבקש שמיכה, או מטופלת שזועקת מכאבים כי השוכבה בתנוחה לא נוחה ורק צריכה עזרה בשינוי תנוחה. מובן שבזמן שהצוות הסייעי בתוך המחלקה, איש מהם אינו מתעלם מהמטופלים, אולם לאור העובדה שבמשך שעות המחלקה עומדת ריקה, וגם כשיש צוות במחלקה הוא מצומצם ביותר ויכול לתת מענה רק למספר קטן של אנשים בזמן נתון - יש מטופלים רבים שמוצאים את עצמם סובלים מכאבים או מקור במשך שעות רבות ללא קבלת עזרה."

הרופא התריע כי "קיים צורך דחוף בתגובת הצוות הסייעי במחלקה הקורונה, שקורס תחת הנטל, פשוטו כמשמעו. הצוות מורכב מאחים ומאחיות ממחלקות שונות, שלמרביתם אין ניסיון בטיפול בחולי קורונה ולפי כן לא התבקשו לטפל במספר כה רב של מטופלים בו בזמן. רוב מוחלט של הצוות הסייעי עושה עבודה מדהימה ונתון מעצמו מעל ומעבר, אולם המצב הנוכחי, שבו אין מספיק כוח אדם והם נדרקו למים מהר מדי ללא הכנה מספקת, לצד העובדה שהם לא רגילים לעבוד ביד - מקשה עליהם לבצע את הדרוש בצורה יעילה. כתוצאה מכך, נגרמות טעויות רבות ואיכות הטיפול נפגעת."

"אם רק היה שם רופא"

הרופא כתב עוד על "מקרה שאירע לי אישית באחת התורניות כאשר מצבו של מטופל הדידרד, וממדי לחץ הדם והדופק שלו ירדו מסיבה שנראתה בלתי מובנת. התברר כי הוא סובל מבעיה רפואית חמורה והיה כפסג ממש מהממות. לאחר שלא מצאתי איש במחלקה, התקשרתי וביקשתי מהאחות האחראית להכניס מישוה בדחיפות על מנת לחבר את המטופל לעירוי. רק לאחר כמעט שעה וחצי ממתן ההודעה על הצורך בטיפול הדחוף - נכנס אח למחלקה שחיבר אותו ברגע האחרון לעירוי, ולמרבה המזל נמנע מותו של המטופל באותו הלילה."

הרופא התריע בתלונתו עוד כי במחלקת הקורונה "יש מקרים שבהם חולים סייעיים ודמנטיים נקשרים בידיהם לזמן מוגבל, על מנת למנוע מהם לפגוע בעצמם או לתלוש קתטר או עירוי שאליהם מחוברים. לאחר הטיפול הם אמורים להיות מותרים בחזרה - אך לדאבוני הרב, בשל מחסור בכוח אדם ונוכחות צוות במחלקה, מטופלים רבים מושארים לעיתים כשהם קשורים במשך שעות ארוכות, ואף ימים שלמים, ללא כל סיבה מוצדקת."

במכתב מתריע הרופא גם על מחסור ברופאים תורנים במחלקת הקורונה ומדגיש כי "לפני שבוע קיבלנו הודעה שמעתה יישאר רק תורן אחד, ולא שניים כפי שהיה עד כשני, שיהיה אחראי גם למחלקה וגם למחלקת טיפול נמרץ לקורונה. זאת, נוסף על הרופא המרדים התורן במחלקה שנותן במקביל מענה גם לחדר המיון קורונה, והוגדר לנו כי תפקידו לסייע אך ורק בעת אירועים של החיאה ולא בעבודה השוטפת במחלקה, ואך הוזכרתי שלא לסמוך על הרופאים המרדמים בקביעת פרמטרים של המשמה בחולי קורונה מכיוון שהם אינם מנוסים בהנשמת חולים מסוג זה."

### 20 ימי אשפוז מיותרים

כמו כן, מתריע הרופא על "בעיה חמורה בתקינות ממדי הסטורציה (רמת החמצן בדם) ובעיה נוספת שבגלל מחסור בכוח אדם, במקרים רבים מדידת רמת החמצן בדם נעשית על ידי כוח עזר שאינו מיומן בביצוע הבדיקה ואינו יודע להעריך אם התוצאה שמתקבלת הגיונית ומתאימה למראה הקליני של המטופל. היו מטופלים רבים גם שהושארו ללא סיבה להשלים 20 ימי אשפוז במחלקת הקורונה, אף על פי שהיו במצב מצוין לאורך כל האשפוז. בכמה מקרים מטופלים אף כמעט הונשמו טבעות, לאחר שמד הסטורציה התקול הראה ערכים נמוכים מאוד, ורק במזל אחד הרופאים שהיה נוכח במקום וחשד שמשמחו לא תקין, הביא מד אחר ועלה על הטעות."

### שורת מחדלים וכשלים

תלונות מזעזעות אלה מצטרפות לתלונות על שורה ארוכה של מחדלים וכשלים חמורים מאוד שהביאו, לפי התלונה, למותם של חולי קורונה - כפי שעלה בתחילת יוני השנה בבדיקה פנימית של הטיפול בחולים אלה, שריכז ד"ר אריה סרוקסקי, מנהל המחלקה לטיפול נמרץ כללי בולפסון בחולון.

כפי שנחשף ב"ישראל היום", בשבועות האחרונים מתנהלת במשרד הבריאות והמשפטים ואצל מבקר המדינה בדיקה של תלונות על אי-יחסים מצד הנהלת בית החולים ועמותות הידיים של בית החולים, בנוגע לטיפול בתרומות - ובכלל זה התרומות שניתנו והושגו במיוחד לטיפול בחולי הקורונה. הבדיקה עודנה נמשכת.

מקור: <https://hageula.com/news/world/20154.htm>

## נספח 22

0.35, 21.12.2021

בדיקת PCR: האם היא באמת מאבחנת חולי קורונה בצורה אמינה?



### בדיקת PCR: האם היא באמת מאבחנת חולי קורונה בצורה אמינה?

הדפוסת רפואית | Jul 18 2021

עכשיו כשבדיקות הקורונה חזרו לככב אצלנו ואפילו יש מחשבה להתחיל במתכונות בדיקות ביתיות, החלטנו לחקור את שאלת מיליון הדולר: האם באמת אפשר לסמוך על בדיקות הקורונה? ולמה אפילו ממצאי הבדיקה התנגד לכך?

כבר מעל לשנה שבדיקות קורונה נעשית באמצעות PCR שהוא מכשיר שמכפיל מקטעים מהחומר הגנטי שנלקח מהאף והלוע. אך מהצד השני רבים טוענים כי הבדיקה כלל לא מיעדת לכך ואף עושה עוול לאמינות של המכשיר.

אחד מהם הוא מי שהמציא את המכשיר הזה בעצמו! יצאנו לחקור את הנושא

### מהי בדיקת ה-PCR לאבחון קורונה?

בהתאם להנחיות ארגון הבריאות העולמי, האבחון בישראל נערך בשיטת PCR באמצעות בדיקה ישירה של נוכחות החומר הגנטי של הנגיף בריריות האף והלוע. גם ריכוזים קטנים של הנגיף מתגלים בבדיקה. כיוון שהיא רגישה מאוד, וניתן אף לאבחן באמצעותה חולים שעדיין לא מפגינים תסמיני קורונה.

כתב העת של האגודה האמריקאית לרפואה **JAMA** פרסם השנה מחקר שביצע לבדיקות שנעשו לכ-200 חולי קורונה ומצא כי במידה והדגימה נלקחת מן הנחיריים היא מזהה 63% מהמקרים ואילו במידה והדגימה נלקחת מן הלוע היא מזהה רק 32% מהנדבקים בנגיף.

### מה עושה בדיקת ה-PCR?

בדיקת ה-PCR למעשה מכפילה הרבה מאוד עותקים של החומר הגנטי (RNA) על מנת לאתר רציפי גנטיים - מה שמעיד על הימצאות הנגיף בגוף. תהליך ההכפלה של המקטעים שנלקחו בדגימה נעשה ביחס לערך הסף, שהוא הערך שעליו הוחלט כערך המקסימלי והוא משתנה בהתאם לסוג הערכה לטוב הערכה איתה מבצעים את הבדיקה - ברגע שכמות העותקים במחזור ההכפלה עוברת את הערך הזה, תוצאת הבדיקה נחשבת לחיובית.

ככל שהערך של סף הגילוי גבוה יותר, המשמעות היא שנדרשו יותר סבבי הכפלה כדי לזהות את הנגיף. הצורך ביותר סבבי הכפלה נובע ממינוס חומר גנטי שנמצא בדגימה המקורית. בדיקה שלילית משמעה שלא נמצא כלל חומר גנטי של הנגיף בבדיקה.

ערכות הבדיקה הקיימות כיום בשוק מיוצרות על ידי יצרנים שונים ובכל שילוב כזה של בדיקה ומכשיר יש ערכי סף שונים להגדרת תוצאה חיובית, ערכים שנקבעים על ידי יצרני ערכת הבדיקה. כחלק מתהליך האישור של ערכות הבדיקה, מעבדה המוסמכת לכך מאשרת את ערכי הסף שהגדיר היצרן (בישראל מדובר על המעבדה הלאומית לנגיפים של משרד הבריאות). לכן אי אפשר להגדיר ערך סף אחיד לכל הבדיקות.

### הדילמה בנושא בדיקות ה-PCR

על מנת לקבל תוצאה חיובית נדרשים יותר מחזורי הכפלה, העומס הנגיפי של הנבדק נמוך יותר ויכולת ההדבקה שלו יורדת. לפי כתב העת של העמותה למען בריאות מושכלת "מדעת", קיימת טענה שגויה על כך שהכנסה לבידוד של אנשים בערכי סף גילוי גבוהים, שהעומס הנגיפי שלהם נמוך, היא החלטה מיותרת. מדובר בטעות משתי סיבות: קיימים ממצאים שמראים שגם בסף גילוי גבוה למדי ייתכן והדבקה וכמו כן, כמות הנגיף בגוף משתנה לאורך זמן.

טענת "מדעת" היא בעת ההדבקה הנגיף רק מתחיל להתרבות והכמות שלו קטנה; בהמשך הוא מתרבה והיא גדלה; ולקראת ההחלמה מערכת החיסון נלחמת בנגיף וכמותו יורדת. כלומר גם אם נמצא בשלביה הראשונים של המחלה וכמות הנגיף אצלו נכת מוכה, יש להכניס לבידוד כיוון שבעתיד הקרוב צפוי שהעומס הנגיפי שלו יעלה והוא עלול להיות מאוד מדבק.

במאמר שפורסם ב-International Journal of Infectious Diseases נבדקה מידת הרגישות של בדיקת ה-PCR לאורך שלבי ההתפתחות של המחלה. ואמנם נמצא כי הבדיקה אינה יודעת להבדיל בין נגיף פעיל לבין נגיף לא פעיל, ובשני המקרים יש נוכחות של חומר גנטי של הנגיף. עם זאת, מהמחקר עולה שכמעט תמיד רמת הנגיף בגוף יורדת מתחת לסף הגילוי תוך שבועיים לכל היותר.







## נספח 22

0:35, 21.12.2021

בדיקת PCR: האם היא באמת מאמתת חולי קורונה בצורה אמיתית?

סגירה	ניווט מלקדת	ביטול הבוטים	מונארכוס	ספיה	נגודיות גבוהה	שחור צהוב	היסוך צבעים	הדגשת כתורות
הדגשת קישורים	הצגת תיאור	תיאור קבוע	גופן קריא	הגדלת גופן	הקטנת גופן	הגדלת מסך	הקטנת מסך	סמן גדול
סמן שחור	מצב קריאה	אזהרה המוסרטת אזהרה המוסרטת בפירוטק IPV6	חומר האינטרנט התקן בפירוטק IPV6					

איוסם הגדרות | הצהרת נגישות | דיווח הפרה

ובהתאם לסף מספרי שונה.

הבעיה היא גם בדימוין לגנים אחרים ולכן יש סיכוי שתשובה חיובית תראה תוצאות של גן אחר ולא זה שחיפשו. כמו כן, לא ניתן להבדיל בין נגיף חי למת או בין נגיף פעיל לישן אלא רק למצוא אם הוא חיובי או שלילי ולכן יש בעייתיות, כי יכול להיות שהנבדק נמצא חיובי אבל הנגיף כבר מת. עוד משהו חשוב שמציינת ד"ר גבאי הוא שהבדיקה עלולה לא לעבוד במקרים של מוטציות של הקורונה.

### מה כן כדאי לעשות אם כן?

- ההמלצה של ד"ר גבאי היא להתחיל ממצב קליני מחשיד - רק אם יש תסמינים
- לעשות בדיקת PCR אם אין ברירה ולהסתמך על מספר מחזורים קטן, מה שיגרום לבדיקה להיות אמיתית יותר
- חובה לאמת את הבדיקה עם המצב הקליני - האם התשובה החיובית שהתקבלה היא אכן לאדם חולה

ד"ר חנה גבאי, מדענית וחוקרת עצמאית, בעלת תואר ראשון ושני בביוטכנולוגיה ודוקטורט באימונולוגיה מולקולרית בתחום חקר הסרטן, מתמחה במחקרים קליניים מרצה, יועצת בענייני בריאות, תזונה ואורח חיים בריא ארגון הבריאות העולמי פרסם הודעה בינואר השנה שמבקשת ממי שמבצע את הבדיקות הקפדה על פרשנות הממצאים על מנת למנוע מידע חיובי שגוי.

כיוון שככל שעושים יותר סבבים הממצא הופך לעומס נגיפי, וההמלצה היא שבמצבים ללא נוכחות קלינית יש לעשות בדיקה בטכנולוגיה אחרת (NAT). ולכן, כל מי שבוחן את הממצאים של הבדיקה צריך להתייחס גם לתזמון הדגימה (ביחס להתחלת הסימפטומים), סוג הדגימה, פרטי הבדיקה, תצפיות קליניות, היסטוריית המטופלים, עם מי היה בקשר לפני כן ומידע אפידמיולוגי (חשיפה למאומתית אחרים).

## נספח 22

0:35, 21.12.2021

בדיקת PCR האם היא באמת מאבחנת חולי קורונה בצורה אמיתית?

נספח	נושט מלקות	ביטול הבחובים	מונכרנס	ספיה	נגודיות גבוהה	שחור צהוב	היפוך צבעים	הדגשת כותרות
נספח קישורים	הצגת תיאור	תיאור קבוע	גופן קריא	הגדלת גופן	הקטנת גופן	הגדלת מסך	הקטנת מסך	נספח גדול
נספח שחור	מצב קריאה	אם האינטרנט אם איך בפוסטקור IPV6	אם האינטרנט אם איך בפוסטקור IPV6	חזרה האינטרנט התקן בפוסטקור IPV6				

איפוס הגדרות | הצהרת נגישות | דיווח הפרה



### התביעה שהוגשה לבית המשפט הבינלאומי

בהתבסס על אמירותיו של מוליס, הוגשה בדצמבר האחרון לבית המשפט הבינלאומי תביעה בין הפרת חוקי גירנברג. מהות התביעה בהובלתו של עורך הדין **רייבר פולמיץ** היא על כך שנתוני התחלואה מקורונה מבוססים על בדיקה שמלכתחילה אינה מהימנה ושחיסון הקורונה הוא הסעיה וניצול הציבור. פולמיץ, לצד עורכי דין נוספים, מאשים את מנהל ארגון הבריאות העולמי, טדרוס אדנומוס, ד"ר כריסטאן דרוסטן, ראש הוויראולוגיה בבית החולים "שריטה" בברלין, ואת ד"ר לותר יולר, ראש ה-RKI לבקרת מחלות, שלטענתו הטעו ביודעו ממשלות ברחבי העולם.

"יש לשנות את שמו של משבר הקורונה הזה, על פי כל הידוע לנו כיום, לשערוריית קורונה, ולהעמיד לדין פלילי את האחראים לו, ולהגיש תביעה בגין נזקים אזרחיים", אמר פולמיץ. "ברמה הפוליטית, יש לעשות הכל בכדי לוודא שאיש לעולם לא יהיה במצב של כוח כזה שיוכל לרמות את האנושות, או לנסות להפעל אותנו באג'נדות המושחתות שלהם."

הוא מוסיף כי "ראינו מה הוכח פעם אחר פעם: מידת הסכנה הנשקפת מהנגיף זהה לזו של שפעת עונתית, ללא קשר לשאלה האם מדובר בנגיף חדש (מיוצר לחלוטין או חלקי) ובין אם אנו פשוט התמודדות עם שפעת ששמה "מגפת קוביד-19". ביתניים, בדיקות ה-PCR של כריסטאן דרוסטן אינן יכולות לספר לנו דבר על זיהומים מדבקים".

העובדה שהבריאות מעולם לא היתה הנושא היא ברורה במיוחד, חוץ מזה שזריקות של חומרים ניסיוניים גנטיים שהסונו כ"חיסונים" גורמות כעת לנזקים חמורים, כולל השלכות קטלניות, בקנה מידה המוני. אוכלוסיית העולם משמשת כחזירי מעבדה לזריקות בגנים ניסיוניים אלה באופן הדרגתי ומהיר ביותר, על מנת לדרדר את האוכלוסייה לפאניקה, חויבו אמצעי בלימה מסוכנים ומזיקים (אפילו על פי ארגון הבריאות העולמי) כמו עטיית מסיכה מיותרת ומסוכנת והתרחקות חברתית מיותרת, שמשגיאה את התוצאה ההפוכה".

### ועכשיו נכנסות הבדיקות הביתיות...

ובנייתנים, כשנתוני התחלואה שוב במגמת עלייה, בימים אלו מתכוננים להתחיל להכניס בבתי המרוקחת בדיקות ביתיות לקורונה, אשר משוקקות בארץ על ידי קבוצת רימיפארם וקיבלו אישור FDA לשימוש ביתי בחודש מרץ. מדובר בערכה ביתית נוחה ומדויקת לבדיקה עצמית שמאפשרת קבלת תוצאות תוך 10 דקות ונמכרת בכל רחבי העולם. החברה מצהירה כי הדיוק שלה עומד על 99.3% והיא נוחה לשימוש בשני שלבים פשוטים בלבד. בהמשך תבקש חברת רימיפארם לקבל אישור לבדיקה עצמית נוספת ללא צורך במטוש.

\* הדברים שנכתבו במאמר אינם תחליף ליעוץ רפואי, מטרת המאמר הוא לבחון דעות שונות ולהביאן לקהל הגולשים שלנו ואין בו המלצה כלשהי או קביעה כלשהי

\*2700 שירותי הלקוחות של כללית



## קורונה בילדים ובני נוער: התסמינים ותסמונת PIMS

מהם תסמיני הקורונה אצל ילדים? מהו הקשר שלה למחלה דמוית קווסאקי (תסמונת PIMS)? האם פוסט קורונה שכיחה גם בגילים האלה? עד כמה ילדים מדבקים?

ד"ר בת־שבע גוטסמן 

עודכן: 15.11.2021

### • מחפשים מידע על החיסון לילדים ובני נוער? הכנו לכם מדריך

ככלל, תחלואת קורונה בקרב ילדים ובני נוער היא קלה, אולם בניגוד למה שנהוג לחשוב, ובניגוד למידע שמופץ בחלק מכלי התקשורת וברשתות החברתיות, לא מדובר במחלה נטולת סיכון.

בישראל - לפי נתונים שפירסם משרד הבריאות, נכון לתחילת אוקטובר 2021 - אובחנה קורונה אצל יותר מחצי מיליון ילדים ובני נוער עד גיל 19 שנים, שהם כ־40% מכלל מאומתי הקורונה בארץ.

#### 176 אשפוזי בבתי החולים במצב קשה

• 79 בקבוצת הגיל 0 עד 9 שנים.

• 97 בקבוצת הגיל 10 עד 19 שנים.

#### 17 מתו.

• 6 בקבוצת הגיל 0 עד 9 שנים.

• 9 בקבוצת הגיל 10 עד 19 שנים.

גונחה רור הרפורום חרלו מחמלים רכנו קשום. ער מונחוו שטרר ררל הנוולח נוולה שבהררה קונחט רח לילדיוח לילג