



THE ISRAELI PEOPLE'S COMMITTEE

ועדת החקירה האזרחית
هيئة التحقيق المدني

ועדת החקירה האזרחית דו"ח חשיפה של תופעות הלוואי הקשורות לחיסון הקורונה, אפריל 2021 : מעולם לא היה חיסון שפגע בכל כך הרבה אנשים

בפתח הדברים נבחר, כי ועדת החקירה האזרחית הינה גוף עצמאי, אשר מסתמך על מידע זמין לציבור כולו הן בפרסומים ציבוריים והן ברשתות החברתיות. המידע נבדק ע"י צוות הוועדה על מנת שלא לטעות בנתונים כוזבים, מופרכים או מוטעים. יחד עם זאת, אין להסתמך על הדו"ח בשיקולים רפואיים או אחרים ובוודאי שאין בו כל המלצה רפואית. העושה כן – עושה זאת על אחריותו בלבד.

בחרנו לפתוח דו"ח חשוב זה בתמצית ומיד לאחריה מובא הדו"ח עצמו.

בעוד שראש ממשלת ישראל ובכירי משרד הבריאות מתגאים בכך שישראל משמשת כמודל עולמי לחיסון של מדינה שלמה, ובשעה שהם מתפארים בכך שחברת פיזר בחרה בנו להיות מדינת הניסוי בזכות המערכות הטכנולוגיות המתקדמות של קופות החולים שלנו, פועלת המדינה בשיטתיות לשתק ולכבות את כל מערכות המעקב והניטור שתפקידן לזהות תופעות לוואי המתרחשות בסמיכות לאחר קבלת החיסון ולהתריע עליהן. התנהלות חסרת אחריות זו של משרד הבריאות במסגרת מבצע המוני של מתן טיפול המוגדר כניסיוני למיליוני אנשים, בין אם היא רשלנית ובין אם היא מגמתית, גררה הצפה חסרת תקדים של אלפים רבים של דיווחים קשים על תופעות הלוואי מהחיסון ברשתות החברתיות, שנראה שהן הבמה היחידה שבה עדיין מתאפשר לאנשים לספר את מה שבאמת אירע להם. למרבה התמיהה, תופעה כל כך נרחבת זו לא זוכה לכל סיקור תקשורתי או להתייחסות כלשהי של אנשי ציבור.

מנגנוני ההשתקה של מערכת הבריאות סביב תופעות הלוואי של החיסון וההתכחשות שלה לחומרתן ולהיקפן המדאיג, כמו גם ההתעלמות של אמצעי התקשורת המרכזיים מתופעות הלוואי וההימנעות שלהם מכל עיסוק בהן, יצרו מצב שבו הציבור הישראלי מצוי באי ידיעה כמעט מוחלטת באשר לעצם קיומן של תופעות הלוואי לחיסון הקורונה, לטיבן, ולמידת השכיחות שלהן. הערפל הזה, שקיים בציבור הישראלי בכל הקשור לתופעות הלוואי של חיסון הקורונה, מונע מהאזרחים לקבל את מלוא המידע הנדרש להם לשם קבלת החלטה שקולה ואחראית בעניין החיסון, ויותר מכך, אף מעלה החשש שמא העדר התוויות נגד לאוכלוסיות בסיכון מפני החיסון הוביל לפגיעה שלא לצורך בבריאותם של אזרחי המדינה עד כדי תמותה מיותרת.

כפועל יוצא מכך שמערכת הבריאות כשלה במשימתה לנטר את תופעות הלוואי של החיסון ולהתריע מפניהן, וכתוצאה מכך שהמדיה חטאו לתפקידם כמנגנון חשוב לפיקוח וביקורת על התנהלות הממסד וכפלטפורמה מרכזית לחשיפת המציאות לאמיתה, נוצר מצב שבו הופקרה למעשה בריאותם של אזרחי המדינה. בחלל הריק שנוצר, לא נותר לנו כוועדת חקירה עצמאית של אזרחים מודאגים אלא להשתמש בכל האמצעים העומדים לרשותנו, גם אם מוגבלים, על מנת להגיע לחקר האמת בכל הנוגע לתופעות הלוואי מחיסון הקורונה ולחשיפתה. מתוך ממצאי החקירה שלנו מצטיירת

תמונה מדאיגה בדבר שיעור רחב היקף של תופעות לוואי קשות, שנצפו בסמיכות לאחר קבלת החיסון, גם בקרב צעירים, רבות מהן מסכנות חיים, וכן כאלו – והן לא מעטות – שהסתיימו למרבה הצער במוות.

הפער הבלתי נתפס בין המציאות המתקיימת בשטח לבין המידע המפורסם על ידי משרד הבריאות הישראלי ובמדיה בישראל מעלה את החשש להטעיה מסוכנת לא רק של אזרחי ישראל אלא של אזרחי העולם כולו, שרואים בישראל כמעבדת המחקר של תכשיר חיסון הקורונה של חברת פייזר. הטעיה שכזו, בין אם מקורה ברשלנות ובין אם בכוונת מכוון, עלולה להנחיל דורות נוספים של פגיעה בבני אדם בכל רחבי הגלובוס.

אנו מבקשים לקרוא בדו"ח זה לממשלת ישראל ולממשלות העולם כולו – העדר שקיפות הורג אנשים. הטעייה והסתרה מובילה אנשים לנכות ולאובדן חיים. הסירו כל חסיון, יצרו מנגנונים שקופים ומבוקרים, רק ככה ניתן יהיה להציל חיים ולא לגרום נזק רב יותר באמצעות כלי הריפוי לכאורה. האם זה המקרה שבו התרופה קטלנית יותר מהמחלה? פחות ממנה? כמוה? למסקנה אמיתית נוכל להגיע אך ורק אם מלוא הנתונים ייחשפו בזמן אמת והעיתונות שאמורה להיות חופשית, כלבי השמירה של הדמוקרטיה, יחזרו לעמוד על המשמר ולנבוח כשצריך. ומאד מאד צריך.

ולפני שאנו נכנסים אל עומקם של דברים, הנה עיקרי הממצאים שלנו :

✓ התקבלו אצלנו 288 דיווחי מוות בסמיכות לחיסון (90% עד 10 ימים לאחר החיסון). 64% מהם גברים. לפי נתוני משרד הבריאות: 45 מקרי מוות בלבד בסמיכות לחיסון.

✓ על פי נתוני הלמ"ס, במהלך ינואר-פברואר 2021, בעיצומו של מבצע החיסונים, נרשמה בישראל עלייה של 22% בנתוני התמותה הכלליים לעומת ממוצע התמותה הדו-חודשי בשנה הקודמת. למעשה, ינואר-פברואר 2021 הינם הקטלניים ביותר בעשור האחרון, כשיעורי התמותה הכלליים בהם הינם הגבוהים ביותר לעומת החודשים המקבילים ב-10 השנים האחרונות.

✓ בקרב גילאי 29-20 העלייה בנתוני התמותה הכללית דרמטית עוד יותר. בקבוצה זו חלה במהלך אותה תקופת חיסונים, ינואר-פברואר 2021, עלייה של 32% בתמותה הכללית לעומת ממוצע התמותה הדו-חודשי בשנת 2020.

✓ ניתוח סטטיסטי של מידע מהלמ"ס בשילוב מידע ממשרד הבריאות מוביל למסקנה כי שיעור התמותה בקרב המתחסנים נאמד בכ- 1:5000 (1:13000 בגילאים 20-49, 1:6000 בגילאים 50-69, 1:1600 בגילאים 70+). לפי אומדן זה, ניתן להעריך את מספר הנפטרים בישראל בסמיכות לחיסון, נכון להיום, בכ- 1100-1000 איש.

✓ קיימת התאמה גבוהה בין כמות המתחסנים ביום לבין מספר הפטירות ביום, בטווח של עד 10 ימים, בכל קבוצות הגיל. בגילאים 20-49 – טווח של 9 ימים ממועד החיסון לתמותה, בגילאים 50-69 – 5 ימים ממועד החיסון לתמותה, בגילאים 70 ומעלה – 3 ימים ממועד החיסון לתמותה.

✓ הסיכון לתמותה לאחר החיסון השני גבוה מהסיכון לתמותה לאחר החיסון הראשון.

✓ עד למועד פרסום הדו"ח הצטברו בוועדת החקירה האזרחית 2066 דיווחי תופעות לוואי והנתונים ממשיכים לזרום. דיווחים אלה מעידים על פגיעה כמעט בכל מערכת בגוף האדם. נתונים אלה גם מבליטים את הפער הבלתי נתפס בין דיווחי התקשורת הישראלית הרשמיים לבין הנעשה בשטח, מצב שנראה כמו "שני עולמות" ושהינו כשל עיתונאי ביכולת לחוש, לזהות ולדווח את הנעשה במציאות בה האזרחים חיים באמת.

✓ קיים דמיון גבוה בדיווחי תופעות לוואי במדינות עם שיעורי חיסון גבוהים יחסית, עם מאות דיווחי תמותה כמו גם פגיעה במערכות רבות בגוף האדם.

- ✓ בניתוח שלנו נמצא שיעור גבוה יחסית של פגיעות הקשורות בלב, 26% מכלל האירועים הקרדיאלים אירעו בקרב צעירים עד גיל 40, כשהאבחנה השכיחה ביותר במקרים אלה הייתה דלקת בשריר או קרום הלב.
- ✓ כמו כן, נצפה שיעור גבוה של דימומים וגינליים מסיביים, פגיעות נוירולוגיות, ופגיעות במערכת השלד והעור.
- ✓ יש לציין שמספר לא מבוטל של הדיווחים על תופעות לוואי קשור, במישרין או בעקיפין, לקרישיות יתר (אוטם שריר הלב, שבץ מוח, הפלות מוקדמות, הפרעת זרימת דם לגפיים, תסחיפי ריאה).
- ✓ דיווח תופעות הלוואי מבתי החולים וממרפאות קופות החולים נמוך מאוד, וקיימת נטייה להטיה אבחונית שפוסלת אפשרות לקשר בין תופעת הלוואי לבין החיסון. מדובר ככל הנראה באלפים רבים של מקרים שאינם מדווחים.
- ✓ לאור היקף וחומרת תופעות הלוואי, אנו מבקשים להביע את עמדתה של הוועדה כי חיסון ילדים עלול להוביל גם אצלם לתופעות לוואי, כפי שניצפו במבוגרים, לרבות לתמותת ילדים בריאים לחלוטין. מאחר ווירוס הקורונה אינו מסכן ילדים כלל, הוועדה סבורה כי כוונת ממשלת ישראל לחסן את הילדים מסכנת את חייהם, בריאותם, והתפתחותם העתידית.
- ✓ יומיים טרם פרסום הדו"ח נודע לנו, בצער רב, על מותה של ילדה בת שנתיים, בסמיכות לחיסון, לפי דיווח במערכת VAERS בארצות הברית. אנחנו תקווה שהרעיון הקיצוני לחסן ילדים נגד קורונה ירד במהרה מסדר היום, ואם לא כן, שיידחה באופן גורף על ידי מרבית ההורים בישראל.
- ✓ מעולם לא היה חיסון שפגע בכל כך הרבה אנשים! מערכת VARES האמריקאית מציגה 2204 דיווחי תמותה של מתחסנים בארה"ב ברבעון הראשון של שנת 2021, נתון המשקף עלייה של אלפי אחוזים מהממוצע השנתי, שעמד על 108 דיווחים לשנה. ראו בטבלה המוצגת להלן:

Year Died ↓	Events Reported ↕
1990	39
1991	127
1992	131
1993	163
1994	139
1995	90
1996	103
1997	97
1998	115
1999	113
2000	118
2001	136
2002	97
2003	114
2004	114
2005	93
2006	95
2007	141
2008	141
2009	138
2010	133
2011	106
2012	92
2013	76
2014	85
2015	85
2016	98
2017	70
2018	75
2019	71
2020	101
2021	2,204

מבין מכלול העוולות שנגרמו לאזרחי ישראל במהלך מבצע חיסוני הקורונה בארץ ושנפרשות על פני כל תחומי החיים, כפי שסקרנו בהרחבה בדו"ח מסקנות הביניים שלנו, בולטת וקריטית במיוחד העוולה הבריאותית שנגרמה לציבור הישראלי כתוצאה מההתנהלות רוויות הכשלים והמחדלים בנושא המעקב והדיווח אחר תופעות הלוואי של תכשיר החיסון של חברת פייזר. למרבה הצער, נראה כי בישראל קיימת הסתרה כמעט מוחלטת של תופעות הלוואי הקשורות לתכשיר החיסון של פייזר, הנראית כמגמתית ומגיעה לכדי הטעיה של האזרחים, תוך חשיפתם לסיכונים בריאותיים משמעותיים ואף לתמותה מיותרת. הגיון הדברים מחייב מסקנה, כי תופעת ההסתרה נעשית בניצוחו של משרד הבריאות, בשיתוף פעולה (מרצון או מכניעה) של מערכת הבריאות כולה, ובחסותם של ערוצי התקשורת המרכזיים.

במטרה לפזר את ענן הערפל הכבד שבו מצויים אזרחי ישראל, ובתקווה לאזן את תמונת המצב המוטעית המוצגת בפניהם על ידי הממסד ובמדיה, בחרנו בדו"ח זה להתמקד בתופעות הלוואי הקשורות לתכשיר חיסון הקורונה של פייזר, ולהעמיק את החשיפה של הדיווחים אודותיהן. במסגרת הדו"ח נתאר את תמונת המצב, המבוססת על אלפי דיווחים ועדויות, שהגיעו לפתחנו מנפגעי חיסון הקורונה ומרופאים ואנשי צוות רפואי, ושחלקם נמצאים עדיין בתהליכי אימות ועיבוד, כמו גם על ניתוחים סטטיסטיים של נתונים ממקורות מידע ציבוריים בארץ ובעולם. כמו דו"ח מסקנות הביניים, כך גם הדו"ח הנוכחי מיועד לא רק לאזרחי ישראל, אלא עתיד להיות מופץ בקשת של שפות שונות בכל רחבי העולם, וזאת על רקע החשש שלנו מהטיה פוטנציאלית בוטה של תוצאות המחקר על חיסון הקורונה של חברת פייזר שמתקיים בימים אלה בישראל, ושממצאיו, לכשידווחו, עלולים להוות עבור העולם כולו תשתית מידע רעועה ומטעה לגבי בטיחות החיסון.

הדו"ח בנוי מארבעה פרקים. הפרק הראשון מביא דברי רקע ומתאר את מתודולוגיית העבודה שלנו. שני הפרקים שלאחריו עוסקים בחשיפת נתוני התמותה והתחלואה הקשה שנצפו בישראל בסמיכות לאחר קבלת החיסון, כאשר פרק 2 מתמקד בניתוח נתוני התמותה, ופרק 3 עוסק בכלל המנעד הרחב של תופעות הלוואי האחרות של החיסון. הנתונים המוצגים בפרקים 2 ו-3 נאספו על ידינו מהציבור וממקורות מידע אחרים באמצעים המוגבלים העומדים לרשותנו, וזאת לנוכח מחדלי מערכת הבריאות והכשלים של כל אמצעי התקשורת המרכזיים, אשר במדינה מתוקנת זהו תפקידם וחובתם לאסוף את הנתונים ולשקפם לציבור. בפרק 4 נסביר כיצד קרה שתמונת המצב העגומה כל כך המתוארת בפרקים 2 ו-3 הוסתרה מפני הציבור הישראלי. הפרק מתאר כיצד פועלת מערכת הבריאות בישראל בצורה שיטתית על מנת לשתק ולכבות את כל מערכות המעקב והניטור, שתפקידן לזהות תופעות לוואי המתרחשות בסמיכות לאחר קבלת החיסון ולהתריע עליהן, וכיצד התקשורת, על כל ערוציה המרכזיים, מסייעת ותומכת במעשי ההשתקה וההסתרה המסוכנים הללו.

פרק 1 – דברי רקע ותיאור מתודולוגיית העבודה

ובקיצור: בהיעדר פעילות מסודרת, שקופה ומקצועית, שאוספת נתונים מכלל הציבור ומדווחת לו בזמן אמת וללא סינון או הטיה, התגייסה ועדת החקירה האזרחית למשימה המורכבת של יצירת קשר עם הציבור ואיסוף נתונים אודות תופעות הלוואי מחיסון הקורונה, תוך הקפדה על אימות הנתונים ועל אמינותם ותוך קטלוג שלהם באופן המקצועי ביותר שעמד לרשותנו. בכך הפכה ועדת החקירה האזרחית לגוף החוקר, המתעד והמדווח המרכזי בישראל אודות תופעות הלוואי הקשורות לחיסון הקורונה, במקום שבו האחראיים האמיתיים לכך מתנערים מתפקידם או נכשלים בו כישלון חרוץ.

המבצע לחיסון האוכלוסייה בישראל כנגד נגיף הקורונה באמצעות תכשיר החיסון מתוצרת פייזר החל במהלך חודש דצמבר 2020. המבצע לוהה בתעמולה אגרסיבית, שבמהלכה נטען כי לחיסון יש אישור FDA, וכי הוא עמד בכל בדיקות

הבטיחות המחמירות של הארגון, אף על פי שבפועל לחיסון ניתן היתר חירום זמני בלבד, והוא מוגדר על ידי ה-FDA כ"תרופה ניסיונית חדשה" (IND – investigational new drug).¹ המבצע התקדם במהירות מסחררת, ועד ליום 10 במרץ 2021 כבר חוסנו במנה הראשונה, על פי דיווח המל"ל, יותר מ- 5 מיליון איש מתוך אוכלוסייה של כ- 10 מיליון איש בישראל. בניגוד להנחיות ה-FDA, אשר הגדיר התוויות נגד למתן החיסון,² בישראל, מלבד אירועים מסכני חיים של אלרגיה לחיסון או למרכיביו בעבר, לא הוגדרו כל התוויות נגד. כמו כן, בשונה מארצות אחרות (ראו לדוגמה, בארה"ב³ ובאיטליה⁴), החיסון ניתן ללא חתימה על טופס הסכמה מדעת וללא יידוע של המתחסנים על תופעות לוואי אפשריות לאחר החיסון. זאת, אפילו בקרב נשים הרות – עובדה שעליה התריע פרופ' ערן דולב מוועדת תעודת החיסונים⁵, ושבשלה הוא התפטר מחברותו בוועדה⁶. לאורך כל מבצע החיסונים משרד הבריאות מיעט בדיווח על תופעות לוואי הקשורות לחיסון, ודיווחים כאלה גם כמעט ולא פורסמו במדיה. לעומת זאת, הרשתות החברתיות מוצפות בדיווחים על תופעות לוואי שאזרחים רבים חוו בסמוך לאחר החיסון.

לנוכח הפער העצום בין המספר הזעום של תופעות הלוואי מחיסון הקורונה המדווחות על ידי משרד הבריאות או נחשפות בערוצי התקשורת המרכזיים לבין הכמות העצומה של הדיווחים ברשתות החברתיות על תופעות לוואי שאנשים חוו בסמוך לאחר החיסון, כמו גם מאות פניות בהקשר זה המופנות ישירות אל הוועדה, החל הצוות המקצועי של הוועדה באיסוף, רישום וניתוח של הנתונים המדווחים על ידי הציבור. איסוף הנתונים באשר לתופעות לוואי התבצע על ידינו באמצעות פניה לציבור דרך הרשתות החברתיות (בעיקר פייסבוק) בבקשה לדווח לכתובת דוא"ל ייעודית של ועדת החקירה, וכן על ידי חיפוש אחר דיווחים על תופעות לוואי שהתפרסמו ברשתות החברתיות ובאמצעי התקשורת. הדיווחים שאספנו עברו תהליכי בדיקה, עיבוד וסינון, שמטרתם לבנות מאגר נתונים אמין ככל האפשר, שנקי מכפילויות וחרף מנתונים מעורפלים או גבוליים. הצוות המקצועי שלנו בודק את אמינות הדיווחים המופנים אלינו ישירות וממין אותם בחתכים שונים באמצעות שיחה עם הנפגעים או אנשי הצוות הרפואי המטפלים בהם ותחקורם וכן על ידי בחינת מסמכים רפואיים, מכתבי שחרור מבית חולים, וצילומים של הפגיעה. אמינות הדיווחים שאספנו מהרשתות החברתיות גם היא נבדקת, כאשר במידת האפשר אנו פונים אל המדווח ומתחקרים אותו, ובכל מקרה אנו מכלילים דיווחים כאמור ברישומינו רק אם נמצא זיהוי שמי של המדווח ופרופיל אמיתי עם תמונה והיסטוריה של פעילות ברשת ושל אינטראקציה עם אנשים אחרים. הצוות המקצועי שלנו עורך השוואה של הפרטים המזהים המופיעים בדיווחים

¹ FDA. (2020). Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccine. Letter of Authorization. <https://www.fda.gov/media/144412/download>

² FACT SHEET FOR RECIPIENTS AND CAREGIVERS. <https://labeling.pfizer.com/ShowLabeling.aspx?id=14472>

³ FACT SHEET FOR RECIPIENTS AND CAREGIVERS. <https://labeling.pfizer.com/ShowLabeling.aspx?id=14472>

⁴ VACCINAZIONE ANTI-COVID19 MODULO DI CONSENSO. https://cdn.onb.it/2020/12/all-1-Consenso.pdf?fbclid=IwAR0zof_futBbMOMCBIqItogPGXGVILVNekq_yfb4vKLwd6HDHwyXKqgqwY4

⁵ משרד הבריאות. 22 בינואר, 2021. צוות מייעץ לוועדת הקורונה. https://www.gov.il/BlobFolder/reports/vaccine-priorities-board/he/files_publications_corona_vaccine-priorities-board-21012021.pdf?fbclid=IwAR0GSAAnDK5ib1XceTPSDEN5ZYuKqy0W7wYMj9DedLab4rbvb0N6_ZfVH5yo

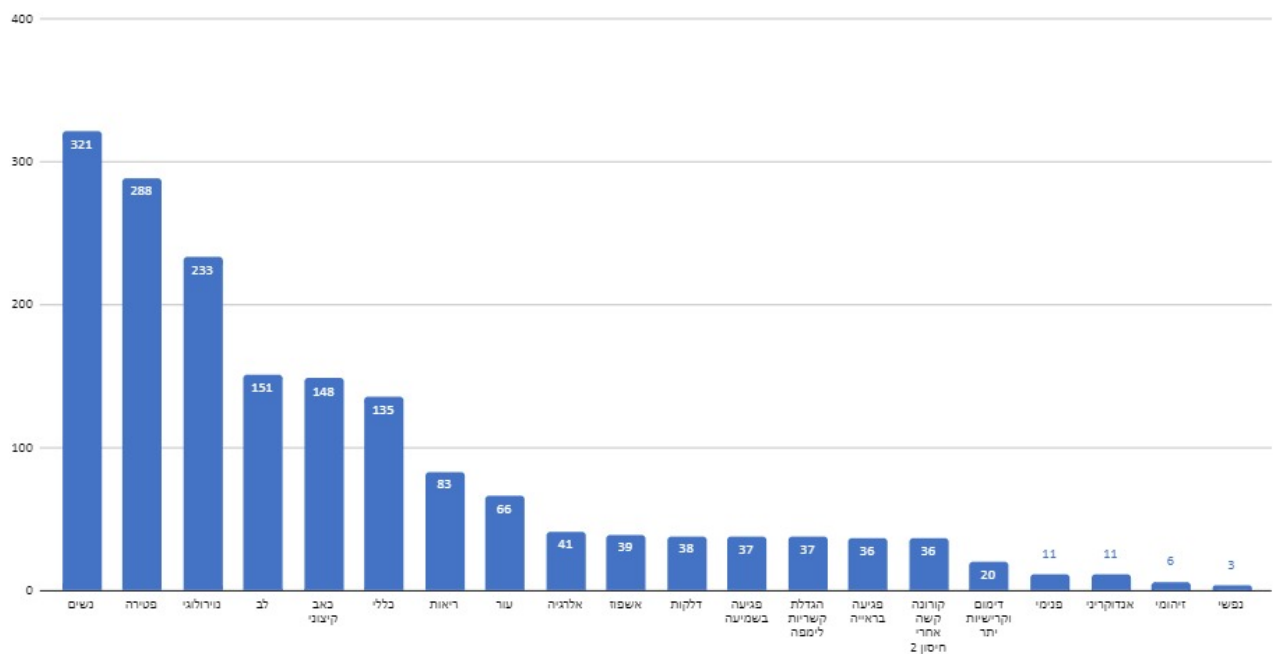
⁶ מח"צ לקורונה. 18 במרץ, 2021. [https://www.facebook.com/machatzlakorona/posts/142663231094153?_cft__\[0\]=AZUWjwmpNns268AIKEHzkOzGJul9r95jIvKwqHPyjtXTwxV1xUpt4MLsxT7bOYpicl3KE6v32avZcVqKDHs5ULD1wRu3idpW8V_on4DtwbY-09yB0ZYcn75TvH_7LFCdQVXms8cwF52BHqUVrfzDzRrGm_th9SFZGAGqRbe7HnqXnQ&_tn=%2CO%2CP-R](https://www.facebook.com/machatzlakorona/posts/142663231094153?_cft__[0]=AZUWjwmpNns268AIKEHzkOzGJul9r95jIvKwqHPyjtXTwxV1xUpt4MLsxT7bOYpicl3KE6v32avZcVqKDHs5ULD1wRu3idpW8V_on4DtwbY-09yB0ZYcn75TvH_7LFCdQVXms8cwF52BHqUVrfzDzRrGm_th9SFZGAGqRbe7HnqXnQ&_tn=%2CO%2CP-R)

השונים על מנת להימנע מתיעוד כפול של אירועים שדווחו על ידי מספר גורמים. אנו גם עורכים תהליכי סינון בחתך של חומרת תופעות הלוואי המדווחות, שבמהלכם אנו מנפים דיווחים על תופעות לוואי קלות ולא כוללים אותם במסד הנתונים שלנו. דרך זו של איסוף מידע על תופעות הלוואי אינה מאפשרת, מטבע הדברים, ניתוח כמותי מדויק של שכיחותן בקרב המחסונים, אולם יכולה לתת אינדיקציה לגבי תופעות לוואי החוזרות על עצמן בשכיחות גבוהה במיוחד, באופן המחייב בדיקה מדוקדקת לגבי הקשר שלהן לחיסון.

עד כה אספנו 2066 דיווחים על אירועים בריאותיים חריגים שאירעו בסמוך לאחר החיסון, מתוכם 1766 כבר נבדקו ועובדו, ועל כן נכללים בתוך מאגר המידע שלנו, ואילו כ- 300 דיווחים נוספים נמצאים עדיין בתהליכי בדיקה ועיבוד טרם הכנסתם למאגר. מתוך הדיווחים הנכללים נכון לעכשיו במאגר שלנו, 288 הם דיווחים על אירועים שהסתיימו למרבה הצער במוות. נדגיש כי מאגר המידע שלנו מציג תמונת מצב חלקית בלבד, הן בגלל תת דיווח חמור, הנובע, כאמור, מהעובדה שלא נמסרו לציבור הנחיות כיצד לדווח, ושבפועל גם לא קיימת מערכת דיווח ראויה ושקופה, כמו גם מהלך הרוח הציבורי שמצמצם את מרחב הלגיטימיות של דיווחים המייחסים אירועים בריאותיים חריגים לחיסון הקורונה, והן בשל מגבלת משאבי הזמן של הצוות המקצועי של הוועדה שנדרש לטפל בכמות עצומה של דיווחים בשקידה הראויה. אנו מעריכים שתת הדיווח הוא משמעותי במיוחד בקרב האוכלוסייה המבוגרת, שהרשתות החברתיות אינן נגישות עבודה. הצוות המקצועי שלנו עדיין עובד על ניתוח שטף הדיווחים על אירועים בריאותיים חריגים שנצפו בסמוך לאחר החיסון, ובידינו דיווחים בהיקף גדול שנמצאים בתהליך של בדיקה ואימות ושטרם נכללו במסד הנתונים עליו נשען דו"ח זה. תרשים 1 מציג תמונה כללית של התפלגות הדיווחים לקטגוריות העיקריות.

תרשים 1 – התפלגות הדיווחים שהובאו לידיעתנו ונכללו במאגר המידע שלנו

סיכום תופעות לוואי לפי קטגוריות אחרי חיסון - מתוך 1766 דיווחים



ממצאי החקירה שלנו מוצגים בפרקים 2 ו-3. בפרק 2 נתמקד באירועי המוות שדווחו בסמיכות לאחר החיסון, ואילו בפרק 3 נתייחס למנעד הרחב של יתר תופעות הלוואי שנצפו בסמוך לאחר החיסון תוך מתן דגש לחמורות ולשכיחות מביניהן. בשני הפרקים נציג גם ניתוחים סטטיסטיים של נתונים ממקורות מידע ציבוריים בארץ ובעולם, התומכים במידע שנאסף אצלנו במאגר ומשלימים אותו.

פרק 2 – על התמותה העודפת הקשורה לחיסון

ובקיצור: מעולם לא היה חיסון שפגע בכל כך הרבה אנשים! במאגר המידע שלנו נאספו עד כה 288 דיווחים על אירועי מוות שהתרחשו בסמוך לאחר חיסון הקורונה ושנגרמו בחלקם הגדול מבעיות בלב. נתונים אלה, שהינם בבחינת תת דיווח ניכר, יכולים להוות הסבר אפשרי לעלייה החדה והחריגה בתמותה הכללית בישראל בחודשים ינואר-פברואר 2021, שריכזו לתוכם את המסה העיקרית של מתחסי הקורונה בישראל, ושהתבררו כקטלניים ביותר בעשור האחרון במונחים של שיעורי תמותה כללית. ניתוחים סטטיסטיים שערכנו מצביעים על קשר סטטיסטי מובהק בין התמותה העודפת בחודשים אלה לבין חיסוני הקורונה.

כאמור, במאגר המידע שלנו נאספו עד כה 288 דיווחים על אירועי מוות שהתרחשו בסמוך לאחר חיסון הקורונה, בטווח זמן של עד כשלושה שבועות לאחריו, כאשר מרבית אירועי המוות התרחשו בטווח זמן קצר יותר של עד 10 ימים ממועד החיסון. כדי לסבר את האוזן ולקבל תחושה באשר לאופי הדיווחים, נציג להלן מספר דוגמאות מתוך הדיווחים הרבים הזורמים אלינו.

הנה הדוגמה הראשונה: "גיסי בן 33 נפטר 6 ימים אחרי החיסון הראשון. לא התעורר בבוקר. התלונן על כאבים בגב, בצד, ברגל יום לפני. עשו נתיחה ואמרו שהתוצאות עוד חצי שנה".

והנה דוגמה נוספת: "חתני, איציק, בן 40, בריא לגמרי, נפטר 3 ימים לאחר החיסון השני".

ועוד אחת: "שלושה ימים אחרי החיסון אחות של גיסי שרה, בת 25, בקומה. מעולם לא היתה בבית חולים מהיום שנולדה".

והנה עוד דוגמה אחת מיני רבות, והפעם זהו ציטוט מתוך מכתב פטירה: "בת 49 עובדת זרה כמטפלת, בריאה בדרכי ללא תרופות, לעיתים מטופלת בפוסיד לבצקות ברגליים. יומיים טרם קבלתה חוסנה לקוביד מנה שניה, לאחר מכן חולשה כללית. תלונות על סחרחורות וירידה בתחושה ביד ימין, הקאות, ושקיעת הכרה לאחר מכן".

בכמה מהדיווחים אף נטען כי נציגי משרד הבריאות ביקשו מהמשפחה שלא לספר או לפרסם את המקרה. לדוגמה: "איבדתי שתי חברות ילדות (46) אחרי החיסון. אחת שקיבלה בהתחלה בלס פאלסי ואחכ קיבלה דום לב והשניה רק דום לב. לאחת המשפחות האבלות הגיע נציג של משרד הבריאות וביקש מהן לא לספר או לדווח על המקרה".

כל אלו הן רק דוגמאות בודדות מתוך הכמות העצומה של הדיווחים שהתקבלו אצלנו. נעבור כעת לניתוח ומיפוי של כלל הדיווחים על אירועי המוות שהובאו לפתחנו ונכללו במאגר המידע שלנו.

טבלה 2 המוצגת להלן ממפה את הדיווחים שאספנו על אירועי מוות בסמוך לאחר החיסון בחתך של גיל ובחתך של סיבת המוות. כפי שניתן לראות בטבלה 2, מתוך 288 הדיווחים על אירועי מוות לאחר החיסון, 159 דיווחים הינם ללא ציון גיל, אולם אלה הם דיווחים מוקדמים מתחילת מבצע החיסונים, שאז חוסנה בעיקר האוכלוסייה המבוגרת, ולכן ניתן להניח שהנפגעים היו בגילאי 60 ומעלה. כל 129 הדיווחים האחרים כוללים את נתון הגיל, ביניהם 54 דיווחים על אירועי מוות של אנשים בגילאים נמוכים מ-60, 38 דיווחים על אירועי מוות של אנשים בגילאים נמוכים מ-50, 16 דיווחים על אירועי מוות של אנשים בגילאים נמוכים מ-40, 10 אירועי מוות של אנשים מתחת לגיל 30, ומקרה מוות אחד מתחת לגיל 20. עוד ניתן ללמוד מטבלה 2 כי 60% מתוך 288 ממקרי המוות לאחר החיסון במאגר שלנו התרחשו בפתאומיות לאחר החיסון, ב-26% מהדיווחים מצוין במפורש שסיבת המוות היא דום לב או התקף לב בסמיכות לאחר החיסון, ואילו שאר המקרים קרו כתוצאה מסיבות אחרות, בהן אירועים מוחיים, קורונה לאחר חיסון, קריסת מערכות, קרישי דם, זיהום בדם, אלרגיה, ועוד.

טבלה 2 – מספר דיווחי התמותה בסמוך לאחר החיסון, שהובאו לידיעתנו, בפילוח גיל וסיבת המוות

סה"כ	דיווחים מוקדמים +60	+90	80-89	70-79	60-69	50-59	40-49	30-39	20-29	16-19	גיל
											סיבת המוות
172 60%	100	6	10	16	10	7	15	3	4	1	מוות פתאומי
76 26%	40	2	3	9	6	8	6	1	1	-	דום לב / התקף לב
13 5%	6	-	3	1	2	-	-	-	1	-	אירוע מוחי
11 4%	8	-	-	2	-	1	-	-	-	-	קורונה לאחר חיסון
6 2%	4	2	-	-	-	-	-	-	-	-	קריסת מערכות
10 3%	1	1	-	2	-	-	1	2	3	-	אחר
288	159 55%	11 4%	16 6%	30 10%	18 6%	16 6%	22 8%	6 2%	9 3%	1	סה"כ

טבלה 3 המובאת להלן ממפה את דיווחי התמותה שבמאגר שלנו בחתך של מגדר ובחתך של סיבת המוות. מתוך טבלה 3 עולה כי בקרב אוכלוסיית הגברים נצפו מקרים רבים יותר של תמותה לאחר החיסון מאשר באוכלוסיית הנשים. מתוך 288 מקרי המוות לאחר החיסון, 64% הם אירועי פטירה של גברים ורק 36% הם אירועי פטירה של נשים (בהם גם אירוע מוות אחד של אישה בהריון). יתכן שריבוי מקרי המוות אצל גברים, במיוחד כאלה בגילאי 60 ומעלה, נובע משכיחות בעיות הלב והשימוש במדללי דם בקרב אוכלוסייה זו. השערה זו שלנו מבוססת על השיעור הגבוה של אירועי מוות לאחר החיסון הקשורים לבעיות בלב, כמו גם על כך שחברת פיזר ציינה בעלון תכשיר חיסון הקורונה שלה כי יש לשקול את התועלת אל מול הנזק במתן תכשיר החיסון לאנשים המשתמשים במדללי דם⁷.

טבלה 3 – מספר דיווחי התמותה בסמוך לאחר החיסון, שהובאו לידיעתנו, בפילוח מגדר וסיבת המוות

סה"כ	גברים	נשים	מגדר
			סיבת המוות
172 60%	109	63	מוות פתאומי
76 26%	55	21	דום לב / התקף לב
13 5%	6	7	אירוע מוחי
11 4%	7	4	קורונה לאחר חיסון
6 2%	4	2	קריסת מערכות
10 3%	3	7	אחר
288	184 64%	104 36%	סה"כ

המספר הגדול של הדיווחים שאספנו על אירועי מוות שהתרחשו בסמוך לאחר החיסון עולה בקנה אחד עם דיווחים המגיעים מהעולם. כך למשל, במסמך מיום 12 באפריל 2021 של משרד הבריאות הבריטי דווח על 314 מתים לאחר

⁷ <https://www.gov.uk/government/publications/regulatory-approval-of-pfizer-biontech-vaccine-for-covid-19/information-for-healthcare-professionals-on-pfizerbiontech-covid-19-vaccine>

החיסון⁸. במערכת ה-VAERS האמריקאית דווחו 2794 מקרי מוות לאחר החיסון עד ליום 5 באפריל 2021⁹. מפליא בעינינו כיצד דווקא בישראל, המדינה המתיימרת לשמש כמעבדת הניסויים העולמית של תכשיר חיסון הקורונה של פיזר, וזו ששיעור ההתחסנות בה הוא הגבוה ביותר בעולם, משרד הבריאות נמנע מלייחס ולו אפילו מקרה מוות אחד לחיסון. כך למשל, בחיפוש באתר משרד הבריאות מיום 18 במרץ 2021 נמצאה ההצהרה הבאה: "...עד כה נצפו מקרים מועטים בלבד של אלרגיה משמעותית, ואף לא מקרה תמותה אחת, זאת לאחר שניתנו כ- 20 מיליון מנות חיסון"¹⁰. במכתב תשובה לשאלתה שהגישה למשרד הבריאות קבוצה של עורכי דין, אשר ביקשו לקבל מידע אודות מקרי תמותה שהתרחשו בסמוך לאחר החיסון במסגרת חוק חופש המידע, השיב משרד הבריאות כי נכון ליום 15 במרץ 2021 דווחו לו על 25 פטירות שהתרחשו בטווח הזמן של עד 16 ימים לאחר קבלת מנת החיסון הראשונה ו- 20 פטירות שהתרחשו בטווח הזמן של עד 21 ימים לאחר קבלת מנת החיסון השנייה. עוד הוסיף משרד הבריאות במענה לאותה שאלתה כי מבדיקות שערך לא נמצא עד כה קשר סיבתי בין מקרי הפטירה לבין קבלת החיסון¹¹. אנו תוהים כיצד יתכן שבעוד שבעולם מדווחים על מאות מקרי מוות מדי שבוע המתרחשים בסמיכות לאחר קבלת החיסון, ובשעה שוועדת החקירה שלנו באמצעיה המוגבלים והדלים זיהתה כבר 288 מקרי מוות לאחר החיסון, משרד הבריאות הישראלי, שאלו אמורים להתנקז מלוא הנתונים, הצליח לאתר בסך הכל 45 מקרי פטירה שהתרחשו בסמוך לאחר החיסון, ונמנע מלייחס אפילו מקרה אחד מתוכם לחיסון עצמו. היינו מצפים ממשרד הבריאות, שאמון על בריאות הציבור, להתייחסות אחראית וזהירה יותר, אשר לוקחת בחשבון את האפשרות שיש לניסוי ההמוני שמתרחש כאן גם השלכות בריאותיות שליליות (effects adverse). בשולי הדברים נציין, שגם על פי תנאי היתר החירום של תכשיר חיסון הקורונה של פיזר היה על משרד הבריאות וגם על פיזר עצמה לדווח ולתחקר כל אירוע רפואי שהתרחש בסמוך לאחר החיסון. כאשר מצרפים לכל הנאמר לעיל את נתוני התמותה הכללית בישראל, כפי שהתפרסמו על ידי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, לא ניתן להימנע מלהעלות את החשד כי מנגנוני ההשתקה וההסתרה של משרד הבריאות יתכן שנועדו להעלים "מתחת לרדאר" את נתוני האמת שעלולים לסכל את המחקר של פיזר. מתוך נתוני הלמ"ס המעודכנים ליום 18 באפריל 2021 (פטירות של תושבי ישראל, לפי חודש פטירה, 2000-2021)¹² משתקפת עליה חדה וחריגה בנתוני התמותה הכללית בישראל מאז שהחל מבצע החיסונים בתכשיר פיזר. כך, בחודשים ינואר-פברואר 2020 נרשמו 8542 פטירות, בעוד שבחודשים המקבילים בשנת 2021 – בעיצומו של מבצע חיסוני הקורונה בישראל – נרשמו 9940 פטירות, שהן בבחינת עלייה של 16% לעומת השנה הקודמת. השוואה של נתוני התמותה שדווחו בחודשים ינואר-פברואר 2021 לממוצע הדו-חודשי של 8122 פטירות בישראל בשנת 2020 משקפת עליה אף תלולה יותר של 22%. יתר על כן, מנתוני הלמ"ס עולה כי החודשים ינואר-פברואר 2021 היו הקטלניים ביותר בעשור האחרון. השוואה של נתוני התמותה של

⁸ COVID-19 mRNA Pfizer- BioNTech vaccine analysis print. (April 12, 2021). https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/978316/050421_PF_DAP.pdf

⁹ VAERS – MedAlerts.

<https://www.medalerts.org/vaersdb/findfield.php?TABLE=ON&GROUP1=CAT&EVENTS=ON&VAX=COVID19>

¹⁰ משרד הבריאות. יעילות וביטחות החיסונים.

<https://govextra.gov.il/ministry-of-health/covid19-vaccine/covid19-vaccine-fqa>

¹¹ משרד הבריאות. (21.3.21) בקשה לקבלת מידע במסגרת חוק חופש המידע – דרישה לחשיפת נזקי החיסון. סימוכין: 343960421. מסי' פניה: 643202.

¹² הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה. פטירות של תושבי ישראל. <https://www.cbs.gov.il/he/Pages/search/TableMaps.aspx?CbsSubject=%D7%AA%D7%9E%D7%95%D7%AA%D7%94%20%D7%95%D7%AA%D7%95%D7%97%D7%9C%D7%AA%20%D7%97%D7%99%D7%99%D7%9D>

החודשים ינואר-פברואר 2021 בהשוואה לנתוני התמותה בחודשים אלה בשנים הקודמות, תוך התאמה כמובן לגידול שחל באוכלוסייה במהלך השנים, מלמדת ששיעור הפטירות בחודשים ינואר-פברואר ביחס לגודל האוכלוסייה היה בשנת 2021 הגדול ביותר בכל השנים 2010-2020. ש לציין שבעדכון דו"ח הלמ"ס מיום 18 באפריל 2021 (פטירות של תושבי ישראל, לפי יום פטירה, מין, קבוצת אוכלוסייה וגיל, 2021) המעודכן עד ליום 21 במרץ 2021, עולה כי מספר הנפטרים מיום 1 במרץ 2021 ועד יום 21 במרץ 2021 עומד על 2923 – לעומת 2438 בתקופה המקבילה בשנת 2020 (1-21 במרץ 2020). דהיינו, קרוב ל-500 נפטרים יותר בחודש מרץ 2021. בטבלה 4 שלהלן מובא ניתוח השוואתי של נתוני התמותה הכללית בישראל בחודשים ינואר-פברואר 2021 לעומת הממוצע הדו-חודשי של שנת 2020. הטבלה מצביעה על תמותה עודפת בכל קבוצות הגילאים מעל גיל 20. מדאיגה במיוחד העליה התלולה בשיעור של 32% באוכלוסייה הצעירה בגילאי 20-29 בחודשים ינואר-פברואר 2021 בהשוואה לממוצע הדו-חודשי של התמותה בגילאים אלה בשנת 2020. האם בהעדר בדיקת הקשר שבין הפטירות לחיסון ניתן לשלול שמדובר בחיסון שהוביל למותם של כל כך הרבה בני אדם נוספים בחודשיים הראשונים של שנת 2021 שאז מבצע החיסונים היה בעיצומו?

טבלה 4 – תמותה כללית עודפת בישראל בינואר-פברואר 2021 לעומת הממוצע הדו-חודשי לשנת 2020

תמותה כללית בישראל			קבוצת גיל
שיעור התמותה העודפת בינואר-פברואר 2021	מספר פטירות בחודשים ינואר-פברואר 2021	ממוצע פטירות דו-חודשי לשנת 2020	
	116	130	0-19
32%	95	72	20-29
3%	106	103	30-39
14%	233	204	40-49
14%	507	443	50-59
23%	1258	1023	60-69
30%	2202	1694	70-79
22%	3270	2673	80-89
21%	2153	1780	+90
22%	9940	8122	סה"כ

אינדיקציות מדאיגות אלו אינן מספיקות למשרד הבריאות בכדי לעצור את מבצע החיסונים לאלתר ולבצע תהליך מעמיק של בחינה, כפי שנדרש, או לכל הפחות להביא את הדברים לדיון ציבורי פתוח. יותר מכך, נראה שמשרד הבריאות מתכחש לחלוטין לעובדות ולנתונים הרשמיים, שכן כיצד אחרת ניתן להסביר, לנוכח התמותה העודפת המטרידה בחריגותה בשני החודשים הראשונים של שנת 2021, וכפי שנראה מדו"ח הלמ"ס האחרון, גם בחודש מרץ – לפחות עד ליום 21 במרץ, את האמירה של משרד הבריאות במסגרת דוח ניטור נגיפי נשימה בישראל מיום 10 באפריל¹³, שלפיה, "נכון לשבוע התשיעי המסתיים ב- 6/3/21 – נמשכת הירידה בשיעור הפטירות מכלל הסיבות" (ההדגשה שלנו). כיצד ניתן לטעון, ימים ספורים אחרי חודשיים של עלייה חדה בשיעורי התמותה הכללית, שהינה חריגה לא רק לעומת השנה הקודמת, אלא לעומת 10 השנים האחרונות, שישנה ירידה "נמשכת" בשיעורי התמותה. האם משרד הבריאות, בודעו את הנתונים הקשים, מבקש לזרות חול בעיני הציבור ולקבע אווירה של "הכל בסדר"?

¹³ משרד הבריאות. דו"ח ניטור נגיפי נשימה בישראל. דוח לשבוע 14 שהסתיים בתאריך 4-2021-1. https://www.gov.il/BlobFolder/reports/corona-flu-10042021/he/files_weekly-flu-corona_corona-flu-10042021.pdf?fbclid=IwAR0z6fc_IMHuGui07cLvPe7dDFrXlnntiG82wIC789z2hw9C_ShL66-DA

להשלמת תמונת המצב באשר לתמותה הקשורה לחיסון הקורונה של פיזור, ערכנו ניתוחים סטטיסטיים הנסמכים על הצלבת נתוני התמותה הכללית שמפרסמת הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה¹⁴ עם נתוני ההתחסנות שמפרסם משרד הבריאות¹⁵. מתוך הניתוחים עולה כי ברמת מובהקות סטטיסטית גבוהה ניתן לייחס את התמותה העודפת שנצפתה בתחילת שנת 2021 לחיסוני הקורונה. בחינה של התצפיות היומיות של התמותה הכללית בישראל מאז החל מבצע חיסוני הקורונה, כפי שהתפרסמו על ידי הלמ"ס, אל מול התצפיות היומיות של מספר המתחסנים, כפי שהתפרסמו על ידי משרד הבריאות, מצביעה על קשר סטטיסטי מובהק בין התמותה הכללית העודפת שנצפתה מאז החל מבצע חיסוני הקורונה בישראל לבין היקפי ההתחסנות, גם בהתייחס לכלל האוכלוסייה בישראל וגם בחלוקה של האוכלוסייה לקבוצות גיל¹⁶. אילוסטרציה של קשר סטטיסטי זה מובאת בתרשים 5, אשר מציג בגרף הכחול את התצפיות היומיות של מספר המתחסנים (במנה הראשונה או השנייה של החיסון) אל מול הגרף האדום של התצפיות היומיות של מספר הפטירות שאירעו בפער זמן של ימים ספורים מיום החיסון, וזאת עבור האוכלוסייה כולה וכן עבור שלוש קבוצות גיל – קבוצה צעירה של גילאי 20-49, קבוצת ביניים של גילאי 50-69 וקבוצה מבוגרת של גילאי 70 ומעלה. ניתן לראות מהתרשים שהתנודתיות בגרף האדום של הפטירות תואמת במידה רבה את התנודתיות בגרף הכחול של המתחסנים. מהניתוח הסטטיסטי שערכנו עולה כי המתאם בין נתוני התמותה לנתוני ההתחסנות הינו מובהק מבחינה סטטיסטית. בקבוצת הצעירה של גילאי 20-49 מצאנו כי המתאם המובהק ביותר התקבל אל מול מספר הפטירות ביום התשיעי לאחר מועד קבלת החיסון, בקבוצת הביניים של גילאי 50-69 מצאנו כי המתאם המובהק ביותר התקבל אל מול מספר הפטירות ביום החמישי לאחר מועד קבלת החיסון, ואילו בקבוצה המבוגרת של גילאי 70 ומעלה מצאנו כי המתאם המובהק ביותר התקבל אל מול מספר הפטירות ביום השלישי לאחר מועד קבלת החיסון¹⁷. הממצאים מצביעים על פער זמן בין החיסון לאירוע המוות שהולך וקטן ככל שגיל המחוסן גבוה יותר. הקשר הסטטיסטי שמצאנו בין מספר המתחסנים לבין מספר מקרי המוות שהתרחשו בטווח הזמן של ימים ספורים לאחר החיסון הינו מובהק גם כאשר מתייחסים לשתי מנות החיסון יחדיו, אולם מבחינה סטטיסטית היקפי ההתחסנות במנה השנייה מסבירים בצורה מובהקת יותר את התמותה העודפת מאשר היקפי ההתחסנות במנה הראשונה. נראה אם כך שמנת החיסון השנייה מביאה לאחריה גל משמעותי יותר של פטירות מאשר מנת החיסון הראשונה.

¹⁴ הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה. פטירות של תושבי ישראל.

<https://www.cbs.gov.il/he/Pages/search/TableMaps.aspx?CbsSubject=%D7%AA%D7%9E%D7%95%D7%AA%D7%94%20%D7%95%D7%AA%D7%95%D7%97%D7%9C%D7%AA%20%D7%97%D7%99%D7%99%D7%9D>

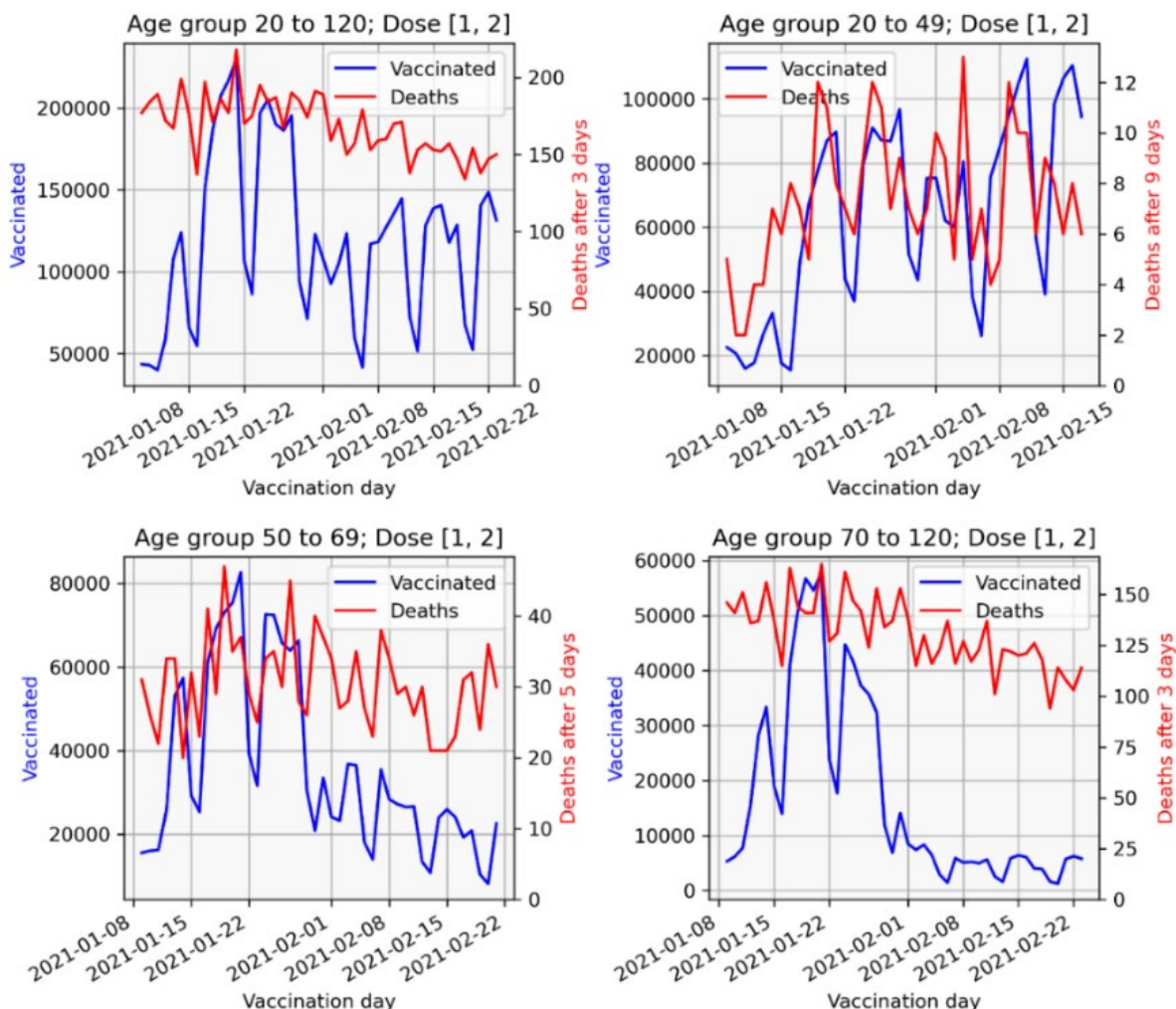
¹⁵ משרד הבריאות. מאגר COVID-19. נתוני מתחסנים.

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

¹⁶ מתודולגיית הניתוח הסטטיסטי כללה הרצה של מודל רגרסיה ליניארית OLS עם מספר המתחסנים היומי כמשתנה מסביר ומספר הפטירות היומי (כעבור ימים ספורים מיום ההתחסנות) כמשתנה מוסבר. זאת, בניסיון למצוא קירוב ליניארי לקשר בין מספר המתחסנים היומי למספר הפטירות היומי כעבור ימים ספורים מיום ההתחסנות, וכן במטרה לאמוד את אורך חלון הזמן שבין אירוע ההתחסנות לאירוע המוות. למיטב ידיעתנו, ניתוח סטטיסטי מסוג זה, אשר מצליח לבסס היטב בצורה סטטיסטית את הקשר של התמותה העודפת שנצפתה בישראל בעיצומו של מבצע חיסוני הקורונה לחיסונים עצמם, עדיין לא נעשה במדינות אחרות. אנו רואים חשיבות רבה בעריכת ניתוחים סטטיסטיים דומים גם בהתייחס לנתונים של מדינות אחרות כדי להגיע לחקר האמת.

¹⁷ מודל הרגרסיה הליניארית שבבסיס הניתוח הסטטיסטי שלנו הורץ מספר פעמים, כשכל הרצה התבססה על כל סדרת התצפיות היומיות של מספר המתחסנים ועל סדרה של תצפיות יומיות של מספר הפטירות בפער זמן מיום ההתחסנות המשתנה מהרצה אחת לשנייה. הממצאים שדווחו מבוססים על תוצאות הרגרסיה הליניארית שהתקבלו עבור פער הזמן בין יום ההתחסנות ליום הפטירה שעברו נמצא הקשר הסטטיסטי המובהק ביותר. מדד טיב ההתאמה (R^2) הינו 45% באוכלוסייה כולה, 45% קבוצת הגיל 20-49, 48% בקבוצת הגיל 50-69, 66% בקבוצת הגיל 70 ומעלה.

תרשים 5 – הקשר בין מספר המתחסנים היומי בישראל לבין מספר הפטירות היומי בסמוך לאחר החיסון



ממצאי הניתוח הסטטיסטי שערכנו מלמדים על שיעורי תמותה עודפת גבוהים המיוחסים לחיסון, וזאת בכל קבוצות הגיל. על פי האומדנים הסטטיסטיים שהתקבלו, שמובהקותם הסטטיסטית גבוהה, אנו מעריכים כי בכלל האוכלוסייה התמותה המיוחסת לחיסון הקורונה הינה בשיעור של 5000:1 בקירוב, בקבוצת הגיל הצעירה של גילאי 20-49 התמותה המיוחסת לחיסון הינה בשיעור של 13000:1 בקירוב, בקבוצת הביניים של גילאי 50-69 התמותה המיוחסת לחיסון הינה בשיעור של 6000:1 בקירוב, ואילו בקבוצת הגיל המבוגרת של גילאי 70 ומעלה התמותה המיוחסת לחיסון הינה בשיעור של 1600:1 בקירוב¹⁸. כאשר מיישמים אומדנים אלה על האוכלוסייה שהתחסנה נגד קורונה בישראל, מגיעים להיקפי תמותה בסמיכות לחיסון שנאמדים בכ- 1000-1100 איש. מעציב ומדאיג במיוחד להיווכח שאומדן שיעור התמותה מחיסוני הקורונה בקרב האוכלוסייה הצעירה גבוה לאין ערוך משיעור התמותה של קבוצת אוכלוסייה זו מנגיף הקורונה, שמפניו נועד החיסון להגן. נתונים אלה מטרידים במיוחד לנוכח הכוונה של ראשי מערכת הבריאות בישראל לחסן את כל אוכלוסיית הילדים בארץ בתכשיר חיסון הקורונה של פייזר.

¹⁸ הממצאים שדווחו מבוססים על שימוש בשיפוע של קו הרגרסיה הליניארית שהתקבל, אשר משקף בקירוב את אחוז הפטירות מתוך מספר המתחסנים. למען פשטות ההצגה, הוצגו אומדנים נקודתיים בגובה שיפוע קו הרגרסיה שהתקבל בכל קבוצת גיל לאחר עיגול כלפי מטה (בכיוון המביא להערכה אופטימית יותר). ברמת בטחון 95%, יחס המתים למתחסנים נמצא בטווח 2813-11838:1 באוכלוסייה כולה, בטווח 7483-36378:1 בקבוצת הגיל 20-49, בטווח 3630-13376:1 בקבוצת הגיל 50-69, ובטווח 1120-2316 בקבוצת הגיל +70.

פרק 3 – על המנעד הרחב של תופעות הלוואי הקשורות לחיסון

ובקיצור: מעולם לא היה חיסון שפגע בכל כך הרבה אנשים! בנוסף על 288 הדיווחים על אירועי מוות בסמוך לחיסון, נאספו במאגר המידע שלנו עוד 1478 דיווחים המתארים מנעד רחב ורב-מערכתי של תופעות לוואי, שגרמו לפגיעות בינוניות עד קשות במתחסנים. מבין תופעות הלוואי נצפה שיעור גבוה יחסית של פגיעות אצל נשים, ובכלל זה דימומים וגינליים מסיביים, שיבושים במחזור, הפלות ולידות שקטות. מסתמנת שכוחות גבוהה גם של פגיעות נזירולוגיות ובעיות לב. תופעת לוואי בולטת ומדאיגה במיוחד שמשתקפת מתוך המאגר שלנו בשכיחות גבוהה היא דלקת בשריר הלב, הפוגעת גם בצעירים, ויכולה לשפוך אור נוסף על אירועי המוות לאחר החיסון שברובם נגרמו מבעיות בלב.

בפרק זה נתייחס למנעד הרחב של תופעות הלוואי החמורות שנצפו ודווחו לנו, לאחר ניכוי הדיווחים על אירועי המוות שנדונו בפרק הקודם. כדי לסבר את האוזן ולקבל תחושה באשר לאופי הדיווחים, נציג מספר דוגמאות מתוך הדיווחים הרבים הזורמים אלינו.

הנה כדוגמה ראשונה דיווח של בן 42 שהיה קודם לחיסון בריא: "אסון פקד את הגוף שלי. יומיים אחרי חיסון שני הרגשתי שהחזה הולך להתפוצץ, עברתי 22 התקפי חנק ואובחנתי עם נפחת ריאות. עד היום אני סובל מהתקפים קשים של קוצר נשימה וסטרס, חוסר תאבון, ירידה במשקל, התפרצות של מחלת ריאה והתלקחות קשה של מערכת העצבים".

ודוגמה נוספת של דיווח שהתקבל מאישה בריאה בת 47, אמא לארבעה ילדים ומורה ליוגה: "שבועיים אחרי החיסון הראשון חוויתי תופעות לוואי של 48 שעות מאתגרות. שבוע אחרי החיסון לשבועיים לערך הייתי כמעט מושבתת לחלוטין. זה התחיל עם חום, צמרמורות של 48 שעות, והמשיך עם כאבי שרירים חזקים בתנועה, חולשה, ועקצוצים דיי מלחיצים בכל הגוף (במיוחד בחשיפה לחום, שמש או מים חמים) שמרגישים כמו התקפה של נמלי אש. אחרי ביקור אצל רופא המשפחה (שדיי צחק עליי שהגעת), ביקור של רופא בבית (שפינה אותי באמבולנס למיון), ורופאים במיון שקבעו שאין לי שום דבר ושלחו אותי הביתה אחרי בדיקות מועטות, חברה התעקשה וקבעה לי תור לפרופסור באיכילוב. מבדיקות הדם שלי הוא אבחן, לפי הגדרתו, דלקת רב מערכתית, ככל הנראה כתוצאה מהחיסון. כבר כמעט חודש אחרי ואני על סטרואידים. ביום מתפקדת עליהם 80 אחוז לערך, הולכת לישון חלשה וכואבת וקמה בכל בוקר בקושי יכולה לזוז - עד שהכדור משפיע. הזרמים החשמליים בגוף תוקפים כל פעם שהגוף מתחמם ויוצרים תחושות מאוד לא נעימות בגוף. העבודה שלי נפגעה, בבית אני פחות מתפקדת ומצב הרוח שלי ממש ירוד".

והנה עוד דוגמה לדיווח של בחור צעיר בן 19: "מספר ימים לאחר החיסון השני מאושפז עם כאב בחזה. טרופונין גבוה". וכעת דוגמה לדיווח של נער בן 16: "לאחר חיסון שני הופיעה לימפאדנוטפיה כללית. כנראה גם לימפוציטוזיס. כבר חודשיים בבירור מלא אצל המטולוגי ואונקולוגי ללא ממצא ברור. לקראת מח עצם".

ועוד דוגמה לדיווח של אמא לנער בן 16, אשר סיפרה לצוות המקצועי שלנו שבנה אושפז בסמוך לאחר קבלת מנת החיסון השנייה במחלקת כלי דם בבית חולים, ונמצא שם כבר למעלה מחודש ימים, לאחר שעבר ניתוח חירום, עם אבחנה של איסכמיה אקוטית של יד שמאל וחשד לקריש בעורק SUBCLAVIAN משמאל.

ולבסוף, דוגמה לדיווח על אישה צעירה ה: "בת 25 מראש העין, לאחר חיסון ראשון, הריון חודש תשיעי, קבלה שטף דם במוח, נפלה והתעלפה. בעלה מצא אותה על הרצפה, יילדו את העובר. עברה כמה ניתוחי ראש, מצבה קשה מאוד".

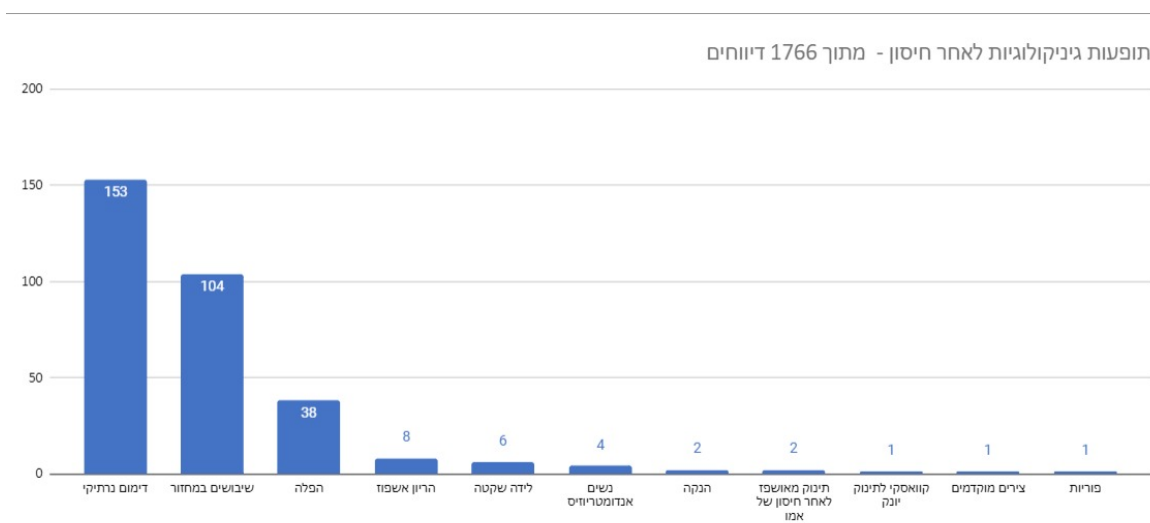
כאמור, במאגר שלנו נכללים נכון למועד כתיבת הדוח 1766 דיווחים שכבר נבדקו ועובדו, ולאחר ניכוי 288 הדיווחים על אירועים שהסתיימו במוות ושנסקרו בפרק הקודם, כל 1478 הדיווחים הנוספים שבמאגר המידע שלנו מתייחסים לתופעות לוואי שהתרחשו בסמוך לאחר החיסון. בטבלה 6 שלהלן מובא המיפוי של דיווחים אלה לקטגוריות שונות של תופעות לוואי, כולן בדרגת חומרה בינונית עד גבוהה ואף מסכנת חיים, שכן לא כללנו במאגר שלנו תופעות לוואי קלות.

טבלה 6 – תופעות הלוואי בעקבות החיסון, שהובאו לידיעתנו, בפילוח לקטגוריות

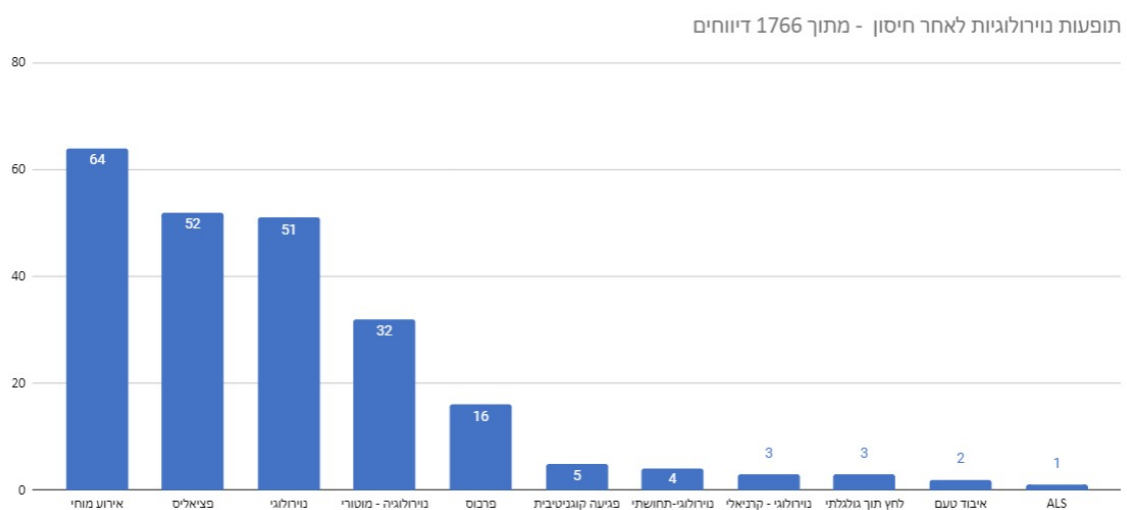
קטגוריה	תת קטגוריה	מספר הדיווחים	אחוז מתוך כלל הדיווחים
נשים	דימום נרתיקי	153	10.3%
	שיבושים במחזור הפלה	104	7.0%
	אשפוז בהריון	38	2.6%
	לידה שקטה	9	0.6%
	אנדומטריוזיס	6	0.4%
		4	0.3%
	אחר (צירים מוקדמים, בעיות הנקה, בעיות פוריות, בעיות אצל התינוק)	7	0.5%
21.7%	321		
נוירולוגיה	אירוע מוחי	64	4.3%
	פציאליס (שיתוק פנים)	52	3.5%
	פגיעה נוירולוגית (ורטיגו, נימול, פסיקולציה, שיתוק)	51	3.5%
	פגיעה נוירולוגית-מוטורית (שיתוק גפיים)	32	2.2%
	פרכוס	16	1.1%
	אחר (פגיעה קוגניטיבית, בעיה נוירולוגית-תחושתית, בעיה נוירולוגית-קארניאלית, לחץ תוך גולגלתי, איבוד טעם, ALS)	18	1.2%
15.8%	233		
לב	התקף לב, דלקת בשריר הלב	144	9.7%
	UNS	7	0.5%
		151	10.2%
כאב	כאב ראש קיצוני	41	2.8%
	כאב גפיים	38	2.6%
	כאב גב	24	1.6%
	כאב שרירים	19	1.3%
	כאב בטן עויתי	18	1.2%
	אחר (כאב בחזה, כאב עצמות, כאב פרקים, פיברומילאגיה)	8	0.5%
10.0%	148		
ריאות	דלקת ריאות, גודש ריאתי, נוזל פלאורלי	82	5.5%
	קוצר נשימה	1	0.1%
		83	5.6%
עור	שלבקת חוגרת	41	2.8%
	פריחה ושלפוחיות	9	0.6%
	עור כללי	9	0.6%
	אחר (בצקות, אפטות, פסוריאזיס)	7	0.5%
4.5%	66		
אלרגיה	תגובה אלרגית	35	2.4%
	תגובה אנפילקטית	6	0.4%
		41	2.8%
דלקות	דלקות כללי	26	1.8%
	דלקת פרקים	5	0.3%
	דלקת רב מערכתית	3	0.2%
	אחר (דלקת בקיבה, דלקת בכיס המרה, דלקת בלבב)	4	0.3%
2.6%	38		
אזניים	טנטון באזניים	28	1.9%
	פגיעה בשמיעה	5	0.3%
	אחר	4	0.3%
		37	2.5%
עיניים	בעיות עיניים	19	1.3%
	פגיעה בראיה	15	1.0%
	איבוד ראיה	2	0.1%
		36	2.4%
אחר	מחלות אוטואימוניות, מחלות ממאירות, מחלות זיהומיות, דימומים, קרישיות יתר, זיהומים בדם, בעיות אנדוקריניות, הגדלת קשריות לימפה, בעיות בכליות, בעיות בכבד, בעיות במערכת העיכול, בעיות נפשיות, עייפות קיצונית, חוסר תפקוד, איבוד הכרה, אשפוזים, קורונה לאחר חיסון		
		324	21.9%
סה"כ		1478	100.0%

אין לנו ספק כי הדיווחים שאספנו על תופעות לוואי הקשורות לתכשיר החיסון של פיזר, כפי שמשקף מתוך טבלה 6, הם בבחינת תמונת מצב חלקית בלבד בשל תת דיווח ניכר, ועדיין ניתן ללמוד מתוכם על מנעד רחב מאוד של תופעות לוואי שנצפו בסמוך לאחר חיסון הקורונה, אשר נוגע כמעט בכל המערכות בגוף האדם. תופעת לוואי מדאיגה מאוד שמופיעה במאגר שלנו בשכיחות גבוהה במיוחד היא דלקת בשריר הלב (144 דיווחים), מתוכם 37 מתייחסים לצעירים מתחת לגיל 40, שיעור משמעותי מהדיווחים בצעירים הינם דלקות בשריר הלב ובקרום הלב). תופעה זו יכולה לשפוך אור נוסף גם על נתוני התמותה, שנצפו בסמוך לאחר החיסון ושנסקרו בהרחבה בפרק הקודם, שכן מרביתם נבעו מאירועי לב שונים. תופעות לוואי נוספות שבולטות בשכיחותן הגבוהה נצפו אצל נשים והן כוללות, כפי המתואר בתרשים 7 שלהלן, דימומים מסיביים (153 דיווחים), שיבושים במחזור (104 דיווחים), וכן הפלות ולידות שקטות (44 דיווחים). כמו כן, מסתמנת שכיחות גבוהה של פגיעות נוירולוגיות שמתרחשות זמן קצר לאחר ההתחסנות, אשר התפלגותם מוצגת בתרשים 8 שלהלן. יתכן שריבוי תופעות הלוואי הקשורות לחיסון הקורונה של פיזר מסביר גם מדוע כ- 4% מהאזרחים שחוסנו במנה הראשונה, לא הגיעו להשלים את תהליך ההתחסנות עם המנה השנייה.

תרשים 7 – התפלגות תופעות הלוואי שהובאו לידיעתנו בקטגוריית הנשים



תרשים 8 – התפלגות תופעות הלוואי שהובאו לידיעתנו בקטגוריית הנוירולוגיה



המספר הגדול של הדיווחים שאספנו על שכיחות תופעות הלוואי שהתרחשו בסמוך לאחר החיסון, כמו גם האופי שהן נושאות, עולים בקנה אחד עם דיווחים המגיעים מהעולם. כך למשל, על פי דו"ח של ממשלת בריטניה מיום 15 באפריל¹⁹, בבריטניה ניתנו 11 מיליון מנות ראשונות של חיסוני פיזר ו- 4.4 מיליון מנות שניות של חיסוני פיזר בתקופה שמתחילת מבצע החיסונים, ביום 9 במרץ 2021, ועד ליום 5 באפריל 2021 – דהיינו, סך הכל כ- 15.4 מיליון מנות. מפירוט הדיווחים המצורף לדו"ח²⁰ עולה כי במהלך תקופה זו דווחו ל-MHRA באמצעות מנגנון הדיווח של ה-Yellow Card Scheme 46309 מקרים של תופעות לוואי הקשורים לחיסון הקורונה של פיזר, מתוכם – 314 מקרי מוות, 1675 מקרים של בעיות לבביות (בהם 24 מקרי מיו/פריקרדיטיס), 4210 מקרים של הפרעות דם, 768 מקרים של בעיות פריון ובשד, 723 מקרים של בעיות במערכת החיסון, 266 מקרי אנפילקסיס, ו-63 מקרים של תופעות לוואי בנשים הרות (בהם 42 הפלות ספונטניות). כמו כן, דווחו 24971 מקרים של הפרעות במערכת העצבים, 17758 מקרים של הפרעות בשלד ובשרירים, 14140 מקרים של בעיות גסטרואינטסטינליות, 9622 מקרים של הפרעות בעור, 5537 מקרים של בעיות בדרכי הנשימה, 3070 מקרים של זיהומים, 2115 מקרים של הפרעות פסיכיאטריות (בהם 77 מקרים של הלוצינציות, 38 מקרים של התקפי פניקה, 70 מקרים של חלומות אבנורמליים), 2034 מקרים של בעיות עיניים, 1724 מקרים של בעיות בכלי הדם, 1374 מקרים של בעיות אוזניים (בהם 50 מקרי התחרשות), 821 מקרים של בעיות מטבוליות, 340 מקרים של בעיות בדרכי השתן ובכליות, 60 מקרי neoplasm, 35 מקרים של בעיות כבד, 28 מקרים של בעיות אנדוקריניות.

מדאיג מאוד בעינינו כיצד דווקא במשרד הבריאות בישראל, המדינה המובילה בעולם בשיעורי ההתחסנות נגד קורונה, לא קיימים נתונים הזמינים לציבור בנוגע להיקף תופעות הלוואי מהחיסון (על הסיבות לכך נרחיב בפרק 4), והמידע שמקבל הציבור מתבסס על מספר מצומצם דו"חות, שהציג משרד הבריאות ושניתן למנותם על אצבעות יד אחת. עד כה פורסמו חמישה דו"חות תופעות לוואי מטעם משרד הבריאות בישראל²¹, שהאחרון שבהם פורסם ביום 1 במרץ 2021, כלומר לפני חודש וחצי(!). מדו"ח תופעות הלוואי האחרון של משרד הבריאות מיום 1 במרץ²² עולה תמונה אבסורדית, שלפיה, לכאורה, חלה ירידה משמעותית, ובחלק מהמקרים עצומה, במגוון תופעות פתולוגיות חמורות שהופיעו בסמיכות לקבלת החיסון, החשודות כתופעות לוואי, בהשוואה לתקופה המקבילה בשנים 2017-2019. כך לדוגמה, מהדו"ח עולה כי במהלך תקופת החיסון חלה הפחתה של אוטמי לב פי 1000 לעומת התקופה המקבילה בשנים 2017-2019; הפחתה של אי ספיקת לב פי 3650; הפחתה של שבץ מוחי פי 385; והפחתה של דלקת בקרום הלב פי 90, ושל דלקת בשריר הלב פי 26.5. כפי שצינו חברי מועצת החירום הציבורית למשבר הקורונה בנייר העמדה שלהם לגבי חיסון ילדים שפורסם ב-12 באפריל²³, המסקנה העולה מדו"ח זה של משרד הבריאות היא שחיסון הקורונה של חברת

¹⁹ Medicines & Healthcare products Regulatory Agency. (April 15, 2021). Coronavirus vaccine - weekly summary of Yellow Card reporting.

<https://www.gov.uk/government/publications/coronavirus-covid-19-vaccine-adverse-reactions/coronavirus-vaccine-summary-of-yellow-card-reporting#annex-1-vaccine-analysis-print>

²⁰ COVID-19 mRNA Pfizer- BioNTech vaccine analysis print. (April 12, 2021).

https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/978316/050421_PF_DAP.pdf

²¹ משרד הבריאות. סיכומי דיונים של ועדת מעקב המועילות והבטיחות של החיסון מפני קורונה.

<https://www.gov.il/he/departments/publications/reports/vaccine-efficacy-safety-follow-up-committee>

²² משרד הבריאות. תופעות שהופיעו בסמיכות לקבלת חיסון נגד קורונה האגף לאפידמיולוגיה, שירותי בריאות הציבור מעודכן לתאריך 1.03.21.

https://www.gov.il/BlobFolder/reports/vaccine-efficacy-safety-follow-up-committee/he/files_publications_corona_side-effects-after-vaccination-01032021.pdf

²³ מועצת החירום הציבורית למשבר הקורונה. (12 באפריל, 2021). נייר עמדה: מתן חיסון כנגד COVID-19 לילדים ומתבגרים מתחת לגיל 16.

פיזור מגן לא רק מפני נגיף הקורונה, אלא גם כנגד עשרות מצבים רפואיים חמורים אחרים. ברור לחלוטין שתוצאה זו איננה סבירה רפואית, ולכן הדבר מעלה ספקות משמעותיים לגבי מהימנות הדו"ח.

פרק 4 – על מנגנוני ההשתקה סביב תופעות הלוואי מהחיסון

ובקיצור: אנו מתארים מארג של מהלכים ביוזמת משרד הבריאות, בשיתוף פעולה (מרצון או מכניעה) של מערכת הבריאות כולה, ובחסות ערוצי התקשורת המרכזיים בישראל, המובילים לשיבוש מסיבי של זרימת האמת באשר לתופעות הלוואי הקשורות לחיסוני הקורונה בישראל. הפער הבלתי נתפס בין המציאות המתקיימת בשטח לבין המידע המפורסם על ידי משרד הבריאות הישראלי ובמדיה בישראל מעלה את החשש להטעה מסוכנת לא רק של אזרחי ישראל אלא של אזרחי העולם כולו, שרואים בישראל כמעבדת המחקר של תכשיר חיסון הקורונה של חברת פייזר.

תמונת המצב העגומה באשר להיקף וחומרת תופעות הלוואי שאזרחים רבים בישראל חוו בסמוך לאחר קבלת חיסון הקורונה, כפי שזו נחשפה בפרקים הקודמים של הדו"ח, עומדת בניגוד מוחלט לתמונה האופטימית שמשרד הבריאות מציג לציבור, וזו שמשתקפת במדיה. בפרק זה נסביר כיצד יכול להתקיים פער כל כך עמוק בין המציאות בשטח לבין המידע שמוגש על ידי הממסד והתקשורת לציבור הישראלי, ואשר הושרש היטב בתודעתם של אזרחי ישראל. נתאר גם את הכלים שבאמצעותם הפער הזה בתפיסת המציאות נוצר, נציג את האחראים ליצירתו, וננסה לעמוד על המניעים המנחים אותם.

נתחיל בכך שתנאי הכרחי וחשוב מאין כמותו למתן היתר לשימוש המונוני בכל תכשיר רפואי חדש הינו קיומן של מערכות למעקב הדוק וקפדני אחר תופעות הלוואי והסיכונים, ניטורם, והתראה עליהם. על אחת כמה וכמה מערכות כאלו הן הכרחיות במסגרת מבצע המונוני של מתן חיסון המוגדר כניסיוני לאזרחי מדינה שלמה, ובמיוחד כאשר זו מתיימרת לשמש כמודל עולמי למדינות אחרות. ואכן, במסגרת מתן ההיתר לשימוש חירום בתכשיר חיסון הקורונה שלה, וכתנאי לקבלתו, התחייבה חברת פייזר בפני מנהל המזון והתרופות האמריקאי FDA לקיים תהליכי ניטור ובקרה מקיפים וקפדניים של תופעות הלוואי הנצפות אצל המטופלים בתכשיר החיסון לאחר השימוש בו, ואף לדווח ל-FDA אודות כל מקרה של תופעת לוואי חמורה ועל כל מקרה של אשפוז או תמותה המדווח לחברה^{24,25}, וכך גם התחייבה מדינת ישראל כלפי חברת פייזר לפי הפרסומים בתקשורת. למרות כל זאת, ועל אף העובדה שראש ממשלת ישראל ובכירי משרד הבריאות מתגאים בכך שחברת פייזר בחרה בנו להיות מדינת הניסוי בזכות המערכות הטכנולוגיות המתקדמות של קופות החולים שלנו, בפועל קיים שיתוק וכיבוי של כל מערכות המעקב והאזעקה שיכולות לזהות תופעות לוואי המתרחשות בסמיכות לאחר קבלת חיסון הקורונה ולהתריע עליהן.

בעולם קיימות מערכות שקופות המיועדות לדיווח על תופעות לוואי הקשורות לכל תכשיר או טיפול רפואי חדש, דוגמת מערכת VAERS (Vaccine Adverse Effect Reporting System) האמריקאית²⁶. מערכות כגון אלו מזמינות את הציבור הרחב לדווח על כל תופעת לוואי שהמטופלים עצמם או קרוביהם חוו בסמוך לאחר השימוש בתכשיר הרפואי, וגם מאפשרות לו לצפות בתופעות הלוואי שדווחו על ידי אחרים, במילותיהם שלהם. זאת, ללא כל תיווך על ידי רשות

https://www.pecc.org.il/docs/childvac.pdf?fbclid=IwAR2B4iSKbuNf6b6MIJELotvfZNSPg_q6FcIo-QaVtVT83GntAD2W1-KDEmw

²⁴FDA. (February 25, 2021)

<https://www.fda.gov/media/144412/download>

²⁵ <https://www.fda.gov/vaccines-blood-biologics/vaccines/emergency-use-authorization-vaccines-explained>

²⁶ Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS).

<https://vaers.hhs.gov/esub/index.jsp>

<https://wonder.cdc.gov/controller/datarequest/D8;jsessionid=10F9DD130D183F4BEE1ECF0C4711>

הבריאות, כך שכל הדיווחים מתפרסמים, מבלי שהרשות מחליטה מה נראה בעיניה כקשור לטיפול הרפואי ומה לא, ואליהם מתלווים גם ניתוחים של הנתונים המדווחים ופילוחים שלהם בחתכים שונים. על אף שמערכות דיווח מעין אלו רחוקות מלהיות מושלמות, ולפי הספרות המדעית הן משקפות בחסר ניכר את תופעות הלוואי (על פי ההערכות בספרות המחקרית, הן משקפות בין 1% ל- 10% מתופעות הלוואי במציאות^{27,28,29}), הרי שחשיבותן עצומה, שכן הן מהוות מסד נתונים חשוב למחקר אודות מידת הבטיחות של פרוצדורות ותכשירים רפואיים חדשים. בניגוד לנהוג במדינות מערביות מתוקנות, במדינת ישראל לא קיימת מערכת שקופה כזו לדיווח על תופעות לוואי, ואי לכך לא מתבצע מעקב מסודר אחרי תופעות לוואי הקשורות לחיסון הקורונה של חברת פייזר. זאת, למרות הבחירה להפוך את מדינת ישראל למעין המעבדה של העולם.

עם תחילת מבצע חיסוני הקורונה הוקם אמנם טופס מקוון באתר משרד הבריאות, המאפשר לציבור לדווח על תופעות לוואי לאחר החיסון³⁰. ואולם, עד לפני כשבועיים, הדיווח היה אנונימי לחלוטין, ללא פרטים מזהים וללא אמצעים לחזרה למדווח לביור פרטים נוספים. בנוסף, לא הייתה אפשרות לתיאור במלל חופשי של התלונות ורשימת התופעות לסימון הייתה מצומצמת והתייחסה לתופעות קלות בלבד. לאחרונה, לאחר שצוות עורכי הדין של הוועדה שלח מכתב בעניין זה ליועץ המשפטי לממשלה ולאחר מכן גם הגיש עתירה לבג"ץ, שונה הטופס מעט, האפשרות למלל חופשי הורחבה ונוספה האפשרות לפרטי התקשרות, ואולם, גם עתה הטופס עדיין איננו מאפשר למרבה האבסורד למלא את שם המדווח, ויתירה מכך, השינוי הזה נעשה באיחור עצום, לאחר שרוב האוכלוסייה הבוגרת כבר התחסנה. ואולם, לא זו בלבד שהמבנה הלקוי של הטופס הפך את הדיווח לחסר ערך, אלא חמור מכך – הדיווח אינו מפורסם בשקיפות לציבור, ומגיע למשרד הבריאות בלבד, כך שרק הוא יכול להחליט מה מתוך הדיווחים הללו יזכה הציבור לראות ומה לא. הדיווח האחרון על תופעות לוואי שנמצא באתר משרד הבריאות פורסם בתאריך 1 במרץ 2021³¹, אך לא מופיע בו אף לא אזכור אחד של מקרה תמותה, הגם שידוע לנו שרופאים דיווחו על מות מטופלים לאחר החיסון למשרד הבריאות. אין מנוס מהמסקנה, כי טופס הדיווח של משרד הבריאות הוא בבחינת זריית חול בעיני הציבור, כדי לאחז את עיניו ולגרום לו לחשוב שישנה מערכת דיווח, כאשר בפועל זוהי מערכת דיווח למראית עין בלבד שאינה מאפשרת מעקב וניטור אפקטיביים של תופעות הלוואי מהחיסון. מפרוטוקול הישיבה שקיימה ביום 22 במרץ 2021 ועדת התעדוף לחיסונים נגד קורונה של משרד הבריאות מתברר שגם החברים בוועדה זו מודעים לכך שלא מתקיים מעקב אחר תופעות הלוואי הקשורות לחיסון הקורונה, כפי שעולה מדבריו של ד"ר טל ברוש, החבר בוועדה: "...לא ניתן להסתמך על הנתונים שנאספו בארץ. לא דווחה אף לא תופעת לוואי וזה בגלל העדר איסוף כמו במחקר..." (ראו סעיף 1.9.15.8 בפרוטוקול)³².

²⁷ Kessler, D. (1993). Introducing MEDWatch. A new approach to reporting medication and device adverse effects and product problems. JAMA (269): 21, p.2785.

²⁸ Lazarus et al. (2010). Electronic Support for Public Health–Vaccine Adverse Event Reporting System (ESP: VAERS).

²⁹ Shimabukuro et al. (2015). Safety monitoring in the Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS). 2015 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4632204/>

³⁰ משרד הבריאות. (2021). דיווח על תופעות לוואי שהופיעו בסמיכות לקבלת חיסון נגד קורונה. <https://govforms.gov.il/mw/forms/CovidVaccinationSideEffectsReport@health.gov.il>

³¹ משרד הבריאות. ועדות מבצע החיסונים. https://govextra.gov.il/ministry-of-health/covid19-vaccine/covid-19-vaccine-efficacy-safety-follow-up-committee/?fbclid=IwAR3B5roQ2avnwE0tHzEoPaw7_UWY6U5N5KjkBmo2gYYbWXmUH3rP0woSJBg

³² משרד הבריאות. (2021 מרץ 22). הצוות לטיפול במגיפות וועדת התעדוף לחיסון נגד קורונה. https://www.gov.il/BlobFolder/reports/vaccine-priorities-board/he/files_publications_corona_vaccine-priorities-board-21032021.pdf

יתר על כן, נראה כי אין מעקב וניטור אפילו אחר האוכלוסיות הרגישות ביותר, כגון נשים הרות וקשישים. בעוד שבארה"ב, ה-CDC וה-FDA יזמו מערכות ספציפיות למעקב וניטור של נשים הרות המקבלות את תכשיר החיסון³³, הרי שבישראל, לא קיימת מערכת ניטור שתאפשר לעקוב אחר תופעות לוואי, מצב ההיריון, מצב העובר, ומצבו של התינוק אחרי הלידה. וזאת, למרות שישראל היא המדינה היחידה בעולם הממליצה באופן פרו-אקטיבי וגורף לכלל נשים ההרות להתחסן, ואף כופה עליהן לעשות כן באמצעות החלת מדיניות הדרכון הירוק. בתשובה לשאלתה שהועברה אליו על ידי התנועה לחופש המידע, הודה משרד הבריאות כי אין בידי נתונים אודות מספר הנשים ההרות אשר קיבלו את חיסוני פיזר³⁴, ומכאן שברור לחלוטין שאין בידי שום נתונים אודות מצבן. באשר לקשישים, המצב חמור אף יותר. במסגרת התכנית הלאומית להגנה על אוכלוסיית הקשישים בישראל מפני נגיף הקורונה, תכנית "מגן אבות ואימהות", הופעלה החל מאפריל 2020 מערכת דיווח, אשר נהגה לפרסם דו"חות מפורטים ברמה יומיומית כמעט על מקרים של התפרצויות קורונה בבתי אבות, על אשפוזים ועל תמותה. למרבה התדהמה, דווקא ביום 29 בדצמבר 2020 מכל הימים, היום שבו הוחל במבצע החיסונים בבתי האבות, הופסק לפתע פרסום הדו"חות המפורטים, ולמעשה מאז ועד היום אין יותר דיווחים על התפרצויות, אשפוזים ותמותה בבתי האבות. יתירה מכך, בשבועות האחרונים, לאחר שהתרענו על הפסקת הדיווחים במכתב ליועץ המשפטי לממשלה ובדו"ח מסקנות הביניים שלנו, הוסר כליל אתר מגן אבות ואימהות שהיה גלוי לציבור³⁵, והאתר היחיד שקיים כיום (ככל הנראה במקום אתר מגן אבות ואימהות) הוא "פורטל דיגומים", אשר, על פי המצוין הוקם במטרה לאפשר לנושאי התפקידים הרלוונטיים במוסדות מגן אבות ואימהות להתעדכן אודות דיגומי קורונה במוסד באופן ישיר, כאשר הכניסה אליו מתאפשרת רק למשתמשים המוכרים על ידי החמ"ל, באמצעות שם משתמש, סיסמה וקוד.

מתוך עדויות של רופאים שהובאו בפנינו, אנו מקבלים את הרושם כי הרופאים עומדים חסרי אונים בבואם לטפל בתופעות הלוואי מהחיסון. חוסר אונים זה נובע ככל הנראה מהעדר מוחלט של הנחיות מתאימות מטעם ראשי מערכת הבריאות, שהינו רשלני במקרה הטוב או מכוון במקרה הרע. בפרט, הובא לידיעתנו מסמך³⁶, שמשרד הבריאות פרסם לרופאי המחוזות ביום 2 בפברואר 2021, ואשר מונה רשימה ארוכה בת 29 אבחנות חמורות (בכללן, ADE – מחלת חיסון מוגברת, שבץ, אוטם חריף בשריר הלב, דלקת מוחית חריפה, דלקת קרום המוח, דלקת קרום הלב, דלקת בחוט השדרה, מחלות קרישיות, פגיעה כלייתית חדה, פגיעה כבדית חדה, תסמונת מצוקה נשימתית חריפה, תסמונת דלקתית רב-מערכתית בילדים, ועוד כהנה וכהנה אבחנות חמורות) לצורך דיווח על תופעות בסמוך לחיסון הקורונה. אולם, למרבה התדהמה, מסמך חשוב זה לא הופץ לרופאים בשטח. מעדויות של רופאים עולה כי משרד הבריאות אינו מנחה את הרופאים לעקוב אחר תופעות לוואי מהחיסון ולבדוק קשר בין תופעות לוואי המופיעות בסמיכות לאחריו לבין החיסון. יתר על כן, מהעדויות עולה כי גם כשהרופאים מעוניינים לדווח, רבים מהם אינם יודעים כיצד לעשות זאת. ישנן שתי דרכים שבאמצעותן יכולים רופאים ואנשי צוות רפואי לדווח על תופעות לוואי למשרד הבריאות. הדרך האחת היא דיווח על ידי צוות רפואי בקופת החולים המבוצע דרך התיק הרפואי של המטופל. מעדויות של רופאים עולה כי

³³ Information about COVID-19 Vaccines for People who Are Pregnant or Breastfeeding.

https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/recommendations/pregnancy.html?fbclid=IwAR1zV8IikSeCyMxhRE5vCaqrmULeV_1LWZ_Wq8OAGyzAgrhuRUM_1yTnGW4

³⁴ התנועה לחופש המידע. (2021). בקשה לקבלת מידע במסגרת חוק חופש המידע – חיסון נשים בהריון נגד נגיף הקורונה. https://www.meida.org.il/wp-content/uploads/2021/02/Pregnant-women-with-corona-converted1.pdf?fbclid=IwAR17sPgM7XJfpQRDIoHKVhRuuHg8ufznE-Sj851mpDLZ3hrcF5n6_VyL6k

³⁵ מגן אבות ואימהות – תמונת מצב.

<https://govextra.gov.il/minis.../care-covid19/daily-reports/>

³⁶ סימוכין 113342221.

רופאים רבים אינם יודעים כיצד לדווח בדרך זו, ועד לאחרונה, הדיווח איפשר סימון תופעות לוואי מקומיות וקלות בלבד. הדרך השנייה היא דיווח במסגרת בית החולים, אולם זהו אופן דיווח מסורבל הגוזל זמן יקר. כך למשל, דיווח על דלקת שריר הלב (מיוקרדיטיס) הצריך מילוי טופס בעל מספר עמודים ושליחה בדוא"ל – מטלה בלתי סבירה במסגרת עבודת חדר מיון אינטנסיבית. כפועל יוצא מליקויים אלה, שיעור הדיווח על ידי הרופאים נמוך, והללו מדווחים רק במקרים חריגים. ואם בכך לא די, עולה מהעדויות שהגיעו אלינו שגם כאשר הרופאים מדווחים באמצעות טופס הדיווח על תופעות לוואי שהם נתקלים בהן, דיווחים אלה אינם מפורסמים בשקיפות לציבור, או אף לרופאים עצמם. זאת ועוד, עדויות של רופאים מצביעות גם על כך שמשרד הבריאות אוסר עליהם לתת אישור או המלצה שלא להתחסן או לדחות את החיסון, וכי הם מחויבים להמליץ על החיסון בכל מקרה – כולל למשל, כפי שנתקלנו מתוך עדות של אחד הרופאים, במקרים שבהם למטופל הייתה בעבר תסמונת בל, תסמונת אשר דווחה גם כתופעת לוואי של החיסון.

אנו נתקלים גם בתופעה הולכת וגוברת של דיכוי אקטיבי של רופאים אשר מביעים עמדות ביקורתיות ביחס לדרך שבה מתנהל מבצע החיסונים. יתירה מכך, הרשויות אף מונעות השגה של ראיות מדעיות שעלולות לסכן את הקונצנזוס המדומה והמוכתב מלמעלה באשר לבטיחותו של החיסון, והן נלחמות באמצעים דורסניים כנגד כל מי שבכל זאת מעז להביא ראיות כאלו ולהעלות טענות מוכחות מדעית בדבר הצורך בהתנהלות זהירה יותר במבצע החיסון. למרבה הצער, נראה כי ערוצי התקשורת המרכזיים בישראל נרתמו למאמצי משרד הבריאות להשלטת עריצות מדעית באשר לבטיחות תכשיר חיסון הקורונה של פייזר. הספרות המחקרית גדושה במחקרים המצביעים על כך שתקשורת ההמונים לעתים קרובות מתנערת מאחריותה לשמש כמנגנון לפיקוח וביקורת על התנהלות הממסד וכבמה להצגת ריבוי דעות, ובמקום זאת, משמשת כשופר לממסד ולבעלי הכוח. ואולם, במהלך משבר הקורונה, ערוצי התקשורת המרכזיים בישראל רשמו שיאים חדשים של מעילה בתפקידם כשומר סף חשוב של הדמוקרטיה ושל הציבור. הם אימצו באופן גורף את הנרטיב השלטוני, ומהדהדים ללא הרף את המסרים של משרד הבריאות והממשלה, שלפיהם החיסון הוא הדרך היחידה לצאת מהמשבר ולחזור לחיים נורמליים, וכי החיסון בטוח ויעיל ונטול כל תופעות לוואי. זאת, תוך האדרת מעלותיו של תכשיר החיסון ומנגד, הצנעה ואף הסתרה של חסרונותיו, דיכוי כל שיח בנוגע לסיכונים הכרוכים בו, ותת דיווח ניכר באשר לתופעות הלוואי שנצפו בסמוך לאחר ההתחסנות. קולות המעזים להעלות טענות אודות סיכונים אפשריים הכרוכים בתכשיר ניסיוני שטרם אושר אלא הותר לשימוש חירום זמני בלבד, ואשר מבוסס על טכנולוגיה חדשה שלא נוסתה על בני אדם באופן מספיק, ובוודאי שלא על נשים הרות, ילדים, בני ונוער, זוכים בתגובה למכתבי אזהרה מהוועדה למניעת הטעיית הציבור במשרד הבריאות (ראו, למשל, את המכתבים בעניינם של ד"ר מיכל הרן³⁷ ושל ד"ר אבשלום כרמל³⁸). ואם לא די בכך, במקרים רבים הם גם נתקלים בהתעלמות מצד המדיה במקרה הטוב, או אף חשופים להכפשה במדיה במקרה הרע, כאשר דבריהם מקוטלגים כמידע כזב (או בעגה העממית "פייק ניוז"). זאת, בעוד שרופאים ומדענים, אשר בחרו להצטרף לקונצנזוס המוכתב הזה, זכו במעמד של יקירי השלטון והתקשורת והפכו לתחליפי סלב, כאשר המסרים שלהם, גם אלה הבלתי-מבוססים בעליל, מושמעים תדירות על ידי אמצעי התקשורת השונים. הרשויות, בסיוע פעיל של אמצעי התקשורת, יצרו מערכת תגמול לדעות התומכות בתכשיר של חברת פייזר, ומאידך גם מעין אינקוויזיציה מודרנית המשתיקה כל קול הטוען לסיכונים האפשריים. לדוגמה, המקרה של הבחורה

³⁷ <https://www.health.gov.il/Services/Committee/deceive/Documents/2017204.pdf>

³⁸ <https://www.health.gov.il/Services/Committee/deceive/Documents/211220721.pdf>

³⁹ <https://www.health.gov.il/Services/Committee/deceive/Documents/223666321.pdf>

הצעירה שנפטרה ממיוקרדיטיס בעקבות החיסון מוסגר בתקשורת כרשלנות של בית החולים, למרות שידוע שמיוקרדיטיס, בעיקר אוטואימונית, עלולה לגרום לתחלואה קשה ותמותה⁴⁰.

לצערנו, רופאים במערכת הבריאות, מדרג השטח ועד לראש הפירמידה, כמעט כולם ללא יוצא מן הכלל, נכנעו ללחצים ולתכתיבים של משרד הבריאות. זאת, אפילו במחיר של הפרת נורמות בסיסיות של אתיקה רפואית ומנהל רפואי תקין. בוועדה התקבלו דיווחים רבים על רופאים שעודדו, ואף לחצו על אזרחים להתחסן, ונראה כאילו הם מונחים על ידי הוראה מערכתית שכך יש לנהוג עם כל מטופל ומטופל, ללא קשר כמעט לשום פרט בהיסטוריה הרפואית שלו וללא קשר להוראות המופיעות בעלון לצרכן של חברת פייזר. רבים מדווחים לנו שרופאים מבטלים במחי יד את האפשרות שתופעות לוואי שונות שהם חווים קשורות לחיסון. קיבלנו דיווחים על מאות נפגעי החיסון המגיעים לבתי החולים מאז הוחל במתן החיסונים, רבים מהם עם תופעות לוואי קשות, אלא שבתי החולים מסרבים להכיר בקשר שבין מתן החיסונים ותופעות הלוואי, למרות שמרבית הפונים חוו את תופעות הלוואי בסמיכות לאחר החיסון הראשון או השני, ורובם חוו תופעות חדשות שלא היו מוכרות לפני כן. נוסף על כך, מדיווחים רבים שקיבלנו, בחלק מהמקרים גורמים בתוך מערכת הבריאות פנו למשפחות שיקיריהן נפטרו בסמיכות לאחר החיסון ודחקו בהן שלא לדווח על כך.

מתוך העדויות הרבות שהובאו לפתחנו מרופאים ואנשי צוות רפואי, נביא כאן לדוגמה ציטוטים נבחרים מתוך מכתב ששלח לוועדה איש צוות רפואי במחלקה פנימית של אחד מבתי החולים הגדולים בארץ, אשר מתאר מקבץ של מקרי אשפוזים במחלקתו, המלמדים על התנהלות בעייתית עקבית, הלוקה בחוסר זהירות ומקצועיות, ואשר במידה רבה נובעת לדבריו מהעובדה שמשרד הבריאות לא הוציא מעולם הנחיות ברורות על מה צריך לדווח ועל מה לא. התיאורים כוללים מגוון פתולוגיות שהובילו לאשפוז, ואשר הופיעו בסמיכות לחיסון פייזר, בהן ITP, נוטרופניה, כאבי חזה, וסקוליטיס, חום, הפרעה בדיבור, לחץ דם גבוה, כשל כלייתי אקוטי וברדיקרדיה. בכל המקרים, הרופאים נמנעו מלקשר בין החיסון לבין התופעה שהובילה לאשפוז, לא הזכירו אפילו את החיסון בתיק הרפואי של המטופל ולא דיווחו על המקרה לשום גורם חיצוני – עובדה שפוגעת ביכולת לבצע אבחנות מبدלות ומהווה מכשול לביסוס מידע מדויק. כך למשל נאמר במכתב: "לא דווח על כך לאף גורם חיצוני ובמידה והנושא עלה מצד המשפחה נאמר להם בפשטות שאין קשר בין הדברים כי לברדיקרדיה לוקח הרבה זמן להתפתח". ובהקשר למקרה אחר נאמר במכתב: "גם כאבים בחזה סמוך לחיסון עם עליית טרופונין אצל מטופל ללא רקע קרדיאלי לא זכו להתייחסות כתוצאות אפשריות של החיסון וכמובן לא דווח למשרה"ב ולא דובר על כך עם המטופל". דוגמה נוספת: "קבלתי את המטופל למחלקה ותשאלתי אותו אודות סיבת אשפוזו. הוא כלל לא התייחס לעניין החיסון ורק לאחר שאלתי הוא הזכיר שההפרעה בדיבור הופיעה כמה שעות לאחר מתן החיסון. לאחר מכן הגיע הרופא התורן לתשאל אותו, ושם המטופל לא הזכיר את עניין החיסון כלל. גם לאחר שרמזתי לרופא בעדינות שאולי כדאי לבדוק האם יש קשר לחיסון הוא לא התייחס לדבריי. הוזמן ייעוץ טיפול נמרץ, הרופאה הכוננית בדקה את המטופל ואמרה לרופא התורן שהיא צריכה להתייעץ עם הרופא הבכיר לגבי אבחנות מبدלות. רמזתי לה בעדינות שאולי כדאי גם לבדוק האם יש קשר לחיסון, אך היא דחתה אותי במילים 'בסדר בסדר, יכולות להיות אלף סיבות לכך'..." ועוד דוגמה: "למרות שאבחנה של וסקוליטיס הינה חריגה ומתן טיפול כימותרפיה בעקבותיה גם כן, לא העלו הרופאים בדעתם שיש לקשר בין האבחנה לחיסון, למרות צירוף המקרים המוזר של שני המטופלים ללא מחלות רקע דומות עם אותה האבחנה מיטה ליד מיטה שניהם כ- 10 ימים לאחר החיסון (המטופל עם המיוקרדיטיס השתחרר וחזר לאחר כמה ימים). שאלתי רופא בכיר איך הוא יודע שזה לא קשור לחיסון והוא ענה לי בפשטות כי 'זאת מחלה שמתפתחת תוך פרק זמן ארוך, לכן לא ייתכן שזה מגיע מהחיסון'..." לדבריו, מה שמחמיר את המצב עוד יותר הוא העובדה שהרופאים, אשר מתבססים על העקרון של evidence based medicine, נמנעים

⁴⁰ Myocarditis and inflammatory cardiomyopathy: current evidence and future directions | Nature Reviews Cardiology.

מלדווח על תופעה שאיננה מוכרת בספרות הרפואית, ובמילותיו "גם אם הוא (הרופא) חושב עצמאי, בסופו של דבר כדי לתת אבחנה בתיק המטופלת חייב להיות לזה גיבוי בספרות המקצועית. אם אין ספרות המדברת על כך (או שהספרות לא כתובה בטקסטסבוק המקובל לרופא הפנימאי) הוא פשוט לא יכתוב אותה. אם זה לא נחקר, משמע זה לא קיים". עדות זו מלמדת על נטייה אבחונית, שפוסלת על הסף כל קשר בין תופעת הלוואי לחיסון, וכך גורמת לתת דיווח משמעותי של תופעות לוואי הקשורות לחיסון מצד בתי חולים ומרפאות.

אמירות שלפיהן לכאורה אף אדם בישראל לא מת מהחיסון, אלא רק עם החיסון, נשמעות מפי בכירי מערכת הבריאות (למשל, פרופ' גליה רהב, מרץ 2021)⁴¹, בשעה שישנו מידע על מאות אנשים בישראל שמתו בסמיכות לאחר קבלת החיסון, וגם בעולם מדווחים על תמותה עודפת במדינות עם שיעורי התחסנות גבוהים ועל תמותה לאחר החיסון בשיעור של 1:25000 בקירוב. התנהלות זו של מערכת הבריאות עומדת בניגוד משוע לקודים הרפואיים המקובלים שלפיהם, כל עוד לא הוכח אחרת, יש לייחס מקרי מוות ותחלואה קשה שנגרמו לאחר קבלת טיפול רפואי כלשהו לטיפול עצמו. ללא כל קשר לשאלה אם מטופל, אשר סובל מאירוע בריאותי חריג בסמיכות לאחר קבלת חיסון הקורונה, או הרופא המטפל בו, סבורים שאותו אירוע קשור לחיסון או לא, חיוני שכל אירוע כזה (גדול כקטן) ידווח במערכת. התובנה בדבר קשר סיבתי בין החיסון לאירוע בריאותי מסוים תוכל להתקבל רק עם חלוף הזמן ועם הצטברות הנתונים באשר למידת שכחותם של אירועים דומים בתקופת החיסונים והשוואתם לנתוני העבר. ביטול בהינף יד של הקשר הסיבתי בין החיסון לאירועים בריאותיים חריגים, שהתרחשו בסמוך לאחר קבלתו, משבש לחלוטין את היכולת לאסוף ולנתח את הנתונים ולהסיק מסקנות קריטיות באשר לבטיחות החיסון.

על רקע מאמצי העל שהשקיע משרד הבריאות הישראלי בהפקת הקמפיין האינטנסיבי בדבר הצורך להתחסן, שכולל הפחדות מחד, בצד הבטחות מרחיקות לכת מאידך, בולט עד מאוד חסרונו של קמפיין מסודר שמעודד את הציבור לדווח ולעדכן לגבי תופעות לוואי של החיסון. כך נבנתה בקרב הציבור תרבות של פחד לא רק סביב הנגיף עצמו, אלא גם סביב הזכות לברר ולדווח בכל הנוגע לתופעות הלוואי מהחיסון. עובדה זו גררה הצפה חסרת תקדים של אלפים רבים של דיווחים קשים ברשתות החברתיות, שנראה שהן הבמה היחידה שבה עדיין מתאפשר לאנשים לספר את מה שבאמת אירע להם. מתוך הדיווחים ברשתות החברתיות מצטיירת תמונת מצב מדאיגה בדבר שיעור רחב היקף של תופעות לוואי חמורות, כמו גם מקרי מוות, שנצפו בסמיכות לאחר קבלת החיסון בכל קבוצות הגיל באוכלוסייה. אנו תמהים כיצד תופעה כל כך נרחבת של דיווחים ברשתות החברתיות על תופעות לוואי הקשורות לחיסון לא זוכה לכל התייחסות מצד משרד הבריאות, שאמור לפקח על תופעות אלו ולאסוף אותן, ואף לא לסיקור תקשורתית או להתייחסות כלשהי של אנשי ציבור. אין צורך לפרט, אנו מניחים, עד כמה הנטייה להכחיש, להסתיר ולהתעלם ממצוקתם של האנשים שנקלעו לסטטיסטיקה של תופעות הלוואי מעצימה עוד יותר את המצוקה האנושית ואת תחושת הכאוס והחרדה שלהם, ובוודאי שאין היא מסייעת בתהליך ההחלמה מהמשבר, אלא כנראה שבדיוק להיפך. בהקשר זה נביא ציטוט מתוך פוסט שהעלתה ד"ר מיכל הרן בדף הפייסבוק שלה ביום 9 באפריל 2021: "כמעט כל יום פונה אלי אדם אחד לפחות שהגיע אלי אחרי שחלה בעקבות החיסון וממשיך לסבול מבעיות שאף אחד מהרופאים שפנה אליהם לא יודע איך לטפל בהן. מה שמאפיין כמעט את כל האנשים האלה זאת תחושה של יאוש והעדר תקווה. הם מגיעים אלי כמוצא אחרון בתקווה שאוכל לסייע להם ולמצוא מזור למחלתם".

היעדרם של תהליכים מסודרים לבקרה ולניטור תופעות לוואי הנצפות בסמיכות לאחר קבלת תכשיר חיסון הקורונה של פייזר ולדיווח עליהן מסכל את היכולת לבסס מדעית את מידת הבטיחות של תכשיר החיסון החדש ולמפות את הסיכונים שבצידו, מונע מהאזרחים לקבל את מלוא המידע הנדרש להם לשם קבלת החלטה מושכלת בעניין החיסון,

⁴¹ <https://www.facebook.com/1154000821406625/videos/456037805598468>

אינו מאפשר נקיטת אמצעים מתאימים לזיהוי אנשים בסיכון גבוה יותר לפתח תופעות כאלו ולהחלת דרכי פעולה מומלצות להקטנת הסיכון, ויותר מכך אף מעלה את החשש שמא העדר התוויות נגד לאוכלוסיות בסיכון מפני החיסון הוביל לפגיעה שלא לצורך בבריאותם של אזרחי המדינה עד כדי תמותה מיותרת. איננו יכולים להימנע מלשאול את עצמנו האם הובלת מבצע המוני של מתן חיסון המוגדר כניסיוני למדינה שלמה, בהעדרה המוחלט של תשתית מקצועית ומקובלת למעקב אחר תופעות לוואי ולדיווח עליהן, הינו בגדר של רשלנות מערכתית קיצונית של משרד הבריאות הישראלי או שמא גרוע מכך – מעשה של הסתרה מכוונת שמטרתו לסייע בפועל לחברת פייזר להימנע מחובת הדיווח ל-FDA על כל אירוע חריג בפרק הזמן של חודש ממתן החיסון, בין אם הוא מיוחס לחיסון ובין אם לאו. כך או אחרת, למהלכים שכאלה יש השלכות הרות גורל על מקומה וצורתה של האתיקה הרפואית, שלכאורה הוקרבה על מזבח מבצע החיסונים, והם עלולים להביא לשבר עמוק באמון של הציבור ברפואה שיתכן שלא ניתן יהיה לאחותו. נורא מכל, הפער הבלתי נתפס שבין המציאות המתקיימת בשטח לבין המידע המפורסם על ידי משרד הבריאות הישראלי ובמדיה בישראל מעלה את החשש להטעיה מסוכנת לא רק של אזרחי ישראל אלא של אזרחי העולם כולו, שרואים בישראל כמעבדת המחקר של תכשיר חיסון הקורונה של חברת פייזר. הטעיה שכזו, בין אם מקורה ברשלנות ובין אם בכוונת מכוון, עלולה להוביל לפגיעה קשה, עד כדי סכנת חיים, בבני אדם בכל רחבי הגלובוס.

אחרית דבר

ד"ר פינקי פיינשטיין: מעולם לא היה חיסון שפגע בכל כך הרבה אנשים!

כשיצאתי לדרכי לפני מספר חדשים והקמתי את ועדת החקירה האזרחית, עשיתי זאת מתוך תחושה חזקה שהאנושות, בעיקר העולם המערבי שבה, מצויה תחת מתקפה אינטנסיבית, שמאיימת על יסודות קיומה מבחינה חברתית, כלכלית, פוליטית ובריאותית. תחושת המתקפה נבעה מהרושם שהתקבל משילוב מדיניות סגרים קיצונית, ולאחריה קמפיין אגרסיבי, מלא בהטעיות ופגיעה אנושית, לחיסון מהיר ולא מבוקר של אוכלוסייה גדולה מאוד, תוך ביטול מנגנוני הבקרה, ההגנה, האתיקה והזהירות שנועדו להגן על האזרח מפני התערבויות רפואיות מסוכנות ונמהרות.

כאשר אני מתבונן בטבלת תופעות הלוואי שאנחנו מפרסמים כאן, ושמסקפת רק תמונה קטנה מהמציאות השלמה בישראל, קשה לי שלא להזדעזע מכמות מערכות הגוף שחוו סוג של "התקפה ביולוגית" לאחר מתן חיסון פייזר, התקפה שבחלק משמעותי מהמקרים הסתיימה במוות. כאשר אני מתבונן בטבלת דיווחי התמותה מחיסונים בארצות הברית, שמביאה גם היא לידי ביטוי רק חלק מהמציאות הקיימת, ומתוכה משתקף זינוק של אלפי אחוזים בשנת 2021 במספר הדיווחים על אירועי מוות בעקבות חיסונים, כשאנחנו נמצאים רק ברבעון הראשון של השנה, אני מזדעזע שוב. וברור לי שלא יהיה זה הזעזוע האחרון ממה שמתרחש כעת בישראל ובעולם בכל הנוגע לטכנולוגיית mRNA החדשה, שכרגע מצוייה בשלבים מתקדמים של ניסוי המוני, שכמו מצוי תחת בליץ של צורך להחדירה לציבור באופן מסיבי ונרחב ככל הניתן.

מעולם לא היה חיסון שפגע בכל כך הרבה אנשים (וכיום כלל לא ברור אם באמת מדובר בחיסון או בניסוי גנטי), שהשלכותיו המידיות כמו גם ארוכות הטווח מעורפלות ומפחידות למדי. מעולם לא נערך קמפיין מקומי, כמו גם עולמי, שמתעלם כמעט לחלוטין מהמחיר הכבד של ההתערבות הרפואית הנחפזת על מזבח רעיון מדעי, שאין לגביו קונצנזוס, ונראה שבמקביל מתקיים ניסיון אינטנסיבי ואגרסיבי מאד להשתיק דעות שמתנגדות לו או שמטילות ספק בכוונות.

וכך קורה, שהאנושות מצויה תחת מתקפה תודעתית, שמבקשת להקריב זכויות אדם ברמה קיצונית לצורך מימוש רעיון הניסוי ההמוני, תוך שימוש באמצעי הפחדה ולחץ מרובים. באופן דומה, גם גוף האדם עצמו אמור לספוג, להכיל ולהתמודד עם טכנולוגיה חדשה, שנראה שבמצבים רבים משבשת בו מנגנוני הגנה, ויסות והסתגלות, ובכך גורמת לפגיעות במערכות חיוניות רבות ולעתים אף לקריסתו בטרם עת, תוך סבל וכאב רבים. יתרה מזאת, גם המערכת

הרפואית עצמה נדמה שמצויה תחת מתקפה מסיבית, שכן במרבית המקרים לרופאים אין מידע, כלים או הנחיות כיצד לטפל באנשים החווים תופעות לוואי בעקבות החיסון, ובמקביל מתקיים לחץ קבוע על רופאים לטשטש אפשרות של פגיעה מחיסונים ואף לעודד מטופלים להתחסן בהיעדר אסמכתאות מוצקות לגבי בטיחותם.

מקובל לחשוב שמצב פסיכוטי משקף קריסת מערכות רגשית ואובדן קשה של האיזונים בין כוחות הנפש השונים. בעת מצב פסיכוטי שיפוט המציאות ותפיסת המציאות הופכים לקויים, כמו גם תהליכי קבלת ההחלטות. למתבונן מהצד ברור שהאדם המצוי בהתקף פסיכוטי סטה ממסלול החיים הסביר ונכנס לתוך עולם מושגים ותחושות שמעוותים את תמונת המציאות שלו ושיקול הדעת שלו. כאשר אני מתבונן, בזעזוע, ברשימת תופעות הלוואי הזו, שמשקפת פגיעה רב מערכתית, בנוסף לעלייה הדרמטית מתמותה עקב חיסונים שמדווחת גם בארצות הברית, וכשאני צופה מהצד כיצד הדבר לא גורר דיון ציבורי נוקב ועצירת המהלכים התוקפניים האלה, לא נותר לי אלא להעריך שחלקים מהחברה המערבית מצויים כעת בסוג של פסיכוזה חברתית. כזו, בה שיקול הדעת המוסרי כמו גם הבריאותי קורס לרסיסים, ואת מקומו תופס הלך רוח שמבוסס בעיקר על פחד, פחד שגורר השתקה, הכחשה, מעשים קיצוניים, שפוגעים בבני אדם, ודבקות מופרזת בדרך אחת ויחידה, ללא כל קשר למחיר שלה ולהשלכות האפשריות שלה. יש לציין, באותו הקשר, שבמרבית המקרים גם האדם הפסיכוטי עצמו חש רוב הזמן נתון למתקפה אינטנסיבית, שמגיעה מתוכו עצמו, בדיוק כפי שקורה כעת, לפי הערכתנו. האנשים שלצערי נפגעו מהחיסון הזה הם העדות הפיזית הברורה למחיר של מה שאני מכנה "פסיכוזה חברתית", ואני תקווה שהם ישובו להרגיש בטוב במהרה, ולמשפחות שאיבדו את יקיריהן בתהליך הזה נבקש לשלוח תנחומים וחיבוק ובכל דרך אפשרית להראות להן שהן לא לבד.

דו"ח תופעות הלוואי אמור להדיר שינה מכל אדם, שרואה עצמו חלק מהמארג האנושי, ובעיקר מההורים שבינינו, שייתכן ויאלצו להיאבק בכל דרך לגיטימית אפשרית כדי למנוע מהפסיכוזה הזו לנדוד גם אל גופם הרך של ילדיהם, מבלי שיהיה בכך כל צורך, תוך סיכון בריאותם ברמה המידית והעמדתם בפני סוג של "רולטה רוסית". אין לדעת כיום מי יפגע מהחיסון ומי לא, כיצד תיפגע התפתחותם של הילדים, איזה מערכת בגופם תיפגע, והאם חס וחלילה יהפכו לנכים באופן קבוע או אפילו ימצאו את מותם. וכל זאת כאשר מדובר באוכלוסייה שאינה מצויה בסיכון מפני קורונה.

וייתכן, לאור רשימת תופעות הלוואי המסיבית הזו, שמשקפת רק חלק קטן מהמציאות, שלא גרמה לאף איש ציבור לזעוק, למחות או לבקש לעצור לרגע ולחשוב, ולנוכח הכוונה להמשיך עם הניסוי ההמוני הזה גם לעבר ילדים, ללא כל הצדקה רפואית מקובלת, שאכן לא נותר אלא לקבוע שמדובר בסוג של פסיכוזה חברתית, שמונעת על ידי שלטון שערכי חמלה ואהבת אדם כמו נעלמו ממנו לחלוטין. במצב שכזה לא נותר לאזרח אלא להציב בפני עצמו את ערכיו, לקבוע מחדש סדרי עדיפויות, ולפעול ככל יכולתו להתמודדות עם המצב החדש, תוך מאבק חסר פשרות על השפיות שלו עצמו ועל השבת השפיות החברתית בארצנו, כמו גם בעולם כולו, בדיוק כפי שאנחנו, בוועדת החקירה האזרחית, נרתמנו לעשות.

מבחינתנו, המערכה רק החלה. ואנחנו כאן בשביל לפעול ולהשפיע עד שיתרחשו החלמה וריפוי של הפסיכוזה החברתית, המקומית כמו גם העולמית, בה אנחנו מצויים כעת.

צוות הכותבים (בסיוע יתר חברי ועדת החקירה האזרחית):

ד"ר פינקי פיינשטיין, פסיכיאטר

ד"ר גלית צפלה נאור, רופאה

אירית ינקוביץ, עורכת דין

רותם בראון, עורכת דין

ד"ר יפה שיר רז, חוקרת בתחום תקשורת בריאות וסיכונים

פרופ' אתי אינהורן, חוקרת בתחום הכלכלה והפיננסים

לימור פרירא, תואר שני MPA במינהל ציבורי

אלה נווה, אפידמיולוגית, תואר שני MPH בבריאות הציבור

פרטים על ועדת החקירה האזרחית:

ועדת החקירה האזרחית היא קבוצה עצמאית וא-פוליטית של אזרחים מישראל הבאים מקשת רחבה ומגוונת של עולמות ידע, תחומי עיסוק, והשקפות עולם. יש ביננו רופאים, משפטנים, ואנשי מדע ומחקר מדיסציפלינות שונות. הדבק המלכד אותנו הינו הדאגה העמוקה שלנו לשלום העם שלנו ולגורל מדינתנו לנוכח המערבולת הכאוטית, שאזרחי ישראל נקלעו אליה בשנה האחרונה בצל משבר הקורונה ובניצוחה של הנהגת המדינה. על רקע התפוררות כל המערכות, שאמורות להגן עלינו כאזרחים במדינה מתוקנת, נולדה אצלנו התובנה שהמזור לכל החוליים (הבריאותיים, המוסריים, החברתיים, הכלכליים), שהביאה איתה סופת הניהול הכושל של משבר הקורונה בישראל, חייב לבוא מתוך העם. על כן, התאגדנו יחד לפני מספר שבועות והקמנו את ועדת החקירה האזרחית, וזאת במטרה להתניע את תהליך של חקירה, חשיפה, שינוי, תיקון והבראה, ובתקווה לסחוף אזרחים רבים נוספים להצטרף אלינו למסע הריפוי העצמי.

הלינק לאתר הוועדה: <https://www.the-people-committee.com/>

המידע הזמין באתר הוועדה מוגש בשלב זה בשפה עברית בלבד. בעתיד הקרוב, המידע יוצג גם בשפה האנגלית.

אנא צרו אתנו קשר באמצעות האימייל בכתובת the.people.committee@gmail.com