

03.12.20

לכב'
שר הבריאות
מר יולי אדלשטיין
באמצעות מייל
sar@moh.gov.il

שלום,

הנדון: כפיית טיפול רפואי – בדיקות מטוש (PCR)

דרישה להצגת מידע מהותי ביותר לציבור

1. כפי שיפורט להלן, הנכם נדרשים להציג לציבור מידע מהותי ביותר המצדיק בדיקות מטוש (PCR) וקל וחומר את כפייתן על כלל אוכלוסיית המדינה, וזאת **בתוך 7 ימים** – אם לא ניתן להציג לציבור מידע זה הרי שלפנינו ניסוי רפואי המוני חסר אחריות ויש לבטל את הכפיה לאלתר (הישירה והעקיפה).
2. במשך 72 שנים, בחרה מדינת ישראל שלא לנהל מגיפות בדרך של כפיה רפואית, לרבות חיפוש נגיפים בכל מחיר.
בשנת 2020 השנה ה-73 למדינה התהפכו היוצרות. בדיקת המטוש הפכה להיות מנגנון מכריע לקביעת "תחלואה", אין אפשרות לצאת מהארץ ללא הבדיקה (כפיה עקיפה) וכיום אין אפשרות על פי חוק הסמכויות המיוחדות להיכנס לאילת ללא הבדיקה – ראו סעיפים 12א עד 12 ו לחוק סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה), תש"ף-2020.
ייתרה מזו החל "גל בדיקות" לשובים, למקומות עבודה, כאשר בחלק מהמקומות תנאי לעבוד הוא מעבר אותה בדיקה.
מעבר לכך, שאם אדם נמצא מאומת באותה בדיקה נשללת חירותו הפיזית לתקופה ממושכת, ואם אדם נבדק ונמצא מאומת לפני אשפוז, מתייחסים אליו כאל סכנה מהלכת ומאשפזים אותו בבידוד מוחלט.
למרות כל זאת, לא ניתן למצוא כל פרסום של משרד הבריאות על הסיכונים הבריאותיים הכרוכים בבדיקה, על אמינות הבדיקה ועל משמעות איסוף המידע.
3. מתרשימים שפורסמו ניתן להבין שמדובר בבדיקה פולשנית ביותר, החודרת עמוק אל נבכי מערכת הנשימה עד להגעה לאזורים רגישים במוח:



4. תמוה מאוד פשר הצורך להגיע לאותם אזורים, כאשר משרד הבריאות עצמו מצהיר כי הנגיף עובר הלכה למעשה דרך הרוק והשיעול.

כפי שניתן לראות מפרסום באתר משרד הבריאות – הפרסום (ללא הגורם שעומד מאחוריו) על הצורך במסכה מפורט כך:

מדוע לעטות מסכה?

נגיף הקורונה עובר בטיפות קטנות הניתזות כאשר מדברים או משתעלים. המסכה חוסמת את מעבר הטיפות ובכך מגנה עלינו מפני נשאים הנמצאים בסביבתנו ומגינה על הקרובים אלינו במקרה שאנו נשאים ועדיין לא יודעים זאת. כמו כן, המסכה מונעת מאיתנו לגעת בפה ובאף ובכך מקטינה את הסיכוי להידבק עקב נגיעה במשטחים.

מקור: <https://www.gov.il/he/departments/general/corona-masks>

ליצירת קשר: טל': 050-4979165, פקס: 03-5480029
רח' שוהם 78/7 חריש, מייל: Ronit@RLS-law.co.il

5. מכיוון שמטרת הבדיקה היא גילוי "חולים" או "נשאים" או מאומתים לנגיף הרי שלפנינו בדיקה רפואית לכל דבר ועניין.

6. מאידך ההחלטה על ביצוע בדיקה רפואית היא עניין השמור לרופאים בלבד כפי שניתן לראות בחוק.

ראו לעניין זה את פקודת הרופאים (נוסח חדש) תשל"ז – 1976 – סעיף 3(א) עיסוק ברפואה הינו מיוחד לרופאים בלבד ("מי שאינו רופא מורשה לא יעסוק ברפואה ולא יתחזה, במפורש או מכללא, כעוסק ברפואה או כמוכן לעסוק בה"), כאשר עיסוק ברפואה מוגדר בחוק: "בדיקת חולים ופצועים, אבחונם, ריפויים, מתן מרשם להם, פיקוח על נשים בזיקה להריון וללידה, או שירותים אחרים הניתנים בדרך כלל מידי רופא";

חוק זכויות החולה, תשנ"ו – 1996 מרחיב את הגדרת הטיפול הרפואי ל- "לרבות פעולות איבחון רפואי, טיפול רפואי מונע, טיפול פסיכולוגי או טיפול סיעודי";

מכאן שמדינת ישראל בחרה בבדיקות המטוש כאמצעי לאיבחון רפואי, אשר אמור להינתן ע"י רופא בלבד כחלק מטיפול רפואי, ולכפות אותו בצורה ישירה ועקיפה על כלל האוכלוסיה.

7. הכלל הוא שאדם העובר טיפול רפואי ייתן את הסכמתו מדעת לדבר הטיפול, כאשר המטפל ימסור מידע רפואי מתאים כמפורט בסעיף 13(ב) לחוק זכויות החולה:

הסכמה מדעת לטיפול רפואי

13. (א) לא יינתן טיפול רפואי למטופל אלא אם כן נתן לכך המטופל הסכמה מדעת לפי הוראות פרק זה.
- (ב) לשם קבלת הסכמה מדעת, ימסור המטפל למטופל מידע רפואי הדרוש לו, באורח סביר, כדי לאפשר לו להחליט אם להסכים לטיפול המוצע; לענין זה, "מידע רפואי", לרבות –
- (1) האבחנה (הדיאגנוזה) והסכנות (הפרוגנוזה) של מצבו הרפואי של המטופל;
 - (2) תיאור המהות, ההליך, המטרה, התועלת הצפויה והסיכויים של הטיפול המוצע;
 - (3) הסיכונים הכרוכים בטיפול המוצע, לרבות תופעות לוואי, כאב ואי נוחות;
 - (4) סיכויים וסיכונים של טיפולים רפואיים חלופיים או של העדר טיפול רפואי;
 - (5) עובדת היות הטיפול בעל אופי חדשני.
- (ג) המטפל ימסור למטופל את המידע הרפואי, בשלב מוקדם ככל האפשר, ובאופן שיאפשר למטופל מידה מרבית של הבנת המידע לשם קבלת החלטה בדרך של בחירה מרצון ואי תלות.
- (ד) על אף הוראות סעיף קטן (ב), רשאי המטפל להימנע ממסירת מידע רפואי מסויים למטופל, הנוגע למצבו הרפואי, אם אישרה ועדת אתיקה כי מסירתו עלולה לגרום נזק חמור לבריאותו הגופנית או הנפשית של המטופל.

8. בעניינו המדינה בחרה גם להיות הרופא, גם לקבוע את הטיפול הרפואי, וגם לכפות אותו על כלל האוכלוסייה.

מעבר לכך, אין באתר האינטרנט של משרד הבריאות כל פרסום המציג את המידע הרפואי החיוני שיש להציגו בפני מטופל כאשר בוחרים עבורו בהליך רפואי מסויים.

העובדה שמדינת ישראל בחרה לכפות את הטיפול הרפואי איננה מעניקה פטור מהצגת המידע – להיפך.

9. כאשר המטופל נותן את הסכמתו מדעת הוא זה ששקל ובחן האם הטיפול הרפואי מתאים לו, מבין את התועלת, מבין את הסיכונים ומעדיף את התועלת על אף הסיכונים.

במילים אחרות – הכלל הוא כי חובת הזהירות היא על המטופל, והמטפל יוצא ידי חובתו במתן המידע כמפורט בסעיף 14 לחוק.

ברם, בהליך של כפיה רפואית – שללה המדינה את האוטונומיה של כלל האוכלוסייה, ושללה מהם לחלוטין את חובות הזהירות הרגילות, ובכך המדינה לקחה על עצמה חובות זהירות מוגברות ומוכפלת – כי הפעם היא זו שבחרה בטיפול הרפואי ואיננה שואלת כלל את המטופל האם הוא רוצה בטיפול או לא.

10. החרג בחוק זכויות החולה המאפשר כפיית טיפול רפואי הוא **סעיף 15 לחוק**, ובפרט האמור בסעיפים קטנים 2 ו-3 ובתנאים הקבועים שם – ישנה סכנה חמורה למטופל והטיפול ישפר את במידה ניכרת את מצבו הרפואי של המטופל ויש להניח כי המטופל יתן את הסכמתו למפרע או יש מצב חירום רפואי ונדרש טיפול רפואי דחוף ולא ניתן לקבל את הסכמתו מדעת של המטופל.

(2) בנסיבות שבהן נשקפת למטופל סכנה חמורה והוא מתנגד לטיפול רפואי, שיש לתיתו בנסיבות הענין בהקדם, רשאי מטפל לתת את הטיפול הרפואי אף בניגוד לרצון המטופל אם ועדת האתיקה, לאחר ששמעה את המטופל, אישרה את מתן הטיפול ובלבד ששוכנעה כי נתקיימו כל אלה:

- (א) נמסר למטופל מידע כנדרש לקבלת הסכמה מדעת;
- (ב) צפוי שהטיפול הרפואי ישפר במידה ניכרת את מצבו הרפואי של המטופל;
- (ג) קיים יסוד סביר להניח שלאחר מתן הטיפול הרפואי יתן המטופל את הסכמתו למפרע.

(תיקון מס' 9) תשע"ו-2016

(3) בנסיבות של מצב חירום רפואי רשאי מטפל לתת טיפול רפואי דחוף גם ללא הסכמתו מדעת של המטופל, אם בשל נסיבות החירום, לרבות מצבו הגופני או הנפשי של המטופל, לא ניתן לקבל את הסכמתו מדעת; טיפול רפואי המנוי בתוספת הראשונה יינתן בהסכמת שלושה רופאים, אלא אם כן נסיבות החירום אינן מאפשרות זאת.

כפי שניתן לראות בנקל התנאים המפורטים בסעיף 15 (2) או 15(3) לחוק אינם מתקיימים – המטופל (אוכלוסיית ישראל) איננה מקבלת כל מידע הנדרש לצורך קבלת הסכמה מדעת, ואין המטופל נמצא במצב חירום רפואי שבו לא ניתן לקבל את הסכמתו מדעת.

11. חובת מתן המידע למטופל (סעיף 13 לחוק זכויות החולה) **איננה נעלמת** כאשר ישנה כפיה רפואית – זה מתחייב מחובת הזהירות המוגברת שהמדינה לקחה על עצמה עת שללה את האוטונומיה של הפרט (9.4 מליון איש), זה מתחייב מכך שעד היום לא הציגה המדינה כל מידע בנושא – דהיינו כיצד נבחר הטיפול הרפואי הזה, זה מתחייב מהבחירה של המדינה להיות "רופא", וזה מתחייב מחובת הנאמנות של המדינה לציבור.

בחירת טיפול רפואי מחייב לדעת את הביסוס המדעי והרפואי שיש לטיפול שנבחר, כי אם לא כך הדבר, הרי שלפנינו ניסוי רפואי לכל דבר ועניין – לא די בכך שהמחוקק קבע את הכפיה, והפך את עצמו בין לילה ל-"רופא".

12. אף התברר לאחרונה לאור ההכרזה על אילת כאזור תיירות מיוחד מכח הכרזת סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה) (אזור תיירות מיוחד – אילת), תשפ"א-2020, כי יש אנשים באוכלוסייה שאסור שיעשו את הבדיקה כלל!

מתוך סעיף 3(4) להכרזה הנ"ל:

(4) חובת הבדיקה כאמור בסעיף 12ד(א) לחוק לא תחול על המפורטים להלן שמתקיים בהם תנאי מהתנאים המפורטים בסעיף 12ד(ב) לחוק:

(א) ילד שלא מלאו לו 11 שנים ;

(ב) אדם עם מוגבלות מהסוגים האלה:

(1) מוגבלות שכלית התפתחותית;

(2) אוטיזם ;

(3) הנמכה קוגניטיבית ;

(4) אדם עם מוגבלות שיש לו דיפורמציות במערכת הנשימה העליונה ;

(5) אדם עם מוגבלות פיזית, נפשית או קוגניטיבית, שאין ביכולתו להיבדק או לשתף פעולה עם הבדיקה מחמת מוגבלותו.

מידע שהיה ראוי שיוודע לכלל תושבי המדינה.

13. לאחרונה אף פורסם כי בדקת המטוש פגעה באזור רגיש ביותר הנמצא בין האף למוח, וגרמה לדליפת נוזלי מוח – אזור המכונה "קריבריפורם".

נדיר ומסוכן: אישה סבלה מדליפת נוזלים מהמוח בעקבות בדיקת קורונה

האישה סבלה ממצב רפואי קודם ששם אותה בסיכון מוגבר להיפגע מהבדיקה. ובכל זאת, רופאים מזהירים כי יש צורך לחדד את נהלי הבדיקה, כך שמאות מיליוני הנבדקים העתידיים לא יפגעו באופן בלתי הפיך

תגיות: קורונה, נגיף הקורונה, covid-19, בדיקת קורונה



מערכת וואלה! בריאות

יום ראשון, 04 באוקטובר 2020, 09:05

מקור: <https://healthy.walla.co.il/item/3390265>

ממידע נוסף שהגיע אלי עולה כי פגיעות באפיתל האף (ריריות האף), יכולה להוביל לזיהום המוח בחיידקים, ומכאן לפגיעה במערכת העצבים המרכזית (מוח ועמוד שידרה) ואף למוות.

במאמר מוסגר - לא פחות מרשים לגלות שאותו חיידק מייצר תסמונת דומה מאוד למיחוס ל-"קורונה" כאבים, חום, אובדן תאבון, דלקת ריאות ומוות לאנשים עם מערכת חיסון מוחלשת או מחלות כרוניות (שהם במקרה אלה המוגדרים "מתני קורונה") – **הייתכן כי חלק ממתני קורונה מתו מזיהומים חיידקיים ולא מנגיפים?**

ראו - <https://iw.oldmedic.com/melioidosis>

14. אם לא די בסיכונים עולה, כי על פי משרד הבריאות עצמו מדובר בבדיקה לא אמינה כלל, עם כמות טעויות מעבדה משמעותיות ביותר. - מה שמכונה False positive

איתמר גרוטו: רוב בדיקות הקורונה שגויות

המשנה למנכ"ל משרד הבריאות פרופסור איתמר גרוטו, הדהים באמירה כי "על כל משהו כמו 5 או 10 חיוביים, רק אחד חולה. השאר פשוט טעות מעבדה", ובהמשך ניסה להבהיר את דבריו • צפו (בארץ)

אלי רוטמן | ד' בסיון תשפ"ו 12:47 27.05.20

מקור: <https://www.kikar.co.il/361557.html>

ליצירת קשר: טל': 050-4979165, פקס: 03-5480029
רח' שוהם 78/7 חריש, מייל: Ronit@RLS-law.co.il

עוד עולה כי כמות "מחזורי הסיבוב" של הבדיקה (שנועדה להכפיל רצפים ביולוגיים) שונה ממדינה למדינה, וכי מעל לסף מסויים – הבדיקות הן ככל הנראה חסרות משמעות, וכי ישראל בין שיאני מחזורי הסיבוב ביחס למדינות אחרות.

15. לאחר שראינו כי מדובר בבדיקה שיכולה להיות מאוד מסוכנת, ככל הנראה מאד לא אמינה נותרה שאלה נוספת – האם הבדיקה משמשת גם ככלי לאיסוף DNA של האוכלוסיה בישראל ללא הסכמתם ?

מחקר שנעשה השנה מביע חשש כבד, שאפשרות זו מתקיימת!

חברת BGI הסינית, שבימים אלה ממש מקימה בישראל מעבדה לבדיקות קורונה ושמשיריה נכנסו לקופות החולים, אינה תמימה כלל. תחקיר שערכנו מגלה כי מזה שנים מעבירות מעבדות הגנטיקה בבתי החולים בישראל מידע גנטי של אזרחי ישראל לחברה הסינית המופקדת על מאגר הגנום של סין, וכי מכשיריה המחוברים לרשתות המידע של קופות החולים עשויים להוות סיכון לביטחון הלאומי של מדינת ישראל

איל לוינטר | 12 במאי 2020 | גיא-פוליטיקה | 24 דק'

ועוד :

"אין לי יכולת להסביר מדוע ישראל נותנת לסינים גישה פשוטה מאוד לידע, לטכנולוגיה ולתשתיות. [...] אני חושב שגופי המודיעין בישראל בוודאות מוחלטת מודעים לאיום", אפלבאום ממשיך, "השאלה היא אם מקשיבים להם או לא. זו כבר שאלה שאני לא רוצה להיכנס אליה".

גם אם נתעלם לרגע משיתוף הפעולה של BGI עם חואה-ווי, קיים סיכון ביטחוני שאי אפשר להתעלם ממנו. "לא משנה אילו פרוטוקולים של פרטיות נקבעו על ידי החברה הסינית ומה הובטח [לישראלים] – הם חסרי כל ערך", אומר סטיבן ו. מושר. "כל חברות ההייטק בסין, בין אם הן בבעלות ממשלתית ובין אם בבעלות פרטית, עובדות יד ביד עם המדינה".

מקור: <https://epoch.org.il/280250>

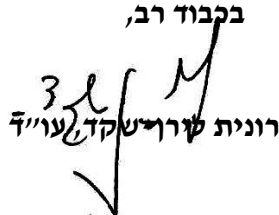
16. היעדר המידע מעלה חשש כבד כי מדובר כאן בפתרון חסר משמעות מדעית, בניסוי רפואי המוני חסר אחריות על כל אוכלוסיית המדינה – תוך מחיקת זכויות היסוד שלהם – על אחת כמה וכמה כאשר לומדים את הנוקים הרפואיים הכבדים האפשריים, והסכנה לבטחון המדינה.

17. בהתאם לכך, אני מצפה כי משרד הבריאות יהיה מסוגל להציג לציבור **בתוך 7 ימים** באמצעות גורם רפואי מוסמך (ולא בדרך של מסמך אנונימי שלא ברור מי אחראי לתוכנו) כדלקמן:

- (1) את **הביסוס המדעי והרפואי** המצדיק את הפתרון מול מחקרים מדעיים המראים את חוסר התועלת, וכן את האמינות של הבדיקה (אחוז הטעויות של "חיובי כוזב").
- (2) את פירוט **רשימת הסיכונים הבריאותיים** הצפויים למי שעובר בדיקת מטוש דרך האף.
- (3) את ההצדקה המדעית שיש לשימוש בפתרון שנבחר **על אף** כל הנוקים הבריאותיים הכבדים – בפרט שלשיטת משרד הבריאות הנגיף מצוי ברוק, כך שלא מתחייב בדיקה פולשנית כלל.
- (4) את רשימת סוגי האנשים שאסור שיבצעו את הבדיקה הזו בכלל.
- (5) כיצד מובטח שלא נאסף מידע DNA של הנבדקים, וכי מובטח שהמידע הזה איננו דולף בדרך כלשהי לסיין ומסכן את בטחון המדינה.

18. זו איננה פניה למידע על פי חוק חופש המידע, זו חובת המדינה עת בחרה להיות "רופא לאומי" ולכפות טיפול רפואי בכפייה וללא הגבלת זמן על כלל האוכלוסייה (מבוגרים וקטינים ואחד בהיקף בלתי נתפס של 9.4 מליון איש), וזו חובת הרופא על פי סעיף 13 לחוק זכויות החולה.

אם המדינה איננה מסוגלת להציג מידע מהותי זה לציבור לאחר 8 חודשים שבהם הפתרון הרפואי הזה מיושם ונכפה על כלל האוכלוסייה (במישרין ובעקיפין), הרי שלפנינו ניסוי רפואי המוני לכל דבר ועניין ומסוכן ביותר לבריאות התושבים והן לביטחון המדינה, ואתם נדרשים להורות על ביטול מערך הבדיקות שהוקם.

בכבוד רב,

רונית לירן-שקד עו"ד