

THE PFIZER INOCULATIONS FOR COVID-19

MORE HARM THAN GOOD

Настоящата презентация е български превод на оригиналната канадска презентация.

„И ще познаете истината, и истината ще ви направи свободни.” (Йоан 8:32)



WHO WE ARE

Our alliance of **over 500 independent Canadian doctors, scientists, and health care practitioners** is committed to providing quality, balanced, evidence-based information to the Canadian public about COVID-19 so that hospitalizations can be reduced, lives saved, and our country safely restored to normal as quickly as possible.



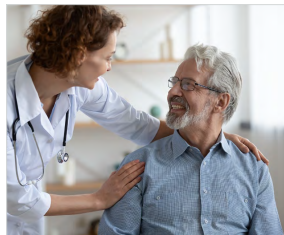
WE SUPPORT

The doctor/patient relationship and personalized care

Informed consent and treatment options

Free and open scientific discourse

Safe & effective vaccines





FIRST, DO NO HARM

The federal, provincial and municipal governments in Canada have a **responsibility to protect the health of Canadians as well as our Charter Rights and Freedoms. Any medical interventions approved by Health Canada must first be PROVEN SAFE.**

Due diligence in research, as well as **adherence to established protocols of the doctor/patient relationship, informed consent and scientific inquiry** are essential to carrying out that responsibility.

Deviating from those practices, causing harm and failing to disclose risks of harm is negligent at best.



OVERVIEW

Hierarchy of evidence

Pfizer's 2 month data report, Dec 31 2020

- [ARR vs RRR explained - VIDEO](#)
- [Early unblinding of Pfizer's randomized control trial](#)

Pfizer's 6 month data report, Sep 15 2021

- [Increased risk of illness](#)
- [Increased risk of death](#)

The Pfizer Trials - What went wrong

- [Pfizer did not follow established protocols](#)
- [Misleading demographics - Wrong age](#)
- [Misleading demographics - Tested on healthy, given to sick](#)
- [Inadequate control groups](#)
- [Did not track biomarkers](#)
- [Wrong clinical endpoints](#)
- [Not tested for spread reduction](#)
- [Subjective testing](#)
- [Missing data - Lost to follow up and Suspected, but unconfirmed](#)

- [Failure to test - Why it matters](#)
- [12 - 15 trial - All risk, no benefit](#)
- [12 - 15 trial - Failure to report serious adverse events](#)
- [5 - 11 year olds - Risking their health](#)
- [Myocarditis is serious](#)
- [The FDA abandons "First, do no harm"](#)
- [5 - 11 year olds - No informed consent](#)
- [The BMJ Pfizer trial whistleblower article](#)

A critical eye on the Sep 15 2020 report

- [6 month data manipulation - Mixed cohorts](#)
- [The Pfizer trials did not prove safety - they proved harm](#)

How this is playing out in the real world

- [Roll out surveillance - You don't find what you don't look for](#)
- [Rising incidents of heart issues in young people \(Ontario Public Health Report\)](#)
- [This is not normal - High incidences of deaths in athletes \(German, Israeli news articles\)](#)

- [This is supposed to be rare - VIDEO of athletes collapsing](#)
- [Pfizer's post marketing pharmacovigilance report](#)

Considerable evidence of conflict of interest

- [Pfizer is making billions](#)
- [The public record of Pfizer's corporate culture](#)
- [Links to articles on Pfizer's past behaviour](#)
- [Conflicts of interest among Pfizer report authors](#)
- [The CDC has redefined "vaccine"](#)
- [The media has been captured - VIDEO](#)

This is no way to manage a supplier

The inoculations should be withdrawn

immediately


Recommended reading & viewing



THE HIERARCHY OF EVIDENCE

- **A randomized control trial is LEVEL 1 Evidence**, the highest form of evidence there is. It is considered the Gold Standard and is the only way to prove something is true.
- **Models are LEVEL 5 or lower** as they are expert opinion/speculation.
- **Policy should be determined by the highest level of evidence available, LEVEL 1.**

Levels of Scientific Evidence



Level	Example of Evidence
Level 1	Meta-analysis of Homogenous RCTs Randomized Control Trial
Level 2	Meta-analysis of Level 2 or Heterogenous Level 1 Evidence Prospective Comparative Study
Level 3	Review of Level 3 Evidence Case-control Study Retrospective Cohort Study
Level 4	Uncontrolled Cohort Studies Case Series
Level 5	Expert Opinion Case Report Personal Observation
Foundational Evidence	Animal Research In Vitro Research Ideas, Speculation

Йерархията на научните доказателства

Когато се дискутира доказателството, че нещо е или безопасно или пък вредно, трябва да се разчита на най-добрите доказателства.

- ▶ Както можете да видите от таблицата, рандомизирано контролирано проучване се счита за „златен стандарт“, или доказателство от ниво 1. Това е най-високата форма на медицинско доказателство и единственият начин да се докаже, че едно клинично наблюдение отговаря на истината.
- ▶ Моделите, за които сме се наслушали много по време на пандемията, всъщност са най-ниската форма на доказателство, ниво 5 или по-ниско, тъй като се считат за експертно мнение или спекулация.
- ▶ Политиката винаги трябва да се определя от най-високото ниво на налични доказателства, което е ниво 1.

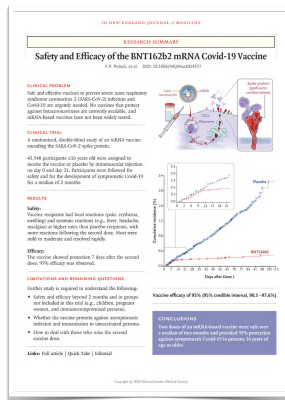
Оригинален доклад на Pfizer



PFIZER'S INOCULATIONS FOR COVID-19 / MORE HARM THAN GOOD

PFIZER'S ORIGINAL TRIAL REPORT DECEMBER 31 2020

- Published in New England Journal of Medicine
- Showed **2 months worth of safety & efficacy data**
- Described starting with 43,548 people divided into:
 - Treatment group** (received inoculation)
 - Control group** (received saline)
for 2 months to see who developed COVID-19
- The claim was that the inoculations were safe and showed **95% efficacy 7 days after the 2nd dose**. But that 95% was actually **Relative Risk Reduction**. **Absolute Risk Reduction** was only **0.84%**.

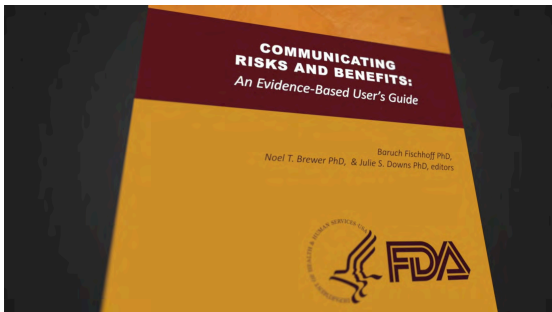


Анализът се базира върху доклад на Pfizer от 31 декември 2020.



PFIZER'S INOCULATIONS FOR COVID-19 / MORE HARM THAN GOOD

ABSOLUTE RISK REDUCTION VS RELATIVE RISK REDUCTION



<https://rumble.com/vobcg5-relative-vs-absolute-risk-reduction.html>

<https://rumble.com/vobcg5-relative-vs-absolute-risk-reduction.html>

Намаляване на относителния риск срещу намаляване на абсолютния риск

Pfizer съобщи, че нейната ваксина показва 95% ефикасност. Това звучи сякаш тя ви защитава в 95% от случаите, нали? Но това всъщност не означава това. Тези 95% се отнасят до намаляването на относителния риск, но не ви казват колко общият ви риск е намален чрез ваксинация. За това се нуждаем от Абсолютно намаляване на риска.

- ▶ В проучването на Pfizer 8 от 18 198 души, на които е била поставена ваксината, са развили COVID-19. В неваксинираната плацебо група 162 души са са разболели, което означава, че **дори и без ваксината, рискът от заразяване с COVID-19 е изключително нисък - 0,88%**, които след това ваксината намалява до 0,04%. Така че нетната полза или абсолютното намаляване на риска, което ви се предлага с ваксина Pfizer, е 0,84%. Това число от 95% се отнася до относителната разлика между 0,88% (неваксинирани) и 0,04% (ваксинирани) ($0,88 - 0,04$). Това е, което те наричат 95% намаляване на относителния риск.
- ▶ Известно е, че намаляването на относителния риск е подвеждащо число, поради което FDA препоръчва вместо това да се използва Абсолютно намаляване на риска, което повдига въпроса колко хора биха избрали да приемат ваксините срещу COVID-19, ако бяха разбрали, че се предлага по-малко от 1% полза?

<https://rumble.com/vobcg5-relative-vs-absolute-risk-reduction.html>



EARLY UNBLINDING OF RANDOMIZED CONTROL TRIAL = NO LONG TERM SAFETY DATA

WHAT WAS SUPPOSED TO HAPPEN

	INOCULATED GROUP	PLACEBO GROUP	
2020			July 27 2020 Phase III Begins The participants are evenly divided into Inoculated and Placebo groups of about 21,000 each. The study is blind , so participants don't know which group they are in.
2021	↓	↓	
2022	↓	↓	
2023	↓	↓	May 2 2023 End of Phase III Clinical Trial This is the point where the trial can be unblinded and the Placebo group offered the intervention if it's indicated and they consent.

WHAT ACTUALLY HAPPENED

	INOCULATED GROUP	PLACEBO GROUP	
2020			July 27 2020 Phase III Begins The participants are evenly divided into Inoculated and Placebo groups of about 21,000 each. The study is blind . Dec 31 2020 Release 2 month data report. The trial is unblinded early .
2021		NO DATA	Crossover Occurs The participants from the Placebo Group are given the opportunity to take the inoculation and by early 2021, the majority of them have crossed over to the inoculated group. It's no longer a randomized control trial, as control group is gone.
2022	↓↓	NO DATA	
2023	↓↓	NO DATA	May 2 2023 End of Phase III Clinical Trial The long term safety data that was supposed to be assessed at this point is no longer possible to ascertain as the placebo group crossed over two years previously.

Липсват дългосрочни данни за безопасност

В изследването на Pfizer имаше инокулирана група и плацебо група от около 21 000 участници във всяка. Pfizer започнаха фаза три клинично изпитание през юли 2020 г. Проучването беше сляпо, което означава, че участниците не знаеха в коя група са. Това сляпо проучване би трябвало да продължи три години до 2 май 2023 г. и това би отбележило края на трета фаза от клиничното изпитване. Вместо това, след само два месеца Pfizer разкри групите. Това означава, че изследователите казаха на всички участници в плацебо и инокулираната група в коя група са и предложиха на участниците в плацебо-групата възможността да преминат към инокулираната група. Повечето от тях приеха тази оферта на Pfizer и по-голямата част от групата на плацебо преминаха в инокулираната група. Следователно, само след два месеца вече нямаше контролна група, с която да се сравнява инокулираната група и вече нямаше начин за оценка на дългосрочната безопасност или ефективност на препарата.

Първостепенно доказателство за вреда в 6-месечния доклад



PFIZER'S INOCULATIONS FOR COVID-19 / MORE HARM THAN GOOD

PFIZER'S 6 MONTH REPORT DATA LEVEL 1 EVIDENCE OF HARM

- Pfizer's most recent report indicates an **Efficacy of 91.3%**.
(Which means **a reduction in positive cases** compared to placebo group.)
- **But it also showed**, compared to the placebo group, **an increase in illness and deaths.**
- There is **no benefit to a reduction in cases** if it comes at the cost of **increased sickness and death.**

10



<https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa2110345?articleTool=true>

<https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa2110345>



Pfizer's inoculations for COVID-19 / MORE HARM THAN GOOD

INCREASED RISK OF ILLNESS

Screen capture from Pfizer 6 Month Supplementary Appendix

Adverse Event	BNT162b2 (N=21,926) n (%)	Placebo (N=21,921) n (%)
Any event	6617 (30.2)	3048 (13.9)
Related ^d	5241 (23.9)	1311 (6.0)
Severe	262 (1.2)	150 (0.7)
Life-threatening	21 (0.1)	26 (0.1)
Any serious adverse event	127 (0.6)	116 (0.5)
Related ^d	3 (0.0)	0
Severe	71 (0.3)	66 (0.3)
Life-threatening	21 (0.1)	26 (0.1)
Any adverse event leading to withdrawal	32 (0.1)	36 (0.2)
Related ^d	13 (0.1)	11 (0.1)
Severe	10 (0.0)	10 (0.0)
Life-threatening	3 (0.0)	7 (0.0)
Death	3 (0.0)	5 (0.0)

Table S3 | Participants Reporting at Least 1 Adverse Event from Dose 1 to 1 Month After Dose 2 During the Blinded Follow-up Period. The population included all ≥16-year-old participants who received ≥1 dose of vaccine irrespective of follow-up time. a. N=number of participants in the specified group. This value is the denominator for the percentage calculations. b. n=Number of participants reporting ≥1 occurrence of the specified event category. For "any event", n=number of participants reporting ≥1 occurrence of any event. c. Assessed by the investigator as related to investigational product. d. Shoulder injury related to vaccine administration, right axillary lymphadenopathy, and paroxysmal ventricular arrhythmia (as previously reported). Adverse events for 12-15-year-old participants were reported previously.¹¹

[Safety and Efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine through 6 Months - Supplementary Appendix](#)

11

A **significant increase in illness**, which the Pfizer inoculations were supposed to reduce.

	BNT162b2	Placebo	Risk Change
Efficacy (Meaning number of people diagnosed with COVID-19.)	77	850	-91%
Related Adverse Event (Meaning an investigator has assessed it as related to the BNT162b2 injection.)	5,241	1,311	+300%
Any Severe Adverse Event (Interferes significantly with normal function.)	262	150	+75%
Any Serious Adverse Event (Involves visit to ER or hospitalization.)	127	116	+10%

https://www.nejm.org/doi/suppl/10.1056/NEJMoa2110345/suppl_file/nejmoa2110345_appendix.pdf

Ваксинираната група показва повишен риск от заболяване

Данните на Pfizer преди разкриването на проучването показват значително увеличение на риска от заболяване за ваксинираната група спрямо плацебо-групата. Всъщност това няма да го намерите в основния доклад. Трябва да се поразровите в допълнителното приложение, за да го намерите. Там ще откриете 5,241 свързани нежелани събития във ваксинираната група срещу 1,311 свързани нежелани събития в групата на плацебо. За тежки нежелани събития имаше 262 във ваксинираната група срещу 150 в групата на плацебо. А за сериозни нежелани събития имаше 127 във ваксинираната група срещу 116 в групата плацебо.

В обобщение, за ваксинираната група има 300% увеличение на свързаните нежелани събития, 75% увеличение на тежките нежелани събития и 10% увеличение на сериозните нежелани събития.

INCREASED RISK OF DEATH

Screen capture from Pfizer 6 Month Supplementary Appendix

Reported Cause of Death*	BNT162b2 (N=21,926) n	Placebo (N=21,921) n
Deaths	15	14
Acute respiratory failure	0	1
Aortic rupture	0	1
Atrial fibrillation	2	0
Biliary cancer metastatic	0	1
COVID-19	0	2
COVID-19 pneumonia	1	0
Coronary artery	4	1
Coronary artery congestive	1	0
Cardiorespiratory arrest	1	1
Chronic obstructive pulmonary disease	1	0
Death	0	1
Dementia	0	1
Emphysematous cholecystitis	1	0
Hemorrhagic stroke	0	1
Hypertensive heart disease	1	0
Lung cancer metastatic	1	0
Metastasis to liver	0	1
Missing	0	1
Multiple organ dysfunction syndrome	0	2
Myocardial infarction	0	2
Overdose	0	1
Pneumonia	0	2
Sepsis	1	0
Septic shock	1	0
Staphylococcal sepsis	1	0
Unresolvable event	1	0

Table S4 | Causes of Death from Dose 1 to Unblinding (Safety Population, ≥16 Years Old), n.
Multiple causes of death could be reported for each participant. There were no deaths among 12-15-year-old participants.

Safety and Efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine through 6 Months - Supplementary Appendix

	BNT162b2	Placebo
Deaths before unblinding (In Table S4 of Supplementary Appendix)	15	14
Deaths after unblinding (Not in table, but mentioned in text of 6 month report. See quote below.)	5	
Total Deaths	20	14

"After unblinding" means when the Placebo participants were given the opportunity to "cross over" and take the BNT162b2 inoculation.*

"...3 participants in the BNT162b2 group and 2 in the original placebo group who received BNT162b2 after unblinding died."

Safety and Efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine through 6 Months

Concerning Causes of Death		
	BNT162b2	Placebo
Total COVID-19 Related Deaths	1	2
Deaths Related to Cardiovascular Events	9	5

*A total of 10,525 subjects originally randomized to placebo opted to at least one dose of BNT162b2 after unblinding (Dose 3 and Dose 4) and before the March 31, 2021 data cutoff.

Ваксинираната група показва повишен риск от смърт

Данните на Pfizer също показват повишен риск от смърт за ваксинираните участници. Преди проучването да бъде разкрито имаше 15 смъртни случая във ваксинираната група срещу 14 смъртни случая в групата плацебо. След като изпитването бе разкрито, се появиха още 5 смъртни случая във ваксинираната група, 3 от тези смъртни случаи в първоначално ваксинираната група (преди проучването да бъде разкрито) и 2 от тези смъртни случаи от първоначалната плацебо група (прехвърлени към ваксинираната група). В обобщение, описани са общо 20 смъртни случая във ваксинираната група срещу 14 смъртни случая в групата плацебо. При ваксинираните 9 смъртни случая са били приписани на сърдечносъдови събития, докато само 4 смъртни случая са били приписани на сърдечно-съдови събития в плацебо-групата.

Къде са пропуските?



THE PFIZER TRIALS WHAT WENT WRONG



PFIZER'S INOCULATIONS FOR COVID-19 / MORE HARM THAN GOOD

PFIZER DID NOT FOLLOW ESTABLISHED PROTOCOLS

Regarding the persistent claim that the COVID-19 inoculation products do not need to be tested, because mRNA technology has already undergone testing: mRNA technology is the delivery mechanism, not the inoculation. That's like saying that since we've used syringes safely before, anything injected via syringe is safe. (And in fact, there are still a lot of unknowns about the effects of the mRNA delivery mechanism.)

NORMALLY, VACCINE DEVELOPMENT LOOKS LIKE THIS, WITH A TIMELINE OF 5 TO 10 YEARS.



RARELY, IT CAN BE DONE IN AS LITTLE AS 5 YEARS.



FOR THE COVID-19 INOCULATIONS, IT WAS DONE IN 1 YEAR.



Pfizer не следва общоприетите клинични протоколи

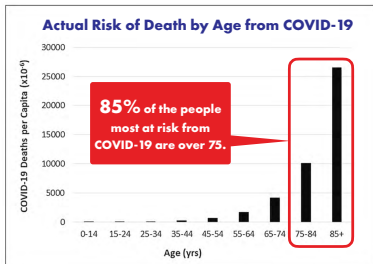
При нормални обстоятелства разработването на ваксина отнема общо десет години. В редки случаи ваксините могат да бъдат разработени само за пет години. Ковид-19 ваксините са разработени за по-малко от една година. За да се ускори процесът, изпитванията върху животни бяха пропуснати, фази втора и трета бяха комбинирани в два месеца, беше одобрено разрешително за спешна употреба, изпитването беше разкрито и внедряването започна. Въпреки постоянно повтаряното твърдение, че ваксините срещу Ковид-19 са безопасни и не е необходимо да бъдат тествани, все още има много опасения за безопасността на тези ваксини и все още има много неизвестни относно механизма на разпределение на иРНК в тялото.



MISLEADING DEMOGRAPHICS

WRONG AGE FOR TARGET POPULATION

When designing a trial for the efficacy and safety of a potential treatment, **the focus should be on the target population who could most benefit from that treatment.** Instead Pfizer chose participants from younger demographic that would be a) less likely to need a vaccine, b) less likely to suffer an adverse event during a trial, c) more likely to respond well to a vaccine, as the elderly have comparatively poor immune responses.



COVID-19 Deaths per capita by age in the United States (as of Jun 5, 2021). Population-based on U.S. CDC WONDER Bridge-Race Population Estimate 2010. Data obtained from <https://wonder.cdc.gov/bridgedrugs-2009.html>

Pfizer Trial Demographics

Demographics (population for the primary efficacy endpoint). The number of participants who received vaccine and placebo, stratified by age.

AGE GROUP	Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccine (N = 18,242) n (%)	Placebo (N = 18,379) n (%)
≥12 through 15 years ^b	46 (0.3 %)	42 (0.2 %)
≥16 through 17 years	66 (0.4 %)	68 (0.4 %)
≥18 through 64 years	14,216 (77.9 %)	14,299 (77.8 %)
≥65 through 74 years	3176 (17.4 %)	3226 (17.6 %)
≥75 years	804 (4.4 %)	812 (4.4 %)

Yet 75+ year olds represent only **4%** of trial subjects.

FACT SHEET FOR HEALTHCARE PROVIDERS ADMINISTERING VACCINE (VACCINATION PROVIDERS)
EMERGENCY USE AUTHORIZATION (EUA) OF THE PFIZER-BIONTECH COVID-19 VACCINE TO PREVENT
CORONAVIRUS DISEASE 2019 (COVID-19)
<https://dailymed.nlm.nih.gov/dailymed/info.cfm?id=14471>

Неподходяща възраст за целевото население

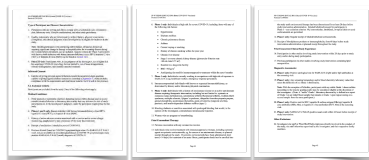
Изпитването на Pfizer използва по-млада възрастова група от групата на тези, които са най-застрашени от Ковид-19. 85% от хората с най-голям риск от смърт от Ковид-19 са на възраст над 75 години, но само 4% от участниците в клиничното изпитване на Pfizer са били на възраст над 75 години.

Pfizer избира участници от по-млада демографска група, за която е по-малко вероятно да се нуждаят от ваксина, по-малко вероятно е да получат нежелано събитие и е по-вероятно да реагират добре, тъй като възрастните хора имат сравнително слаб имунен отговор.



PFIZER'S INOCULATIONS FOR COVID-19 / MORE HARM THAN GOOD

MISLEADING DEMOGRAPHICS TESTED ON HEALTHY, GIVEN TO SICK



Pfizer Trial Protocols - Exclusions

REAL WORLD CO-MORBIDITIES

95% of people who have died with COVID-19 have had at least **1 co-morbidity** listed as cause of death. The **average is 4 co-morbidities**.

<https://www.cdc.gov/covid/weekly/index.html>
<https://www.cdc.gov/covid/weekly/index.html#co-morbidities>
<https://www.cdc.gov/covid/weekly/index.html#co-morbidities>

PFIZER TRIAL CO-CONDITIONS

Only **21%** had a **co-existing condition**.

<https://www.nature.com/articles/s41591-020-10554-7>
<https://www.nature.com/articles/s41591-020-10554-7#ref-1>

IMPLICATIONS FOR ROLL OUT

- We are told the inoculations are “safe.” Yet **many health conditions** - in fact a list several pages long - **were excluded from the trials**, including pregnant or breastfeeding women, people with allergies, with psychiatric conditions, immunocompromised people, people with bleeding disorders, people who had previously tested positive for COVID-19, people who had been prescribed steroids, etc., so there has never been any data to make safety claims about those people. Yet **they are also not excluded from mandates and vaccine passports**.
- The vaccines were **tested on the healthy**, and then immediately **given to the frailest members of the society** - the elderly with multiple health conditions. This is unscientific and unethical.

Тествани върху здрави, дадени на болни

Докато 95% от хората, които са починали с Ковид-19, са имали поне 1 съпътстващо заболяване и средно 4 съпътстващи заболявания, само 21% от участниците в клиничното изпитване на Pfizer са имали съпътстващи заболявания. Pfizer изключи от проучването списък от здравословни състояния, включително **бременни или кърмещи жени**, хора с алергии, психиатрични заболявания, имунокомпрометирани хора, хора с нарушения на кръвосъсирването, хора, които преди това са дали положителна проба за Ковид-19, хора, на които са предписани стероиди и др. Следователно няма данни, които да подкрепят твърдението за безопасност на ваксината за хора със здравословните проблеми, които са били изключени от изпитанието. Ваксините са тествани върху здрави хора и след това незабавно са приложени на най-уязвимите членове на обществото - възрастните хора с множество заболявания.

Това е ненаучно и неетично!



INADEQUATE CONTROL GROUPS

Pfizer only observed 2 groups:

- **UNEXPOSED & INOCULATED**
- **UNEXPOSED & NOT INOCULATED**

They should have included two more groups:

- **EXPOSED & INOCULATED**, people who had recovered, then got the inoculation, to see if the inoculation was safe for them
- **EXPOSED & NOT INOCULATED** people who were recovered and not inoculated to see how the inoculations stacked up against natural immunity

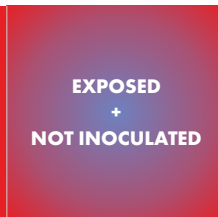
Experimental Group



Placebo Group



Should also have included



Неадекватните контролни групи изключват естествения имунитет

Клиничното изпитване на Pfizer наблюдава само две групи: неекспонирани и ваксинирани и неекспонирани и неваксинирани. Проучването на Pfizer също трябваше да наблюдава още две групи; на експонираните и ваксинираните и на експонираните и неваксинираните.

Тези данни биха показали дали ваксината е безопасна за хора с естествен имунитет и как ваксините се сравняват с естествения имунитет.

Много показателно е, че Pfizer не иска да сравнява безопасността и ефикасността на своите ваксини с естествения имунитет.




LOW QUALITY SAFETY SCIENCE DIDN'T TRACK BIOMARKERS

As Kostoff *et al.* highlighted in a recent paper, "[Why are we vaccinating children against COVID-19?](#)" (highly recommended), that while the Pfizer trials tested for antibodies and tracked adverse events in terms of symptoms, **they didn't test for adverse events at the subclinical (pre-symptom) level.**

This was extremely unsafe, because **symptoms/diseases are typically end points of processes** that can take months, years, or decades to surface. By the time you get to symptoms, things can have gone pretty wrong. (Think diabetes or high blood pressure, where the disease can be quite advanced before any symptoms occur.) **Pfizer should have been tracking biomarkers that would have been early warning indicators for disease caused by the inoculations.**

High quality safety science would have meant they should have tested before & after inoculation for:

- d-dimers for evidence of enhanced **coagulation/ clotting** (*several of our doctors have noticed increased levels of d-dimers in inoculated patients presenting with stroke like symptoms - video available [here](#)*)
- C-reactive protein for evidence of enhanced **inflammation**
- troponins for evidence of **cardiac damage**
- occludin and claudin for evidence of enhanced **barrier permeability**
- blood oxygen levels for evidence of enhanced **hypoxia**
- amyloid-beta and phosphorylated tau for evidence of increased **predisposition to Alzheimer's disease**
- Serum HMGB1, CXCL13, Dickkopf-1 for evidence of an **increased disposition to autoimmune disease**, etc.



Micro-clots resulting from the inoculation that were insufficient to cause observable symptoms **could raise the baseline for thrombotic disease.**

RONALD N. KOSTOFF A. *, DANIELA CAIRNA B, DARA KANDUC C, MICHAEL B. BRIGGS D, PANAYIOTIS VLACHOYANNIDPOULLOS E, ANDREY A. SVETUNOV F, ARISTEIS TSATSAKIS

"WHY ARE WE VACCINATING CHILDREN AGAINST COVID-19?"

Нискокачествена по отношение на безопасността проучване непроследяващо знакови биомаркери

Клиничното изпитване на Pfizer не проследява биомаркери и не тества за нежелани събития на предклинично (пресимптоматично) ниво. Това е изключително опасно, тъй като симптомите и заболяванията обикновено са крайни точки на процеси, които могат да отнемат месеци, години или десетилетия, за да се появят. Висококачествената по отношение на безопасността наука би тествала преди и след инокулацията за –

- ▶ D-димери за доказателство за повишена коагулация
- ▶ C-реактивен протеин за доказателство за повишено възпаление
- ▶ тропонини за доказателство за сърдечно увреждане
- ▶ нива на кислород в кръвта за доказателство за хипоксия
- ▶ амилоид- β и фосфорилиран τ за доказателство за повишена предразположеност към болестта на Алцхаймер
- ▶ серумни нива на HMGB1, CXCL13 и Dickkopf-1 за доказателства за повишено предразположение към автоимунно заболяване ...

Pfizer трябваше да проследи за биомаркери, ранни индикатори за заболяване, причинено от ваксините.



WRONG CLINICAL ENDPOINTS SHOULD HAVE FOCUSED ON ALL CAUSE MORTALITY & ILLNESS

The fear with COVID-19, was that it was going to **a) kill people, b) make them sick.**

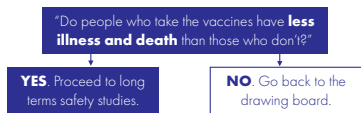
So any COVID-19 vaccine clinical trial should set out to ask the question **“Do people who take the vaccines have less illness and death than those who don’t?”**

Illness + Death should be the CLINICAL ENDPOINTS. And not just illness + death with COVID-19, but **any and all illness and death**, in order to make sure that the vaccines are not causing harm.

This is well known. It was learned decades ago with cancer drug trials. At first, they used a clinical endpoint of “Did the drug shrink the cancer?” If it did, they called it effective. **But it turned out the drugs were not only killing cancer, they were killing patients.** They were forced to change the design of their trials and switch to “all cause mortality” as the primary endpoint instead and show that people receiving the drug actually live longer than those who don’t. (J.Bart Classen has written an excellent research article on the subject. Read [here](#).)

WHAT SHOULD HAVE HAPPENED

(After the proper early safety phases of development were completed.)



WHAT ACTUALLY HAPPENED

(Without the proper early safety phases of development having been completed.)



Клиничните крайни точки трябваше да са свързани с всички причини за заболяване и смъртност

Pfizer използва грешни клинични крайни точки, като се съсредоточава върху превенцията на Ковид-19, а не върху превенцията на общата заболяемост и смъртност. Общата заболяемост и смъртност трябва да бъдат клиничните крайни точки, а не само заболяване и смърт с Ковид-19, за да се гарантира, че ваксините не причиняват вреда. Това беше научено преди десетилетия с изпитанията на лекарствата за рак. Например, клиничните крайни точки при изпитване на лекарства срещу рак бяха променени на „заболяване и смъртност от всички причини“ от „лекарството намали ли рака?“ защото някои лекарства не само убиваха рака, но и лекуваните пациенти.



NOT TESTED FOR SPREAD REDUCTION VACCINE PASSPORTS UNJUSTIFIED

Although vaccine passports are now being used to ostensibly prevent or reduce transmission of COVID-19, this outcome was never studied in the trial and it is inappropriate to assign that capability to these inoculations. **There is no evidence at all that they reduce the spread of disease and transmission was never one of the study's endpoints.**

LIMITATIONS AND REMAINING QUESTIONS

Further study is required to understand the following:

- Safety and efficacy beyond 2 months and in groups not included in this trial (e.g., children, pregnant women, and immunocompromised persons).
- Whether the vaccine protects against asymptomatic infection and transmission to unvaccinated persons.
- How to deal with those who miss the second vaccine dose.

Verify Ontario:

Ontario's official app for verifying COVID-19 vaccine certificates.



When a business or organization scans a visitor's digital or paper QR code, this app will:

- protect user privacy by only reading certificates that are trusted and secure
- check if a certificate is valid and the visitor can enter
- show a visitor's name and date of birth so their identity can be verified
- work offline (without an internet connection)



Download the Verify Ontario app at:
ontario.ca/verify

Ontario

Неоправдани ваксинационни паспорти/сертификати

Ваксинационните паспорти сега се налагат, за да се предотврати или намали предаването на Ковид-19, но този резултат никога не е бил изследван в клиничните изпитвания и е неуместно да се приписва такава способност на тези ваксини. Няма никакви доказателства, че те намаляват разпространението или предаването на Ковид-19, тъй като това никога не е било една от крайните точки на клиничното изпитване.

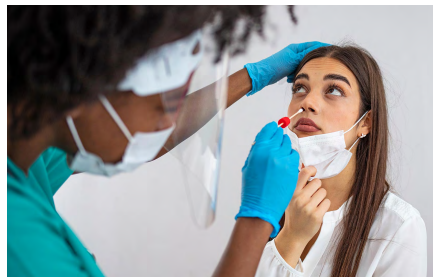
TESTING FAILURES

SUBJECTIVE TESTING

The Pfizer trials **DID NOT** test all participants for **COVID-19**. Instead, they instructed their investigators to test only those with a COVID-19 symptom and **left it up to their discretion** to decide what those were.

This means that:

- ♦ **Asymptomatic infection would be missed entirely**
- ♦ A high level of **subjectivity was introduced to the study - an investigator had the ability to sway the results**
- ♦ The lack of objective systematic testing **makes results unreliable**



All participants should have been tested.

Липса на тестване и субективизъм

Pfizer допусна високо ниво на субективност в проучването като остави на преценката на изследователите дали да тестват участниците с PCR за Ковид-19 или не. Това означава, че изпитанието на Pfizer е пропуснало напълно асимптоматичните инфекции. Освен това, тази липса на систематичен и обективен подход към тестването прави цялостните резултати от изпитването ненадеждни. Всички участници в изпитването трябваше да бъдат редовно тествани за Ковид-19.



MISSING DATA

- ✦ LOST TO FOLLOW UP
- ✦ SUSPECTED, BUT UNCONFIRMED

	INOCULATED GROUP	PLACEBO GROUP
ENDPOINT DATA - Confirmed COVID Cases	8	162
Participants Lost to Follow Up	80	86
Suspected, but Unconfirmed Cases	1,594	1,816

The basis for the Emergency Use Authorization was the Confirmed COVID cases of 8 vs 162, which meant a Relative Risk Reduction of 95%. But **when dealing with such a small number of cases, any change can impact the results significantly.**

Lost to follow up means **they lost touch with those subjects** and can't confirm whether they got sick or not. They don't know.

Suspected, but unconfirmed means these people were **symptomatic for COVID-19**, but were **never tested**. (Discretion for testing was left up to the investigator.)

The fact that the Lost to Follow Up and Suspected but Unconfirmed numbers are higher - and here they are even significantly higher - than the End Point numbers means that **this data is unreliable. The study should not have been accepted in this state.** In normal scientific practice they should have returned to investigate further.

Confirmed Cases

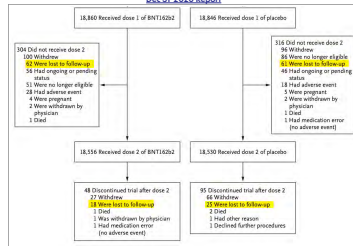
Dec 31 2020 Report

Table 3. Vaccine Efficacy Overall and by Subgroup in Participants without Evidence of Infection before 7 Days after Dose 2.

Efficacy End-Point Subgroup	BNT162b2 (N=18,198)	Placebo (N=18,325)	Vaccine Efficacy, % (95% CI)†
	No. of Cases	No. of Cases	
Overall	8	162	95.0 (90.0-97.9)

Lost to Follow Up

Dec 31 2020 Report



Suspected but Unconfirmed

Vaccines and Related Biological Products Advisory Committee Meeting December 10, 2020
FDA Briefing Document Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccine

Among 3410 total cases of suspected but unconfirmed COVID-19 in the overall study population, 1594 occurred in the vaccine group vs. 1816 in the placebo group. Suspected COVID-19 cases that occurred within 7 days after any vaccination were 409 in the vaccine group vs. 287 in the placebo group. It is possible that the imbalance in suspected COVID-19 cases occurring in the 7 days postvaccination represents vaccine reactivity with symptoms that overlap with those of COVID-19. Overall though, these data do not raise a concern that protocol-specified reporting of suspected, but unconfirmed COVID-19 cases could have masked clinically significant adverse events that would not have otherwise been detected.

Липсващи данни, загубени за проследяване и заподозрени, но непотвърдени

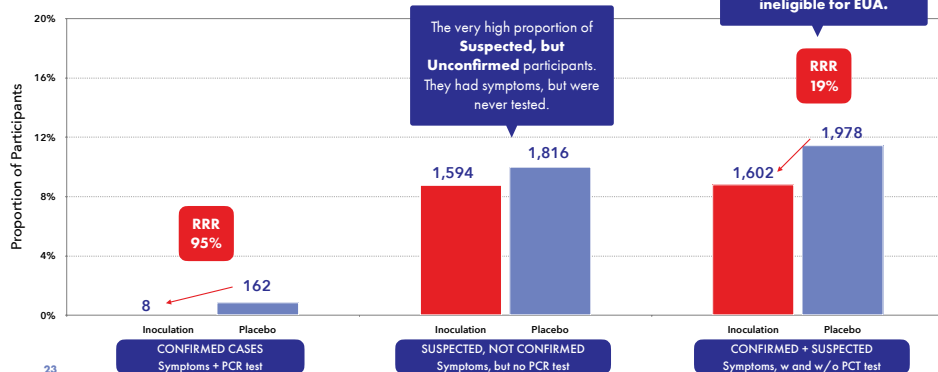
Pfizer не е тествал 3410 предполагаеми симптоматични случая на Ковид-19, тъй като преценката за тестване е била оставена на изследователя. Това включва 1594 участници във ваксинираната група и 1816 участници в плацебо групата. Pfizer също така губи контакт с 80 участници във ваксинираната група и 86 участници в плацебо групата, което означава, че не можаха да потвърдят дали други 186 участници са се разболели или не. Фактът, че броят на субектите, с които Pfizer е загубил контакт, и броят на субектите, които имат симптоми, но никога не са тествани, са значително по-високи от числата на крайните точки на клиничното изпитване, означава, че цялото клинично изпитване на Pfizer е спекулативно и ненадеждно.

Защо има значение?



PFIZER'S INOCULATIONS FOR COVID-19 / MORE HARM THAN GOOD

FAILURE TO TEST WHY IT MATTERS



23

12-15 ADOLESCENT TRIAL ALL RISK, NO BENEFIT

- This study was severely underpowered, as **a study this small will not show up risk.**
 - Inoculated group - **1,005** (**0** tested positive for COVID-19)
 - Placebo group - **978** (**18** tested positive for COVID-19)
- Pfizer claimed these were great results, but since adolescents are at statistically 0% risk of death from COVID-19, and very low risk of severe illness, **the inoculation is of little benefit to them.** Instead, it presents a very real risk of adverse events.
- But the adolescent Pfizer study wasn't actually designed to find those. **A serious adverse event**, including death, that occurred at a 1/800 rate **might not even show up in a sample of 1,005 people.**
- But in this case, it did. **Among the 1,005 adolescents, there WAS at least one serious adverse event - Maddie de Garay.**



"For children without a serious medical condition, the danger of severe Covid is so low as to be difficult to quantify."
-COVID AND AGE, Oct 12, 2021. New York Times

Проучване на 12-15 годишни юноши: само рискове без полза

За изпитването върху юноши на възраст от 12 до 15 г. проучването няма достатъчна статистическа сила, която да покаже риска от нежелани събития. Имаше ваксинирана група от 1005 (0 бяха положителни за Ковид-19) и плацебо група от 978 (18 положителни за Ковид-19). Pfizer твърди, че това са страхотни резултати, но тъй като подрастващите са изложени на статистически 0% риск от смърт от Ковид-19 и много нисък риск от тежко заболяване, ваксинацията е от малка полза за тях и представлява само много реален риск от нежелани събития, които изпитанието на Pfizer не е структурирано да намери.

Но в този случай сред 1005-те юноши имаше поне едно сериозно нежелано събитие – Мадиде Гарай.



12-15 ADOLESCENT TRIAL FAILURE TO REPORT SERIOUS ADVERSE EVENTS

Maddie de Garay is a 12 year old trial participant who developed a serious reaction after her second dose and was hospitalized within 24 hours.

Maddie developed gastroparesis, nausea and vomiting, erratic blood pressure, memory loss, brain fog, headaches, dizziness, fainting, seizures, verbal and motor tics, menstrual cycle issues, lost feeling from the waist down, lost bowel and bladder control and had an nasogastric tube placed because she lost her ability to eat. She has been hospitalized many times, and for the past **10 months she has been wheelchair bound and fed via tube.**

In their report to the FDA, **Pfizer described her injuries as "functional abdominal pain."**

- One participant experienced an SAE reported as generalized neuralgia, and also reported 3 concurrent non-serious AEs (abdominal pain, abscess, gastritis) and 1 concurrent SAE (constipation) within the same week. **The participant was eventually diagnosed with functional abdominal pain.** The event was reported as ongoing at the time of the cutoff date.

[Emergency Use Authorization Amendment](#)



Случаят Мади де Гарай

Мади де Гарай е 12-годишна участничка в изпитването, която е развила сериозна реакция след втората си доза и е хоспитализирана по спешност. Тя развива гастрална пареза, гадене и повръщане, нестабилно кръвно налягане, загуба на памет, замъгляване на съзнанието, главоболие, припадъци, гърчове, вербални и моторни тикове, проблеми с менструационния ѝ цикъл, загуба на телесни усещания от кръста надолу, загубен контрол на червата и пикочния мехур. Тя губи способността да се храни и се наложи да ѝ бъде поставена сонда за хранене. Хоспитализирана е много пъти и е била прикована в инвалидна количка и хранена през сонда през последните 10 месеца. Обаче в доклада си до FDA Pfizer описва увещданията ѝ само като „функционална коремна болка“. Това е недобросъвестно и със сигурност оставя съмнението, че други нежелани събития са били премълчани или погрешно представени.



5 - 11 YEAR OLDS RISKING THEIR HEALTH

Re: the 5 to 11 year old cohort

In this table, **Pfizer, using predictive modelling acknowledges that their inoculations WILL cause myocarditis**, but optimistically claims there **will be zero deaths** from myocarditis in any of their modelled (speculation, level 5 evidence) scenarios.

But **even if it were true**, there is no justification for causing harm to children this way. **FIRST, DO NO HARM.**

There is now such a high expectation of heart problems from the inoculations among children that **Sick Kids is putting out brochures on how to deal with them.**

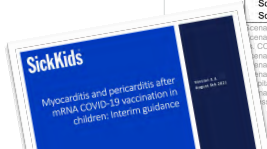


Table 14. Model-Predicted Benefit-Risk Outcomes of Scenarios 1-6 per One Million Fully Vaccinated Children 5-11 Years Old

Benefits					Risks			
Sex	Prevented COVID-19 Cases	Prevented COVID-19 Hospitalizations	Prevented COVID-19 ICU Admissions	Prevented COVID-19 Deaths	Excess Myocarditis Cases	Excess Myocarditis Hospitalizations	Excess Myocarditis ICU Admissions	Excess Myocarditis Deaths
Males & Females								
Scenario 1	45,773	192	62	1	106	58	34	0
Scenario 2	54,345	250	80	1	106	58	34	0
Scenario 3	2,639	21	7	0	106	58	34	0
Scenario 4	58,851	241	77	1	108	58	34	0
Scenario 5	45,773	192	62	3	106	58	34	0
Scenario 6	45,773	192	62	1	53	29	17	0
Males only								
Scenario 1	44,790	203	67	1	179	98	57	0
Scenario 2	54,345	250	82	1	179	98	57	0
Scenario 3	2,639	21	7	0	179	98	57	0
Scenario 4	57,857	254	83	1	179	98	57	0
Scenario 5	44,790	203	67	3	179	98	57	0
Scenario 6	44,790	203	67	1	89	49	29	0
Females only								
Scenario 1	45,063	172	54	1	32	18	10	0
Scenario 2	54,345	250	78	2	32	18	10	0
Scenario 3	2,639	21	7	0	32	18	10	0
Scenario 4	57,938	215	67	2	32	18	10	0
Scenario 5	45,063	172	54	4	32	18	10	0
Scenario 6	45,063	172	54	1	16	9	5	0

Scenario 1: COVID-19 incidence as of September 11, 2021, VE 70% vs. COVID-19 cases and 80% vs. COVID-19 hospitalization.
 Scenario 2: COVID-19 incidence at peak of U.S. Delta variant surge at end of August 2021, VE 70% vs. COVID-19 cases and 90% vs. COVID-19 hospitalization.
 Scenario 3: COVID-19 incidence as of November 1, 2021, VE 70% vs. COVID-19 cases and 80% vs. COVID-19 hospitalization.
 Scenario 4: COVID-19 incidence as of September 11, 2021, VE 70% vs. COVID-19 cases and 80% vs. COVID-19 hospitalization.
 Scenario 5: COVID-19 case incidence as of September 11, 2021, VE 70% vs. COVID-19 cases and 80% vs. COVID-19 hospitalization.
 Scenario 6: COVID-19 incidence as of September 11, 2021, VE 70% vs. COVID-19 cases and 80% vs. COVID-19 hospitalization.
 Excess myocarditis cases 50% of Scenario 1.

**Low Level (Level 5 Evidence)
SPECULATION - A Predictive Model**

Децата на 5-11 г. рискуват здравето си

За деца от 5 до 11 години тези ваксинации представляват неприемлив риск. В тази таблица Pfizer използва модел и признава, че техните ваксини предизвикват миокардит, но оптимистично твърди, че ще има нула смъртни случаи от миокардит. Това е спекулация 8 от тяхна страна, използвайки доказателствата от ниско ниво на прогнозен модел. Но дори и това да е вярно, няма оправдание да се причинява миокардит или някаква вреда на децата. Принципът **„Първо, не вреди“** трябва да се прилага.

Миокардитът е сериозно заболяване



WHO'S INSIGHTS FOR COVID-19 / MAY 2020 TEAM WORK

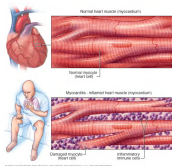
MYOCARDITIS IS SERIOUS

MYOCARDITIS

"Myocarditis is an inflammatory process of the myocardium. (Heart muscle.) **Severe myocarditis weakens your heart** so that the rest of your body doesn't get enough blood. Clots can form in your heart, **leading to a stroke or heart attack.**"

<https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/myocarditis-is-serious>

"The mortality rate is up to 20% at 6.5 years."



Миокардитът е възпалителен процес на миокарда (сърдечния мускул) и е много сериозно заболяване. Това е увреждане на сърцето и е необратимо.

Тежкият миокардит отслабва сърцето ви, така че останалата част от тялото ви не получава достатъчно кръв. В сърцето ви могат да се образуват съсиреци, което да доведе до инсулт или инфаркт. Смъртността от миокардит е до 20% към 6,5 години след заболяването и това е недвусмислено неприемлив риск за децата!

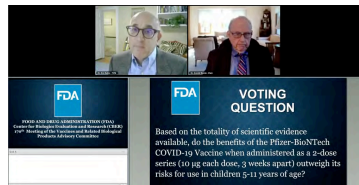


THE FDA ABANDONS FIRST, DO NO HARM

Medical interventions are supposed to be **PROVEN SAFE BEFORE** they are rolled out in the population.

Yet **Dr. Eric Rubin**, one of the 18 members of the **FDA advisory panel** who voted, to approve the inoculations for children 5 - 11, actually said the opposite, and suggested that **a population level roll out was an appropriate way to test for adverse events**.

It's worth noting that Dr. Eric Rubin is the **editor-in-chief of the New England Journal of Medicine**, which publishes the **Pfizer trial reports**.



"We're never going to learn about how safe this vaccine is unless we start giving it. That's just the way it goes. That's how we found out about rare complications of other vaccines like the rotavirus vaccine. And I do think we should vote to approve it."

Dr. Eric Rubin, FDA advisory panel member,
Harvard professor & editor-in-chief of the New England Journal of Medicine
[Vaccines and Related Biological Products Advisory Committee – 10/26/2021](#)

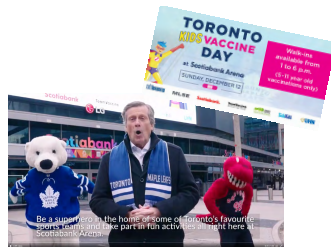
FDA изоставя принципа „Първо не вреди“

Задължително е за медицинските интервенции да са доказано безопасни преди да бъдат приложени!

Въпреки това д-р Ерик Рубин, един от 18-те членове на консултативния панел на FDA, които гласуваха, за да одобрят инокулациите за деца от 5 до 11 години, всъщност каза обратното и предложи, че прилагането на ниво население е подходящ начин за тестване за нежелани събития. Струва си да се отбележи, че д-р Ерик Рубин е главен редактор на *New England Journal of Medicine*, който публикува доклада от изпитанието на Pfizer.

5 - 11 YEAR OLDS NO INFORMED CONSENT

- **Direct-to-consumer advertising of prescription drugs is illegal in Canada**, yet politicians from all levels of government are marketing inoculations to children, using cartoons and mascots.
- **They are proclaiming the inoculations to be safe, yet the data is not there to back that up.** In addition to admitting that their inoculations can cause myocarditis, Pfizer also admits, right in their report, that **their long term immune response, efficacy & safety data is limited and that their studies weren't powered to find "rare" side effects** as only 1,517 kids got the inoculation.
- How many parents would take their kids to get this shot if they were informed of this? **The law of informed consent says they should be, but it's not happening.**



of a Covid-19 vaccine in this population; trials of other vaccines are under way. **Limitations of the study include the lack of longer-term follow-up to assess the duration of immune responses, efficacy, and safety.** However, longer-term follow-up from this study, which will continue for 2 years, should provide clarification. **This study was also not powered to detect potential rare side effects of BNT162b2 in 5-to-11-year-olds.** However, the safety of BNT162b2 observed in the study com-



<https://www.npr.org/2021/12/12/1015479434/covid-19-vaccine-7116206>

Липса на информирано съгласие при децата от 5 до 11 години

Директното рекламиране на лекарства, отпускани с рецепта, е незаконно в Канада, но политици от всички нива на управлението рекламират ваксини за деца използвайки комикси и талисмани. Те обявяват ваксините за безопасни, но данните подкрепящи това твърдение не са налице. В допълнение към признанието че техните "инокулации" могат да причинят миокардит, Pfizer също признава в доклада си, че дългосрочните данни относно имунния отговор, ефикасността и безопасността на ваксината им са ограничени и че проучванията им не са имали възможност да открият редки странични ефекти, тъй като само 1 517 деца са били ваксинирани.

Колко родители биха се съгласили децата им да бъдат "ваксинирани" ако бяха информирани за тези факти? Принципът на информираното съгласие казва, че е трябвало да бъдат информирани, но това не се случва.



PFIZER'S INOCULATIONS FOR COVID-19 / MORE HARM THAN GOOD

THE BRITISH MEDICAL JOURNAL PUBLISHES WHISTLEBLOWER STORY



On November 2nd, the British Medical Journal released an [article](#) about their investigation into Ventavia, one of the research companies Pfizer hired to conduct the trials.

It's quite damning. **The whistleblower is a Regional Director** who actually reported her company to the FDA for:

- **Falsifying data**
- **Unblinding participants**
- **Not following up and testing participants who reported symptoms**
- **Mislabelling specimens**

Several other employees backed up her account. Despite all this, **neither Pfizer, nor the FDA ever audited or investigated** the research company, Pfizer never disclosed the problems in its EUA application, and in fact, Pfizer has now hired that same Researcher, Ventavia, to run four more COVID-19 clinical trials.

30



BMJ first published as 10.1136/bmj.n2020.030000 on 02 November 2020

British Medical Journal публикува история на разобличител

На 2 ноември British Medical Journal публикува статия за тяхното разследване на Ventavia, една от фирмите за проучвания (CRO) наети от Pfizer за провеждане на клиничните изпитания. Информаторката е регионален директор, която всъщност е докладвала на FDA за фалшифициране на данни, разкриване на информация на участниците, непроследяване и тестване на участници, които съобщават за симптоми и неправилно етикетиране на проби от нейната компания. Няколко други служители са подкрепили твърденията ѝ. Въпреки това, нито Pfizer нито FDA са одитирали или разследвали Ventavia. Pfizer никога не оповестява за тези проблеми в досието си за разрешително по спешност. Даже Pfizer наема същата фирма Ventavia да управлява още четири клинични Ковид-19 изпитания.



A CRITICAL EYE BACK ON THE SEP 15 2021 REPORT



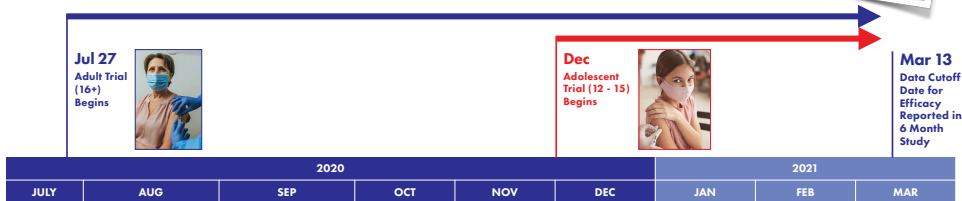


PFIZER'S INOCULATIONS FOR COVID-19 / MORE HARM THAN GOOD

6 MONTH DATA MANIPULATION MIXED COHORTS

Pfizer took the results from their adult trial, which started July 27, 2020, and then added the results from the 12 - 15 year olds' trial, **despite the fact that the adolescent trial started four months later.**

Since it's well known that the efficacy of the inoculations wanes over time, **this gives a false boost to the efficacy numbers.** The efficacy for these two cohorts should have been reported separately, not presented as one combined result. Without this boost, their efficacy number would likely have fallen.





PFIZER TRIALS DID NOT PROVE SAFETY THEY PROVED HARM

ILLNESS

	BNT162b2	Placebo	Risk Change
Efficacy (Meaning number of people diagnosed with COVID-19.)	77	850	-91%
Related Adverse Event (Meaning an investigator has assessed it as related to the BNT162b2 injection.)	5,241	1,311	+300%
Any Severe Adverse Event (Interferes significantly with normal function.)	262	150	+75%
Any Serious Adverse Event (Involves visit to ER or hospitalization.)	127	116	+10%

DEATHS

BNT162b2	Placebo
20	14

These are the results of Pfizer's own randomized control trial.

LEVEL 1 EVIDENCE OF HARM.



HOW THIS IS PLAYING OUT IN THE REAL WORLD



ROLL OUT SURVEILLANCE

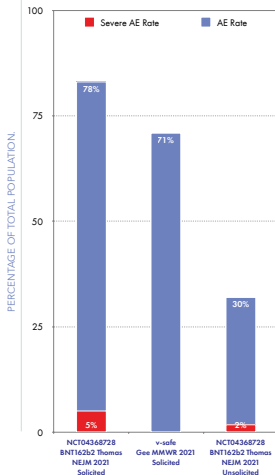
YOU DON'T FIND WHAT
YOU DON'T LOOK FOR

There is a dramatic difference between passive vs active monitoring of adverse events

1. When participants were **actively** followed for adverse events (AEs) in the trials, high percentages of adverse events were reported.
2. Once the vaccine was rolled out at the population level, **passive** surveillance was used with Health Canada, VAERS or the European Yellow Card system.

When that happened, the **signal was completely lost**.

ACTIVE SURVEILLANCE OF TRIAL PARTICIPANTS



VS

PASSIVE SURVEILLANCE OF POPULATION ROLL OUT



Не намирайте това, което не търсите

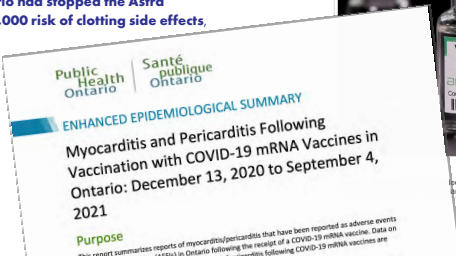
Правителствата ни уверяват, че ще следят отблизо ваксинационната кампания и ако има проблеми, ще ги открият. Но дали това е вярно? Ако погледнете двете диаграми по-долу, тази отляво представлява активно наблюдение, а тази отдясно представлява пасивно наблюдение. Има драматична разлика между пасивното и активното наблюдение на нежеланите събития. 10 Първото стълбче вляво представлява участниците в изпитването на Pfizer, получили мобилно приложение и помолени да изброяват нежеланите събития, които са имали през първите седем дни след ваксинацията. 78% от участниците съобщават за нежелано събитие, а 5% съобщават за тежко нежелано събитие.

Диаграмата вдясно показва колко много се губи сигналът чрез системи за пасивно наблюдение като Health Canada, CDC VAERS или Европейската система „жълта карта“. Не е разумно да се смята, че ваксина, която е предизвикала нежелани събития при 78% от участниците в изпитването, е предизвикала по същество 0% нежелани събития при разпространение в цялата популация. Това, което се случва, е, че сигналът е изгубен. Не че нежеланите събития са изчезнали, вместо това ние не ги намираме защото не ги търсим.

RISING INCIDENTS OF HEART ISSUES IN YOUNG PEOPLE

Ontario Public Health is well aware of this, as they published a [report](#) on it, but they seem inconsistent in their concerns.

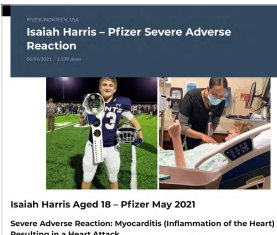
- On Sep 29, 2021, Ontario Public Health recommended **young men 18-24** not take the **Moderna shot**, because of a **1 in 5,000 risk of myocarditis**. They suggested **Pfizer shot** instead, which has a **1 in 28,000 risk of myocarditis**.
- But as recently as May 8, 2021, **Ontario had stopped the Astra Zeneca shot because of a 1 in 60,000 risk of clotting side effects**, which was considered too high.
- **Their priorities are inconsistent.**



Зачестяващи случаи на сърдечни усложнения при млади хора

Тревожните сигнали се разпространяват, тъй като се чува все повече и повече за увеличаващи се случаи на сърдечни усложнения при младите хора. Общественото здравеопазване на Онтарио е наясно с това, тъй като публикува доклад за него, но изглежда непоследователно в своите опасения. На 29 септември 2021 г. Общественото здравеопазване на Онтарио препоръча на млади мъже на възраст 18–24 години да не се ваксинират с Moderna поради риск от миокардит 1 на 5 000. Вместо това те предложиха Pfizer, която има риск от миокардит 1 на 28 000. Но още на 8 май 2021 г. Онтарио беше спрял ваксината на Astra Zeneca поради риск 1 на 60 000 от странични ефекти от тромбози, който се смяташе за твърде висок. Приоритетите им са непоследователни.

Това не е нормално!



PFIZER'S INOCULATIONS FOR COVID-19 / MORE HARM THAN GOOD

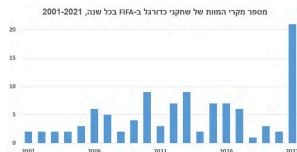
THIS IS NOT NORMAL

A German news site put together a list of over **75 known cases of athletes collapsing - and even dying - in the last 5 months.**

<https://report24.news/de/13-jahre-lange-liste-plötzlich-verstorbener-oder-schwerkranker-sportler/>

An Israeli news site analyzed the number of sudden deaths "on the pitch" of members of the International Football Association (FIFA) over the past 20 years.

The average number of FIFA sudden deaths between 2000 - 2020 was 4.2. In 2021, it was 21.



<https://www.rtnews.co.il/?view=article&id=49&catid=22>

Това не е нормално!

Всичко това води до много повече смъртни случаи при младите хора, отколкото е нормално и изглежда се проявява особено при спортисти, които наистина ускоряват сърдечния си ритъм, когато тренират. Германски новинарски сайт състави списък с над 75 известни случая на колапс, и дори смърт, на спортисти през последните 5 месеца. Израелски новинарски сайт анализира броя на внезапните смъртни случаи „на терен“ на членове на Международната футболна асоциация (ФИФА) през последните 20 години. Средният брой на внезапните смъртни случаи на ФИФА между 2000 и 2020 г. е 4,2. През 2021 г. това беше 21 или 5 пъти по-високо от нормалното.