

# Съображения относно мерките за социално дистанциране в отговор на COVID-19 — втора актуализация

23 март 2020 г.

## Какво е новото в тази актуализация

- Допълнителна информация относно затваряне на офиси
- Обсъждане на термина „социално дистанциране“ спрямо практиката на „физическо дистанциране“
- Обсъждане на значението на насърчаването на солидарност и взаимна подкрепа в общностите при изпълнение на мерките за социално дистанциране

## Обхват на настоящия документ

Настоящият документ има за цел да подпомогне планирането на готовността на обществената здравна система и дейностите за реагиране, основани на мерките за социално дистанциране, насочени към свеждане до минимум на разпространението на COVID-19.

Социалното дистанциране е действие, предприето с цел свеждане до минимум на контактите с други лица; мерките за социално дистанциране включват една категория нефармацевтични мерки за противодействие<sup>1</sup>, които имат за цел намаляване на предаването на болестта и следователно намаляване и на натиска върху здравните системи [1, 2].

Настоящият документ надгражда и допълва съществуващите документи на ECDC, включително [насоки за използването на нефармацевтични мерки за противодействие за забавяне и смекчаване на въздействието на 2019-nCoV](#) [2] [бърза оценка на риска: огнище на новото заболяване коронавирус — шеста актуализация](#) [4a] [технически доклад относно използването на доказателства при вземането на решения по време на извънредни ситуации в областта на общественото здраве](#) [5], както и ръководство относно [ангажирането на](#)

---

<sup>1</sup> Други нефармацевтични мерки за противодействие включват лични защитни мерки (хигиена на ръцете и дихателната система, етикет на кашляне и използване на апарати за вентилация или маски за лице) и екологични мерки (рутинно почистване на често използвани повърхности, дрехи и предмети; свеждане до минимум на споделянето на предмети; осигуряване на подходящо проветряване.)

---

Поправка. На 26 март 2020 г. първото тире в таблица 1 на страница 3 беше преразгледано. В първоначално публикуваната версия на настоящия документ беше посочено: „Потвърдените случаи или случаите със съмнение за COVID-19 се изолират [...] или им се препоръчва да се самоизолират вкъщи (леките случаи).“ Това вече е изменено, за да се гарантира съгласуваност с останалите публикации на ECDC.

Предложено позоваване: Европейски център за профилактика и контрол върху заболяванията. Съображения относно мерките за социално дистанциране в отговор на COVID-19 — втора актуализация Стокхолм: ECDC; 2020 г.

[общността към събития, касаещи общественото здраве, предизвикани от заплахи от заразна болест в ЕС/ЕИП \[15\].](#)

## Целева аудитория

Органите в областта на общественото здравеопазване в държавите — членки на ЕС/ЕИП, и Обединеното кралство.

## Основни моменти

- Социалното дистанциране има за цел чрез различни средства да се сведе до минимум физическият контакт между хората и по този начин да се намали възможността за нови инфекции.
- Решенията за това кога и как да се прилагат мерките за социално дистанциране следва винаги да бъдат подкрепени от доказателства, но много рядко ще се основават само на доказателства. Социалните и политическите съображения също трябва да бъдат взети под внимание.
- Откриването на случаи на COVID-19 и/или смъртни случаи извън известни вериги на предаване е силен сигнал, че следва да се обмислят мерки за социално дистанциране, например затваряне на офиси/училища, отмяна на масови събирания и карантина на засегнатите райони.
- Ранното, решително, бързо, координирано и всеобхватно изпълнение на мерките, както и затварянето и карантината, вероятно ще бъдат по-ефективни за забавяне на разпространението на вируса, отколкото забавеното изпълнение на мерки.

## Контекст

С оглед на бързо разрастващата се пандемия от COVID-19 правителствата във всички държави бяха призовани от СЗО да считат контрола на болестта за „основен приоритет“ [3]; ECDC отправи подобен призив за държавите — членки на ЕС/ЕИП [4, 4a]. В това кратко ръководство се обсъждат различни аспекти на прилагането на мерките за социално дистанциране, включително процесът на вземане на решения и някои социално-икономически ефекти, които мерките могат да предизвикат.

## Вземане на решения относно мерките за социално дистанциране

Пандемията от COVID-19 представлява нововъзникваща бързо развиваща се ситуация, във връзка с която мерките за социално дистанциране могат да бъдат оправдани и прилагани като основен елемент на ответната реакция. Органите в областта на общественото здравеопазване следва да гарантират, че лицата, които вземат решения, са запознати с и разбират настоящата липса на яснота във връзка с вируса от научна гледна точка [5]. Тази неяснота включва, наред с други въпроси:

- точният(ите) начин(и) на предаване на вируса и възможността за предаване по въздушно-капков път
- колко време трябва някой да бъде изложен на вируса, за да бъде заразен
- минималната инфекциозна доза/брой инфекциозни вирусни частици, необходими за започване на инфекция
- степента на инфекциозност преди появата на симптомите и колко дълго едно лице е заразно след възстановяването
- дали сезонността ще се отрази на предаването
- имунна реакция при хората и продължителност на имунитета.

Математическото моделиране на въздействието на намесите, насочени към социално дистанциране, може да подпомогне вземането на решения въз основа на моделите на контакти на местно ниво и известните или предполагаеми параметри на инфекциозност, инкубационен период и продължителност на имунитета [30].

Органите в областта на общественото здравеопазване следва да признаят факта, че за процеса на вземане на решения са присъщи несвързани с науката фактори (например приложимост на изпълнението на научни съвети, времеви натиск, социално-политически фактори, институционални фактори, икономически интереси, натиск от съседни държави и други). Тези фактори също ще имат въздействие върху изпълнението на всички предложени ответни мерки [1, 5]. Съответно решенията следва винаги да бъдат основани на доказателства, но много рядко ще бъдат изцяло основани на доказателства.

Поуките, извлечени от предишни грипни пандемии (например от 1918 г., 1957 г., 1968 г., 2009 г.), годишни сезонни грипни епидемии и от епидемията от SARS през 2003 г., могат да бъдат взети под внимание в

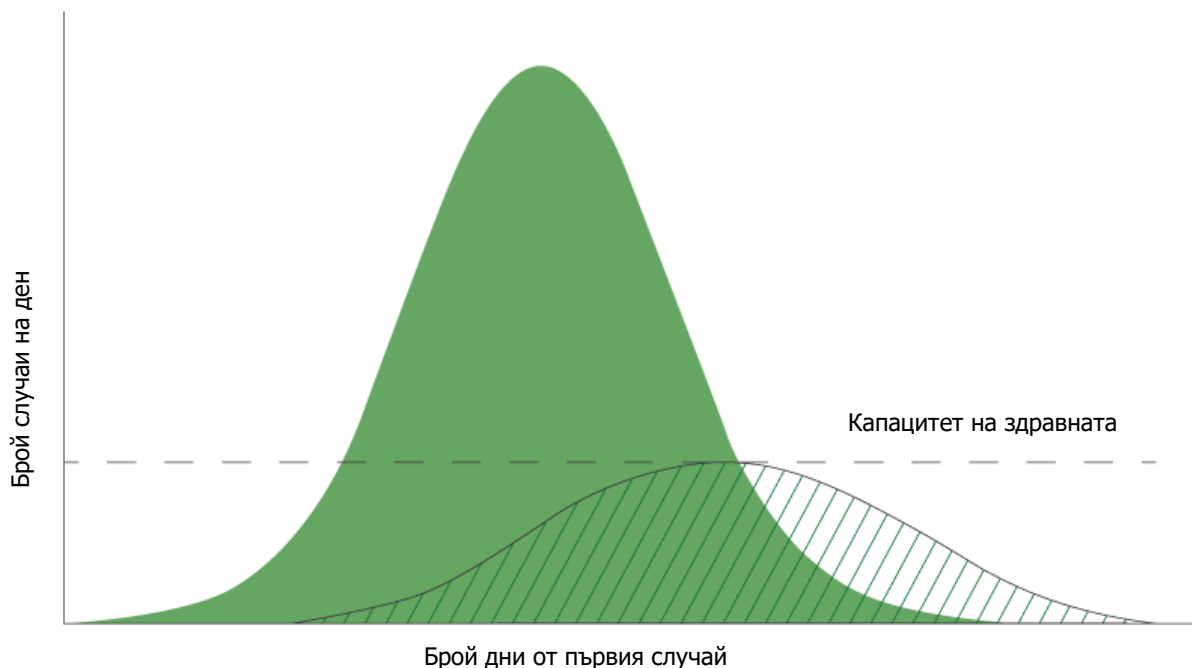
процеса на вземане и изпълнение на решенията. [31, 32]. Важно е обаче да се има предвид, че COVID-19 е ново заболяване със собствени, все още не напълно ясни характеристики.

## Цели на мерките за социално дистанциране

Терминът „социално дистанциране“ се отнася до усилия, които имат за цел чрез различни средства да се намали или да прекъсне предаването на COVID-19 в (под)група от населението, като се сведе до минимум физическият контакт между потенциално заразени лица и здрави лица или между групи от населението с висок процент на предаване и групи от население без ниво на предаване или с ниско ниво на предаване. Успоредно с усилията за ограничаване са необходими мерки за социално дистанциране на общностно равнище (напр. проследяване на контакти [33]) винаги когато стане ясно, че самото ограничаване вече не е достатъчно като средство за забавяне на пика на епидемията, намаляване на величината на пика с цел защита на капацитета на здравната система или предпазване на уязвимите групи, изложени на риск от тежки последици (фигура 1). Има няколко различни вида мерки за социално дистанциране (таблица 1), които могат да бъдат категоризирани в „слоеве“ във възходящ ред на мащаба. Всеки прогресивен слой от мерки включва всички мерки от предишните слоеве.

Важно е да се отбележи, че при термина „социално дистанциране“ се поставя акцент върху намаляването на физическия контакт като средство за прекъсване на предаването, но въпреки че намаляването на социалните контакти може да бъде резултат от това, това не е конкретната цел. Всъщност успехът на мерките за социално дистанциране, които се прилагат за продължителен период, може да зависи от това да се гарантира, че хората поддържат социален контакт — от разстояние — с приятели, семейството и колеги. Следователно интернет базираните комуникации са ключов инструмент за осигуряване на успешна стратегия за социално дистанциране.

**Фигура 1. Илюстрация на целите на мерките за социално дистанциране за намаляване и забавяне на пика на епидемията и защита на капацитета на здравната система.**



**Таблица 1: Описание на мерките за социално дистанциране и тяхната обосновка на индивидуално и групово равнище**

Мярка за социално дистанциране	Описание	Обосновка
<b>Индивидуално социално дистанциране</b>		
<b>Изоляция<sup>2</sup> на случаи</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Потвърдени случаи или случаи със съмнение за COVID-19 се изолират, което означава или да се хоспитализират (обикновено при умерени или тежки случаи) за предоставяне на грижи, или се третират в специализирани изолационни заведения или у дома (леки случаи)</li> <li>При ситуация на широко разпространено предаване сред общността може да се даде обща препоръка за лица със симптоми да останат у дома</li> <li>Изоляцията на случаи може да бъде доброволна или задължителна</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Разделяне на болни от здрави лица, за да се избегне предаването</li> </ul>
<b>Карантина<sup>2</sup> на контактните лица</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Лице(а) в добро здравословно състояние, имало(ли) контакт с висок или нисък риск с потвърден случай на COVID-19 според проучването на контактите</li> <li>Карантината на случаи може да бъде доброволна или задължителна<sup>2</sup></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Обикновено се препоръчва лицата да се поставят сами под карантина в безопасна зона или у дома и да се самонаблюдават за поява на симптоми, съвместими с COVID-19; ако се открият симптоми, тестът може да се извърши незабавно</li> <li>Отделяне от други здрави лица, за да се избегне предаването, ако заболяването се развие, дори по време на асимптоматична или субклинична фаза на заболяването</li> </ul>
<b>Препоръки за оставане въкъщи</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Обща препоръка за обществото да остане по домовете си и да избягва масови събирания и близки контакти с хора, особено с известните високорискови групи</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Препоръки за доброволно социално дистанциране на лица, особено на високорисковите групи, с цел намаляване на предаването, избягване на повишената заболеваемост и по този начин намаляване на натиска върху здравната система</li> </ul>
<b>Социално дистанциране, засягащо множество лица</b>		
<b>Затваряне на учебни заведения</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Училища (включително дневни центрове, детски градини, начални и средни училища)</li> <li>Затваряне на висши учебни заведения (включително университети, изследователски институти и др.)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Предотвратяването на контакта между децата е известна мярка за превенция при огнища на грип и пандемии</li> <li>Университетите и другите учебни заведения също са места, където голям брой лица се събират в затворени пространства</li> <li>При изследвания на огнища на грип двете мерки обикновено имат най-голям ефект, когато се приложат в началото на фазата на предаване и когато траят, докато циркуляцията на патогена намалее (т.е. след няколко седмици) [34]</li> <li>Необходимо е също така да се предотвратят срещи/събирания на младежи извън училище, за да се гарантира ефективността</li> </ul>

<sup>2</sup> В контекста на общественото здраве потвърдените случаи или пациенти със съмнение за инфекциозно заболяване („случаи“) се изолират, докато контактните лица (в зависимост от епидемиологията на заболяването), които обикновено са здрави лица, се поставят под карантина. Думата карантина има характерно значение на изпълнение. Понякога се използва „доброволна самоизолация“ или дори „доброволна карантина“ или „индивидуална карантина“, за да стане ясно, че хората доброволно спазват препоръките в областта на общественото здраве.

Мярка за социално дистанциране	Описание	Обосновка
<b>Затваряне на офиси</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Затваряне на офиси, фабрики, обекти за търговия на дребно, селскостопанско производство, строителни обекти, ресторанти, кафенета/барове, спортни клубове, превоза на товари/транспорта и др.</li> <li>• Може да включва: гъвкави работни графици/смени за служителите; възможности за дистанционна работа; насърчаване на мерките за физическо дистанциране в работното пространство; повишено използване на електронни пощи и видеоконференции за намаляване на близките контакти; намален контакт между служители и клиенти; намален контакт между служителите; приемане на гъвкави политики за отпуски; и насърчаване на спазването на други лични предпазни мерки и мерки за опазване на околната среда.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Целта е да се избегне предаването сред средноголям и голям брой хора в затворени пространства през продължителни периоди</li> <li>• В зависимост от близостта на хората, работещи в различни условия на работното място, както и от скоростта и естеството на взаимодействията им, различните лица и групи ще бъдат изложени на по-висок риск от заразяване от останалите. Следователно затварянето може да бъде насочено към тези области.</li> </ul>
<b>Мерки за специфични групи от населението</b>	<p>Мерки за ограничаване на външни посетители и ограничаване на контакта между затворниците/пациентите в ограничени условия, например:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Заведения за дългосрочни грижи за възрастни хора или лица със специални нужди</li> <li>• Психиатрични институции</li> <li>• Приюти за бездомни</li> <li>• Места за лишаване от свобода</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Тези институции приютяват голям процент хора от групи, изложени на висок риск от развиване на тежко заболяване и неблагоприятен изход, често са гъсто населени и огнищата на COVID-19 могат да доведат до значителна заболеваемост и смъртност</li> <li>• Мерките следва да се прилагат в началото след поява на огнището и да продължат, докато разпространението на COVID-19 в общността не намалее</li> </ul>
<b>Отмяна на масови събирания на хора</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Културни прояви (театри, кина, концерти и др.)</li> <li>• Спортни прояви (футбол, спортни игри на закрито и на открито, маратонно бягане и др.)</li> <li>• Фестивали, прояви, свързани с вярата</li> <li>• Конференции, заседания, търговски панаири и др.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• За да се избегне предаването сред голям брой лица в затворени пространства</li> <li>• Относно някои прояви — въпреки че те могат да се провеждат на открито (напр. футболни мачове) — присъстващите може да са в тесен контакт в обществения транспорт, на входа и изхода и т.н.</li> </ul>
<b>Санитарен кордон/задължителна карантина на сграда или жилищен(ни) район(и)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Отнася се за карантина и затваряне на сграда или цял жилищен район (град, регион и др.)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ограничаване на контакта между областите с висока честота и тези с нулево или ниско ниво на предаване</li> <li>• <i>Тази мярка предполага, че горепосочените мерки (например затваряне на училища и висши учебни заведения, отмяна на масови събирания) също се прилагат, за да се увеличи максимално социалното дистанциране в рамките на санитарния кордон</i></li> </ul>

## Кога да се предприемат мерки за социално дистанциране и стратегии за изход

Не е сигурно дали повечето от мерките за социално дистанциране са ефективни като метод за овладяване на COVID-19. Но поради сравнително високата заразност на вируса, въздействието на такива мерки в разгара на епидемията и потенциалното забавяне на пика е възможно да зависи от това колко рано се вземат мерките в контекста на местната епидемиологична ситуация. Освен това е възможно натрупването на множество мерки да увеличи цялостната ефикасност на индивидуалните мерки.

Данни от наблюдения и моделиране на предишни пандемии (например пандемична инфлуенца), както и от опита с Covid-19 в Китай, показват че прилагането на ранни, решителни, бързи, координирани и всеобхватни мерки за социално дистанциране е по-ефективно за забавянето на разпространението на вируса, отколкото късни действия [6-8]: счита се, че ако даден брой нефармацевтични действия, включително социално дистанциране, са били предприети една, две или три седмици по-рано в Китай, броят на случаите на COVID-19 е можело да бъде намален съответно с 66 %, 86 % и 95 %, като също така можеше значително да бъде намален броят на засегнатите области [9].

Няма универсален подход за решаване на най-подходящото време за прилагане на мерки за социално дистанциране, които включват затваряне, отмяна и поставяне под карантина на цели заразени области. В епидемиологичната ситуация между трети (отделни местни огнища, които започват да се смесват и стават неразличими) и четвърти сценарий (широко разпространено контролирано предаване на Covid-19) [4], откриването на случаи/смъртни случаи вследствие на Covid-19 отвъд известните вериги на предаване показва, че тези мерки за социално дистанциране следва да бъдат приложени. В допълнение данните подкрепят едновременното прилагане на няколко вида социално дистанциране наведнъж, вместо един по един [7]. Например, ако училищата са затворени, но работните места останат отворени, на родителите и полагащите грижи лица може да се наложи да помолят бабите и дядовците да се грижат за техните (вероятно заразени) деца, докато те продължават да работят. Това би могло директно да доведе до повишено предаване на лица, които са в по-голям риск от сериозни заболявания.

Междувременно като начин за улесняване на приемането на мерките за социално дистанциране от обществото е важно възможно най-рано да се установи и да се съобщи очаквана крайна дата. Също така следва да бъде разяснено на населението, че а) мерките биха могли да бъдат удължени, ако обстоятелствата го изискват, и б) някои мерки могат да бъдат премахнати или отслабени, а други остават в сила. Освен това следва да бъдат изготвени и публично обявени планове за възможно повторно налагане на широкообхватни мерки за социално дистанциране, ако има вторично предаване на вируса вследствие на отпадането на мерките. Европейският център за профилактика и контрол върху заболяванията (ECDC) в момента работи по анализирани възможни стратегии за изход (включително график). Резултатите ще бъдат включени в следващото издание на настоящия документ.

Следва да се има предвид, че при липсата на програми за масово ваксиниране развитието на достатъчно високи нива на имунитет сред населението чрез естествено заразяване („колективен имунитет“) е единственият начин за евентуалното намаляване на възможностите за предаване в рамките на общността. В крайна сметка, когато „колективният имунитет“ е достатъчен, мерките за социално дистанциране стават ненужни.

## Съображения при прилагане на мерки за социално дистанциране

Някои от основните предизвикателства, с които ще се сблъскат органите при налагане на мерките за социално дистанциране, са представени долу, а подробности за специфичните мерки са дадени в таблица 2 долу.

### Социални и политически фактори

Всяка държава от ЕС/ЕИП има специфичен социален, политически и конституционен контекст. Това, което може да е приемливо и изпълнимо в една ситуация, може да не е приемливо и изпълнимо в друга. Социалните норми и ценности, които са в основата на свободата на движението и пътуването, ще трябва да бъдат претеглени спрямо принципите на предпазните мерки и приемането на рисковете от страна на обществото. [10] Важно е да се обмисли, прогнозира и планира смекчаване на мерките, като се има предвид значителната обществена реакция, която мерките за социално дистанциране може да предизвикат. Няма универсален подход за прилагане на мерки за социално дистанциране.



## Права на човека и пропорционалност на реакциите

Ограничителните мерки в областта на общественото здраве трябва винаги да са в съответствие с действащото национално законодателство, както и с международните законодателни и етични принципи, например принципите на ООН от Сиракуза [11] и Международните здравни правила, член 3 [12]. Въз основа на това следва да бъдат спазени следните условия:

„Обществена необходимост, доказана ефективност и научна обосновка, пропорционалност и възможно най-малко нарушение, реципрочност, справедливост и безпристрастност“ [13].

Важно е например, че хората не следва да бъдат поставени под карантина с цел предпазване на по-голямата част от населението, ако те самите бъдат изолирани в среда с висока степен на предаване на вируса. Освен това карантината следва да не бъде различна при различни социални или икономически групи в дадено общество [14].

## Обмяна на информация за риска

Следва да бъде разработена всеобхватна стратегия за обмяна на информация за риска. С нея на обществеността следва да се представят, наред с други неща, обосновката и аргументацията за прилагането на мерките за социално дистанциране. В допълнение към информирането на населението за необходимите мерки ключов компонент от това следва да бъде насърчаване на хората да предприемат действия на индивидуално ниво като начин да предпазят себе си. Следва да се подходи към различни категории публика (например чрез малцинствени езици). Следва също така да бъде създадена система за мониторинг с цел наблюдаване на обществените възприятия и мнения както относно огнището на заразата, така и относно реакцията спрямо него [15].

## Борба със стигмата

Данни от предишни епидемии от инфекциозни болести показват, че лица и/или групи, които са били поставени под карантина или в самоизолация — дори ако не са били заразени — могат да бъдат заклеймени [16], което може да попречи на възможността им да спазват въведените мерки в областта на общественото здраве и да има дълготрайни социални последици [17]. За органите е важно да се справят проактивно с потенциална стигма, като насърчават чувство на солидарност у населението: всички сме в риск до известна степен и „всички сме заедно в това положение“ [18].

## Подкрепа за лица и общности, подложени на мерки за социално дистанциране

За да се улесни спазването и прилагането на мерките за социална изолация, следва да бъде изготвена и обявена система за подкрепа, която да осигури продължителното предоставяне на основни услуги и запаси (например храна, лекарства и достъп до медицинска помощ) за лица и общности, подложени на мерки за социално дистанциране [19, 20]. Следва да се обърне внимание и на възможните въздействия на мерките за социално дистанциране върху психическото здраве на засегнатите лица [17, 19]. Насърчаването на контакти с приятели, семейство и други познати чрез интернет базирани комуникационни системи, социални медии и телефон е важно средство за насърчаване на добро психично здраве. Предимствата от насърчаването на хората да извършват физическа дейност — било то къщи или сами навън — също следва да бъдат подчертани, както и съветите за здравословно и добре балансирано хранене; пиене на достатъчно вода; и полагане на усилия за избягване на пушенето, алкохола и наркотиците [35].

## Специална подкрепа за уязвими групи

Уязвимите лица — например възрастните хора, хората със съпътстващи здравословни проблеми, лица с увреждания, лица с психически проблеми, бездомни лица, както и мигранти без документи — ще имат нужда от допълнителна помощ [4a]. Препоръчително е органите да обмислят сътрудничество със и оказване на подкрепа на гражданското общество и религиозни групи, които работят с тези общности [15].

## Насърчаване на солидарност и взаимна подкрепа в общността

Има неофициални сведения от няколко държави, в които са били въведени строги мерки за карантина, за общности, които спонтанно се включват в прояви на взаимна подкрепа. Това включва пиене заедно и ръкопляскане на здравните работници от терасите на блокове; окачване на плакати с насърчителни

съобщения, (например „Andrà tutto bene“ в Италия, което означава: „Всичко ще бъде наред“); дарения на храна и маски за лице; както и хора, които се свързват с възрастни или уязвими по друг начин съседни, за да се убедят, че се чувстват подкрепени и не са забравени. Има и предложения от бизнес общността, по-специално от производители на алкохолни напитки, да променят акцента и дейностите си към производството на дезинфектанти за ръце, които са в оскъдни количества на много места. Официалното признание и насърчаването на такива жестове на солидарност и взаимна подкрепа в общността би помогнало за по-строгото спазване на тези предизвикателни мерки за населението.

## Финансова компенсация за загубени доходи и заетост

Рестриктивните мерки за социално дистанциране носят със себе си краткосрочна и вероятно средносрочна финансова тежест [1]. Семействата, общностите и предприятията ще бъдат засегнати, като работниците с ниска заплата и тези, заети в икономиката на работата по отделни заявки (договори без задължения за определен брой часове), ще са изправени пред особени предизвикателства. Финансовото обезщетение за възникнали загуби може да се разглежда като съществен компонент от по-широка превантивна стратегия, тъй като може да улесни спазването на предписаните мерки за обществено здраве [22].

## Осигуряване на непрекъснатост на стопанската дейност

Управлението на непрекъснатостта на стопанската дейност е процесът, при който една организация гарантира, че най-критичните ѝ дейности и процеси функционират независимо от инциденти или прекъсвания. Някои мерки за непрекъснатост на стопанската дейност, например дистанционна работа, също могат да намалят предаването на вируса [23]. Следва да се гарантира непрекъснатостта на стопанската дейност за онези основни услуги, за които социалните последици от прекъсването биха били големи (напр. правоприлагане, здравеопазване, противопожарни служби, заведения за дългосрочни грижи, аптеки, хранителни магазини, интернет доставчици, места за лишаване от свобода и сектора на комуналните услуги (вода, газ, електроенергия). Подкрепата за непрекъснатост на стопанската дейност следва да се предоставя и на предприятия от некритично значение, както и на по-малки предприятия, които могат да бъдат по-предразположени към несъстоятелност [24].

## Оценка на процеса и на въздействието

Епидемиологичното и социалното въздействие от налаганите мерки за социално дистанциране следва да се наблюдава през целия период на прилагане и съответно следва да бъде адаптирано в реално време. След като мерките бъдат премахнати, ще бъде важно да се извърши систематична цялостна последваща оценка във всяка ситуация, за да се извлекат поуки и по този начин да се осигури информация за бъдещата практика, например в случай на възобновяване на епидемията [1, 15].



**Таблица 2. Преглед на изпълнението, заинтересованите страни, съображенията и потенциалните пречки относно всеки вид мерки за социално дистанциране, които трябва да бъдат приложени**

Мярка за социално дистанциране	Заинтересовани страни (в допълнение към органите в областта на общественото здравеопазване)	Съображения и потенциални пречки
<b>Индивидуално социално дистанциране</b>		
Изоляция на случаи	Органи на местно и/или национално равнище, отговорни за: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Вътрешни работи</li> <li>• Съдебна власт и правоприлагащи органи</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Във фазата на широко разпространено предаване на вируса потвърдените случаи на COVID-19 с леки симптоми или лицата със симптоми, съответстващи на COVID-19, могат да бъдат помолени да се самоизолират у дома</li> <li>• Следва да се обмисли задължителна изолация на случаите и/или карантина на контактните лица, ако те не спазват доброволна изолация или индивидуална карантина</li> <li>• Дистанционната работа може да не е вариант за всички случаи с наложена карантина и може да възникнат лични финансови загуби</li> <li>• Основните услуги (здравеопазване, училища, комунални услуги и др.) могат да бъдат сериозно засегнати, ако идентифицираните случаи и/или контактните лица включват ключови работници</li> <li>• Санитарното почистване следва да се провежда заедно с изпълнението на други лични предпазни мерки (хигиена на ръцете и дихателен етикет) по време на самоизолацията</li> <li>• Маските за лице следва да се използват по всяко време от лица със симптоми и болни лица, когато са в контакт с други лица в домакинството, за да се избегне заразяването им</li> </ul>
Карантина на контактните лица		
Препоръки за оставане вкъщи		

Мярка за социално дистанциране	Заинтересовани страни (в допълнение към органите в областта на общественото здравеопазване)	Съображения и потенциални пречки
<b>Социално дистанциране, засягащо множество лица</b>		
<p><b>Затваряне на образователни институции:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Училища (включително дневни центрове, детски градини, начални и средни училища)[25]</li> <li>• Затваряне на висшите училища (университети, научноизследователски институти, академични институти и др.)</li> </ul>	<p>Министерства/органи на местно и/или национално равнище, отговорни за:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Здравеопазване</li> <li>• Образование</li> <li>• Вътрешни работи</li> <li>• Регионални органи на образованието</li> <li>• Външни работи</li> <li>• Декани/съвети на държавни и частни университети</li> <li>• Съвети на научноизследователските институции</li> <li>• Сдружения на родители</li> <li>• Студентски сдружения</li> </ul>	<p><b>Съображения по отношение на образователни институции</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Необходимо е да се гарантира непрекъснатост на образованието, но трябва да се вземе предвид неравнопоставеният достъп до цифрово образование</li> <li>• Делът на отпадащите ученици може да се увеличи, докато училищата и университетите са затворени</li> <li>• Социална изолация, тъй като образователните институции са център на социална активност и човешко взаимодействие</li> <li>• Натискът от страна на общността и финансов натиск те да останат отворени</li> </ul> <p><b>Училища</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Родителите може да не ходят на работа и да понесат финансови загуби; някои от тях могат да загубят работата си, което може да засегне несъразмерно домакинствата с един родител</li> <li>• Неблагоприятен ефект върху здравната система, тъй като значителен процент от жените работят в здравния сектор и може да се наложи да останат вкъщи, за да се грижат за децата си</li> <li>• Неблагоприятен ефект върху храненето на децата, защото мнозина разчитат на храненето, осигурено в училищата</li> </ul> <p><b>Висши училища</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Може да се наложи университетите да отменят други събития със струпване на голям брой хора, например конференции, срещи по проекти, работни семинари и др., което води до загуба на средства</li> <li>• Може да се наложи пътуванията с научна цел и работата на терен да бъдат отложени/отменени, което води до загуба на средства</li> <li>• Съобразяване с нуждите на чуждестранни студенти и преподаватели от други държави, които може да имат специални визи и/или ограничени ресурси</li> <li>• За общежитията са необходими специални съображения и инструкции</li> <li>• Може да се наложи изследователските лаборатории да поддържат основния персонал, който да се грижи за дълготрайни и/или скъпи експерименти или да храни/да се грижи за лабораторни животни</li> </ul>

Мярка за социално дистанциране	Заинтересовани страни (в допълнение към органите в областта на общественото здравеопазване)	Съображения и потенциални пречки
<p><b>Затваряне на офиси:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Офиси</li> <li>• Заводи</li> <li>• Обекти за търговия на дребно</li> <li>• Строителство</li> <li>• Ресторанти, кафенета/барове</li> <li>• Спортни клубове</li> <li>• Превоз на товари/транспорт</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Министерство на търговията</li> <li>• Министерство на финансите</li> <li>• Спешна помощ</li> <li>• Работодатели</li> <li>• Професионални федерации</li> <li>• Синдикални организации</li> </ul>	<p><b>Съображения по отношение на работните места</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Следва да се положат всички усилия, за да се гарантира поддържането на основни услуги (напр. правоприлагане, здравеопазване, противопожарни служби, заведения за дългосрочни грижи, аптеки, хранителни магазини, интернет доставчици, места за лишаване от свобода и комунални услуги, например вода, газ и електричество), дори ако те могат да бъдат обслужвани само от основния персонал</li> <li>• Когато е възможно, служителите следва да работят от дома и да използват инструменти за видеоконферентни срещи</li> <li>• Дистанционната работа може да не е вариант във всички случаи и може да възникнат лични значителни финансови загуби и/или загуба на работното място</li> <li>• Работниците с ниска заплата и тези, заети в икономиката на работата по отделни заявки (договори без задължения за определен брой часове), могат да бъдат изправени пред особени предизвикателства</li> <li>• Някои мерки за социално дистанциране могат да бъдат предприети, докато работните места остават отворени (виж таблица 1)</li> <li>• Финансовото обезщетение от държавата за възникнали загуби може да се разглежда като съществен компонент на по-широката превантивна стратегия, тъй като може да улесни спазването на предписаните мерки в областта на общественото здраве</li> </ul>
<p>Мерки за специално изолирано население, включително:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Заведения за дългосрочни грижи</b>[26]</li> <li>• Психиатрични институции</li> <li>• Места за лишаване от свобода и др.</li> </ul>	<p>Министерства/органи на местно и/или национално равнище, отговорни за:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Здравеопазване</li> <li>• Вътрешни работи</li> <li>• Съдебна власт и правоприлагащи органи</li> </ul>	<p><b>Съображения по отношение на институциите</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Увеличаване на проблемите, свързани с психичното здраве (напр. депресия), сред пациентите/затворниците и по-нататъшно отчуждаване на пациентите/затворниците от обществото</li> <li>• Строги указания за персонала на тези институции, които гласят, че те не следва да идват на работа, ако имат симптоми на респираторни заболявания и/или треска</li> <li>• Виртуални посещения на семейството могат да бъдат организирани, ако външни посетители не се допускат за продължителен период от време</li> <li>• Необходимо е да се осигури подходящ контрол на инфекцията в рамките на съоръженията</li> </ul> <p><b>Места за лишаване от свобода</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Недоволство от страна на затворниците; бунтове</li> </ul>

Мярка за социално дистанциране	Заинтересовани страни (в допълнение към органите в областта на общественото здравеопазване)	Съображения и потенциални пречки
<p><b>Отмяна на масови събирания на хора, включително:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Културни прояви (театри, кина, концерти и др.)</li> <li>• Спортни прояви (футбол, спортни игри на закрито и на открито, маратони и др.)</li> <li>• Фестивали</li> <li>• Прояви, свързани с вярата</li> <li>• Конференции [27, 28]</li> </ul>	<p>Министерства/органи на местно и/или национално равнище, отговорни за:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Здравеопазване</li> <li>• Вътрешни работи</li> <li>• Външни работи</li> <li>• Въпроси, свързани с култура и религия</li> <li>• Комитети за организиране на събития (на национално и международно равнище)</li> <li>• Органи на регионално и местно равнище</li> <li>• Професионални асоциации и съвети</li> <li>• Религиозни лидери и организации</li> </ul>	<p><b>Всички събития със струпване на голям брой хора</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Финансови загуби за организаторите и възможно увеличаване на безработицата</li> <li>• Финансови загуби за участниците (разходи за билети, разходи за настаняване, транспортни разходи и други)</li> <li>• Финансови загуби за свързаните предприятия (медии, кетъринг услуги, спонсори и др.)</li> <li>• Вреда за търговски марки</li> <li>• Последващ спад на туризма</li> <li>• Намалени приходи от данъци</li> <li>• Разочарование от страна на феновете, които считат отмяната за прекомерна реакция (с потенциална съпътстваща цена в политически аспект)</li> </ul> <p><b>Прояви, свързани с вярата</b> Като се има предвид, че религиозните лидери имат значителна роля за формирането на мнения, те трябва да бъдат ангажирани от началото на процеса, за да се улесни спазването</p>
<p><b>Санитарен кордон:</b> Задължителна карантина на сграда или жилищен(ни) район(и)[29]</p>	<p>Министерства/органи на местно и/или национално равнище (може да се наложи въпросът да бъде отнесен до най-висшестоящия държавен орган), отговорни за:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Здравеопазване</li> <li>• Вътрешни работи</li> <li>• Органи на регионално и местно равнище</li> <li>• Предприятия и синдикални организации</li> <li>• Сдружения на собственици на имоти и наемодатели</li> <li>• Съдебна власт и правоприлагащи органи</li> <li>• Гражданска защита</li> <li>• Заведения за дългосрочни грижи</li> <li>• Места за лишаване от свобода</li> <li>• Заведения за психично здраве</li> <li>• Лидери в общността и духовни лидери</li> <li>• Образование</li> </ul>	<p><b>Всички области</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Разглеждане на въпроса кои категории дейности и лица могат да бъдат освободени от ограниченията</li> <li>• Вземане предвид нуждите на по-възрастните лица, лицата с увреждания и други уязвими лица (напр. бездомни лица, лица с психични проблеми и мигранти без документи)</li> <li>• Време на съобщението, за да се сведе до минимум броят на хората, които искат „да избягат“ преди прилагането на мерките</li> <li>• Необходимост да се осигури наличие на основни продукти, включително храна, вода, лекарства и санитарни запаси</li> <li>• Функциониращи комунални услуги (вода, газ, електричество, интернет)</li> <li>• Права на човека по отношение на лицата, живеещи в района</li> <li>• Значителни финансови загуби в целия регион</li> <li>• Необходимост често да се преразглежда обосновката, за да се гарантира, че мерките за социално дистанциране все още са необходими</li> <li>• Необходимост от осигуряване на достъп до здравни услуги за населението в рамките на кордона</li> <li>• Необходимост да се осигурят подходящи мерки в рамките на кордона за намаляване на предаването на вируса сред населението</li> </ul> <p><b>Предприятия</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Финансови загуби за повечето или всички предприятия</li> <li>• Загуба на работното място</li> <li>• Промени в моделите на търговия</li> <li>• Прекъснати вериги на снабдяване/доставки</li> </ul>

Бележка: За подробности относно тези мерки и тяхната обосновка, моля, вижте таблица 1.

## Участващи автори (в азбучен ред)

Cornelia Adlhoch, Agoritsa Baka, Massimo Ciotti, Joana Gomes Dias, John Kinsman, Katrin Leitmeyer, Angeliki Melidou, Teymur Noori, Anastasia Pharris, Pasi Penttinen, Paul Riley, Andreea Salajan, Jonathan Suk, Svetla Tsolova, Marieke van der Werf, Emma Wiltshire, Andrea Würz

## Справки

1. Anderson R, Heesterbeek H, Klinkenberg D, Hollingsworth T. How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic? *Lancet*. 2020.
2. European Centre for Disease Prevention and Control. Guidelines for the use of non-pharmaceutical measures to delay and mitigate the impact of 2019-nCoV. Stockholm: ECDC; 2020.
3. COVID-19: 'Top priority' must be on containment, insists WHO's Tedros: UN News; 2020. Available from: <https://news.un.org/en/story/2020/03/1058461>.
4. European Centre for Disease Prevention and Control. Outbreak of novel coronavirus disease 2019 (COVID-19): increased transmission globally – fifth update. Stockholm: ECDC; 2020.
- 4a. European Centre for Disease Prevention and Control. Novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: increased transmission in the EU/EEA and the UK – sixth update, 12 March 2020. Stockholm: ECDC; 2020.
5. European Centre for Disease Prevention and Control. The use of evidence in decision making during public health emergencies. Stockholm: ECDC; 2019.
6. WHO. Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Geneva: World Health Organization; 2020.
7. Hatchett R, Mecher C, Lipsitch M. Public health interventions and epidemic intensity during the 1918 influenza pandemic *PNAS*. 2007;104 (18):7582–7.
8. Medicine Io. Modeling community containment for pandemic influenza: a letter report. Washington, DC: National Academies Press; 2006.
9. Lai S, Ruktanonchai N, Zhou L, Prosper O, Luo W, Floyd J. Effect of non-pharmaceutical interventions for containing the COVID-19 outbreak: an observational and modelling study. *medRxiv*. 2020.
10. Ipsos Mori. Poll of 8 countries finds majority say coronavirus poses a threat to the world 2020. Available from: <https://www.ipsos.com/ipsos-mori/en-uk/poll-8-countries-finds-majority-say-coronavirus-poses-threat-world>.
11. United Nations, Economic and Social Council (UNESCO). Siracusa principles on the limitation and derogation provisions in the international covenant on civil and political rights, U.N. Doc. E/CN.4/1985/4, Annex (1985). United Nations; 1985 [Available from: <http://hrllibrary.umn.edu/instreet/siracusaprinciples.html>].
12. WHO. International Health Regulations. 3 ed. Geneva: World Health Organization; 2005.
13. Calain P, Poncin M. Reaching out to Ebola victims: coercion, persuasion or an appeal for self-sacrifice? *Soc Sci Med*. 2015;147:126-33.
14. Gonsalves G, Kapczynski A, Ko A, Parmet W, Burris S. Achieving A Fair and Effective COVID-19 Response: An Open Letter to Vice-President Mike Pence, and Other Federal, State and Local Leaders from Public Health and Legal Experts in the United States.: Yale School of Public Health, Yale Law School; 2020.
15. European Centre for Disease Prevention and Control. Guidance on community engagement for public health events caused by communicable disease threats in the EU/EEA. Stockholm: ECDC; 2020.
16. Desclaux A, Badjib D, Ndioneb A, Sow K. Accepted monitoring or endured quarantine? Ebola contacts' perceptions in Senegal. *Social Science & Medicine*. 2017;178:38-45.
17. Brooks S, Webster R, Smith L, Woodland L, Wessely S, Greenberg N. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*. 2020.
18. Brown L, Trujillo L, Macintyre K. Interventions to Reduce HIV/AIDS Stigma: What Have We Learned? : Horizons Program, Tulane University; 2001.
19. DiGiovanni C, Conley J, Chiu D, Zaborski J. Factors Influencing Compliance with Quarantine in Toronto During the 2003 SARS Outbreak. *Biosecurity and Bioterrorism: Biodefense Strategy, Practice, and Science*. 2004;2(4):265-72.
20. Barbera J, Macintyre A, Gostin L. Large-scale quarantine following biological terrorism in the United States – Scientific Examination, Logistic and Legal Limits, and Possible Consequences. *JAMA*. 2001;286(21):2711-7.
21. European Centre for Disease Prevention and Control. Outbreak of novel coronavirus disease 2019 (COVID-19): increased transmission globally – fifth update, 2 March 2020. Stockholm: ECDC; 2020.
22. European Centre for Disease Prevention and Control. Community and institutional public health emergency preparedness synergies – enablers and barriers. Case studies on acute gastroenteritis in two EU/EEA Member States. Stockholm: ECDC; 2019.
23. Willem L, Hoang T, Funk S, Coletti P, Beutels P, Hens N. SOCRATES: An online tool leveraging a social contact data sharing initiative to assess mitigation strategies for COVID-19. *medRxiv*. 2020.
24. International Organization for Standardization. ISO 22301:2019 Security and resilience — Business continuity management systems — Requirements. Geneva: ISO; 2019.
25. UNESCO. Covid-19 and education 2020 [Available from: <https://en.unesco.org/themes/education-emergencies/coronavirus-school-closures>].
26. CDC – Centers for Disease Control and Prevention. Strategies to prevent the spread of covid-19 in long-term care facilities (LTCF). Atlanta: CDC; 2020. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/healthcare-facilities/prevent-spread-in-long-term-care-facilities.html>.



27. Abubakar I, Gautret P, Brunette GW, Blumberg L, Johnson D, Pomerol G, et al. Global perspectives for prevention of infectious diseases associated with mass gatherings. *The Lancet Infectious Diseases*. 2012;12(1):66-74.
28. World Health Organization. Key planning recommendations for mass gatherings in the context of the current COVID-19 outbreak - Interim Guidance WHO; 2020 14 February 2020
29. CDC – Centers for Disease Control and Prevention. Preventing COVID-19 spread in communities. Atlanta: CDC; 2020.
30. Imperial College COVID-19 Response Team. Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID19 mortality and healthcare demand. 16 March 2020. London: Imperial College; 2020. Available from: <https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/medicine/sph/ide/gida-fellowships/Imperial-College-COVID19-NPI-modelling-16-03-2020.pdf>
31. Qualls N, Levitt A, Kanade N, et al. Community mitigation guidelines to prevent pandemic influenza — United States, 2017. *MMWR Recomm Rep* 2017;66(No. RR-1):1–34. Available from: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.rr6601a1>
32. World Health Organisation. Non-pharmaceutical public health measures for mitigating the risk and impact of epidemic and pandemic influenza. Geneva: WHO; 2019. Available from: [https://www.who.int/influenza/publications/public\\_health\\_measures/publication/en/](https://www.who.int/influenza/publications/public_health_measures/publication/en/)
33. European Centre for Disease Prevention and Control. Resource estimation for contact tracing, quarantine and monitoring activities for COVID-19 cases in the EU/EEA. ECDC: Stockholm; 2020.
34. Ali ST, Cowling BJ, Lau E, Fang VJ, Leung GM. Mitigation of influenza B epidemic with school closures, Hong Kong, 2018. *Emerging infectious diseases*, 24(11), 2071–2073. Available from: <https://doi.org/10.3201/eid2411.180612>
35. Public Health England. Guidance on social distancing for everyone in the UK – 20 March 2020 [internet, accessed 23 Mar 2020]. London: PHE; 2020. Available from: <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-guidance-on-social-distancing-and-for-vulnerable-people/guidance-on-social-distancing-for-everyone-in-the-uk-and-protecting-older-people-and-vulnerable-adults>