

Úvahy týkající se opatření k omezení společenského kontaktu v reakci na onemocnění COVID-19 – druhá aktualizace

23. března 2020

Co je v této aktualizaci nového

- Doplnující informace o uzavírání pracovišť
- Projednání pojmu „omezení společenského kontaktu“ v porovnání s pojmem „omezení fyzického kontaktu“
- Projednání významu prosazování solidarity a vzájemné komunitní podpory při uplatňování opatření k omezení společenského kontaktu

Oblast působnosti tohoto dokumentu

Tento dokument má podpořit činnosti týkající se plánování připravenosti a reakce v oblasti veřejného zdraví založené na opatřeních k omezení společenského kontaktu, jež mají minimalizovat šíření onemocnění COVID-19.

Omezení společenského kontaktu je opatření přijaté s cílem minimalizovat kontakty s ostatními osobami; opatření k omezení společenského kontaktu zahrnují jednu z kategorií jiných než farmaceutických protiopatření (dále jen „nefarmaceutická protiopatření“)¹, která mají omezit přenos nemoci, a tím snížit rovněž tlak na zdravotnické služby [1, 2].

Tento dokument doplňuje a podporuje existující dokumenty střediska ECDC včetně [pokynů pro používání jiných než farmaceutických opatření za účelem zpoždění a zmírnění dopadu 2019-nCoV](#) [2], [rychlého hodnocení rizik: propuknutí onemocnění novým koronavirem – 6. aktualizace](#) [4a], [technické zprávy o používání důkazů při rozhodování v případech ohrožení veřejného zdraví](#) [5] a [pokynů ke společenské angažovanosti v případech ohrožení veřejného zdraví v důsledku přenosných onemocnění v EU/EHP](#) [15].

¹ K dalším nefarmaceutickým protiopatřením patří osobní ochranná opatření (hygienu rukou a dýchání, etiketa při kašli, používání respirátorů nebo roušek) a opatření týkající se prostředí (pravidelné čištění často používaných povrchů, oděvů a předmětů; omezení společného užívání předmětů na minimum a zajištění náležitého větrání.)

Oprava. Dne 26. března 2020 byla první odrážka v tabulce 1 na straně 3 revidována. V původně zveřejněné verzi tohoto dokumentu se uvádělo: „Osoby, u nichž bylo potvrzeno onemocnění COVID-19 nebo u nichž existuje podezření na toto onemocnění, jsou izolovány [...], nebo jim je doporučena samoizolace doma (mírný průběh onemocnění).“ Toto je nyní pozměněno, aby byla zajištěna jednotnost s ostatními publikacemi střediska ECDC.

Doporučená citace: Evropské středisko pro prevenci a kontrolu nemocí. Úvahy týkající se opatření k omezení společenského kontaktu v reakci na onemocnění COVID-19 – druhá aktualizace. Stockholm: ECDC, 2020.

Cílová skupina

Orgány působící v oblasti veřejného zdraví v členských státech EU/EHP a ve Spojeném království.

Hlavní body

- Omezení společenského kontaktu má různými způsoby minimalizovat fyzický kontakt mezi jednotlivci, a tím omezit možnost nové nákazy.
- Rozhodnutí o tom, kdy a jak zavést opatření k omezení společenského kontaktu, by měla vždy vycházet z důkazů, jen velmi ojediněle však budou založena čistě na důkazech. V úvahu je třeba vzít i sociální a politické aspekty.
- Odhalení případů onemocnění COVID-19 a/nebo úmrtí v důsledku tohoto onemocnění mimo známé řetězce přenosu je jasným signálem, že je třeba uvážit opatření k omezení společenského kontaktu, jako je uzavření pracovišť/škol, zrušení hromadných akcí a zavedení karantény v zasažených oblastech.
- Při zpomalování šíření viru je pravděpodobně účinnější včasné, rozhodné, rychlé, koordinované a komplexní zavedení opatření, uzavírání a karantény než jejich opožděné provedení.

Souvislosti

Vzhledem k rychle eskalující pandemii COVID-19 vyzvala WHO vlády všech zemí, aby kontrolu nemoci považovaly za „prvořadou prioritu“ [3]; středisko ECDC zveřejnilo podobnou výzvu pro členské státy EU/EHP [4, 4a]. Tento stručný průvodce se zabývá různými aspekty provádění opatření k omezení společenského kontaktu, včetně rozhodovacího procesu a některých socio-ekonomických dopadů, které mohou tato opatření vyvolat.

Rozhodování o opatřeních k omezení společenského kontaktu

Pandemie COVID-19 představuje novou, rychle se vyvíjející situaci, s ohledem na niž mohou být opatření k omezení společenského kontaktu odůvodněná a lze je zavést jako základní složku reakce. Orgány v oblasti veřejného zdraví by měly zajistit, aby si subjekty s rozhodovací pravomocí byly vědomy stávající vědecké nejistoty, pokud jde o virus, a rozuměly jí [5]. Tato nejistota se týká mimo jiné:

- přesného způsobu přenosu viru a možnosti aerosolového přenosu
- potřebné doby trvání expozice, než dojde k nákaze
- minimální infekční dávky / počtu virových částic nezbytných k vyvolání infekce
- míry nakažlivosti před tím, než se objeví příznaky, a toho, jak dlouho je dotyčná osoba infekční po vyléčení
- toho, zda bude mít na přenos vliv sezónnost
- imunitních reakcí u člověka a doby trvání imunity.

Rozhodování může podpořit matematické modelování účinků intervencí k omezení společenského kontaktu, a to na základě místních forem kontaktu a známých či předpokládaných parametrů nakažlivosti, inkubační doby a doby trvání imunity [30].

Orgány v oblasti veřejného zdraví by měly uznat, že rozhodovací proces je ovlivněn i jinými než vědeckými faktory (např. proveditelnost zavedení vědeckého doporučení, časový tlak, socio-politické faktory, institucionální faktory, hospodářské zájmy, tlak ze strany sousedních zemí atd.). Tyto faktory ovlivní rovněž zavedení případných navrhovaných opatření v oblasti reakce [1, 5]. Rozhodnutí by proto měla vždy vycházet z důkazů, jen velmi ojediněle však budou založena čistě na důkazech.

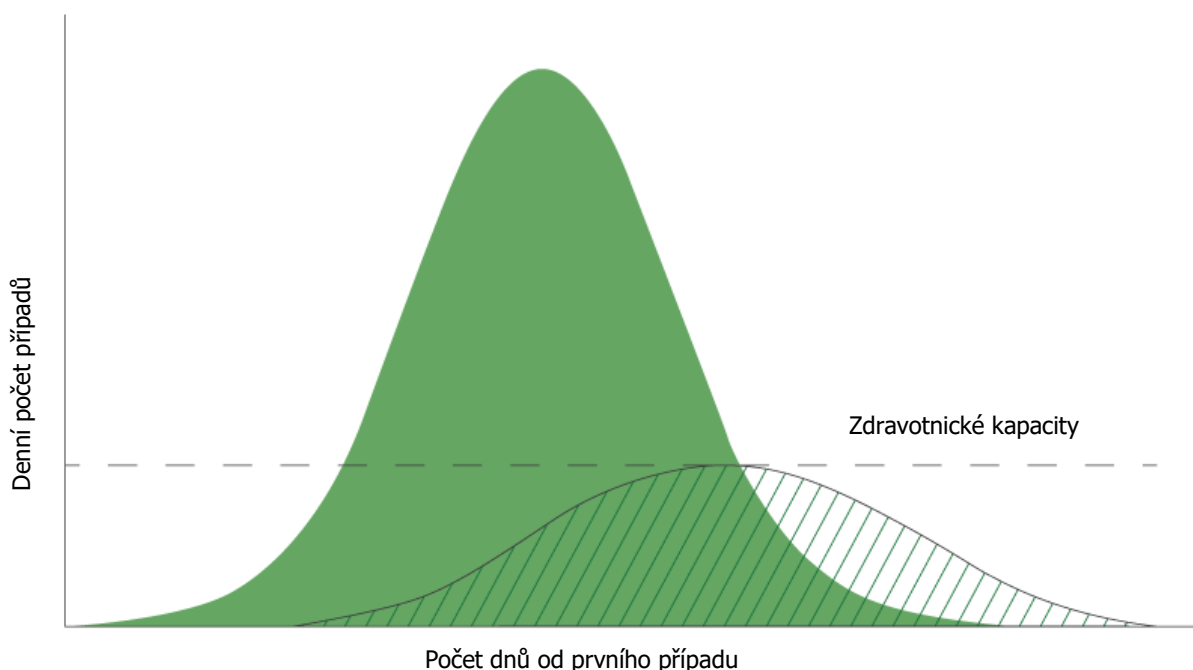
V procesu rozhodování a zavádění lze vzít v úvahu poznatky získané při předchozích pandemiích chřipky (např. v letech 1918, 1957, 1968, 2009), každoročních epidemiích sezónní chřipky a propuknutí nákazy SARS v roce 2003 [31, 32]. Je však důležité mít na paměti, že COVID-19 je nové onemocnění s vlastními charakteristikami, jež nejsou dosud zcela pochopeny.

Cíle opatření k omezení společenského kontaktu

Pojem „omezení společenského kontaktu“ odkazuje na snahu omezit nebo přerušit různými způsoby šíření onemocnění COVID-19 u (pod)skupin obyvatelstva, a to minimalizací fyzického kontaktu mezi potenciálně nakaženými a zdravými jedinci nebo mezi skupinami obyvatel s vysokou mírou přenosu a skupinami obyvatel s nulovou či nízkou mírou přenosu. Opatření k omezení společenského kontaktu na úrovni komunity jsou zapotřebí souběžně s úsilím o omezení šíření viru (např. trasování kontaktů [33]) tehdy, je-li zřejmé, že samotná opatření proti šíření viru již nepostačují jako způsob oddálení vrcholu epidemie a snížení jeho velikosti na ochranu zdravotnických kapacit nebo k ochraně zranitelných skupin ohrožených závažnými důsledky (obrázek 1). Existuje řada různých druhů opatření k omezení společenského kontaktu (tabulka 1), jež lze rozdělit do „vrstev“ ve vzestupném pořadí. Každá další vrstva zahrnuje všechna opatření z předchozích vrstev.

Je důležité uvést, že se pojem „omezení společenského kontaktu“ zaměřuje na omezení fyzického kontaktu jako na způsob přerušování přenosu, přičemž omezení společenského kontaktu může být jeho důsledkem, nejedná se však o specifický cíl. Úspěšnost opatření k omezení společenského kontaktu, která jsou zavedena delší dobu, může ve skutečnosti záviset na zajištění toho, aby lidé zůstali v kontaktu – na dálku – s přáteli, rodinou a kolegy. Hlavním nástrojem k zajištění úspěšné strategie omezení společenského kontaktu je proto komunikace po internetu.

Obrázek 1. Znázornění cílů opatření k omezení společenského kontaktu, která mají snížit a oddálit vrchol epidemie a chránit zdravotnické kapacity



Tabulka 1: Popis opatření k omezení společenského kontaktu a jejich odůvodnění, a to na úrovni jednotlivce a skupiny

Opatření k omezení společenského kontaktu	Popis	Odůvodnění
Individuální omezení společenského kontaktu		
Izolace² osob	<ul style="list-style-type: none"> Osoby s potvrzeným onemocněním COVID-19 nebo s podezřením na toto onemocnění jsou izolovány, což znamená, že jsou buď hospitalizovány (obvykle případy s středně těžkým nebo těžkým průběhem) za účelem poskytování péče, nebo jsou izolovány ve vyhrazených zařízeních či doma (případy s mírným průběhem) V situaci rozsáhlého komunitního přenosu může být vydáno paušální doporučení, aby jednotlivci s příznaky zůstali doma Izolace osob může být dobrovolná nebo povinná 	<ul style="list-style-type: none"> Oddělení nemocného od zdravých osob, aby se zabránilo přenosu
Karanténa² kontaktů	<ul style="list-style-type: none"> Zdraví jedinci, kteří byli ve vysoce rizikovém či nízkorizikovém kontaktu s osobou s potvrzeným onemocněním COVID-19, podle vyšetření kontaktů Karanténa osob může být dobrovolná nebo povinná² 	<ul style="list-style-type: none"> Obvykle doporučena karanténa v bezpečné oblasti nebo doma a sledování výskytu příznaků odpovídajících onemocnění COVID-19; jsou-li zjištěny příznaky, může být urychleně provedeno testování Oddělení od ostatních zdravých osob, aby se zabránilo přenosu, pokud se onemocnění rozvine, a to i během asymptomatických nebo subklinických fází onemocnění
Doporučení zůstat doma	<ul style="list-style-type: none"> Paušální doporučení, aby veřejnost zůstala doma, vyhýbala se hromadným akcím a omezila úzké kontakty s ostatními lidmi, zejména se známými vysoce rizikovými skupinami 	<ul style="list-style-type: none"> Doporučení týkající se dobrovolného omezení společenského kontaktu s lidmi, zejména v případě vysoce rizikových skupin, aby se omezil přenos, zabránilo vyšší morbiditě, a tím snížil tlak na zdravotnický systém
Omezení společenského kontaktu dotýkající se více osob		
Uzavření vzdělávacích institucí	<ul style="list-style-type: none"> Školy (včetně zařízení denní péče, mateřských škol, základních a středních škol) Uzavření vysokoškolských institucí (včetně univerzit, výzkumných ústavů atd.) 	<ul style="list-style-type: none"> Zabránění kontaktu mezi dětmi je známé preventivní opatření v případě propuknutí nákazy a pandemie chřipky Univerzity a ostatní vzdělávací instituce jsou rovněž oblastmi, kde se v omezených prostorech shromažďují vysoké počty osob Ve studiích týkajících se propuknutí nákazy chřipky mají obě opatření obvykle největší účinek, pokud jsou ve fázi přenosu uplatněna včas a pokud trvají do doby, než se sníží cirkulace patogenu (tj. po dobu několika týdnů [34]) K zajištění účinnosti je rovněž nutné zabránit setkávání/shromažďování mladých lidí mimo školu

² V souvislosti s ochranou veřejného zdraví jsou pacienti, u nichž byla potvrzena infekční nemoc nebo u nichž existuje podezření na infekční nemoc, izolováni, zatímco jejich kontaktům (v závislosti na epidemiologii nemoci), což jsou obvykle zdravé osoby, je nařízena karanténa. Slovo „karanténa“ má samo o sobě donucovací význam. Někdy se používají pojmy „dobrovolná samoizolace“ nebo dokonce „dobrovolná karanténa“ či „domácí karanténa“ naznačující, že osoby dodržují doporučení v oblasti veřejného zdraví dobrovolně.

Opatření k omezení společenského kontaktu	Popis	Odůvodnění
Uzavření pracovišť	<ul style="list-style-type: none"> • Uzavření kanceláří, továren, maloobchodních prodejen, zemědělských provozů, staveb, restaurací, kaváren/barů, sportovních klubů, přepravy/dopravy atd. • To může zahrnovat: pružnou pracovní dobu/směny zaměstnanců, možnost práce na dálku / z domova, podporu opatření k omezení fyzického kontaktu na pracovišti, větší využívání elektronické pošty a telekonferencí k omezení úzkých kontaktů, omezený kontakt mezi zaměstnanci a zákazníci, omezený kontakt mezi zaměstnanci, přijetí pružných politik v oblasti dovolené a podporu používání jiných osobních ochranných protiopatření a protiopatření týkajících se prostředí 	<ul style="list-style-type: none"> • Cílem je zamezit přenosu mezi středně vysokým až vysokým počtem osob v omezených prostorách během delší doby • Podle vzdálenosti osob pracujících na různých pracovištích a míry a povahy jejich interakcí budou jednotlivé osoby a skupiny ohroženy nákazou více než jiné. Uzavření se proto může zaměřit na tyto oblasti.
Opatření vztahující se na konkrétní skupiny obyvatel	<p>Opatření k omezení počtu návštěvníků z venku a omezení kontaktů mezi spolubydělci/pacienty v uzavřených prostorách, jako jsou:</p> <ul style="list-style-type: none"> • zařízení dlouhodobé péče pro starší osoby nebo pro osoby se zvláštními potřebami • psychiatrické léčebny • ubytovací zařízení pro osoby bez domova • věznice 	<ul style="list-style-type: none"> • V těchto institucích je umístěno vysoké procento osob z vysoce rizikových skupin ohrožených závažným průběhem onemocnění a úmrtím a tato zařízení jsou často hustě obydlená, takže propuknutí nákazy COVID-19 může vést k značné morbiditě a úmrtnosti • Opatření by měla být v případě propuknutí nákazy uplatněna včas a měla by trvat do doby, dokud se cirkulace viru COVID-19 mezi lidmi nesníží
Zrušení hromadných akcí	<ul style="list-style-type: none"> • Kulturní akce (divadla, kina, koncerty atd.) • Sportovní akce (fotbal, vnitřní a venkovní sportovní hry, maratónský běh apod.) • Festivaly, náboženské akce • Konference, zasedání, obchodní veletrhy atd. 	<ul style="list-style-type: none"> • Zamezit přenosu mezi vysokými počty osob v omezených prostorech • U některých akcí – třebaže se mohou uskutečnit venku (např. fotbalové zápasy) – mohou být návštěvníci v úzkém kontaktu ve veřejné dopravě, u vstupu a východu atd.
Místní karanténa /povinná karanténa budovy nebo obytné oblasti	<ul style="list-style-type: none"> • Jedná se o karanténu a uzavření určité budovy nebo celé obytné oblasti (město, region atd.) 	<ul style="list-style-type: none"> • Omezení kontaktu mezi oblastmi s vysokým výskytem nákazy a oblastmi s nulovou či nízkou mírou přenosu • Toto opatření znamená, že zavedena jsou i výše uvedená opatření (např. uzavření škol a vysokoškolských institucí, zrušení hromadných akcí), aby se maximalizovalo omezení společenského kontaktu v rámci <i>místní karantény</i>

Kdy iniciovat opatření k omezení společenského kontaktu a strategie pro ukončování mimořádných opatření

Panuje nejistota, co se týká účinnosti opatření k omezení společenského kontaktu jako způsobu kontroly šíření COVID-19. Kvůli relativně vysoké přenosnosti viru však bude dopad těchto opatření na velikost vrcholu epidemie a jeho případné oddálení pravděpodobně záviset na tom, jak časné jsou v kontextu místní epidemiologické situace opatření přijata. Uplatnění více vrstev opatření mimoto pravděpodobně zvýší kombinovaný účinek jednotlivých opatření.

Důkazy z pozorování a modelování minulých pandemií (např. pandemií chřipky) a ze zkušeností s onemocněním COVID-19 v Číně naznačují, že včasné, rozhodné, rychlé, koordinované a komplexní zavedení opatření k omezení společenského kontaktu bude pravděpodobně při zpomalování šíření viru účinnější než opožděná opatření [6-8]: odhaduje se, že pokud by byla celá škála nefarmaceutických zásahů, včetně omezení společenského kontaktu, v Číně zavedena o týden, dva týdny či tři týdny dříve, mohl se počet osob s onemocněním COVID-19 snížit o 66 %, 86 % resp. 95 %, přičemž by se významně omezil rovněž počet zasažených oblastí [9].

Neexistuje univerzální způsob rozhodování o nejhodnější době pro přijetí opatření k omezení společenského kontaktu, která zahrnují uzavírání, rušení akcí nebo karanténu celých zasažených oblastí. V epidemiologické situaci mezi scénářem 3 (lokalizovaná ohniska, která se začínají objevovat) a scénářem 4 (rozsáhlý dlouhodobý přenos onemocnění COVID-19) [4] je odhalení případů nákazy COVID-19 a/nebo úmrtí na toto onemocnění mimo známé řetězce přenosu signálem, že by měla být zavedena takováto opatření k omezení společenského kontaktu. Údaje mimoto podporují současné zavedení několika vrstev opatření k omezení společenského kontaktu najednou namísto jedné vrstvy po druhé [7]. Pokud jsou například uzavřeny školy, pracoviště však nikoli, musí rodiče a pečující osoby případně požádat prarodiče, aby se postarali o jejich (eventuálně nakažené) děti, zatímco oni dále pracují. To by mohlo vést přímo k vyššímu přenosu na osoby, u nichž existuje vysoké riziko závažného průběhu onemocnění.

K zajištění snazšího přijetí opatření k omezení společenského kontaktu ze strany veřejnosti je důležité, aby bylo co nejdříve stanoveno a oznámeno předpokládané datum ukončení opatření. Obyvatelstvu by mělo být rovněž vysvětleno, že a) opatření mohou být prodloužena, budou-li to okolnosti vyžadovat, a že b) některá opatření mohou být zrušena či zmírněna, zatímco jiná mohou platit i nadále. Mimoto je třeba vypracovat plány a sdělit veřejnosti, že je možné opětovně uložit rozsáhlých opatření k omezení společenského kontaktu, dojde-li po zrušení opatření k nárůstu přenosu. Středisko ECDC v současnosti pracuje na analýze možných strategií pro ukončení mimořádných opatření (včetně časového plánu). Výsledky budou uvedeny v příštím vydání tohoto dokumentu.

Upozorňuje se, že dokud nebudou existovat programy hromadného očkování, je jediným způsobem, jak případně snížit možnosti přenosu mezi lidmi, vývoj dostatečné úrovně imunity obyvatelstva prostřednictvím přirozené infekce (tzv. „kolektivní imunita“). Je-li kolektivní imunita dostatečná, jsou opatření k omezení společenského kontaktu zbytečná.

Úvahy při zavádění opatření k omezení společenského kontaktu

Níže jsou uvedeny některé obecné problémy, jimž budou orgány čelit při zavádění opatření k omezení společenského kontaktu; podrobnosti o konkrétních opatřeních jsou uvedeny v tabulce 2.

Sociální a politické faktory

Každá země EU/EHP má specifický sociální, politický a ústavní kontext. Co může být přijatelné a proveditelné v jedné zemi, v jiné být nemusí. Společenské normy a hodnoty, na nichž je založen volný pohyb a cestování, je třeba porovnat se zásadami předběžné opatrnosti a akceptováním rizik ze strany veřejnosti [10]. Je důležité uvážit, předjímat a naplánovat zmírňující opatření, přičemž je třeba mít na paměti značnou reakci veřejnosti, jež mohou opatření k omezení společenského kontaktu vyvolat. Pokud jde o zavádění opatření k omezení společenského kontaktu, univerzální přístup neexistuje.

Lidská práva a přiměřenost reakce

Restriktivní opatření v oblasti veřejného zdraví musí vždy respektovat platné vnitrostátní právní předpisy i mezinárodní právní a etické zásady, jako jsou Syrakuské zásady přijaté OSN [11] a Mezinárodní zdravotnické předpisy, článek 3 [12]. Na tomto základě by měly být splněny níže uvedené podmínky:

„Veřejná nezbytnost, prokázaná účinnost a vědecké odůvodnění, přiměřenost a co nejmenší narušení, vzájemnost, spravedlnost a poctivost“ [13].

Je například důležité, aby lidé nebyli umístěni do karantény na ochranu širší populace, jsou-li poté sami izolováni v prostředí s vysokým rizikem přenosu. Karanténa by se dále neměla lišit mezi jednotlivými sociálními nebo ekonomickými skupinami obyvatel [14].

Sdělování rizik

Je nutné vypracovat komplexní strategii pro informování o rizicích. Strategie by měla mimo jiné představit veřejnosti logiku a důvody zavedených opatření k omezení společenského kontaktu. Kromě informování obyvatel o nařízených opatřeních by klíčovým prvkem mělo být vybízení lidí k přijetí opatření na osobní úrovni jako způsobu, jak se chránit. Je třeba se zaměřit na různé cílové skupiny (např. prostřednictvím jazyků menšin). Měl by být zaveden rovněž monitorovací systém ke sledování postřehů a názorů lidí jak s ohledem na propuknutí nákazy, tak i na reakci na nákazu [15].

Zabránění stigmatu

Důkazy pocházející z předchozích epidemií nakažlivých nemocí ukazují, že osoby a/nebo skupiny, jimž byla nařízena karanténa nebo samoizolace (ačkoliv samy nakaženy nebyly), mohou být stigmatizovány [16], což může snížit jejich ochotu dodržovat zavedená opatření v oblasti veřejného zdraví a může to mít dlouhodobé sociální důsledky [17]. Je důležité, aby se orgány zabývaly aktivně možným stigmatem a podporovaly u obyvatelstva smysl pro solidaritu: do jisté míry je ohrožen každý a „jsme v tom všichni společně“ [18].

Podpora osob a komunit, jichž se opatření k omezení společenského kontaktu týkají

Aby se usnadnilo dodržování a provádění opatření k omezení společenského kontaktu, je třeba připravit a oznámit systém podpory, který má zajistit další poskytování základních služeb a zásobování (např. potraviny, léky a přístup ke zdravotní péči) osobám a komunitám, jichž se opatření k omezení společenského kontaktu týkají [19, 20]. Uvážit by se měly rovněž možné účinky opatření k omezení společenského kontaktu na duševní zdraví dotčených osob [17, 19]. Důležitým způsobem podpory duševní pohody je podněcování kontaktu s přáteli, rodinou a jinými sítěmi prostřednictvím systémů komunikace po internetu, sociálních médií a telefonu. Je nutné zdůrazňovat také přínosy vybízení lidí k fyzické aktivitě – ať už doma, nebo individuálně venku –, stejně jako doporučování zdravé stravy, náležitě vyváženého jídla; pití dostatečného množství vody a snahy omezit kouření, alkohol a omamné látky [35].

Zvláštní podpora zranitelných skupin

Zranitelné osoby – například starší lidé, lidé se zvláštními zdravotními problémy, zdravotně postižené osoby, osoby s problémy v oblasti duševního zdraví, osoby bez domova a migranti bez dokladů – vyžadují zvláštní podporu [4a]. Orgány mohou případně uvážit koordinaci s občanskou společností a náboženskými skupinami, které již s těmito skupinami obyvatel pracují, a jejich podporu [15].

Prosazování solidarity a vzájemné komunitní podpory

Z řady zemí, v nichž byla zavedena přísná karanténní opatření, jsou k dispozici důkazy o spontánním zapojení komunit do projevů vzájemné podpory. To zahrnuje společný zpěv a potlesk pro zdravotnické pracovníky z balkonů bytových domů, vyvěšování transparentů s povzbudivými vzkazy (např. „Andrà tutto bene“ v Itálii, což v překladu znamená „Všechno bude dobré“); darování potravin a roušek a návštěvy starších či jinak zranitelných sousedů s cílem zajistit, aby cítili podporu a to, že je na ně pamatováno. Nabídky přicházejí i z řad podniků, například od výrobců alkoholických nápojů, kteří svou činnost přesměrovali na poskytování dezinfekčních prostředků na ruce, jichž je v mnoha zemích nedostatek. Oficiální uznání a propagace těchto projevů solidarity a vzájemné komunitní podpory může usnadnit důslednější dodržování těchto opatření, která jsou pro obyvatele velmi náročná.

Finanční kompenzace za ušlý příjem a ztrátu zaměstnání

Restriktivní opatření k omezení společenského kontaktu znamenají také krátkodobou a případně i střednědobou finanční zátěž [1]. Dotčeny budou rodiny, komunity a podniky, přičemž obzvláštním problémům budou čelit pracovníci s nízkou mzdou a pracovníci v zakázkové ekonomice (se smlouvami na nulový počet hodin). Finanční kompenzaci za vzniklé ztráty lze považovat za nezbytnou součást širší preventivní strategie, jelikož může usnadnit dodržování stanovených opatření v oblasti veřejného zdraví [22].

Zajištění kontinuity činností

Řízení kontinuity činnosti je proces, jímž organizace zajišťuje fungování nejkritičtějších činností a procesů bez ohledu na incidenty nebo narušení. Omezit přenos viru mohou rovněž některá opatření k zajištění kontinuity činnosti, jako je práce na dálku [23]. Kontinuita činnosti by měla být zajištěna u těch základních služeb, u nichž by společenské důsledky narušení byly vysoké (např. prosazování práva, zdravotní péče, požární služby, zařízení dlouhodobé péče, lékárny, obchody s potravinami, poskytovatelé internetu, věznice a odvětví veřejných služeb (voda, plyn, elektřina)). Podpora kontinuity činnosti by měla být poskytována i podnikům, které nejsou kritické, a menším podnikům, jež mohou být náchylnější k úpadku [24].

Posouzení postupů a dopadů

Epidemiologické a sociální účinky nařízených opatření k omezení společenského kontaktu by měly být sledovány po celou dobu prosazování a opatření by měla být odpovídajícím způsobem upravována v reálném čase. Jakmile byla opatření zrušena, bude důležité provést v každé zemi systematické, komplexní následné hodnocení k vyvození poznatků, a tudíž poskytnutí informací pro budoucí postupy, například v případě opětovného nárůstu epidemie [1, 15].

Tabulka 2. Přehled provádění, zúčastněných stran, úvah a možných překážek podle jednotlivých druhů opatření k omezení společenského kontaktu, která mají být zavedena

Opatření k omezení společenského kontaktu	Zúčastněné strany (kromě orgánů v oblasti veřejného zdraví)	Úvahy a možné překážky
Individuální omezení společenského kontaktu		
Izolace osob	Orgány na místní a/nebo celostátní úrovni odpovědné za: <ul style="list-style-type: none"> vnitřní věci systém soudnictví a donucovací orgány 	<ul style="list-style-type: none"> Ve fázi rozsáhlého přenosu mohou být osoby s potvrzeným onemocněním COVID-19 s mírnými příznaky nebo osoby s příznaky odpovídajícími onemocnění COVID-19 požádány, aby se izolovaly doma Povinná izolace osob a/nebo karanténa jejich kontaktů by se měla uvážit v případě, že tyto osoby nedodržují dobrovolnou izolaci nebo karanténu U všech osob v karanténě nemusí práce na dálku představovat dostupnou možnost a mohou vzniknout osobní finanční ztráty Vážně dotčeny mohou být základní služby (zdravotní péče, školy, veřejné služby atd.), pokud zjištěné nakažené osoby a/nebo kontakty patří ke klíčovým zaměstnancům Během izolace by se mělo provádět čištění prostředí spolu s používáním jiných osobních ochranných opatření (hygiena rukou a respiratorní etiketa) Nemocné osoby s příznaky by při kontaktu s ostatními osobami v domácnosti měly vždy používat roušky, aby je nenakazily
Karanténa kontaktů		
Doporučení zůstat doma		

Opatření k omezení společenského kontaktu	Zúčastněné strany (kromě orgánů v oblasti veřejného zdraví)	Úvahy a možné překážky
Omezení společenského kontaktu dotýkající se více osob		
Uzavření vzdělávacích institucí: <ul style="list-style-type: none"> • Školy (včetně zařízení denní péče, mateřských škol, základních a středních škol) [25] • Uzavření vysokoškolských institucí (univerzit, výzkumných ústavů, akademických ústavů atd.) 	Ministerstva / orgány na místní a/nebo celostátní úrovni odpovědné za: <ul style="list-style-type: none"> • zdraví • vzdělávání • vnitřní věci • regionální vzdělávací orgány • zahraniční věci • děkany / rady veřejných a soukromých univerzit • rady výzkumných ústavů • sdružení rodičů • sdružení studentů 	Úvahy týkající se vzdělávacích institucí <ul style="list-style-type: none"> • Potřeba zajistit kontinuitu vzdělávání, je však třeba vzít v úvahu nerovný přístup k digitálnímu vzdělávání • V době uzavření škol a univerzit se mohou zvýšit počty osob předčasně ukončujících školní docházku nebo studium • Sociální izolace, jelikož vzdělávací instituce jsou centrem společenské činnosti a interakce mezi lidmi • Komunitní a finanční tlaky na to, aby zůstaly otevřené Školy <ul style="list-style-type: none"> • Rodiče mohou zameškat práci a vzniknou jim finanční ztráty, někteří mohou přijít o zaměstnání, což by mohlo neúměrně zatížit domácnosti s jedním rodičem • Nepříznivý dopad na zdravotnický systém kvůli značnému procentnímu podílu žen pracujících ve zdravotnictví, které musí případně zůstat doma s dětmi • Nepříznivý dopad na výživu dětí, jelikož mnoho z nich je závislých na jídle poskytovaném ve školách Vysokoškolské vzdělávání <ul style="list-style-type: none"> • Univerzity musí případně zrušit jiné hromadné akce, např. konference, projektové schůzky, semináře atd., což jim způsobí finanční ztráty • Případně je nutné odložit/zrušit služební cesty a práci v terénu, čímž vzniknou finanční ztráty • Je třeba uvážit potřeby hostujících studentů a učitelů z jiných zemí, kteří mohou mít zvláštní víza a/nebo omezené prostředky • Zvláštní úvahy a pokyny jsou zapotřebí s ohledem na studentské koleje • Výzkumné laboratoře musí případně udržet kmenové zaměstnance, kteří se starají o dlouhodobé a/nebo nákladné experimenty nebo krmí laboratorní zvířata či o ně pečují
Uzavření pracovišť: <ul style="list-style-type: none"> • Kanceláře • Továrny • Maloobchodní prodejny • Stavebnictví • Restaurace, kavárny/bary • Sportovní kluby • Přeprava/doprava 	<ul style="list-style-type: none"> • Ministerstvo obchodu • Ministerstvo financí • Záchrané služby • Zaměstnavatelé • Podnikatelské svazy • Odbory 	Úvahy týkající se pracovišť <ul style="list-style-type: none"> • Je třeba vyvinout veškeré úsilí k zajištění toho, aby byly zachovány základní služby (např. prosazování práva, zdravotní péče, požární služby, zařízení dlouhodobé péče, lékárny, obchody s potravinami, poskytovatelé internetu, věznice a veřejné služby, jako je voda, plyn a elektřina) i v případě, že mohou být poskytovány pouze kmenovými zaměstnanci • Zaměstnanci by měli pokud možno pracovat na dálku z domu a při poradách by se měly využívat nástroje pro videokonference • Práce na dálku nemusí představovat dostupnou možnost ve všech případech a mohou vzniknout osobní finanční ztráty a/nebo může dojít ke ztrátě zaměstnání • Pracovníci s nízkou mzdou a pracovníci v zakázkové ekonomice (se smlouvami na nulový počet hodin) mohou čelit obzvláštním problémům • Některá opatření k omezení společenského kontaktu lze přijmout, i když pracoviště zůstanou otevřená (viz tabulka 1) • Finanční kompenzaci poskytnutou státem za vzniklé ztráty lze považovat za nezbytnou součást širší preventivní strategie, jelikož může usnadnit dodržování stanovených opatření v oblasti veřejného zdraví

Opatření k omezení společenského kontaktu	Zúčastněné strany (kromě orgánů v oblasti veřejného zdraví)	Úvahy a možné překážky
<p>Opatření pro zvláštní omezené skupiny obyvatel, včetně:</p> <ul style="list-style-type: none"> zařízení dlouhodobé péče [26] psychiatrických léčen věznic atd. 	<p>Ministerstva / orgány na místní a/nebo celostátní úrovni odpovědné za:</p> <ul style="list-style-type: none"> zdraví vnitřní věci systém soudnictví a donucovací orgány 	<p>Úvahy týkající se institucí</p> <ul style="list-style-type: none"> Vyšší výskyt problémů v oblasti duševního zdraví (např. deprese) u pacientů/spolubydlících a jejich další odcizení od společnosti Přísné instrukce pro pracovníky těchto zařízení, aby nechodili do práce, pokud mají příznaky respiračního onemocnění a/nebo horečku Lze zorganizovat virtuální návštěvy rodinných příslušníků, pokud nejsou delší dobu povoleny návštěvy z venku Nutnost zajistit náležitou kontrolu infekce v zařízeních <p>Věznice</p> <ul style="list-style-type: none"> Nespokojenost vězňů, vzpoury
<p>Zrušení hromadných akcí, včetně:</p> <ul style="list-style-type: none"> kulturních akcí (divadla, kina, koncerty atd.) sportovních akcí (fotbal, vnitřní a venkovní sportovní hry, maratóny apod.) festivalů náboženských akcí konferencí [27, 28] 	<p>Ministerstva / orgány na místní a/nebo celostátní úrovni odpovědné za:</p> <ul style="list-style-type: none"> zdraví vnitřní věci zahraniční věci kulturní a náboženské akce organizační výbory (na vnitrostátní a mezinárodní úrovni) regionální a místní orgány profesní komory a svazy vedoucí představitelé náboženských skupin a organizace 	<p>Všechny hromadné akce</p> <ul style="list-style-type: none"> Finanční ztráty organizátorů a možné zvýšení nezaměstnanosti Finanční ztráty účastníků (vstupenky, poplatky za ubytování, výdaje na dopravu atd.) Finanční ztráty přidružených podniků (sdělovací prostředky, catering, sponzorství atd.) Poškození obchodních značek Následné omezení cestovního ruchu Nižší příjmy z daní Zklamání fanoušků, kteří považují zrušení za nepřiměřenou reakci (s možnými souvisejícími politickými důsledky) <p>Náboženské akce</p> <p>Jelikož vedoucí představitelé náboženských skupin hrají při formování názorů významnou úlohu, je třeba je zapojit do procesu v počáteční fázi, aby se usnadnilo dodržování opatření</p>
<p>Místní karanténa: Povinná karanténa budovy nebo obytné oblasti [29]</p>	<p>Ministerstva / orgány na místní a/nebo celostátní úrovni (případně nutnost rozšíření na nejvyšší vládní orgán) odpovědné za:</p> <ul style="list-style-type: none"> zdraví vnitřní věci regionální a místní orgány podniky a odbory sdužení vlastníků domů a bytů a nájemníků systém soudnictví a donucovací orgány civilní ochranu zařízení dlouhodobé péče věznice zařízení péče o duševní zdraví vedoucí představitelé komunit a náboženských skupin vzdělávání 	<p>Všechny oblasti</p> <ul style="list-style-type: none"> Uvážení kategorií činností a osob, jež by měly být z omezení vyňaty Uvážení potřeb starších dospělých osob, osob se zdravotním postižením a jiných zranitelných osob (např. lidí bez domova, lidí s problémy v oblasti duševního zdraví a migrantů bez dokladů) Načasování oznámení s cílem minimalizovat počet osob, které se snaží „uniknout“ před donucovacími opatřeními Nutnost zajistit dostupnost základních potřeb včetně potravin, vody, léků a hygienických potřeb Fungování veřejných služeb (voda, plyn, elektřina, internet) Lidská práva osob žijících v dotyčné oblasti Značné finanční ztráty v celém regionu Nutnost často ověřovat odůvodněnost, aby bylo zajištěno, že opatření k omezení společenského kontaktu jsou i nadále zapotřebí Potřeba zajistit v případě místní karantény přístup obyvatel ke zdravotnickým službám Potřeba zajistit v rámci místní karantény přijetí vhodných opatření k snížení přenosu mezi lidmi <p>Podniky</p> <ul style="list-style-type: none"> Finanční ztráty u většiny nebo všech podniků Ztráta zaměstnání Změna forem obchodu Přerušené dodávky/zásobování

Poznámka: Podrobnosti o těchto opatření a jejich odůvodnění, viz tabulka 1.

Přispívající autoři (v abecedním pořadí)

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 Tsoлова, Marieke van der Werf, Emma Wiltshire, Andrea Würz

Odkazy

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://hrlibrary.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, Ndione 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, Pomeroy 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/
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>