

# Veiksniai, į kuriuos reikėtų atsižvelgti įgyvendinant socialinių kontaktų ribojimo priemones, kurios taikomos reaguojant į COVID-19 (2 atnaujinta versija)

2020 m. kovo 23 d.

## Kas naujo šiame atnaujintame pranešime?

- Papildoma informacija apie darbo vietų uždarymą.
- Sąvokos „socialinių kontaktų ribojimas“ aptarimas, įgyvendinant vadinamojo fizinio atstumo laikymosi praktiką.
- Solidarumo ir abipusės bendruomenės paramos skatinimo, įgyvendinant socialinių kontaktų ribojimo priemones, svarbos aptarimas.

## Šio dokumento taikymo sritis

Šio dokumento paskirtis – padėti visuomenės sveikatos institucijoms planuoti parengtį ir įgyvendinti atsakomuosius veiksmus, remiantis socialinių kontaktų ribojimo priemonėmis, kuriomis siekiama mažinti COVID-19 plitimą.

Socialinių kontaktų ribojimas – tai veiksmas, kurio imamasi siekiant kuo labiau sumažinti kontaktų su kitais asmenimis skaičių; socialinių kontaktų ribojimo priemonės yra viena iš nefarmakologinių priemonių (NFP)<sup>1</sup>, kuriomis siekiama sumažinti ligos plitimą ir taip sumažinti sveikatos priežiūros paslaugų teikėjams tenkančią naštą [1, 2], kategorija.

Šis dokumentas rengtas remiantis Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro (ECDC) parengtais dokumentais, įskaitant [gaires dėl nefarmakologinių priemonių taikymo siekiant pristabdyti ir sušvelninti 2019-nCoV poveikį](#) [2], [greitą rizikos vertinimą dėl naujojo koronaviruso protrūkio \(6 atnaujinta versija\)](#) [4a], [techninį pranešimą dėl įrodymų naudojimo sprendimams priimti, susiklosčius ekstremaliajai visuomenės sveikatos situacijai](#) [5] ir

---

<sup>1</sup> Kitos NFP – tai asmens apsaugos priemonės (rankų ir su kvėpavimo sistema susijusi higiena, kosėjimo etiketas ir respiratorių arba veido kaukių dėvėjimas) ir aplinkos priemonės (kasdienis dažnai naudojamų paviršių, drabužių ir daiktų valymas, dalijimosi daiktais mažinimas ir tinkamo vėdinimo užtikrinimas).

---

Erratum. 2020 m. kovo 26 d. buvo pataisytas 3 puslapyje esančios 1 lentelės pirmas punktas. Iš pradžių toje šio dokumento versijoje buvo nurodyta: „Asmenys, kuriems patvirtinta arba įtariama COVID-19, izoliuojami [...] arba jiems rekomenduojama izoliuotis namuose (lengvais atvejais)“. Šis sakinytis buvo iš dalies pakeistas, siekiant užtikrinti nuoseklumą su kitais ECDC leidiniais.

Cituojant nurodyti: Europos ligų prevencijos ir kontrolės centras. Veiksniai, į kuriuos reikėtų atsižvelgti įgyvendinant socialinių kontaktų ribojimo priemones, kurios taikomos reaguojant į COVID-19 (2 atnaujinta versija) Stokholmas, ECDC; 2020.

rekomendacinį dokumentą dėl [bendruomenės įtraukimo siekiant užtikrinti visuomenės sveikatos institucijų parengti reaguojant į užkrečiamųjų ligų keliamas grėsmes ES ir \(arba\) EEE](#) [15].

## Tikslinė auditorija

ES ir (arba) EEE valstybių narių ir Jungtinės Karalystės visuomenės sveikatos institucijos.

## Dokumento esmė

- Socialinių kontaktų ribojimo tikslas – įvairiomis priemonėmis kuo labiau sumažinti asmenų fizinių kontaktų skaičių ir taip sumažinti galimybę dar nesergantiems asmenims užsikrėsti šiuo virusu.
- Sprendimai dėl to, kada ir kaip reikėtų įgyvendinti socialinių kontaktų ribojimo priemones, visada turėtų būti priimami remiantis atitinkamais įrodymais, bet jie retai kada bus grindžiami tik įrodymais. Reikės atsižvelgti ir į socialinius bei politinius veiksnius.
- Nustatyti su žinomomis užkrato perdavimo grandinėmis nesusiję COVID-19 ir (arba) mirties atvejai – tai aiškus ženklas, kad reikėtų apsvarstyti galimybę įgyvendinti socialinių kontaktų ribojimo priemones, pvz., uždaryti darbo vietas ir (arba) mokyklas, atšaukti masinius susibūrimus ir atitinkamose vietose įvesti karantiną.
- Ankstyvame etape ryžtingai, greitai, koordinuotai ir visapusiškai įgyvendinamos priemonės, atitinkamų įstaigų uždarymas ir karantino įvedimas veikiausiai bus veiksmingesni siekiant pristabdyti viruso plitimą, nei uždelstai įgyvendinamos tokios priemonės.

## Bendroji informacija

COVID-19 pandemijai sparčiai plintant, Pasaulio sveikatos organizacija (PSO) paragino visų valstybių vyriausybes vertinti šios ligos kontrolę kaip svarbiausią prioritetą[3]; ECDC paskelbė panašų raginimą ES ir (arba) EEE valstybėms narėms[4, 4a]. Šiame glaustame vadove aptariami įvairūs socialinių kontaktų ribojimo priemonių įgyvendinimo aspektai, įskaitant sprendimų priėmimo procesą ir kai kurias galimas jų socialines ir ekonomines pasekmes.

## Sprendimų dėl socialinių kontaktų ribojimo priemonių priėmimas

COVID-19 pandemija – tai nauja, sparčiai besikeičianti situacija, į kurią reaguojant gali būti pagrįsta taikyti socialinių kontaktų ribojimo priemones ir jos gali būti įgyvendinamos, kaip viena iš pagrindinių atsakomųjų priemonių. Visuomenės sveikatos institucijos turėtų užtikrinti, kad sprendimus priimančias asmenys žinotų apie esamus mokslinius neaiškumus, susijusius su šiuo virusu, ir suprastų jų esmę[5]. Be kita ko, šie neaiškumai – tai:

- klausimai, susiję su tuo, kaip tiksliai virusas perduodamas, ir ar galima jį perduoti aerozolio pavidalu;
- per kiek laiko galima užsikrėsti virusu, bendraujant su juo užsikrėtusiu asmeniu;
- mažiausia infekcinė dozė ir (arba) infekcinių viruso dalelių skaičius, kurio reikia infekcijai prasidėti;
- užkrečiamumo laipsnis iki pasireiškiant ligos simptomams ir kiek ilgai pasveikęs žmogus gali užkrėsti kitus;
- ar sezoniškumas turės įtakos užkrato pernešimui;
- koks žmogaus organizmo imuninis atsakas ir kokia imuniteto šiam virusui trukmė.

Intervencijų socialinių kontaktų ribojimo priemonių poveikio matematinis modeliavimas gali padėti priimti sprendimus, atsižvelgiant į vietos bendravimo ypatumus ir žinomus arba numanomus parametrus – užkrečiamumą, inkubacinį laikotarpį ir imuniteto trukmę [30].

Visuomenės sveikatos institucijos turėtų pripažinti, kad, priimant sprendimus, būtina atsižvelgti į tam tikrus su mokslu nesusijusius veiksnius (pvz., galimybę įgyvendinti mokslines rekomendacijas, trumpus terminus, socialinius ir politinius veiksnius, su institucijomis susijusius veiksnius, ekonominius interesus, kaimyninių valstybių daromą spaudimą ir kt.). Šie veiksniai taip pat turės įtakos visų siūlomų atsakomųjų priemonių įgyvendinimui[1, 5]. Todėl sprendimai visada turėtų būti priimami remiantis atitinkamais įrodymais, bet jie labai retai bus grindžiami tik įrodymais.

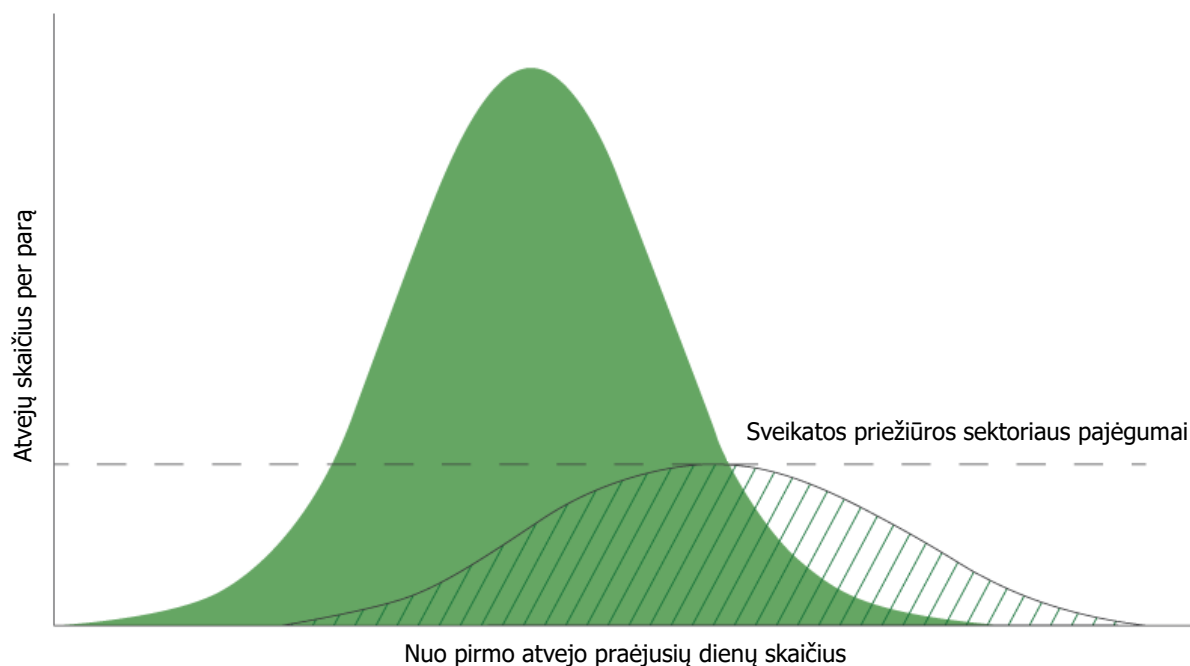
Priimant sprendimus ir juos įgyvendinant, galima atsižvelgti į ankstesnių gripo pandemijų (pvz., kilusių 1918, 1957, 1968 ir 2009 m.), kasmetinių sezoninių gripo epidemijų ir 2003 m. įvykusio SARS protrūkio metu sukauptą patirtį. Tačiau svarbu turėti omenyje tai, kad COVID-19 yra nauja liga, išsiskirianti iš kitų savo savybėmis, kurių dar nepavyko išsamiai iširti.

# Socialinių kontaktų ribojimo priemonių taikymo tikslai

Sąvoka „socialinių kontaktų ribojimas“ – tai pastangos įvairiomis priemonėmis pristabdyti arba nutraukti COVID-19 plitimą tam tikroje gyventojų grupėje (pogrupyje), kuo labiau sumažinant galimai užsikrėtusių asmenų ir sveikų asmenų arba gyventojų grupių, kuriose virusas sparčiai plinta, ir gyventojų grupių, kuriose virusas neplinta arba plinta pamažu, fizinių kontaktų skaičių. Išaiškėjus, kad vien plitimo valdymo priemonių nebepakanka siekiant atitolinti epidemijos piką, taip pat sumažinti jos mastą piko metu, kad būtų galima apsaugoti sveikatos priežiūros sektoriaus pajėgumus, arba apsaugoti pažeidžiamas grupes, kurioms pandemija gali turėti sunkių padarinių, kartu su pastangomis suvaldyti plitimą (pvz., išaiškinti kontaktą turėjusius asmenis [33]) reikia įgyvendinti bendruomenės lygmens socialinių kontaktų ribojimo priemones (1 pav.). Socialinių kontaktų ribojimo priemonės (1 lentelė) yra kelių skirtingų rūšių, ir jas galima suskirstyti į tam tikrus „sluoksnius“, jų apimtį didėjimo tvarka. Į kiekvieną paskesnį priemonių „sluoksnį“ įtraukiamos visos priemonės, kurios pradėtos įgyvendinti ankstesniuose lygmenyse.

Svarbu atkreipti dėmesį į tai, kad sąvoka „socialinių kontaktų ribojimas“ visas dėmesys sutelkiamas į fizinių kontaktų skaičiaus mažinimą, kaip į būdą nutraukti užkrato pernešimą, bet, nors dėl to gali sumažėti socialinių kontaktų skaičius, tai nėra konkretus šios priemonės tikslas. Iš tiesų, ilgą laiką taikomų socialinių kontaktų ribojimo priemonių veiksmingumas gali priklausyti nuo to, ar pavyksta užtikrinti, kad žmonės palaikytų socialinį ryšį su draugais, šeimos nariais ir kolegomis nuotoliniu būdu. Todėl bendravimas internetu yra pagrindinė priemonė, siekiant užtikrinti socialinių kontaktų ribojimo strategijos sėkmę.

**1 pav. Socialinių kontaktų ribojimo priemonių tikslų sumažinti epidemijos mastą piko metu ir atitolinti epidemijos piką bei apsaugoti sveikatos priežiūros sektoriaus pajėgumus vaizdinis paaškinimas.**



## 1 lentelė. Pavieniams asmenims ir grupėms taikomų socialinių kontaktų ribojimo priemonių aprašymas ir jų taikymo loginis pagrindas

Socialinių kontaktų ribojimo priemonė	Aprašymas	Loginis pagrindas
<b>Pavienių asmenų socialinių kontaktų ribojimas</b>		
<b>Atvejų izoliavimas<sup>2</sup></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Patvirtinti arba įtariami COVID-19 atvejai izoliuojami, o tai reiškia, kad šie asmenys arba hospitalizuojami (paprastai vidutinio sunkumo arba sunkios ligos atvejais), kad jiems būtų galima teikti sveikatos priežiūros paslaugas, arba gydomi specialiai tokių asmenų izoliavimui skirtose patalpose arba namuose (lengvos ligos atveju).</li> <li>Užkratui sparčiai plintant tam tikroje bendruomenėje, gali būti paskelbta visiems tos bendruomenės nariams taikytina rekomendacija pajutus ligos simptomus likti namuose.</li> <li>Atvejai gali būti izoliuojami savanoriškai arba privalomąja tvarka.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sergančiųjų atskyrimas nuo sveikų asmenų siekiant išvengti užkrato pernešimo.</li> </ul>
<b>Sąlytį turėjusių asmenų karantinas<sup>2</sup></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sveikas (-i) asmuo (-enys), kuriam (-iems) bendraujant su asmeniu, kuriam patvirtinta COVID-19, buvo iškilusi didelė arba maža rizika užsikrėsti virusu.</li> <li>Karantino gali būti laikomasi savanoriškai arba jis gali būti taikomas privalomąja tvarka<sup>2</sup>.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Paprastai asmenims rekomenduojama karantinuotis saugioje vietovėje arba namuose ir stebėti, ar jiems nepasireiškia COVID-19 požymius atitinkantys simptomai; pajutus simptomus, gali būti skubiai atliekamas tyrimas.</li> <li>Atskyrimas nuo kitų sveikų asmenų, siekiant išvengti užkrato pernešimo tuo atveju, jei asmuo susirgtų, net besimptomiam arba subklinikiniam ligos etape.</li> </ul>
<b>Rekomendacijos dėl likimo namuose</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bendra rekomendacija visiems visuomenės nariams likti namuose ir vengti masinių susibūrimų bei artimo kontakto su žmonėmis, ypač su tais, kurie priskiriami didelės rizikos grupėms.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rekomendacijos dėl savanoriško asmenų, ypač priskiriamų didelės rizikos grupėms, socialinių kontaktų ribojimo, siekiant sulėtinti užkrato pernešimą, išvengti sergamumo didėjimo ir taip sumažinti sveikatos priežiūros sistemai tenkančią naštą.</li> </ul>
<b>Daugeliui asmenų taikomos socialinių kontaktų ribojimo priemonės</b>		
<b>Švietimo įstaigų uždarymas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mokyklų (įskaitant vaikų priežiūros centrus, vaikų darželius, pradines ir vidurines mokyklas) uždarymas;</li> <li>aukštojo mokslo įstaigų (įskaitant universitetus, mokslinių tyrimų institutus ir kt.) uždarymas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vaikų tiesioginio bendravimo apribojimas yra žinoma gripo protrūkių ir pandemijų metu taikoma prevencinė priemonė.</li> <li>Universitetai ir kitos švietimo įstaigos taip pat priskiriamos prie tų vietų, kur uždaroje erdvėje susirenka daug žmonių.</li> <li>Gripo protrūkių tyrimų duomenimis, paprastai didžiausią poveikį šios abi priemonės turi, kai jos taikomos ankstyvame užkrato plitimo etape ir kai jos taikomos tol, kol patogeno plitimas sumažėja (t. y. kelias savaites) [34].</li> <li>Siekiant užtikrinti šių priemonių veiksmingumą, taip pat būtina užkirsti kelią jaunuolių susitikimams ir (arba) buriavimuisi už mokyklos ribų.</li> </ul>

<sup>2</sup> Siekiant apsaugoti visuomenės sveikatą, pacientai, kuriems patvirtinama arba įtariama infekcinė liga, (vadinamieji atvejai) izoliuojami, o sąlytį su jais turėję asmenys (priklausomai nuo ligos epidemiologijos), kurie paprastai yra sveiki asmenys, – karantinuojami. Žodis „karantinas“ savaime reiškia, kad jo turi būti laikomasi privalomąja tvarka. Kartais vartojamas terminas „savanoriška saviizoliacija“ arba net „savanoriškas karantinas“ ar „karantinavimasis“, turint omenyje, kad asmenys savanoriškai laikosi visuomenės sveikatos rekomendacijų.

Socialinių kontaktų ribojimo priemonė	Aprašymas	Loginis pagrindas
<b>Darbo vietų uždarymas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Biurų, gamyklų, mažmeninės prekybos vietų, taip pat vietų, kuriose gaminami žemės ūkio produktai, statybos objektų, restoranų, kavinių ir barų, sporto klubų, transporto paslaugas teikiančių įmonių ir kt. uždarymas.</li> <li>• Tai gali būti: lankstus darbo grafikas ir (arba) darbas pamainomis darbuotojams, galimybės dirbti nuotoliniu būdu, raginimas darbo vietoje įgyvendinti fizinio atstumo laikymosi priemonės; dažnesnis elektroninio pašto naudojimas ir nuotolinių konferencijų rengimas siekiant sumažinti artimų kontaktų skaičių, darbuotojų ir klientų kontaktų skaičiaus mažinimas, lanksčios atostogų suteikimo politikos įgyvendinimas ir skatinimas naudoti kitas asmens apsaugos nuo infekcijos priemones ir kovos su pandemija aplinkos priemones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Taip siekiama išvengti užkrato pamešimo vidutinio dydžio ir didelėse žmonių grupėse, jiems ilgą laiką būnant uždaroje erdvėje.</li> <li>• Priklausomai nuo atstumo, kurio laikysis įvairiose darbo vietose dirbantys žmonės, taip pat nuo jų bendravimo dažnumo ir pobūdžio, kai kuriems asmenims ir grupėms kils didesnis nei kitiems pavojus užsikrėsti virusu. Todėl gali būti uždaromos būtent šios darbo vietos.</li> </ul>
<b>Ypatingoms gyventojų grupėms skirtos priemonės</b>	<p>Priemonės, kuriomis siekiama apriboti lankytojų iš išorės skaičių ir apriboti kalinių ir ligonių tarpusavio bendravimą uždaroje įstaigoje, pvz.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• senyviems arba specialių poreikių turintiems asmenims skirtose ilgalaikės priežiūros įstaigoje;</li> <li>• psichiatrijos įstaigoje;</li> <li>• benamių prieglaudose;</li> <li>• kalėjimuose.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Didelė dalis šiose įstaigoje gyvenančių žmonių priskiriami didelės rizikos (dėl sunkios ligos eigos ir prastų gydymo rezultatu) grupėms, neretai jose didelis gyventojų tankis ir, įvykus COVID-19 protrūkiui, gali susirgti ir (arba) numirti daug žmonių.</li> <li>• Priemonės turėtų būti taikomos ankstyvame protrūkio etape ir taikomos tol, kol COVID-19 plitimas toje bendruomenėje sumažės.</li> </ul>
<b>Masinių susibūrimų atšaukimas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• kultūriniai renginiai (teatrai, kino teatrai, koncertai ir kt.);</li> <li>• sporto renginiai (futbolo, sporto varžybos uždaroje patalpose ir lauke, maratonai ir kt.);</li> <li>• festivaliai, religiniai renginiai;</li> <li>• konferencijos, posėdžiai, prekybos mugės ir kt.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Siekis išvengti užkrato perdavimo didelėse žmonių grupėse uždaroje erdvėje.</li> <li>• Nors kai kurie renginiai gali vykti lauke (pvz., futbolo varžybos), jų dalyviai gali artimai bendrauti tarpusavyje viešajame transporte, prie įėjimo, išėjimo ir kitose vietose.</li> </ul>
<b>Pastato arba gyvenamosios (-ųjų) teritorijos (-ų) privalomas karantinas (<i>Cordon sanitaire</i>)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tai yra pastato arba visos gyvenamosios teritorijos (miesto, regiono ir kt.) karantinas ir uždarymas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asmenų, gyvenančių tose teritorijose, kuriose užregistruojama daug infekcijos atvejų, ir ten, kur virusas neplinta arba plinta pamažu, kontaktų skaičiaus apribojimas.</li> <li>• Tai reiškia, kad pirmiau nurodytos priemonės (pvz., mokyklų ir aukštojo mokslo įstaigų uždarymas, masinių susibūrimų atšaukimas) taip pat taikomos siekiant kuo labiau apriboti socialinių kontaktų skaičių teritorijoje, kurioje įvestas karantinas (<i>cordon sanitaire</i>).</li> </ul>

# Kada pradėti įgyvendinti socialinių kontaktų ribojimo priemones ir jų švelninimo strategijas

Abejonių kyla dėl daugumos socialinių kontaktų ribojimo priemonių, kuriomis siekiama kontroliuoti COVID-19 plitimą, veiksmingumo. Vis dėlto, dėl palyginti didelio šio viruso užkrečiamumo tokių priemonių poveikis siekiant sumažinti epidemijos mastą piko metu ir atitolinti epidemijos piką veikiausiai priklauso nuo to, kiek anksti jos pradedamos įgyvendinti, atsižvelgiant į vietinę epidemiologinę situaciją. Be to, kartu įgyvendinamos viena po kitos pradedamos taikyti kelios atskiros priemonės veikiausiai bus veiksmingesnės.

Iš ankstesnių epidemijų (pvz., gripo pandemijų) metu ir kovojant su COVID-19 Kinijoje surinktų stebėjimo ir modeliavimo duomenų matyti, kad ankstyvame etape ryžtingai, greitai, koordinuotai ir visapusiškai įgyvendinamos socialinių kontaktų ribojimo priemonės veikiausiai bus veiksmingesnės siekiant sulėtinti viruso plitimą, nei uždelstai įgyvendinami tokie veiksmai[9] – skaičiuojama, kad jeigu įvairios nemedikamentinės intervencinės priemonės, įskaitant socialinių kontaktų ribojimą, būtų įgyvendintos Kinijoje viena, dviem ar trimis savaitėmis anksčiau, COVID-19 atvejų galėjo būti atitinkamai 66 proc., 86 proc. ir 95 proc. mažiau, taip pat nuo pandemijos būtų nukentėję gerokai mažiau teritorijų[6-8].

Nėra visiems atvejams tinkamo metodo, pagal kurį būtų galima nustatyti, kada geriausia pradėti taikyti socialinių kontaktų ribojimo priemones, susijusias su uždarymais, atšaukimais ir karantino įvedimu visoje nuo pandemijos nukentėjusioje teritorijoje. Susiklosčius epidemiologinei situacijai, kuri atitinka 3-ią scenarijų (lokalizuoti protrūkio židiniai pradeda susijungti, tarp jų nebelieka aiškios ribos) arba 4-ą scenarijų (COVID-19 ilgą laiką sparčiai plinta), nustatyti su žinomomis užkrato perdavimo grandinėmis nesusiję COVID-19 ir (arba) mirties atvejai yra ženklas, kad tokias socialinių kontaktų ribojimo priemones reikėtų įgyvendinti[4]. Be to, iš duomenų matyti, kad socialinių kontaktų ribojimo priemones reikėtų įgyvendinti iš karto keliais „sluoksniais“, o ne vieną paskui kito[7]. Pavyzdžiui, jeigu mokyklos bus uždarytos, o darbo vietos neužsidarys, tėvams ir globėjams gali tekti prašyti senelių pasirūpinti (galimai virusu užsikrėtusiais) vaikais, kol jie patys toliau dirbs. Tai gali turėti tiesioginės įtakos asmenų, kurie priskiriami prie didelės rizikos susirgti sunkios formos liga grupės, užsikrėtimo atvejų skaičiaus didėjimui.

Siekiant užtikrinti socialinių kontaktų ribojimo priemonių priimtinumą visuomenei, svarbu, kad kuo greičiau būtų nustatyta data, iki kurios jas numatoma taikyti, ir apie tai būtų pranešta. Taip pat gyventojams reikėtų paaiškinti, kad a) susiklosčius tam tikroms aplinkybėms, gali tekti pratęsti šių priemonių taikymą, ir b) kai kurių priemonių taikymas gali būti nutrauktas arba jos gali būti sušvelnintos, o kitos – paliktos toliau galioti. Be to, reikėtų parengti planus dėl pakartotinio didelės apimties socialinių kontaktų ribojimo priemonių įgyvendinimo, jeigu nutraukus tokių priemonių taikymą, vėl staiga labai padaugėtų užsikrėtimo atvejų, ir visuomenė turėtų būti informuota apie tokią galimybę. ECDC šiuo metu rengia socialinių kontaktų ribojimo priemonių galimų švelninimo strategijų (įskaitant laiką) analizę. Rezultatai bus pateikti kitoje atnaujintoje šio dokumento versijoje.

Atkreiptinas dėmesys į tai, kad, nesant masinės vakcinacijos programų, vadinamasis kolektyvinis imunitetas, kuris susiformuoja, kai pakankama populiacijos dalis natūraliai užsikrečia virusu ir taip įgauna imunitetą atitinkamai infekcijai, yra vienintelis būdas galiausiai sumažinti galimybę užsikrėsti šia liga bendruomenėje. Užtikrinus pakankamą kolektyvinį imunitetą, socialinių kontaktų ribojimo priemonės tampa nebereikalingos.

## Veiksniai, į kuriuos reikėtų atsižvelgti įgyvendinant socialinių kontaktų ribojimo priemones

Toliau aptariami kai kurie bendro pobūdžio sunkumai, kuriuos valdžios institucijos turės įveikti, įgyvendindamos socialinių kontaktų ribojimo priemones; išsami informacija apie konkrečias priemones pateikta toliau esančioje 2 lentelėje.

### Socialiniai ir politiniai veiksniai

Kiekvienoje ES ir (arba) EEE valstybėje susiklosčiusios tam tikros socialinės ir politinės aplinkybės ir įtvirtinti atitinkami konstituciniai principai. Tai, kas gali būti priimtina ir įmanoma vienoje valstybėje, gali būti nepriimtina ir neįmanoma kitoje. Socialines normas ir vertybes, kuriomis grindžiama judėjimo ir kelionių laisvė, reikės įvertinti, atsižvelgiant į atsargumo principus ir atitinkamos rizikos priimtinumą visuomenei[10]. Svarbu apsvaistyti, numatyti ir suplanuoti pandemijos poveikio švelninimo priemones, turint omenyje stiprią visuomenės reakciją, kurią gali sukelti socialinių kontaktų ribojimo priemonės. Nėra vieno visiems tinkamo būdo įgyvendinti socialinių kontaktų ribojimo priemones.



## Žmogaus teisės ir atsako proporcingumas

Įgyvendinant ribojamąsias visuomenės sveikatos apsaugos priemones, visada turi būti laikomasi esamų nacionalinės teisės aktų, taip pat tarptautinių teisinių ir etikos principų, pvz., JT Sirakūzų principų[11] ir Tarptautinių sveikatos taisyklių 3 straipsnio[12]. Atsižvelgiant į tai, tokios priemonės turėtų būti:

būtinai visuomenei, turėtų būti įrodytas jų veiksmingumas ir mokslinis pagrindas jas taikyti, taip pat jos turėtų būti proporcingos ir kuo mažiau pažeisti privatumą ir jos turėti atitikti abipusiškumo, teisingumo ir sąžiningumo principus[13].

Svarbu, kad, pvz., žmonės nebūtų karantinuojami didesnės gyventojų dalies apsaugos tikslais, jeigu dėl to jie patys turi būti izoliuoti aplinkoje, kurioje virusas sparčiai plinta. Be to, karantinas turėtų būti vienodai taikomas visoms socialinėms ir ekonominėms gyventojų grupėms[14].

## Informavimas apie riziką

Reikėtų parengti išsamų strateginį informavimo apie riziką veiksmų planą. Jame, be kita ko, visuomenei turėtų būti pristatytas įgyvendinamų socialinių kontaktų ribojimo priemonių taikymo loginis pagrindas ir pagrindimas. Šiuo dokumentu turėtų būti siekiama ne tik informuoti gyventojus apie pavestas įgyvendinti priemones – vienas iš pagrindinių tikslų yra paraginti žmones asmeniškai imtis tam tikrų veiksmų, kad apsisaugotų nuo viruso. Jis turėtų būti skirtas įvairioms auditorijoms (pvz., parengtas tautinių mažumų kalbomis). Taip pat reikėtų įdiegti stebėsenos sistemą, kuri suteiktų galimybę stebėti, kaip visuomenė suvokia protrūkį ir atsakomąsias priemones ir kokia jų nuomonė šiais klausimais.[15]

## Kova su stigmatizavimu

Iš ankstesnių infekcinių ligų epidemijų metu surinktų duomenų matyti, kad žmonės ir (arba) grupės žmonių, kuriems tenka karantinuotis arba izoliuotis – net jei jie patys neužsikrečia – gali būti stigmatizuojami[16], o tai gali pakenkti jų galimybėms laikytis nustatytų visuomenės sveikatos apsaugos priemonių ir gali turėti ilgalaikių socialinių padarinių[17]. Svarbu, kad valdžios institucijos aktyviai imtųsi spręsti galimą stigmatizavimo klausimą, skatindama gyventojų solidarumo jausmą – visiems mums kyla vienokia ar kitokia rizika ir turime kartu įveikti šią krizę.[18]

## Parama žmonėms ir bendruomenėms, kuriems taikomos socialinių kontaktų ribojimo priemonės

Siekiant sukurti palankesnes sąlygas laikytis socialinės izoliacijos priemonių ir jas įgyvendinti, turėtų būti parengta paramos sistema, kuri užtikrintų nepertraukiamą svarbiausių paslaugų ir prekių (pvz., maisto produktų, vaistų ir sveikatos priežiūros paslaugų) tiekimą žmonėms ir bendruomenėms, kuriems taikomos socialinių kontaktų ribojimo priemonės, ir atitinkami asmenys turėtų būti apie ją informuoti[19, 20]. Taip pat reikėtų apsvastyti galimą socialinių kontaktų ribojimo priemonių poveikį asmenų, kuriems jos taikomos, psichikos sveikatai[17, 19]. Vienas iš svarbių psichinės gerovės skatinimo būdų yra raginimas bendrauti su draugais, šeimos nariais ir prisijungti prie kitų tinklų naudojantis internetinėmis ryšių sistemomis, socialiniais tinklais ir telefonu. Taip pat reikėtų atkreipti dėmesį į raginimo užsiimti fizine veikla – namuose arba po vieną lauke – ir rekomendacijų maitintis sveikai, laikantis subalansuotos mitybos principų, gerti pakankamai vandens ir stengtis nerūkyti, nevartoti alkoholio ir narkotikų naudą[35].

## Ypatinga parama pažeidžiamoms grupėms

Pažeidžiamiesiems asmenims, pvz., senyviems žmonėms, taip pat pirminėmis ligomis jau sergantiems, neįgaliesiems, psichikos sveikatos sutrikimų turintiems žmonėms, benamiams ir dokumentų neturintiems migrantams, reikės papildomos paramos[4a]. Valdžios institucijos galėtų apsvastyti galimybę derinti savo veiksmus su pilietinės visuomenės ir religinėmis grupėmis, kurios jau dirba su šiomis gyventojų grupėmis, ir teikti joms paramą[15].

## Solidarumo ir abipusės bendruomenės paramos skatinimas

Iš keliose valstybėse, kuriose buvo įgyvendintos griežtos karantino priemonės, surinktų mokslinė analize nepagrįstų įrodymų matyti, kad įvairių bendruomenių nariai pradėjo spontaniškai teikti abipusę paramą. Pavyzdžiui, stovėdami daugiabučių balkonuose, jie pradėjo kartu dainuoti ir ploti sveikatos priežiūros darbuotojams, kabino plakatus su palaikymo žinutėmis (pvz., „Andrà tutto bene“ Italijoje; išvertus tai reiškia „Viskas bus gerai“), dovanojo maisto ir veido kaukių, aktyviai siekė palaikyti ryšį su senyvais žmonėmis ar dėl kitų priežasčių pažeidžiamais kaimynais, siekdami įsitikinti, kad šie jaučia palaikymą ir nesijaučia visų užmiršti. Kalbant apie verslo bendruomenę, pažymėtina, kad iš alkoholinių gėrimų gamintojų sulaukta pasiūlymų, kad jie pakeistų savo veiklą, t. y. pradėti tiekti rankų dezinfekavimo skystį, kurio daugelyje vietų trūksta. Oficialus tokių solidarumo gestų ir abipusės

bendruomenės paramos pripažinimas ir skatinimas gali padėti griežčiau laikytis šių gyventojams labai daug sunkumų sukeliančių priemonių.

## Finansinės kompensacijos už prarastas pajamas ir darbą

Dėl ribojamųjų socialinių kontaktų ribojimo priemonių atsiras trumpalaikė ir galimai vidutinės trukmės finansinė našta[1]. Nukentės šeimos, bendruomenės ir įmonės, ypač didelių sunkumų patirs mažą darbo užmokestį gaunantys ir įgyvendinant trumpalaikius projektus dalyvaujantys (pagal nenustatytos apimties darbo sutartis dirbantys) darbuotojai. Finansinę kompensaciją už patirtus nuostolius galima vertinti kaip vieną iš esminių platesnės prevencinės strategijos sudedamųjų dalių, nes ši priemonė gali padėti laikytis nustatytų visuomenės sveikatos apsaugos priemonių[22].

## Veiklos tęstinumo užtikrinimas

Veiklos tęstinumo valdymas – tai procesas, kuriuo organizacija užtikrina, kad, nepaisant incidentų ar trukdžių, jos svarbiausia veikla ir procesai būtų toliau vykdomi. Kai kuriomis veiklos tęstinumo užtikrinimo priemonėmis, kaip antai nuotoliniu darbu, taip pat galima sulėtinti viruso plitimą[23]. Reikėtų užtikrinti tų svarbiausių paslaugas teikiančių subjektų veiklos tęstinumą, kurių paslaugų teikimo nutraukimas turėtų rimtų pasekmių visuomenei (pvz., teisėsaugos, sveikatos priežiūros įstaigų, priešgaisrinės tarnybos, ilgalaikės priežiūros įstaigų, vaistinių, maisto produktų parduotuvių, interneto paslaugų teikėjų, kalėjimų ir komunalinių paslaugų (vandenį, dujas, elektrą tiekiančių) įmonių). Parama veiklos tęstinumui užtikrinti turėtų būti teikiama ir gyvybiškai svarbios veiklos nevykdančioms bei mažesnėms įmonėms, kurioms galimai kyla didesnė bankroto rizika[24].

## Proceso ir poveikio vertinimas

Epidemiologinį ir socialinį pavestų įgyvendinti socialinių kontaktų ribojimo priemonių poveikį reikėtų stebėti visą jų vykdymo užtikrinimo laikotarpį ir jas reikėtų atitinkamai nedelsiant pakoreguoti. Panaikinus šias priemones, bus svarbu atlikti išsamų, sisteminių kiekviename sektoriuje taikytų priemonių vertinimą, kad būtų galima įvertinti sukauptą patirtį ir ja pasinaudoti ateityje, pvz., kilus antrai epidemijos bangai[1, 15].

**2 lentelė. Įgyvendinimo, suinteresuotųjų subjektų, aspektų, į kuriuos reikia atsižvelgti, ir galimų kliūčių apžvalga pagal socialinių kontaktų ribojimo priemones, kuria numatoma įgyvendinti, rūšį**

Socialinių kontaktų ribojimo priemonė	Suinteresuotieji subjektai (be visuomenės sveikatos valdžios institucijų)	Veiksniai, į kuriuos reikėtų atsižvelgti, ir galimos kliūtys
<b>Pavienių asmenų socialinių kontaktų ribojimas</b>		
<b>Atvejų izoliavimas</b>	Vietos ir (arba) nacionalinės valdžios institucijos, atsakingos už: <ul style="list-style-type: none"> <li>vidaus reikalus;</li> <li>teismų sistemą ir teisėsaugos institucijų veiklą.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Spartaus užkrato plitimo etape lengvus simptomus jaučiančių asmenų, kuriems patvirtinta COVID-19, ir žmonių, kuriems pasireiškia COVID-19 požymius atitinkantys simptomai, gali būti paprašyta izoliuotis namuose.</li> <li>Reikėtų apsvarstyti galimybę privalomąja tvarka izoliuoti COVID-19 užsikrėtusius asmenis ir (arba) karantinuoti sąlytį su jais turėjusius asmenis, jeigu jie savanoriškai nesizoluoja arba nesikarantuoja.</li> <li>Ne visi karantinuojami asmenys gali turėti galimybę dirbti nuotoliniu būdu, todėl jie gali patirti asmeninių finansinių nuostolių.</li> <li>Svarbiausių paslaugų teikėjai (sveikatos priežiūros įstaigos, mokyklos, komunalinių paslaugų įmonės) gali stipriai nukentėti, nustačius, kad virusu užsikrėtė ir (arba) sąlytį su užsikrėtusiu asmeniu turėjo pagrindiniai darbuotojai.</li> <li>Laikantis saviizoliacijos, reikėtų valyti aplinką ir laikytis kitų asmens apsaugos priemonių (rankų higienos ir su kvėpavimo sistema susijusio etiketo).</li> <li>Bendraudami su kitais žmonėmis namuose, simptomus jaučiantys sergantys žmonės turėtų visada dėvėti veido kaukes, kad kitų neužkrėstų.</li> </ul>
<b>Sąlytį turėjusių asmenų karantinas</b>		
<b>Rekomendacijos dėl likimo namuose</b>		



Socialinių kontaktų ribojimo priemonė	Suinteresuotieji subjektai (be visuomenės sveikatos valdžios institucijų)	Veiksniai, į kuriuos reikėtų atsižvelgti, ir galimos kliūtys
<b>Daugeliui asmenų taikomos socialinių kontaktų ribojimo priemonės</b>		
<p><b>Švietimo įstaigų uždarymas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• mokyklų (įskaitant vaikų priežiūros centrus, vaikų darželius, pradines ir vidurines mokyklas) uždarymas[25];</li> <li>• aukštojo mokslo įstaigų (universitetų, mokslinių tyrimų institutų, mokslo institutų ir kt.) uždarymas.</li> </ul>	<p>Ministerijos ir (arba) vietos ir (arba) nacionalinės valdžios institucijos, atsakingos už:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sveikatos priežiūrą;</li> <li>• švietimą;</li> <li>• vidaus reikalus;</li> <li>• už švietimą atsakingų regioninių valdžios institucijų veiklą;</li> <li>• užsienio reikalus;</li> <li>• valstybinių ir privačių aukštųjų mokyklų dekanų ir (arba) tarybų veiklą;</li> <li>• mokslinių tyrimų įstaigų tarybų veiklą;</li> <li>• tėvų asociacijų veiklą;</li> <li>• studentų asociacijų veiklą.</li> </ul>	<p><b>Aspektai, į kuriuos turėtų atsižvelgti švietimo įstaigos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Būtina užtikrinti švietimo tęstinumą, bet reikia turėti omenyje, kad ne visi turi galimybę naudotis skaitmeninio švietimo teikiamomis galimybėmis.</li> <li>• Mokyklų ir universitetų uždarymo laikotarpiu mokslus gali nuspręsti nutraukti daugiau mokinių ir studentų.</li> <li>• Socialinę izoliaciją lemia tai, kad švietimo įstaigos yra socialinės veiklos ir žmonių bendravimo centras.</li> <li>• Bendruomenės daromas ir finansinis spaudimas neužsidaryti.</li> </ul> <p><b>Mokyklos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tėvams gali tekti nenuieiti į darbą, todėl jie patirs finansinių nuostolių; kai kurie gali prarasti darbą, o tai gali turėti neproporcingai didelį poveikį tiems namų ūkiams, kuriuose vaikus augina vienas iš tėvų.</li> <li>• Neigiamą poveikį sveikatos priežiūros sistemai lemia tai, kad moterys sudaro didelę sveikatos priežiūros sektoriaus darbuotojų procentinę dalį, o joms gali tekti likti namuose, kad galėtų pasirūpinti vaikais.</li> <li>• Neigiamą poveikį vaikų mitybai lemia tai, kad daug vaikų tik mokyklose turi galimybę pavalgyti.</li> </ul> <p><b>Aukštojo mokslo įstaigos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Universitetams gali tekti atšaukti kitus masinio susibūrimo renginius, pvz., konferencijas, susitikimus dėl įgyvendinamų projektų, praktinius seminarus ir kt., todėl jie gali patirti finansinių nuostolių.</li> <li>• Gali tekti atidėti arba atšaukti mokslines išvykas ir lauko tyrimus, dėl to šios įstaigos gali patirti finansinių nuostolių.</li> <li>• Reikėtų atsižvelgti į iš užsienio universitetų atvykusių studentų ir iš kitų valstybių atvykusių dėstytojų, kurių vizos gali būti išduotos konkrečiam laikotarpiui ir (arba) kuriems gali pritrūkti turimų išteklių, poreikius.</li> <li>• Reikia parengti specialias nuostatas ir nurodymus bendrabučiams.</li> <li>• Mokslinių tyrimų laboratorijoms gali tekti išlaikyti minimalų personalą, kuris rūpintųsi ilgalaikiais ir (arba) brangiais bandymais arba šertų laboratorinius gyvūnus ir jais rūpintųsi.</li> </ul>

Socialinių kontaktų ribojimo priemonė	Suinteresuotieji subjektai (be visuomenės sveikatos valdžios institucijų)	Veiksniai, į kuriuos reikėtų atsižvelgti, ir galimos kliūtys
<p><b>Darbo vietų uždarymas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• biurai;</li> <li>• gamyklos;</li> <li>• mažmeninės prekybos parduotuvės;</li> <li>• statybos;</li> <li>• restoranai, kavinės ir barai;</li> <li>• sporto klubai;</li> <li>• transporto paslaugas teikiančios įmonės.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Už prekybą atsakinga ministerija;</li> <li>• finansų ministerija;</li> <li>• pagalbos tarnybos;</li> <li>• darbdaviai;</li> <li>• verslo įmonių federacijos;</li> <li>• profesinės sąjungos.</li> </ul>	<p><b>Aspektai, į kuriuos reikėtų atsižvelgti uždariant darbo vietas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reikėtų visomis priemonėmis stengtis užtikrinti tolesnį svarbiausių paslaugų (pvz., teisėsaugos, sveikatos priežiūros įstaigų, priešgaisrinės tarnybos, ilgalaikės priežiūros įstaigų, vaistinių, maisto produktų parduotuvių, interneto paslaugų teikėjų, kalėjimų ir komunalinių paslaugų (pvz., vandenį, dujas, elektrą tiekiančių) įmonių teikiamų paslaugų) teikimą, net jeigu jas gali teikti tik minimalus personalas.</li> <li>• Esant galimybei, darbuotojai turėtų dirbti nuotoliniu būdu iš namų ir posėdžiauti naudodami vaizdo konferencijų priemones.</li> <li>• Ne visais atvejais darbuotojai gali turėti galimybę dirbti nuotoliniu būdu, todėl jie gali patirti didelių asmeninių finansinių nuostolių ir (arba) prarasti darbą.</li> <li>• Ypač didelių sunkumų gali patirti mažą darbo užmokestį gaunantys ir įgyvendinant trumpalaikius projektus dalyvaujantys (pagal nenustatytos apimties darbo sutartis dirbantys) darbuotojai.</li> <li>• Kai kurias socialinių kontaktų ribojimo priemones galima įgyvendinti neuždariant darbo vietų (žr. 1 lentelę).</li> <li>• Valstybės mokamą finansinę kompensaciją už patirtus nuostolius galima vertinti kaip vieną iš esminių platesnės prevencinės strategijos sudedamųjų dalių, nes ši priemonė gali padėti laikytis nustatytų visuomenės sveikatos apsaugos priemonių.</li> </ul>
<p>Priemonės, skirtos ypatingoms izoliuotoms gyventojų grupėms, įskaitant:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ilgalaikės priežiūros įstaigas[26];</li> <li>• psichiatrijos įstaigas;</li> <li>• kalėjimus.</li> </ul>	<p>Ministerijos ir (arba) vietos ir (arba) nacionalinės valdžios institucijos, atsakingos už:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sveikatos priežiūrą;</li> <li>• vidaus reikalus;</li> <li>• teismų sistemą ir teisėsaugos institucijų veiklą.</li> </ul>	<p><b>Aspektai, į kuriuos turėtų atsižvelgti įstaigos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pacientams ir kaliniams gali būti nustatoma daugiau psichikos sveikatos sutrikimų (pvz., depresijos) atvejų, taip pat gali padidėti visuomenės priešiškus jū atžvilgiu.</li> <li>• Reikėtų parengti griežtus nurodymus tokių įstaigų darbuotojams, kad pajutę kvėpavimo sistemos ligos simptomus ir (arba) karščiudami jie neitų į darbą.</li> <li>• Jeigu į įstaigą ilgą laiką neįleidžiami lankytojai iš išorės, galima rengti virtualius susitikimus su šeimos nariais.</li> <li>• Būtina užtikrinti tinkamą infekcijų kontrolę įstaigos patalpose.</li> </ul> <p><b>Kalėjimai</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kalinių nepasitenkinimas, maištai.</li> </ul>
<p><b>Masinių susibūrimų atšaukimas, įskaitant:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• kultūrinių renginių (teatro spektaklių, kino teatro seansų, koncertų ir kt.);</li> <li>• sporto renginių (futbolo, sporto varžybų uždaroje patalpose ir lauke, maratonų ir kt.);</li> <li>• festivalių;</li> <li>• religinių renginių;</li> <li>• konferencijų atšaukimą. [27, 28]</li> </ul>	<p>Ministerijos ir (arba) vietos ir (arba) nacionalinės valdžios institucijos, atsakingos už:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sveikatos priežiūrą;</li> <li>• vidaus reikalus;</li> <li>• užsienio reikalus;</li> <li>• kultūrą ir religinius reikalus;</li> <li>• renginius organizuojančių komitetų (nacionalinio ir tarptautinio lygmens) veiklą;</li> <li>• regioninių ir vietos valdžios institucijų veiklą;</li> <li>• profesinių asociacijų ir tarybų veiklą;</li> <li>• religinių vadovų ir organizacijų veiklą.</li> </ul>	<p><b>Visi masinio susibūrimo renginiai</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Finansiniai organizatorių nuostoliai ir galimas nedarbo lygio didėjimas;</li> <li>• finansiniai dalyvių nuostoliai (dėl prarastų už bilietus, apgyvendinimo ir transporto paslaugas ir kt. sumokėtų pinigų);</li> <li>• finansiniai dalyvaujančių įmonių (žiniasklaidos priemonių, viešo maitinimo įmonių, rėmėjų ir kt.) nuostoliai;</li> <li>• nuostoliai firminiams ženklams;</li> <li>• su tuo susijęs turistų srauto sumažėjimas;</li> <li>• sumažėjusios pajamos iš mokesčių;</li> <li>• gerbėjų, kurių manymu, renginių atšaukimas yra perdėta reakcija, nusivylimas (dėl kurio taip pat gali tekti sumokėti politinę kainą).</li> </ul> <p><b>Religiniai renginiai</b></p> <p>Atsižvelgiant į tai, kad religiniai vadovai turi didelę įtaką formuojant nuomonę, juos reikia kuo anksčiau įtraukti į šį procesą, kad būtų paprasčiau užtikrinti priemonių įgyvendinimą.</p>

Socialinių kontaktų ribojimo priemonė	Suinteresuotieji subjektai (be visuomenės sveikatos valdžios institucijų)	Veiksniai, į kuriuos reikėtų atsižvelgti, ir galimos kliūtys
<p><b>Cordon sanitaire: pastato arba gyvenamosios (-ųjų) teritorijos (-ų) privalomas karantinas</b>[29]</p>	<p>Ministerijos ir (arba) vietos ir (arba) nacionalinės valdžios institucijos (gali būti aukščiausio lygio valdžios institucijos), atsakingos už:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sveikatos priežiūra;</li> <li>• vidaus reikalus;</li> <li>• regioninių ir vietos valdžios institucijų veiklą;</li> <li>• įmonių ir profesinių sąjungų veiklą;</li> <li>• namų savininkų ir nuomotojų asociacijų veiklą;</li> <li>• teismų sistemą ir teisėsaugos institucijų veiklą;</li> <li>• piliečių apsaugą;</li> <li>• ilgalaikės priežiūros įstaigų veiklą;</li> <li>• įkalinimo įstaigų veiklą;</li> <li>• psichikos sveikatos priežiūros įstaigų veiklą;</li> <li>• bendruomenių ir religinių vadovų veiklą;</li> <li>• švietimą.</li> </ul>	<p><b>Visos sritys</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reikėtų apsvarstyti, kokių kategorijų veiklai ir asmenims būtų galima netaikyti apribojimų.</li> <li>• Reikėtų apsvarstyti vyresnio amžiaus žmonių, neįgaliausių ir kitų pažeidžiamų asmenų (pvz., benamių, psichikos sveikatos sutrikimų turinčių žmonių ir dokumentų neturinčių migrantų) poreikius.</li> <li>• Numatyti tinkamą laiką karantinui paskelbti, kad, prieš jį įvedant, iš karantino vietos pasitrauktų kuo mažiau žmonių.</li> <li>• Reikia užtikrinti, kad gyventojams nepritrūktų pagrindinių pirmo būtinumo daiktų, įskaitant maisto produktus, vandenį, vaistus ir higienos reikmenis.</li> <li>• Komunalinių paslaugų teikimas (vandens, dujų, elektros tiekimas, interneto ryšio paslaugų teikimas).</li> <li>• Atitinkamoje teritorijoje gyvenančių žmonių žmogaus teisės.</li> <li>• Visame regione patiriami didžiuliai finansiniai nuostoliai.</li> <li>• Reikia dažnai peržiūrėti socialinių kontaktų ribojimo priemonių taikymo loginį pagrindą, siekiant įsitikinti, kad jos vis dar reikalingos.</li> <li>• Reikia užtikrinti, kad teritorijoje, kuriai taikomas privalomas karantinas, gyvenantys žmonės galėtų naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis.</li> <li>• Reikia užtikrinti, kad teritorijoje, kuriai taikomas privalomas karantinas, būtų imtasi atitinkamų priemonių užkrato plitimui tarp gyventojų mažinti.</li> </ul> <p><b>Įmonės</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Finansiniai nuostoliai – daugumai arba visoms įmonėms;</li> <li>• darbo praradimas;</li> <li>• komercinės veiklos ypatumų pasikeitimas;</li> <li>• nutrauktas tiekimas ir (arba) pristatymas.</li> </ul>

*Pastaba. Išsami informacija apie šias priemones ir jų taikymo loginį pagrindą pateikta 1 lentelėje.*

## Dokumentą parengę autoriai (abėcėlės tvarka)

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

## Informacijos šaltiniai

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, 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, 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/](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>