

ZÁVĚREČNÁ KONFERENCE PROJEKTU EpiGIS

# O komunikaci a digitálních prostředcích v ochraně zdraví v době covidu a po něm

**TERMÍN A MÍSTO KONÁNÍ**

**7. a 8. 4. 2022**

**Technická univerzita v Liberci,  
budova G, Univerzitní náměstí 1410/1,  
Liberec**

**ZÁŠTITU NAD KONFERENCÍ PŘEVZALI**

prof. RNDr. Jan Pícek, CSc., děkan Fakulty přírodovědně-humanitní  
a pedagogické Technické univerzity v Liberci

prof. MUDr. Karel Cvachovec, CSc., MBA, děkan Fakulty zdravotnických  
studií Technické univerzity v Liberci

Martin Půta, hejtman Libereckého kraje

**KONFERENCI POŘÁDÁ**

## TÉMA KONFERENCE

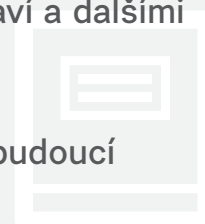
Veřejné zdraví a instituce, které o něj pečující, se v uplynulých dvou letech díky pandemii covid-19 setkávali s novými zkušenostmi. Ty přicházely díky velké dynamice a intenzitě epidemie, stejně jako v souvislosti s provázáním protiepidemických opatření s celospolečenskými tématy. Krajské hygienické stanice v České republice se staly jedním z ústředních míst krizového řízení.

A tím i místy, kde se pozitivní a negativní zkušenosti prolínaly.

Věříme, že znalosti, zkušenosti a vzájemná spolupráce odborníků může vést k efektivnějšímu používání prostorových dat orgány veřejného zdraví a dalšími organizacemi v oblastech zdravotnictví a krizového řízení.

**Setkejte se s lidmi podobných odborných zájmů. Najděte své budoucí spolupracovníky.**

Vyberte si svůj **předkonferenční seminář** vedený odborníky.



## VIZE KONFERENCE

K jaké změně by ráda konference přispěla?

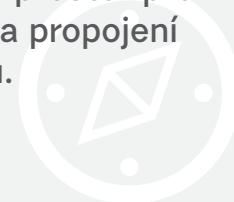
Pokoušíme se přispět k dílčím proměnám péče o veřejné zdraví v ČR vnášením nových témat spojených nejen s digitalizací.



## MISE KONFERENCE

Co je posláním konference?

Konferencí vytváříme prostor pro výměnu zkušeností a propojení odborníků.



## TAKÉ SE PTÁTE...

Jaké jsou covidové zkušenosti našich kolegů v zahraničí? A v čem se podobají těm našim?

V čem byla tato epidemie jiná? Či staronová?

Co jsme si z nových přístupů k používání digitálních nástrojů a přístupu ke komunikaci epidemie covid-19 odnesli pro budoucí epidemiologii?



# Konferenční program



PÁTEK 8. 4. 2022, 9:30 AŽ 15:30

ZAHÁJENÍ KONFERENCE | PÁTEK 8. 4. 2022, 9:30

Úvodní slovo čestných hostů

## PRVNÍ KONFERENCE BLOK — 9:45 AŽ 11:30

- **Covid-19, co nám ukazuje dánská zkušenost** — Gabriel Guliš, Associate Professor Unit for Health Promotion Research, University of Southern Denmark
- **How GIS can help to inform epidemiological decision-making: the example of covid-19 in North Rhine-Westphalia, Bochum, Germany** — Sebastian Völker, Hochschule für Gesundheit / University of Applied Sciences
- **The Netherlands' experience and vision for the next decade** — Arnold Bosman, ředitel projektu Transmissible (<https://Transmissible.EU>)
- **From data to information – how to guide an evidence-based response to a crisis** — Srdan Matic, World Health Organisation Representative in Czechia
- **Digitální epidemiologie: co nám projekt EpiGIS o budoucnosti epidemiologie ukázal** — Jiří Šmída, Fakulta přírodovědně-humanitní a pedagogická, Technická univerzita v Liberci
- **(Dez)informace o covid-19 a vakcinaci proti němu v analýzách platformy Infomore.cz** — Alice Němcová Tejkalová, Fakulta sociálních studií, Univerzita Karlova

## DRUHÝ KONFERENCE BLOK — 12:15 AŽ 14:00

- **Krizová komunikace a komunikace rizik veřejného zdraví v době sociálních sítí (infodemie)** — Julie Mokrá, Jana Loosová, Technická univerzita v Liberci a Krajská hygienická stanice Libereckého kraje
- **Jakou hrají mapy roli v krizové komunikaci a komunikaci rizik veřejného zdraví** — Daniel Vrbík, Fakulta přírodovědně-humanitní a pedagogická, Technická univerzita v Liberci
- **Čas jako aspekt epidemiologického šetření: význam, úskalí a grafické metody pro jeho zobrazení** — Jaroslav Harman, Technická univerzita v Liberci
- **Sociologické metody sběru epidemiologických dat: dotazníková šetření, řízené rozhovory a dopady krizové komunikace na řídicí experty** — Lenka Václavíková, Fakulta přírodovědně-humanitní a pedagogická, Technická univerzita v Liberci
- **Digitální epidemiologie: pohled epidemiologa** — Jana Pratteringerová, Krajská hygienická stanice Libereckého kraje

- **Software EpiGIS jako platforma pro digitální sběr dat epidemiologického šetření** — Vratislav Žabka, Pavel Bucháček, Josef Adam, Fakulta mechatroniky a mezioborových studií, Technická univerzita a Coffee Workers
- **Operace veřejného zdraví a související nástroje** — Vladimír Příkazský, Fakulta zdravotnických studií, Technická univerzita v Liberci

### TŘETÍ KONFERENCE BLOK — 14:30 AŽ 15:45

- **Informace – základ důvěry a efektivity práce OOVZ** — Vladimír Valenta, Krajská hygienická stanice Libereckého kraje
- **Kraje a KHS: společné krizové řízení epidemie covid-19** — Vladimír Richter, Liberecký kraj, radní pro resort zdravotnictví
- **Jizerská50: pořádání velkých sportovních akcí v podmínkách protiepidemických opatření** — Lukáš Sacher, Ondřej Brouček, Jizerská50
- **Komunikace s provozovateli během pandemie covid-19** — Kristýna Štěpánová, Krajská hygienická stanice Vysočina
- **Covidové zkušenosti z Královéhradeckého kraje** — Ivan Kučera, Krajská hygienická stanice Královéhradeckého kraje

### ZAKONČENÍ KONFERENCE | PÁTEK 8. 4. 2022, 15:45

Závěrečná slova a shrnutí poslání konference



*Organizátoři si vyhrazují právo na změny v programu.*

# Abstrakty



## PRVNÍ KONFERENCEČNÍ BLOK — 9:30 AŽ 11:30

Cílem úvodního konferenčního bloku bylo představit pohledy několika českých a evropských odborníků a odborníků na význam zdravotních dat, jejich digitálního zpracování a využití pro rozhodování a komunikace v krizových situacích.

### Komunikacia a verejne zdravotníctvo

Gabriel Guliš, Associate Professor Unit for Health Promotion Research, University of Southern Denmark, [ggulis@health.sdu.dk](mailto:ggulis@health.sdu.dk)

Komunikacia ze v zmysle Oxfordskeho slovníka odovzdavanie alebo vymena informacii recou, písaným textom alebo s použitím iného média. Predmetom komunikácie je teda informácia, ktorá v prípade verejného zdravotníctva je často informácia súvisiaca so zdravím obyvateľstva. V princípe existujú štyri druhy komunikácie; agresívna, pasívna, pasívno-agresívna a asertívna.

Predkladaná prezentácia uvádza dva príklady komunikácie; skúsenosť Dánska z komunikácie v prípade Covid-19 a zložitost intersektorálnej komunikácie na príklade začlenenie hodnotenia dopadov na zdravie do hodnotenia dopadov na životné prostredie

Obe príklady potvrdzujú dôležitosť a zložitost komunikácie a v plnom rozsahu podporujú nutnosť aktívnejšej činnosti národných zdravotníckych autorít v oblasti EPHO 8 – komunikácia.

### The Netherlands' experience and vision for the next decade

Arnold Bosman, ředitel projektu Transmissible (<https://Transmissible.EU>), [arnold.bosman@transmissible.eu](mailto:arnold.bosman@transmissible.eu)

The covid pandemic stressed public health response capacities beyond the limits all around the world. In this presentation, some observations from the Netherlands are shared, in particular on emerging community initiatives of data analysis and generating reliable evidence for public health decision making. In times of limited public health capacity, it is important to manage community initiatives effectively. This requires an ecosystem of reliable and well-tested analytical tools, as well as open data sharing between the public sector and community initiatives. In addition, methodological challenges must be addressed, such as dealing with different levels of geographical data aggregation. This presentation explores priority topics for the next decade."

### How GIS can help to inform epidemiological decision-making. The example of COVID-19 in North Rhine-Westphalia, Germany

Sebastian Völker, Data Science Center of Excellence, BFS health finance|arvato|Bertelsmann, Dortmund, Germany; Department for Community Health, Hochschule für Gesundheit – University of Applied Sciences, Bochum, Germany

A large amount of spatial health data was collected during the COVID-19 pandemic. Processing, structuring, and analyzing these data for practice, to create relevant knowledge gains to mitigate

the spread of disease, is a task of GIS in Data Science. The method set ranges from simple display methodologies, such as choropleth mapping, to complex geostatistical methods, such as spatio-temporal cluster analysis or spatial modeling of disease risk.

During the presentation, various use cases from health planning and health policy practice will be presented and critically evaluated. The applicability of these evaluations turned out to be highly variable in health policy. The communication of the results, the strategy of the decision makers and the complexity of the methodology could be identified as major factors influencing the applicability of GIS findings.

## Digitální epidemiologie: co nám projekt EpiGIS o budoucnosti epidemiologie ukázal

Jiří Šmída, Fakulta přírodovědně-humanitní a pedagogická, Technická univerzita v Liberci

Projekt aplikovaného výzkumu EpiGIS (Řešení epidemických a mimořádných událostí zahrnutím aspektu prostorovosti se zaměřením na interakci s občany a dalšími partnery) si na tři roky své plánované existence předsevzal mnoho cílů. Tím nejdůležitějším bylo hledat cesty pro podporu efektivní a profesionální práce epidemiologů krajských hygienických stanic České republiky zapojováním dalších nástrojů pro digitalizaci dat vytvořených v rámci epidemiologického šetření. Budoucnost epidemiologie spatřujeme, i na základě získaných zkušeností z podpory epidemiologické práce v průběhu řešení covid-19, v používání nástrojů pro tvorbu digitálních formulářů pro sběr osobních, časových a zvláště polohových dat ve strukturované a validovatelné podobě s prvky geografických informačních systémů. Takto digitalizovaná data budou dobře použitelná jak pro jejich správu, tedy vyhledávání chyb, opravy, archivaci, ale i pro analýzy, které statistické metody rozšíří na geografickou polohu. Kvalitní data mohou vzniknout jen promyšleným, plánovaným a v době extenzivních a dynamických mimořádných událostí digitalizovaným sběrem.

Budoucnost epidemiologie je i v dalších nástrojích komunikace odborných doporučení s laickou veřejností. Kvalitní digitální data o prostorových jevech, jakými epidemie jsou, lze úspěšně konvertovat do grafických reprezentací, tedy map.

Referát ve vymezeném čase představí vybrané klíčové otázky, kterými se výzkumný tým projektu EpiGIS zabýval: nástroje pro digitalizaci epidemiologických postupů, nové výzvy komunikace v době infodemií a využití grafických postupů s důrazem na uplatnění map. Podrobněji své vybrané závěry představí jednotliví experti v druhém konferenčním bloku.

## (Dez)informace o COVID-19 a vakcinaci proti němu v analýzách platformy [Infomore.cz](https://infomore.cz)

Alice Němcová Tejkalová, Fakulta sociálních studií, Univerzita Karlova, [alice.tejkalova@fsv.cuni.cz](mailto:alice.tejkalova@fsv.cuni.cz)  
Příspěvek představí nejzajímavější výsledky analýz informací a dezinformací o COVID-19 publikovaných v českých médiích a na sociálních sítích v průběhu řešení projektu TLO4000176 COVID-19 infodemie: AI komunikační platforma potlačující infodemii ve vazbě na novinářskou a mediální etiku. Jakým způsobem ovlivňují výroky a tweety (nejen) politiků veřejnou diskuzi? Jak byly propojeny dezinformace o vakcínách s proruskou propagandou? A jaké válečné metafory byly spojeny s medializací pandemie COVID-19?



## DRUHÝ KONFERENCEČNÍ BLOK — 12:15 AŽ 14:00

Druhý blok konference představí několik zástupců výzkumného týmu projektu EpiGIS, kteří pro své referáty vybrali sdělení, jež považují za nejdůležitější. Příspěvky se věnují tématu komunikace mimořádných událostí, infodemie a grafických prostředků komunikace, dat a informací, které pro řešení epidemie i její komunikaci potřebujeme.

### Krizová komunikace a komunikace rizik veřejného zdraví v době sociálních sítí (infodemie)

Julie Mokr, Jana Loosov, Technick univerzita v Liberci a Krajsk hygienick stanice Libereckého kraje

Ačkoliv orgány ochrany veřejného zdraví (dále jen OOVZ) postupují dle pokynů pro komunikaci rizik vydan WHO a CDC, přesto se veřejnost ne vzdy řídí radami, které odborníci sdělují během epidemie. Jedním z důvodů jsou rozdíly ve vnímání rizika, které je mezi veřejností a odborníky a druhm je důvěra v předávanou informaci. Vdeck posouzení zdravotních rizik m být založen na evidence-based medicine tj. m vycházet z hodnocení závažnosti rizika a pravděpodobnosti, že se tato událost skutečně stane. Chápání rizika širokou veřejností je intuitivn, zajímá je mnohem víc vlastn bezpečnost a bezpečnost pro jejich okolí. Rizika, která jsou znm bývají považována za nižší než ta rizika, která znm nejsou, například epidemie infekčních chorob, zpsoben neznmm virem jako tomu bylo u covid-19. Vnímání rizika se navíc mn i v čase, jak získáváme více zkušeností. S tím vším je třeba v komunikaci počítat stejn tak s tím, že vnímání rizika širokou veřejností závisí na jejich vzdělání, hodnotovm žebřcku, předchozích zkušenostech, zvych, způsobu mylen, pohlaví a dalších faktorech včetně socioekonomických.

Pandemie covid-19 zsadn zmnla způsob jakým OOVZ pracují a komunikují, protože covid-19 je první pandemií ve veku sociálních sítí. Terénní epidemiologie poprvé zahrnuje online psted a sociln média mohou být užitnm nástrojem. Sociln média umožnla koordinaci a propagaci pvodn roztrtnch názorových proud v rámci veřejného prostoru a sdlen postojů a informací v online zapojench komunitách. Na druhou stranu došlo i k propojen extrémních nebo sociln toxických názorových směrů, které hledají pležitost ke zviditelnn a využívají informačních mezer během nástupu krizov komunikace. Sociln st se staly velkou pležitost pro monitoring postojů, obav, strach i očekávání veřejnosti ve vztahu ke komunikaci politických pedstavitel i OOVZ. Nov OOVZ mohou pstednictvm sociálních médií posílit i zpetnovazebn aktivity a zkoumat reakce veřejnosti, komunikovat rizika, hodnotit dopady na zdraví, nebo detekovat a předvídat prevalenci ppad. Celkov nastaven komunikace spadá do dlouhodob strategie budování důvěry v aktivity OOVZ skrze jeho odborn kapacitu.

### Jakou hrají mapy roli v krizov komunikaci a komunikaci rizik veřejného zdraví

Daniel Vrbík, Fakulta prodovdn-humanitní a pedagogick, Technick univerzita v Liberci

Mapy hrají v komunikaci rizik velkou roli. Díky nim můžeme studovat prostorov vzory a vztahy. Pomáhají nm nalézt odpovědi na otázky Kde se něco odehrává? a Z jakého důvodu pv tam? Mapy v epidemiologii pln dvě zkladn funkce, které určují jejich cílovou skupinu. Jednak napomáhají v paci epidemiologm (odborníkům) p samotnm řešení epidemick situace a jednak jsou

vhodné při komunikaci s laickou veřejností. Během pandemie nového typu koronaviru se objevila řada map, které se právě o tuto komunikaci snažily, řada z nich však vznikla bez hlubšího zamyšlení se nad jejich funkcí.

## Čas jako aspekt epidemiologického šetření: význam, úskalí a grafické metody pro jeho zobrazení

Jaroslav Harman, Technická univerzita v Liberci

Kvalitní časové údaje jsou nutné k tomu, abychom mohli objasnit epidemický proces ve všech jeho částech. Prokázat zdroj, najít cestu přenosu a vymežit vnímavé jedince, kteří jsou ohroženi nákazou. Na základě toho pak realizovat protiepidemická opatření, která jsou cílená, šetrná, účinná a dlouhodobě udržitelná. Epidemiolog infekčních nemocí potřebuje okamžité, aktuální, průběžně získávané, všechny dostupné časové údaje, které vycházejí z data začátku onemocnění. Jsou potřebným východiskem pro „surveillance“ vývoje u konkrétních epidemických událostí, jak explozivních tak s dlouhodobým průběhem nebo sledování trendů vývoje výskytu nákaz apod. Především kvalitní časové informace jsou podkladem pro vyslovení hypotéz. Na to navazují epidemiologické metody, které teprve ověří jejich pravdivost a prokáží nebo ne, vztah mezi příčinou a následkem. Jedině z kvalitních časových údajů můžou vycházet epidemiologické studie zaměřené na průběžné hodnocení efektivity protiepidemických opatření. Bez nich nemůžeme prokazovat naši užitečnost a podpořit argumenty požadavky na rozvoj protiepidemického odboru. Odhady nestačí. Epidemiolog infekčních nemocí není věstec, jak se od něj očekává. Při vzniku epidemické události, zejména neznámé etiologie si vytváří obraz o epidemickém procesu postupně. Na začátku musí vycházet z epidemiologicky neověřených informací, na základě kterých se musí rozhodnout. Jednou stanovená hypotéza, i když ještě neověřená, by se v případech nebezpečí z prodlení měla stát podkladem pro neodkladné provádění protiepidemických opatření.

Epidemiolog vyslovuje hypotézy, opírá se o nově získávané poznatky, svá rozhodnutí ale neustále ověřuje využitím poznatků epidemiologické metodologie. Průběžně prováděné epidemiologické studie jsou východiskem pro další postup. Pokud prokáží omyl, není epidemiologickou ostudou v souladu s výsledky surveillance názor změnit. Naopak. Je velkou chybou přehlížet své chyby. Ale ani to poslední „správné“ rozhodnutí nemusí být to konečně správné. Od okamžiku svého vzniku musí být podrobováno „epidemiologické bdělosti“, která má být dynamickým a „věčným“ procesem našeho úsilí.

## Digitální epidemiologie: pohled epidemiologa

Jana Prattingerová, Krajská hygienická stanice Libereckého kraje

Epidemiologie je lékařský obor, který se zabývá studiem výskytu nemocí a poruch zdraví v lidské populaci a studiem jevů a podmínek, které tento výskyt podmiňují nebo ovlivňují. Epidemiologická metoda je považována za základ metodologie výzkumu ve zdravotnictví. Epidemiolog stejně jako vyšetřovatel na místě činu hledá stopy, systematicky shromažďuje informace, klade otázky jako Kdo je nemocný?, Jaké mají nemocní příznaky?, Kdy onemocněli? či Kde mohli být exponováni?

Epidemiolog před zahájením jakéhokoliv sběr dat musí definovat cíl šetření, určit data, která budou sbírána. Tužka a papír jsou nepostradatelným pomocníkem, nicméně v současné době máme technologie pro sběr a správu dat, které mohou zefektivnit a přímo podporovat pracovní postup nebo terénní epidemiologické šetření, aby epidemiologové mohli získat lepší data k popisu události, sledování průběhu události, sledování implementace nebo účinnosti kontrolních opatření.



## Operace veřejného zdraví a související nástroje

Vladimír Príkazský, Fakulta zdravotnických studií, Technická univerzita v Liberci

Emergentní situace jsou každodenní realitou veřejného zdravotnictví a epidemiologie zvláště. Rozměry jdou od jednoho případu nemoci už eliminované, přes epidemie různého rozsahu až po pandemie. Čelíme lokálním či rozsáhlým událostem. Jejich charakter je buď biologický, chemický nebo komplexní a odpovídá konceptu hrozeb jak přirozeného původu, tak nehod nebo úmyslné expozici lidí. Veškerou činnost veřejného zdravotnictví SZO shrnuje do deseti hlavních operací ve třech skupinách. Detekce a reakce na zdravotní hrozby, je předmětem prvních dvou operací VZ. Surveillance zdraví a zdravotních rizik je klíčovým systematickým nástrojem epidemiologie pro plnění národních i mezinárodních požadavků. Související, druhou hlavní operací je monitoring všech faktorů, které se na kvalitě zdraví populace podílí. Obě operace tvoří komplexní systém ochrany zdraví populace. Zahrnují integraci dat, analýzu a jejich sdílení s těmi, kteří rozhodují o opatřeních pro omezení a eliminaci dopadů zdravotních hrozeb. Tyto dvě operace přímo souvisí s poslední, s výzkumem ve veřejném zdraví. (Odpovídá to Raškovu pojetí surveillance) Především pro tyto činnosti se vyvíjí celá škála nástrojů pro naplňování informačních požadavků na moderní realizaci základních funkcí veřejného zdravotnictví.

Nástrojem pro komplexní informaci je GIS, který může požadované vstupy a výstupy operací VZ a priorit v emergentních situacích integrovat a přehledně poskytovat. Do tohoto širokého konceptu patří EpiGIS (vyvinutý TUL), nástroj pro záznam a analýzu individuálních epidemiologických dat s geolokací a možností analýzy vztahů. Tyto nástroje pomohou získat včasnou potřebnou informaci.

Další operace, shrnuté jako poskytování zdravotních služeb, jsou zaměřené na podporu, prevenci a ochranu zdraví v individuálním pojetí. Třetí skupinou jsou operace umožňující kvalitní, soustavnou realizaci všech odborných činností VZ a jejich provázanost ve společnosti.



### TŘETÍ KONFERENCEČNÍ BLOK — 14:30 AŽ 15:45

Závěrečný blok představující možná to nejpodstatnější celého dne - formulace témat na základě zkušeností expertů z praxe, kteří se na covidové komunikaci v uplynulých letech podíleli. Zakończy bude řízenou diskusí, která by mohla přinést formulaci nejdůležitějších sdělení celé konference.

## Informace – základ důvěry a efektivity práce OOVZ

Vladimír Valenta, Krajská hygienická stanice Libereckého kraje

Práce orgánu ochrany veřejného zdraví je založena na propojení zdravotnických i nezdravotnických sektorů, státní správy i samosprávy, neziskového sektoru, firem i veřejnosti. Potřeba tak široké spolupráce je dána širokým spektrem determinantů zdraví jdoucích od environmentálních, sociálně-ekonomických, behaviorálních faktorů až po nastavení zdravotnických systémů. Postavení orgánu ochrany veřejného zdraví, jako koordinátora, iniciátora a odborného garanta této spolupráce, musí být opřeno o důvěru ostatních partnerů. Kromě vlastní osobní autority orgánu, kromě odborných kompetencí a dalších ryze subjektivních vlastností nutně tato důvěra plyne i z informací, které orgán ochrany veřejného zdraví má, které jsou včasné, validní, které je schopen analyzovat a předat partnerům i veřejnosti. To se ukázalo v plné míře i v průběhu ještě stále probíhající pandemie.

## Úloha kraje v řízení a v komunikaci zdravotních krizí

Vladimír Richter, Liberecký kraj, radní pro resort zdravotnictví

Kraj jako územně samosprávná jednotka má v krizovém řízení své nezastupitelné místo. Působnost kraje a jeho orgánů je definována krizovými zákony, z nichž nejzásadnější je z. č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení. Řešení zdravotních krizí je specifická krize, při které jednat platí obecné zásady krizového řízení, jednak je třeba uplatňovat resortní specifika a vytvořit a zapojit další řídicí struktury. Významnou úlohu při řešení zdravotní krize tak hrají hygienické stanice, jejich komunikace a spolupráce s krajskými orgány. Tato činnost je oboustranně (KHS, kraj, Krajský úřad) nastavena v krizových dokumentech, ovšem praxe ukázala, že ne na všechny skutečnosti je možné se připravit a je třeba hledat odpovídající řešení dané situace ad hoc. To ostatně ukazuje současná krize uprchlická.

## Jizerská50: pořádání velkých sportovních akcí v podmínkách protiepidemických opatření

Lukáš Sacher, Ondřej Brouček, Jizerská50

Náhled pod políčku organizace Jizerské 50, jedné z největších sportovních akcí na území ČR. Jak této akci s více než 8000 účastníky se podařila adaptace na protiepidemickou situaci, kdy aktuální opatření mění z hodiny na hodinu podmínky pro všechny ostatní oblasti organizace jako jsou logistika akce, přihlášky, ubytování, PR nebo marketing. Nebude to jenom o problémech, ale i o postupech a nápadech, které nás donutili se posunout dál a určitě pro nás mají využití do budoucna.

## Komunikace nejen s provozovateli během pandemie covid-19

Kristýna Štěpánová, Krajská hygienická stanice Vysočina

Prezentace zahrnuje průřez celou pandemií covid - 19 od února 2020 po současnost a je rozčleněna podle jednotlivých vln pandemie vzhledem ke specifickým. Prezentace popisuje všechna úskalí, kterými si téměř všichni pracovníci krajských hygienických stanic během pandemie z pohledu komunikace s provozovateli a vlastně i celou společností ČR prošli. Příspěvek začíná situací v únoru 2020 v Itálii, kam odjíždělo mnoho Čechů na dovolenou. Dále popisuje uzavírání a následné otevírání jednotlivých provozoven, škol, hranic a okresů. S tím samozřejmě souvisí velké množství vydaných mimořádných opatření, která se někdy měnila každý týden a veřejnost byla díky médiím občas informovanější než pracovníci krajských hygienických stanic. V prezentaci jsou zmíněny zkušenosti s trasováním, vydáváním rozhodnutí – karantény a v neposlední řadě vystavování neschopenek.

## Covidové zkušenosti z Královéhradeckého kraje

Ivan Kučera, Krajská hygienická stanice Královéhradeckého kraje

Říká se, že po bitvě je každý generál. Vše se tvořilo za pochodu. Zažité a běžné postupy nestačily. Naprosto všichni napříč společností jsme vlastně úplně poprvé zjišťovali, jak se taková pandemie novým typem viru v reálném světě projevuje. Učili jsme se a přizpůsobovali se.

Od pracovníků hygienických stanic se náhle při trasování a zavádění protiepidemických opatření požadovalo prakticky trvalé nasazení. A to bez ohledu na to, že zde nejsou, jako ve všech (!) ostat-

ních složkách tzv. první linie, běžně nastaveny střídající se služby. Vzhledem k personálnímu obsazení a množství akutně nutné činnosti takové služby reálně ani nastavit nešly. A tak hygienici během epidemických vln pracovali prakticky trvale kromě spánku. To však logicky nelze brát jako normu a řešení. Navíc se jasně ukázalo, že při určitých počtech nakažených osob už zajistit účinné trasování prostě není reálné. Jakýkoliv systém má své kapacitní meze. To přece musí každý pochopit. Ale bylo to takto společnosti řečeno?

Tím se dostáváme k tomu, co pokládám (kromě komplexně fungujícího IT systému testování, trasování,...) „pro příště“ za naprosto nezbytné. Kvalitní, jasná a všem srozumitelná informovanost společnosti. Jakýkoliv, i třeba skutečně dokonalý, systém řešení epidemické vlny nebude fungovat, pokud společnost nebude spolupracovat. A společnost bude na protiepidemických opatřeních spolupracovat tehdy, pokud je bude chápat a bude je považovat za smysluplná, významná, a to i pro svoji vlastní ochranu. Musí se samozřejmě počítat s úmyslnými dezinformačními aktivitami, různými názorovými proudy a sociálními sítěmi. Ale tím spíše je právě kvalitní a srozumitelná komunikace k veřejnosti naprosto nezbytná.



## KONTAKT NA PROGRAMOVÝ A ORGANIZAČNÍ VÝBOR

[jiri.smida@tul.cz](mailto:jiri.smida@tul.cz) | [jana.loosova@khslibc.cz](mailto:jana.loosova@khslibc.cz)

Výsledek projektu aplikovaného výzkumu TLo2000328 |  
Řešení epidemických a mimořádných událostí zahrnutím  
aspektu prostorovosti se zaměřením na interakci s občany  
a dalšími partnery