

PANDEMIE SPARS

2025 – 2028

Futuristický scénář pro zprostředkovatele informací o veřejném zdraví

Johns Hopkins Center For Health Security

Projektový tým:

Monica Schoch-Spana, PhD
Senior Associate
Johns Hopkins Center for Health Security

Matthew P. Shearer, MPH
Senior Analyst
Johns Hopkins Center for Health Security

Emily K. Brunson, PhD, MPH
Associate Professor
Texas State University

Sanjana Ravi, MPH
Senior Analyst
Johns Hopkins Center for Health Security

Tara Kirk Sell, PhD, MA
Senior Associate
Johns Hopkins Center for Health Security

Hannah Chandler
MPH Candidate
Columbia University

Gigi Kwik Gronvall, PhD, MPH
Senior Associate
Johns Hopkins Center for Health Security

Doporučené citace:

Schoch-Spana M, Brunson EK, Shearer MP, Ravi S, Sell TK, Chandler H, Gronvall GK.
Pandemie SPARS, 2025-2028, Futuristický scénář rizik pro zprostředkovatele
informací o veřejném zdraví.
Baltimore, MD: Johns Hopkins Center for Health Security, říjen 2017

Logo
Johns Hopkins
BLOOMBERG SCHOOL
of PUBLIC HEALTH

Center for Health Security

**O organizaci Johns Hopkins Center for Health Security
(Centrum Johnse Hopkinse pro zdravotní bezpečnost)**

Johns Hopkins Center for Health Security je organizací, jež usiluje o ochranu lidí před epidemiemi a pohromami a o vytváření odolných komunit prostřednictvím inovativní vědecké práce, nasazení a výzkumu, který dodává sílu organizacím, systémům, politice a programům, jež jsou zásadní pro prevenci zdravotních krizí a pro odezvu na tyto krize. Centrum je součástí vysokoškolské instituce Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health a má sídlo v Baltimoru ve státě Maryland.

Další informace naleznete na www.centerforhealthsecurity.org

Obsah

PŘEDMLUVA

Potenciální budoucí události v roce 2028: „echo-komora“	1
---	---

ODEZVA

PRVNÍ KAPITOLA: Nástup pandemie SPARS	4
DRUHÁ KAPITOLA: Potenciální léčba	8
TŘETÍ KAPITOLA: Potenciální vakcína.....	11
ČTVRTÁ KAPITOLA: Uživatelé, mějte se na pozoru.....	14
PÁTÁ KAPITOLA: Naživo na internetu	18
ŠESTÁ KAPITOLA: Tráva je jinde vždy zelenější	20
SEDMÁ KAPITOLA: Hlas.....	22
OSMÁ KAPITOLA: To mluvíte se mnou?	25
DEVÁTÁ KAPITOLA: Přepřahání uprostřed řeky	27
DESÁTÁ KAPITOLA: Kdo má přednost.....	30
JEDENÁCTÁ KAPITOLA: Stojí ve frontě, protestují na internetu.....	32
DVANÁCTÁ KAPITOLA: Nedávejte všechna vejčka do jednoho košíku	34
TŘINÁCTÁ KAPITOLA: Stoupenci a odpůrci.....	36
ČTRNÁCTÁ KAPITOLA: Tráva je jinde vždy zelenější - část II.....	41
PATNÁCTÁ KAPITOLA: To mluvíte se mnou? - část II.....	44
ŠESTNÁCTÁ KAPITOLA: Hurá na antibiotika.....	47

ZOTAVOVÁNÍ

SEDMNÁCTÁ KAPITOLA: Škody na zdraví způsobené vakcínou.....	51
OSMNÁCTÁ KAPITOLA: Přiznání ztrát	54
DEVATENÁCTÁ KAPITOLA: Dozvuky SPARS	57

ODKAZY A PŘÍLOHY

Odkazy	59
Zkratky	60
Příloha A: Časová osa scénáře odezvy	61
Příloha B: Komunikační dilemata - scénář odezvy	65
Příloha C: Časová osa scénáře zotavování	67
Příloha D: Komunikační dilemata - scénář zotavování	68

Poděkování

Projektový tým vyjadřuje svůj dík Kunalu Rambhiovi, Meredith L. Vollmer, Shari Veil, Bradu Smithovi, Ritě Obey, Ji Sun Lee a členům expertní pracovní skupiny pro komunikační strategii zdravotnických protiopatření (ZPO) za jejich přínos a zpětnou vazbu v procesu zpracovávání tohoto dokumentu.

Odmítnutí odpovědnosti

Toto je hypotetický scénář, který má za cíl poukázat na problémy v předávání informací o zdravotních rizicích, která se mohou potenciálně vyskytnout při propuknutí epidemie infekční choroby vzniklé z přírodních příčin, jež bude vyžadovat vývoj a distribuci nových a/nebo experimentálních léčiv, vakcín, léčby nebo uplatňování jiných zdravotnických protiopatření.

Uvedený infekční patogen, zdravotnická protiopatření, postavy, výňatky ze zpravodajských médií, posty na sociálních sítích a reakce státních orgánů, které jsou zde uvedeny, jsou zcela fiktivní.

PŘEDMLUVA

POTENCIÁLNÍ BUDOUCÍ UDÁLOSTI V ROCE 2025: „ECHO KOMORA“

NIČÍM NEOMEZENÝ CELOSVĚTOVÝ PŘÍSTUP K INFORMACÍM VE SPOJENÍ
S FRAGMENTACÍ SPOLEČNOSTI A SEBEPOTVRZUJÍCÍMI SVĚTONÁZORY

Účel scénáře

Následující text předkládá futuristický scénář, který zobrazuje komunikační dilemata týkající se zdravotnických protipatření (ZPO), která se mohou objevit v ne tak vzdálené budoucnosti. Účelem tohoto scénáře je dát uživatelům podnět k tomu, aby si jednotlivě i v diskusích s ostatními představili dynamické a často rozporné okolnosti, za nichž je nutno informovat o vývoji, distribuci a přijímání naléhavých zdravotnických protipatření. Čtenáři, kteří budou takto vtaženi do simulované závažné nouzové situace, budou mít příležitost „přehrát“ si ve vlastní mysli reakce na tuto situaci a zároveň i zvážit dopady svého jednání. Současně budou mít příležitost posoudit, která potenciální opatření uplatňovaná v dnešním prostředí by mohla v budoucnu odvrátit obdobná komunikační dilemata.

Vytváření scénáře

Tento výhledový scénář byl vytvořen propojením induktivních a deduktivních přístupů zpracovaných společností Ogilvy a Schwarz.¹

Nejdříve byl zvolen časový rámec scénáře (2025-2028) a poté byly určeny hlavní socioekonomické, demografické a technologické trendy a vývojové tendence v oblasti životního prostředí, které se v tomto období mohou pravděpodobně objevit. Jako hlavní dominantní trendy s pravděpodobným vlivem na reakce veřejných orgánů a veřejnosti na budoucí nouzové situace v oblasti veřejného zdraví byly vybrány tyto dva trendy: za první, rozdílná úroveň přístupu k informačním technologiím a za druhé rozdílná úroveň fragmentace mezi populacemi v sociální, politické, náboženské, ideologické a kulturní sféře. Poté byla vypracována scénářová matice, která znázorňuje čtyři potenciální světy zformované těmito trendy, přičemž byly brány v úvahu jak konstantní, tak i nepředvídatelné impulsy pro tyto trendy.

Nakonec byl jako budoucí svět, v němž nastane tento scénář, zvolen svět tvořený izolovanými a vysoce fragmentovanými společenstvími s rozsáhlým přístupem k informačním technologiím. Z tohoto výchozího bodu byly zpracovány scénářové příběhy, které čerpaly ze znalostí daného předmětu zkoumání, z historických záznamů o minulých krizích a souvisejících zdravotnických protipatřeních, ze současných zpráv z médií a odborné literatury v oblasti sociologie, připravenosti na nouzové situace, zdravotnického vzdělávání a rizikové a krizové komunikace. Tyto zdroje byly použity ke zjišťování komunikačních problémů, které se mohou vyskytnout v budoucích nouzových situacích v oblasti veřejného zdraví.

Tento budoucí scénář si neklade za cíl předvídat události, které mají nastat, ale je zamýšlen tak, aby sloužil jako věrohodná představa, která znázorňuje širokou škálu závažných a často se vyskytujících problémů v oblasti rizikové a krizové komunikace.

Scénářové prostředí

V roce 2025 je svět sice více propojen, ale současně i více rozdělen. Téměř univerzální přístup k bezdrátovému internetu a novým technologiím – mj. k technologii umožňující přístup k internetu (IAT) v podobě tenkých, pružných obrazovek, které lze dočasně připnout k aktovkám, batohům nebo k oděvu a které streamují obsah z internetu – poskytl prostředky k bezprostřednímu sdílení novinek a informací. Mnoho lidí se však rozhodlo, že omezí zdroje, z nichž čerpají informace, a často si vybralo pouze styk s těmi, s kým se shodují. Tento trend vede ke stále rostoucí vzájemné izolaci jednotlivých klik a čím dál tím více ztěžuje komunikace mezi těmito skupinami.

Co se týče vlády, stojí v čele současné administrativy prezident Randall Archer, který převzal tento úřad v lednu roku 2025. Archer zastával funkci viceprezidenta v době prezidentky Jaclyn Bennetové (2020-2024), která se ze zdravotních důvodů o tuto funkci ve druhém volebním období neucházela. Oba jsou si nadále blízcí a Bennetová je důvěrníci a neoficiální poradkyní prezidenta Archera. Většina vedoucích členů administrativy prezidenta Archera, mj. i ministryně zdravotnictví a sociálních služeb Dr. Cindra Nagelová, sloužila již za předchozí vlády. V době vypuknutí epidemie SPARS zastává Nagelová tuto funkci o něco déle než tři roky.

Co se týče konkrétnější komunikace související se zdravotnickými protipatřeními, Ministerstvo zdravotnictví a sociálních služeb USA, Centra pro kontrolu a prevenci chorob (CDC), Úřad pro kontrolu potravin a léčiv (FDA) a další organizace činné v oblasti veřejného zdraví stále více využívají různorodou škálu sociálních médií, mj. již dlouho existující platformy jako Facebook, Snapchat a Twitter, i nově se vyvíjející platformy jako ZapQ, která umožňuje uživatelům shromažďovat a archivovat vybraný mediální obsah z jiných platform a komunikovat s cloudovými sociálními skupinami na základě společných zájmů a o současných událostech. Federální a státní orgány veřejného zdraví si také vyvinuly vlastní aplikace a zvýšily úsilí o údržbu a aktualizaci svých webových stránek.

Výzvou pro jejich technologický um je však různorodost nových informací a mediálních platform a rychlost rozvoje komunity v rámci sociálních sítí. Navíc tyto agentury navzdory svým technologickým znalostem a schopnostem nadále pokulhávají, co se týče znalosti jazyků, kulturní kompetence a schopnosti být přítomny na všech sociálních sítích. Kromě toho se musí potýkat se značnými rozpočtovými omezeními, jež dále komplikují jejich úsilí o rozšíření jejich přítomnosti na všech těchto platformách, o posílení znalostí sociálních sítí mezi jejich pracovníky, kteří mají na starosti komunikace, a o lepší pochopení zásadních sdělení ze strany veřejnosti.

Uspořádání a používání scénáře

Tento scénář byl navržen tak, aby názorně poukázal na problémy rizikové komunikace související s uplatňováním mimořádných zdravotnických protipatření během pandemie infekční choroby. Příběh obsažený ve scénáři je uspořádán chronologicky a závěr každé kapitoly se zabývá řešením klíčových komunikačních dilemat a příslušných otázek k prodiskutování. Některé otázky jsou zacíleny na problémy, jimž čelí ti, kdo zprostředkovávají informace o rizicích, tedy federální úřady, zatímco jiné se zabývají záležitostmi, které jsou relevantnější pro zprostředkovatele informací o těchto rizicích na úrovni jednotlivých států a na lokální úrovni.

Pro uživatele tedy může být nejprínosnější probrat si scénář „od stolu“. Pokud však budou chtít zkoumat vybraná komunikační dilemata a nikoli probrat si chronologicky celý scénář, mohou nahlédnout do Příloh A-D, které obsahují časové osy fází odezvy a zotavování v rámci daného příběhu včetně označení komunikačních dilemat a příslušných čísel stránek.

ODEZVA

NÁSTUP PANDEMIE SPARS

PRVNÍ KAPITOLA

www.st.paulchronicle.org	OBLÍBENÉ MINNESOTSKÉ NOVINY	17. října 2025
Třetí úmrtí za týden ve městech-dvojčatech na „neznámou nemoc“		
(Foto)	Sonja Dixon (42 let) ze St. West Paul byla dne 15. října hospitalizována v krajské nemocnici s těžkými příznaky podobnými chřipce. Když se laboratorní testy vrátily s negativními výsledky na chřipku a její stav se nadále zhoršoval, snažili se ji lékaři ze všech sil zachránit. U paní Dixonové se rozvinul zápal plic a dne 19. října večer zemřela.	sezóna byla pro naši kongregaci beztak obtížná, ale nadále se navzájem podporujeme“, uvedl reverend Moore s poukazem na úmrtí 67leté Mary Goldové (67 let) a 74letého Arnolda Simpsona, dvou dalších členů kongregace, kteří zemřeli o týden dříve na chorobu s příznaky chřipky.
	Reakci její rodiny se nepodařilo získat, ale svou soustrast s ní vyjádřil reverend Reginald Moore z první baptistické církve v St. „Modlíme se za rodinu Soni a za její blízké. Tato chřipková	Úmrtí všech tří obětí nyní vyšetřují orgány veřejného zdraví. Okresní hygienická oddělení v St. Paul-Ramsey a v Dakotě těsně spolupracují se svými úředními patologiemi na odhalení možných souvislostí mezi oběťmi.

V polovině října byla ohlášena tři úmrtí mezi členy první baptistické církve v minnesotském St. Paulu. Dva členové církve se nedávno vrátili z misionářské cesty na Filipíny, kde poskytovali pomoc obětem regionálních povodní. Třetí obětí byla matka jednoho z členů církve, který rovněž cestoval na Filipíny s touto církevní skupinou, ale který měl sám jen lehké příznaky onemocnění. Na základě příznaků hlášených pacienty se poskytovatelé zdravotní péče nejdříve domnívali, že tito lidé zemřeli na sezónní chřipku, která měla být podle předpovědi zdravotnických orgánů tento podzim obzvláště virulentní a rozšířená. Laboratorní testy na chřipku však byly negativní. Protože nebyli úředníci v laboratoři minnesotského ministerstva veřejného zdraví schopni původce těchto úmrtí zjistit, zaslali vzorky pacientů do Center kontroly a prevence chorob (CDC), kde vědci potvrdili, že pacienti neměli chřipku. Jeden vědec z CDC si vzpomněl, že četl nedávnou zprávu regionální organizace pro zdravotnický dohled ProMed, která popisovala objevení nového koronaviru v jihovýchodní Asii, a provedl RT-PCR test na přítomnost koronavirového onemocnění. O týden později tým CDC potvrdil, že tito tři pacienti byli ve skutečnosti nakaženi novým koronavirem, který byl nazván „koronavirus St. Paul s akutním respiračním syndromem (St. Paul Acute Respiratory Syndrome Coronavirus – SPARS- CoV neboli SPARS) podle města, kde byl objeven jeho první klast.

(Logo) CDC
ecdc.gov
Máte plány na dovolenou? #StopSPARS (zastavte šíření SPARS) mytím rukou a pokud se cítíte nemocní, vyhýbejte se veřejným místům.

13:13 . 13.listopadu 2025

(Logo) CDC
ecdc.gov
Pokud se cítíte nemocní, vyhledejte lékařskou pomoc, #kašlete jako upír a vyhýbejte se jiným lidem, abyste zabránili šíření #SPARS.
#StopSPARSSaturday

16:18 - 16.listopadu 2025

(Logo) CDC
ecdc.gov
Během svých cest u příležitosti Díkuvzdání dodržujte řádnou #hygienu. Domů dovezte zbytky jídla, nikoli #SPARS

14:28 - 23.listopadu 2025

(Logo) CDC
ecdc.gov
#Šťastné Díkuvzdání! V #Černý pátek se držet v bezpečí. Pokud se statečně pustíte do davu, myjte si často ruce. Pokud se cítíte nemocní, nakupujte radši o #kybernetickém pondělku.

15:33 - 26.listopadu 2025

Sledovat

CDC podrobně sledovala situaci ve spolupráci s partnery z jihovýchodní Asie, aby mohla urychleně stanovit kritéria pro rozpoznání onemocnění SPARS. Do čtyř týdnů poté, co CDC publikovala na svých webových stránkách tuto pracovní definici, bylo v Minnesotě a v šesti dalších státech nahlášeno téměř 400 případů podezření na SPARS. Jelikož se právě rozjížděla chřipková sezóna a rychlý diagnostický test pro infekci SPARS-CoV ještě nebyl k dispozici, nemohli si být představitelé CDC jisti, zda se skutečně jednalo o případy SPARS.

Avšak ministryně zdravotnictví a sociálních služeb dr. Cindra Nagelová dne 17. listopadu upozornila Světovou zdravotnickou organizaci (WHO) na výskyt klastru případů SPARS v USA s obavou, že vypuknutí této choroby může představovat globální stav zdravotní nouze (PHEIC).

Sledovat

Jelikož bylo zjištěno, že se SPARS přenáší prostřednictvím kapének, CDC zpočátku doporučovala, aby každý svědomitě pečoval o hygienu rukou a často dezinfikoval potenciálně kontaminované povrchy. Představitelé CDC dále naléhali na všechny, u nichž se projeví závažné příznaky, aby vyhledali okamžitou lékařskou pomoc. Hygienici měli obavy, že nákupy u příležitosti nadcházejícího svátku Díkuvzdání a Černého pátku povedou k šíření SPARS, přesto

nadále věřili, že osvěta a informace o prevenci, které každoročně šířili v souvislosti se sezónní chřipkou, spolu s izolačními postupy uplatněnými u osob s podezřením na tuto nemoc, účinně zabrání šíření SPARS. Tyto informace byly šířeny různými tradičními mediálními zdroji i sociálními sítěmi, mj. pomocí Facebooku, Instagramu, Redditu, Twitteru a ZapQ.

Obavy mnoha Američanů ohledně závažnosti SPARS byly v okamžiku vypuknutí pandemie jen mírně vyšší, ale byly znásobovány zjevnou nakažlivostí tohoto patogenu. Při vypuknutí pandemie SPARS získávali lékaři informace o této chorobě především z mimořádně závažných případů, které měly za následek zápal plic nebo hypoxii a jež vyžadovaly hospitalizaci a značnou lékařskou péči. Mírné případy nemoci, které vyvolávaly takové příznaky jako kašel, horečku, bolesti hlavy a malátnost, byly často posuzovány lidmi, kteří jimi trpěli a které tedy zdravotnický personál neléčil a nediagnostikoval, za příznaky chřipky. V důsledku toho byly časné odhady smrtnosti značně přehnané. CDC koncem listopadu hlásila, že celková smrtnost na SPARS činila 4,5% (naproti tomu WHO hlásila, že celková smrtnost na SARS byla 14-15 procent a více než padesát procent zemřelých byli lidé starší 64 let. Údaje získané v pozdější fázi pandemie SPARS obsahovaly přesnější odhady odvozené od mírnějších případů onemocnění SPARS, které naznačovaly smrtnost pouze 0,6 procenta).

Při zkoumání této události je důležité také vzít v úvahu dvě další vlastnosti viru SPARS, které nebyly při vypuknutí pandemie doceněny, ale ovlivnily její rozmach. Za prvé, virus měl v porovnání se svou latentní dobou (čtyři až pět dní) prodlouženou inkubační dobu (sedm až deset dní). Infikované osoby tedy mohly šířit virus téměř o týden dříve, než začaly samy vykazovat příznaky choroby. V důsledku toho se izolace již nemocných pacientů SPARS ukázala být méně účinná než izolace pacientů nakažených jinými, lépe charakterizovanými respiračními onemocněními.

Za druhé, morbidita a mortalita SPARS byla značně vyšší u dětí než u dospělých. Vyššímu riziku komplikací a úmrtí byly rovněž vystaveny těhotné ženy a osoby trpící chronickými respiračními obtížemi, například astmatem a rozedmou plic.

KOMUNIKAČNÍ DILEMA

Vyvolání důvěry veřejnosti a smyslu pro sebekontrolu, když se krize dosud rozvíjí a k dispozici jsou jen neúplné zdravotnické informace

NÁMĚT K ZAMYŠLENÍ

- 1) Jak mohou zdravotnické orgány nejlépe plnit požadavky veřejnosti na získání zásadně důležitých informací, například „Jakou hrozbu pro zdraví tato nemoc představuje?“ nebo „Co o ní vím?“, v době, kdy se krize teprve rozvíjí a nejsou dosud známa všechna fakta?
- 2) Jaký přínos má sledování trendů na sociálních sítích pro úsilí o zajištění nezbytné informovanosti lidí během rozvíjející se zdravotní krize?
- 3) Jaký účel má šíření informací o opatřeních na vlastní ochranu (např. o opatřeních pro kontrolu infekce) pro zajištění zdraví a posilování morálky veřejnosti během nejisté a obavy vzbuzující situace?

POTENCIÁLNÍ LÉČBA

DRUHÁ KAPITOLA

Logo HAN
Health Alert Network

Toto je oficiální
zdravotnický poradenský bulletin CDC

Rozesílá organizace CDC Health Alert Network
15. prosince 2015, 13:00 ET
CDCHAN-00528

Shrnutí

Centra pro kontrolu a prevenci chorob (CDC) a státní ministerstva zdravotnictví vyšetřují výskyt koronaviru St. Paul vyvolávajícího akutní respirační syndrom (SPARS- CoV), který je nyní hlášen z 26 států USA a z několika dalších zemí. Účelem tohoto zdravotnického poradenského bulletinu HAN je aktualizovat informace o této epidemii pro ministerstva zdravotnictví a zdravotnická zařízení a poskytnout vodítko pro poskytovatele zdravotní péče. FDA a NIH nyní hodnotí možnosti potenciální léčby. Důkazy nasvědčují tomu, že přínosem mohou být antivirová léčiva. Na základě předchozích zkoušek u pacientů trpících jiným koronavirem je hlavním kandidátem Kalocivir, u nějž však dosud nebyl určen ani účinek, ani bezpečnostní profil u případů SPARS. Další návody ohledně osobních ochranných pomůcek (PPE) a klinických protokolů jsou uvedeny níže.

Odborníci v oblasti hygieny a zdravotničtí odborníci na začátku pandemie SPARS doufali, že jejím vypuknutí bude možno zamezit identifikací a izolováním jednotlivých případů. Rychle však vyšlo najevo, že tato strategie nebyla natolik efektivní, jak se doufalo. Za prvé, dopad izolačních programů omezovaly problémy se zjišťováním mírných případů onemocnění. Jelikož se počáteční příznaky velmi podobaly chřipce, mnoho lidí, kteří se nakazili SPARS, ihned nevyhledalo lékařskou péči, protože předpokládali, že mají jen chřipku. Avšak naštěstí se ti, kteří se domnívali, že mají chřipku, raději izolovali doma, čímž zabránili šíření SPARS mimo své domovy. Nicméně během svátku Díkuvzdání a Černého pátku zůstalo doma méně nakažených lidí, čímž umožnili šíření SPARS mimo Středozápad. Za druhé, přenos SPARS zrychlili lidé, u nichž se příznaky nemoci dosud neprojeví. Tyto faktory vedly společně k významnému nárůstu počtu hlášených případů.

V polovině prosince byly případy SPARS hlášeny v 26 státech a ministerstva zdravotnictví v Mexiku, Kanadě, Brazílii, Japonsku a v několika evropských zemích hlásila WHO desítky importovaných případů. V kruzích, které mají na starosti veřejné zdraví, panovaly rozsáhlé obavy z toho, že cestování o vánočních a novoročních svátcích vyvolá celosvětovou pandemii. WHO, která prohlásila SPARS dne 25. listopadu za globální stav zdravotní nouze (PHEIC), se aktivně zapojila do prevence dalšího šíření nemoci na mezinárodní úrovni. V rámci svého úsilí však WHO prosazovala zásahy, které byly původně určeny pro patogeny chřipky a jiných podobných respiračních onemocnění, například opatření o hygieně, sociálním distancování a izolaci případů s podezřením na onemocnění, které však byly všechny méně účinné proti SPARS.

CDC zpočátku sledovala podobnou strategii. Vrchol výskytu případů v listopadu a prosinci však vedl k rostoucím obavám veřejnosti z této choroby. Koncem prosince byly obavy veřejnosti ze SPARS mimořádně velké a byl vyvíjen intenzivní veřejný nátlak na nalezení léčby této choroby.

Tehdy nebyly žádné vakcíny proti SPARS doposud schváleny k užívání u lidí. Jedním z léčiv schválených FDA k léčbě těžkých případů SPARS na základě jeho protokolu o rozšířeném použití (Expanded Access Protocol) bylo antivirové léčivo Kalocivir, které bylo původně vyvinuto pro léčbu těžkého akutního respiračního syndromu (Severe Acute Respiratory Syndrome - SARS) a středovýchodního respiračního syndromu (Middle East Respiratory Syndrome – MERS). U Kalociviru byl již dříve prokázán určitý účinek proti jiným koronavirům a malá zásoba tohoto léku byla již v očekávání souhlasu FDA uchovávána ve strategických národních rezervách (Strategic National Stockpile – SNS) navzdory určitým obavám z potenciálních vedlejších účinků. V důsledku nedostatku konkrétních informací o možnostech léčby tvář v tvář stále rychleji rostoucímu šíření SPARS začala média, veřejnost a politici požadovat od FDA větší vstřícnost při poskytování informací o potenciálních možnostech léčby.

KOMUNIKAČNÍ DILEMA

Jak reagovat na nátlak ze strany veřejnosti a politiků na poskytování informací o potenciálních zdravotnických protipatřích, která jsou dosud ve stadiu vývoje, přestože tyto informace mohou být neúplné nebo podléhat ochraně duševního vlastnictví

NÁMĚT K ZAMYŠLENÍ

- 1) Jakým rizikům čelí orgány veřejného zdraví, pokud se veřejnost, média anebo političtí lídři domnívají, že jsou jim zadržovány informace o potenciálních možnostech léčby?
- 2) Jak mohou orgány veřejného zdraví postupovat vůči veřejnosti, aby před vypuknutím krize zmírňovaly veškeré představy o údajném nedostatku transparentnosti? A pokud se takové názory objeví během krize, jak je lze rozptýlit?

POTENCIÁLNÍ VAKCÍNA

TŘETÍ KAPITOLA

Logo GMI

MEMORANDUM

KOMU: Gretta Smithson, viceprezidentka pro veterinární zdravotnictví

OD: Dr. Marcus Thompson, ředitel pobočky pro výzkum vakcinace

PŘEDMĚT: Použití vakcíny č. 14 proti respiračnímu viru u kopytníků (HMRV-vac14) u lidských populací

DATUM: 30. prosince 2025

PŘÍLOHY:

1. Účinek a vedlejší účinky HMRV-vac14
2. Modelové odhady vypuknutí epidemie respiračního viru u kopytníků (2021)

VÝCHODISKO:

Váš úřad požádal o informace o veškerých předchozích onemocněních podobných SPARS u zvířecích populací, která se vyskytla v GMI, a o potenciálních dopadech imunizace anebo léčby na současnou pandemii SPARS.

SHRNUTÍ

V roce 2021 vypukla mezi populacemi kopytníků v Regionu 7 (jihovýchodní Asie) koronavirová epidemie. Naši výzkumníci interně vyvinuli a vyrobili proti této infekci (HMRV-vac14) účinnou vakcínu. Její následné schválení a použití vedlo k úspěšnému zastavení epidemie v regionu. Tato vakcína má přes svůj silný preventivní účinek proti infekci závažné vedlejší účinky, mj. otoky nohou, silné bolesti kloubů a encefalitidu, která může občas vést až k záchvatům, křečím nebo smrti (Příloha 1). Vzhledem k miliónům vakcín potřebných v Regionu 7 to vedlo k nezanedbatelným ztrátám zvířecí populace. Ty však byly přijatelné v porovnání se ztrátami způsobenými samotnou respirační infekcí (Příloha 2). Každý z těchto závažných vedlejších účinků byl doprovázen takovými fyzickými projevy, že nakažené zvíře muselo být odebráno z populace a odstřeleno, aby se zabránilo zpracování nakažených zvířat k prodeji.

V současné době není známo, do jaké míry jsou si oba tyto koronaviry podobné a zda by vakcína HMRV-vac14 (nebo podobná vakcína) byla účinná pro lidskou populaci. Jelikož byla tato vakcína vyvinuta pouze k internímu použití, nebyla testována ani povolena ze strany státních orgánů k použití u zvířat či k použití u lidí.

Krátce po povolení rozšířeného použití Kalociviru u vybraných pacientů dostal FDA zprávu o zvířecí vakcíně vyvinuté GMI, což je nadnárodní dobytkářský konglomerát, který provozuje farmy pro chov skotu a prasat, mj. i v jihovýchodní Asii. Tuto vakcínu používají od roku 2021 chovatelé na Filipínách a v jiných zemích jihovýchodní Asie k prevenci respiračních koronavirových onemocnění podobných SPARS u skotu a prasat. Údaje poskytnuté ze strany GMI naznačovaly, že vakcína je účinná pro prevenci onemocnění podobných SPARS u skotu, prasat a dalších kopytníků. Interní zkoušky však odhalily několik obavy vzbuzujících vedlejších účinků, mimo jiné otoky nohou, silné bolesti kloubů a encefalitidu, která může občas vést až ke křečím nebo smrti. Protože všechna zvířata, u nichž se tyto vedlejší účinky projevily, byla okamžitě zabita a jelikož zvířata byla zpravidla zabíjena na jatkách do jednoho roku po očkování, nebyly k dispozici žádné další údaje o krátkodobých a dlouhodobých účincích vakcíny GMI.

Jelikož nebyla k dispozici žádná realizovatelná alternativa a s ohledem na potenciální vysokou morbiditu a mortalitu související se SPARS (v té době se mělo dosud za to, že smrtnost činí 4,7 procent) kontaktovala vláda USA společnost GMI ohledně této vakcíny. Poté, co laboratorní testy potvrdily, že koronavirus, který napadá dobytek v jihovýchodní Asii, je blízkým příbuzným SPARS-CoV, začaly USA rozsáhle prověřovat vývojové a testovací procesy zvířecí vakcíny GMI. Krátce poté zadaly federální zdravotnické úřady farmaceutické společnosti CynBio se sídlem v USA zakázku na vývoj vakcíny proti SPARS na základě modelu GMI. V rámci zakázky byly stanoveny požadavky na testování bezpečnosti, tak aby byla vakcína bezpečná a účinná pro použití u lidí. V rámci smlouvy o provedení této zakázky byly rovněž poskytnuty značné finanční prostředky od Ústavů národního zdraví (NIH) a smlouva též obsahovala ustanovení o předběžném ověření ze strany FDA. Kromě toho ministryně zdravotnictví a sociálních služeb dr. Nagelová v zásadě souhlasila s uplatněním zákona o veřejné připravenosti a připravenosti na mimořádné události (PREP), čímž zajistila pro společnost CynBio a budoucím poskytovatelům ochranu, co se týče jejich odpovědnosti za případné nežádoucí účinky, které by se u očkovaných osob projevily.

KOMUNIKAČNÍ DILEMA

Jak zachovat důvěru v postup vlády za účelem zajištění
včasného vývoje bezpečných a účinných vakcín
v případech výskytu nových hrozeb

NÁMĚT K ZAMYŠLENÍ

- 1) Jak se mohou federální zdravotnické orgány vyhnout tomu, aby lidé považovali urychlený proces vývoje a testování vakcíny proti SPARS za poněkud „uspěchaný“ a tedy i za vadný, přestože i tak splňuje stejné standardy bezpečnosti a účinnosti jako jakákoli jiná vakcína?
- 2) Jak mohou federální zdravotnické orgány reagovat na kritiky, kteří naznačují, že ochrana výrobců vakcín proti SPARS, co se týče jejich odpovědnosti, ohrožuje svobodu a životní pohodu jednotlivce?
- 3) Jakmile bude vakcína v rozsáhlé míře k dispozici (viz kapitola „Přednostní privilegia“), jak mohou zprostředkovatelé informací z oblasti veřejného zdraví uplatňovat zásadu „nejlepší praxe“ tak, aby lidem umožnili vlastní informované rozhodování o tom, zda akceptovat novou vakcínu proti SPARS?
- 4) Jaké důsledky může mít přehnané ujišťování zdravotnických orgánů ohledně potenciálních rizik nové vakcíny proti SPARS, určené veřejnosti, když ještě nejsou známy dlouhodobé účinky této vakcíny?

UŽIVATELÉ, MĚJTE SE NA POZORU

ČTVRTÁ KAPITOLA

ÚTERÝ 13. ÚNORA 2026

FDA propaguje zázračnou léčbu proti SPARS

Sředa 14. ledna 2026
Úředníci doporučují použití
nebezpečného léčiva proti
SPARS u dětí

Sředa 14. ledna 2026
Představitelé CDC:
„Lék proti SPARS nemusí být
účinný. Přesto jej užívejte.“

Jakmile se objevily omezené důkazy o úspěšnosti Kalociviru při léčbě pacientů trpících SPARS, vydal FDA oprávnění o nouzovém použití (EUA) tohoto léku pro léčbu SPARS ve Spojených státech. Přestože měl Kalocivir pozitivní účinek proti SPARS, předběžné údaje naznačovaly, že u statisticky významného počtu dospělých případů způsoboval rovněž prudké žaludeční křeče. Navíc přestože se nejdříve doufalo, že Kalocivir bude vedle léčení nemoci bránit jejímu přenosu a omezovat jej, nebylo tomu tak. Nicméně z důvodu velké veřejné poptávky po fungující léčbě SPARS čerpaly orgány veřejného zdraví a zdravotnické orgány ze stávajících zásob Kalociviru v SNS (několik miliónů dávek) do doby, než mohla být výroba léčiva zahájena.

Oficiální oznámení o používání Kalociviru při léčbě SPARS byla vydána začátkem ledna roku 2026. Přestože jednotlivé úřady vynakládaly značné úsilí na vzájemnou koordinaci svých zpráv, média vyzdvihovala drobné rozdíly, v důsledku čehož se tyto zprávy jevily jako rozdílné. Například FDA vysvětloval, že použití Kalociviru bylo povoleno podle protokolů o nouzovém použití jako léčba SPARS a doporučoval poskytovatelům zdravotní péče a dalším zájemcům, aby si prostudovali příbalový leták k léčivu, který obsahoval i informace o potenciálních vedlejších účincích. Oznámení CDC obsahovalo podobné informace, ale když byly mluvčímu CDC v přímém přenosu položeny konkrétní otázky, poukázal na předběžnou povahu zkoušek Kalociviru a zdůraznil, že účinek tohoto léku proti SPARS je dosud neznámý. V oznámení NIH se rovněž opakovaly informace z oznámení FDA, ale když mluvčí NIH vystoupil v rozhovoru v populární ranní zpravodajské televizní show, zaměřil se moderátor především na možné přínosy Kalociviru pouze pro dospělé.

Vedle úředních komunikačních kanálů státních orgánů šířila informace o Kalociviru rovněž národní a lokální média. Jejich zprávy se poněkud lišily podle toho, které státní zdroje tyto zpravodajské agentury použily. A když začaly být tyto zprávy sdíleny přes sociální sítě, začaly se navzájem lišit ještě více. Někteří lidé na sociálních sítích, kteří citovali rozhovor s mluvčím CDC, tvrdili, že Kalocivir nebyl důkladně testován a je potenciálně nebezpečný. Jiní, kteří citovali části oznámení CDC a NIH, nesprávně tvrdili, že Kalocivir je bezpečný pro dospělé, ale je zřejmě nebezpečný pro děti. Jiní lidé se zase divili, proč nebyl lék podán preventivně všem obyvatelům USA. Jelikož v té době existovalo jen málo aktuálních údajů o bezpečnosti a účinku Kalociviru, mohly státní orgány jen s obtížemi reagovat na stále více rozdílnou odezvu veřejnosti na sociálních sítích.

Až když byl Kalocivir veřejně užíván po dobu tří měsíců, mohl FDA vydat aktuální informace o jeho účinnosti a výskytu vedlejších účinků. Tyto informace přišly však pro velkou část veřejnosti příliš pozdě. Ve Winsconsinu, kde bylo Kalocivirem léčeno mnoho osob, zveřejňovali tamní občané své dojmy z léku v reálném čase na internetu, na Twitteru, v chatech a na Zapu. Zatímco někteří tvrdili, že lék účinkuje a dokonce zachraňuje životy, většina hlásila, že lék nemá žádný účinek a tvrdila, že vyvolává další vedlejší účinky, například bolesti hlavy, nevolnost a bolesti těla. Zprávy o těchto vedlejších účincích zveřejňované na sociálních sítích byly v oblasti Milwaukee natolik všudypřítomné, že místní novináři otevřeně zpochybňovali aktualizované bezpečnostní informace FDA a jeden reportér se dokonce v přímém přenosu zeptal, zda FDA vůbec ví, jaké má lék vedlejší účinky. Na druhé straně se lokální média v kansaském Lawrence, která rovněž vycházela z reakcí na sociálních sítích, zaměřila na to, jak je Kalocivir úspěšný v léčbě SPARS.

Koncem ledna WHO hlásila, že dochází k soustavnému přenosu SPARS ve 42 zemích celého světa. Nemoc se ukázala být zničující zejména v nízkopříjmových zemích, kde byl její dopad značně vystupňován v důsledku slabého zdravotnictví, podvýživy a souběžných infekčních onemocnění. Situace ve Spojených státech byla mnohem méně hrozná, ale veřejnost měla ze SPARS nadále velké obavy. Tato úzkost vedla k rozsáhlému užívání Kalociviru v celé zemi a mnoho občanů začalo aktivně vyhledávat lékařské ošetření i při mírných příznacích podobných SPARS. Přestože bylo zvýšené individuální ohlašování příznaků podobných SPARS pro místní nemocnice a kliniky náročné, poskytovalo údaje, které objasnily určité epidemiologické vlastnosti nemoci. Analýzy těchto údajů, která zveřejňovala CDC, naznačovaly mnohem nižší smrtnost – 1,1 procent oproti původnímu odhadu 4,7 procent. Přestože tyto informace přinesly veřejnosti určitou úlevu, podařilo se jim jen málo potlačit její obavy.

Kromě toho ne všichni občané reagovali na SPARS stejně. Například malé skupiny jednotlivců rozptýlené po celé zemi, které se domnívaly, že přírodní léčiva, například česnek a vitamíny, budou mnohem účinnější při léčbě SPARS než „nevyzkoušený“ lék, byly mnohem méně ochotné akceptovat Kalocivir jako možnou léčbu nebo dokonce vyhledat lékařskou pomoc u příznaků podobných SPARS. A podobně některé etnické menšiny, zejména ty, které žily pohromadě ve velkých komunitách s těsnými vzájemnými vazbami, rovněž odmítaly Kalocivir.

Některý tento odpor – zvláště u vybraných etnických menšin – se dal přičíst na vrub pochybnému informování ze strany orgánů veřejného zdraví. I když novinky a tiskové zprávy vycházely v mnoha jazycích, ne všechny informace byly z kulturního hlediska vhodné pro populaci, jimž byly adresovány. Jeden z nejlepších příkladů toho se vyskytl u kmene Navajů na jihozápadě USA.

Nově jmenovaný ředitel indiánské zdravotní služby v navažské oblasti (NAIHS) převzal začátkem února 2026 informaci od CDC a upravil ji tak, aby vzbuzovala více obav. V rámci své metody převzal i motto jedné výzvy CDC – „Máte-li příznaky podobné SPARS, navštivte svého poskytovatele

zdravotních služeb“- a doplnil je na konci větou „SPARS vás může zabít“. I když záměrem ředitele bylo zvýšit počet Navajů, kteří léčbu SPARS vyhledají, měla tato upravená informace, jež byla ve velkém rozsahu šířena v kmenových oblastech, opačný účinek. Počet Navajů, kteří se přišli léčit do NAIHS se symptomy SPARS, byl v následujících týdnech nižší. Když si ředitel uvědomil svou chybu, obrátil se na kmenové náčelníky. Po intenzivní diskusi byl způsob informování ze strany NAIHS změněn a zaměřen na zachování života, nikoli na možnost úmrtí. Konkrétně byla informace vzbuzující obavy nahrazena pozitivními zprávami, mj. v tomto duchu: „Pokud máte příznaky SPARS a vyhledáte zdravotníky, může to zajistit vám i vaší rodině dlouhý a šťastný život.“

V důsledku různorodých lokálních reakcí na Kalocivir a přetrvávajících obav ze samotné pandemie se místní zdravotnické orgány aktivně snažily řešit rozpory a koordinovat přístup k místním populacím. Přestože se tímto značným úsilím místních orgánů veřejného zdraví o přístup k veřejnosti úspěšně zvýšilo dodržování doporučených zdravotních opatření, nebyly tyto snahy úspěšné při kontaktování některých zájmových skupin, mimo jiné rostoucího národního hnutí proti Kalociviru a za prosazování přírodních léčiv, které působilo v různých místech v celé zemi a nebylo soustředěno v konkrétních oblastech.

KOMUNIKAČNÍ DILEMA

Harmonizace nesystematického informování ze strany
zdravotnických orgánů

Náležité přizpůsobování zdravotnických informací obavám a
kultuře konkrétních komunit

NÁMĚT K ZAMYŠLENÍ

- 1) Jak mohla partnerství a spojení existující v předkrizovém období odvrátit potenciální nesystematické informování o bezpečnosti a účinku Kalociviru? Jaké potenciální dopady má nesoustavné informování ze strany úřadů o bezpečnosti a účinku ZPO?
- 2) Jak mohly být sociální sítě využity jako doplněk tradičních metod shromažďování údajů o účinnosti a vedlejších účincích Kalociviru?
- 3) Jaký je rozdíl mezi doslovným překladem ZPO a jejich přizpůsobením příslušné kultuře? Jaké potenciální sociální dopady a účinek na veřejné zdraví má neschopnost předávat informace o ZPO, které jsou přizpůsobeny místní kultuře?

NAŽIVO NA INTERNETU

PÁTÁ KAPITOLA

V únoru 2026 začaly zprávy o negativních vedlejších účincích Kalociviru nabírat na tempu. Přes tuto negativní odezvu orgány veřejného zdraví dosahovaly i nadále pokrok až do února, kdy se na internetu objevil videozáznam tříletého chlapce ze Severní Karolíny, který byl hospitalizován se SPARS a který začal po dávce Kalociviru okamžitě prudce zvracet. V tomto videoklipu dává ošetřující lékař chlapci pediatrickou dávku tekutého Kalociviru; za pár okamžiků nato začíná chlapec silně zvracet, dusí se a poté omdlí, zatímco v pozadí je slyšet křik matky.

Ruce pryč od mého dítěte

Sledovat

Zoltan Humphreys

Sledovat

Místní dítě po podání #Kalociviru okamžitě zvrací. A vy se divíte, proč svému dítěti nikdy nedám #KalocivirIsPoison (Kalocivir je jedovatý).

To dítě po #Kalociviru vypadalo, jako by mělo dopadnout jako #ralph. A ještě to nahráli na video! Umřít ve vlastních zvratkách!

16:22 23.2.2026

15:30 22.2.2026

Tento klip viděla spousta diváků v celých Spojených státech pod různými titulky, mj. #NoKalocivir (Kalocivir nikdy) a #NaturallsBetter (Přírodní je lepší). Tyto hashtagy zase umožnily lidem, kteří sdíleli takové názory, aby se navzájem vyhledali a seskupili na sociálních sítích. Tito lidé vytvořili diskusní skupiny na ZapQ a jinde na internetu, které jim umožňovaly získávat zprávy od členů vlastních skupin prostřednictvím chytrých telefonů a pomocí technologie přístupu k internetu (IAT) okamžitě poté, co byly tyto zprávy odeslány. Někteří členové těchto skupin ZapQ začali dokonce používat obrazovky standardní velikosti (12" x 12") umístěné vzadu na bundách, kabátech a batozích, aby promítali videozáznam se zvracejícím chlapcem potenciálním divákům v jejich těsné blízkosti.

Základna na sociálních sítích rychle přesáhla možnosti odezvy místních, státních a federálních orgánů a dodržování hygienických a zdravotnických doporučení značně pokleslo. FDA a další vládní úřady se rychle pokusily připomenout veřejnosti, že souběh událostí neznámá příčinný vztah a že zvracení není známo jako vedlejší účinek Kalociviru. Přestože bylo toto sdělení z odborného hlediska přesné, chyběla mu náležitá empatie a nepodařilo se tak utiřit rostoucí obavy veřejnosti. Následkem toho bylo většinou ignorování a obavy veřejnosti nadále rostly.

Drogové podzemí v Maine

Sledovat

Jednoznačně to není dost bezpečné: dítě zvrací Kalocivir # KalocivirIsPoison (Kalocivir je jedovatý). #DrugsFeeMeansAllDrugs (Bez drog znamená bez všech drog), #NotMyKid (Mému dítěti ne)
07:00 24.2.2026

Představitelé FDA, CDC a dalších vládních úřadů se v následujících týdnech pokusili šířit v několika tradičních médiích a na sociálních sítích pozitivní, přesné informace o Kalociviru. Tato sdělení však nebyla zdaleka optimální, ani co se týče načasování, ani šíření. Zatímco to vládě

trvalo několik dní, než vydala náležitě empatické sdělení, bylo šíření virálního videa na sociálních sítích mnohonásobně rychlejší. V době, kdy vláda zareagovala, shlédla již většina lidí v zemi tento videozáznam zvracení a vytvořila si vlastní závěry. Navíc nebyly vládní orgány schopny zajistit pro své reakce přístup na všechny platformy sociálních sítí. Např. členství ve skupinách ZapQ bylo obvykle uzavřené a přístup do nich byl povolen pouze na pozvání člena skupiny.

Obě tyto záležitosti daly vládním orgánům podnět ke zlepšení načasování a dopadu jejich reakcí na sociálních sítích. Zatímco většina vládních orgánů, mimo jiné i CDC a HHS, měla již dlouho odbory, které se věnovaly koordinaci sociálních médií a dalšího komunikačního úsilí, protokoly jednotlivých orgánů a jejich navzájem odlišná kultura vedly k vydávání opožděných a často nekoordinovaných sdělení. Tuto situaci ještě více komplikoval vliv stránek na sociálních sítích provozovaných jednotlivými členy vlády. Několik kongresmanů bylo velmi aktivních na Twitteru a podobných sítích, kde mohlo využít své funkce k šíření vlastního přesvědčení pod maskou veřejných stanovisek.

Jedna z těchto osob, bývalý lékař a současný senátor za Iowu, reagoval koncem května na videozáznam se zvracejícím dítětem tímto tweetem: „Nedělejte ze sebe šašky! Kalocivir je stoprocentně bezpečný a stoprocentně účinný. Souběh událostí neznamená příčinnou souvislost!“ Poté, co tento tweet sdílely tisíce lidí, převzala jej tradiční média. To vedlo k několika trapným novinovým rozhovorům s představiteli FDA a CDC, kteří museli vysvětlovat, že dojem vyvolaný tímto sdělením je sice v pořádku, nicméně Kalocivir má určité vedlejší účinky a není zcela účinný při léčbě SPARS.

Navzdory mnoha snahám jednotlivých vládních představitelů a subjektů zaujmout veřejnost se vládě nakonec nepodařilo zpracovat vhodnou odezvu na původní videozáznam se zvracejícím chlapcem. Do začátku června 2026 se toto video stalo nejsdílenějším klipem na Zapu mezi studenty nižších a vyšších ročníků středních škol v celé zemi, kteří kladně hodnotili šok vyvolaný videem. V důsledku toho byla veřejnost po několik měsíců po původním incidentu a následných reakcích na něj znovu a znovu vystavována tomuto sdělení namířenému proti Kalociviru.

KOMUNIKAČNÍ DILEMA

Reakce na působení
grafických záběrů na dítě v nesnázích:
jeden příběh je povýšen na problém celé populace

NÁMĚT K ZAMYŠLENÍ

- 1) Proč nemusí odborná sdělení o nežádoucích účincích ZPO stačit k rozptýlení obav veřejnosti z těchto opatření, jako je tomu v případě Kalociviru? Proč je rovněž důležité, aby taková sdělení vyjadřovala soucit, starostlivost a empatii?
- 2) Do jaké míry je významné zajistit si kvalifikované pracovníky a organizační schopnosti za účelem šíření povědomí o ZPO (podobně jako u Kalociviru) a za účelem ovlivňování veřejné debaty prostřednictvím tradičních médií i sociálních sítí?
- 3) Jaké problémy a příležitosti v oblasti zprostředkování informací o ZPO se dají očekávat v řadách nově nastupujícího mladého publika, které je dychtivým konzumentem interaktivních a vizuálních informačních forem?

TRÁVA JE JINDE VŽDY ZELENĚJŠÍ

ŠESTÁ KAPITOLA

Současně s tím, jak v celých Spojených státech klesala důvěra v Kalocivir, oznámila společně Velká Británie a Evropská unie, že povolují jinou antivirovou léčbu. Britský Regulační úřad pro léčiva a zdravotnické produkty a Evropská léková agentura povolily začátkem března 2026 nouzové užívání nového antivirového léku, VMax, k léčbě SPARS. O VMaxu se v USA uvažovalo, ale jeho testy provedené v době vypuknutí SPARS neprokázaly jeho účinek. Navzdory povolení a propagaci VMaxu v Evropě se FDA, CDC a jiné vládní orgány USA rozhodly zaměřit své úsilí na zajištění dodávek a distribuce Kalociviru a na vývoj vakcíny za základě modelu GMI.

Léková agentura EU

Sledovat

Dnes bylo povoleno užívání antivirového léku #VMax k léčbě #SPARS. Lepší bezpečnostní profil než #Kalocivir, stejně účinný. eu.fda/Y39

14:28 12.3.2026

Posty na sociálních sítích z Velké Británie a několika evropských zemí upozornily mnoho lidí v USA na existenci a údajné účinky VMaxu. Oznámení o jeho povolení bylo rovněž šířeno všemi hlavními americkými médii a rychle se rozšířilo i po sociálních sítích.

Spolu s tím, jak Evropané začali brát VMax, začali informovat na mnoha sociálních sítích o svých dobrých i špatných zkušenostech. V důsledku tohoto setrvalého šumu na sociálních sítích souvisejícího s pandemií přetrvávaly u veřejnosti nadále velké obavy – přestože výskyt nových případů SPARS začal pomalu klesat. I když byl účinek a vedlejší účinky VMaxu popisované na sociálních sítích dost podobné Kalociviru v USA, snažili se někteří Američané získat po internetu recept na VMax a jiní cestovali za tímto lékem do Evropy.

Angus McLeod

Sledovat

Konečně jsem překonal #SPARS díky mému #VMaxu, Po pár hodinách se cítím líp! Žádné zvracení ani nic jiného. #VmaxWorks (VMax funguje) #SuckItSPARS (Do háje se SPARS)

8:36 21.3.2026

GER Selfie Princess

Sledovat

#VMax je k ničemu. Stále mám #SPARS. Navíc dělám na záchodě něco nemyslitelného. Bravo, @EMA-news, #Arschgeige. #VMaxSucks (VMax je na houby)

15:33 24.3.2026

KOMUNIKAČNÍ DILEMA

Jak reagovat na poptávku po alternativním léku,
který není dostupný v USA

NÁMĚT K ZAMYŠLENÍ

- 1) Jak mohou předem prověřená sdělení, která porovnávají procesy kontroly ZPO v USA i v zahraničí, pomoci FDA a CDC v USA při podpoře rozhodnutí vlády USA o prosazování Kalociviru jako doporučeného léčiva?
- 2) Jakou odpovědnost může nést FDA, pokud poradí Američanům, aby neužívali VMax? Jak může FDA a další veřejné zdravotnické orgány nejlépe podpořit veřejnost při vydávání informovaných rozhodnutí o ZPO k ochraně veřejného zdraví?
- 3) Jakým způsobem by místní veřejné zdravotnické orgány a poskytovatelé zdravotní péče měly odpovídat na otázky pacientů ohledně rizik a přínosů zahraničních ZPO?

HLAS

SEDMÁ KAPITOLA

V květnu 2026 začal zájem veřejnosti o SPARS opadat. Koncem dubna CDC zveřejnila aktuální odhady o smrtelnosti, které naznačovaly, že SPARS končí smrtí pouze v 0,6 procenta případů v USA (v místech, kde byla dostupná zdravotní péče). Tento údaj odpovídal pocitům veřejnosti, které byly do značné míry vyjadřovány na sociálních sítích, a sice že SPARS není zdaleka tak nebezpečný, jak se původně myslelo. Spolu s přetrvávajícími pochybnostmi o Kalociviru a absencí z obchodního hlediska dostupné vakcíny proti SPARS vedl nový, nižší odhad smrtelnosti veřejnost k tomu, že se stavěla k informacím o SPARS stále více nepřátelsky.

Za účelem překonání tohoto nezájmu veřejnosti zahájily CDC a FDA v součinnosti s jinými vládními orgány a jejich odborníky na sociální média novou veřejnou kampaň šíření zdravotnických informací o SPARS, Kalociviru a připravované vakcíně Corovax. Účelem této kampaně bylo vytvořit základní soubor sdělení, která by mohly využívat všechny veřejné zdravotní a vládní orgány po několik příštích měsíců, během nichž bude představena nová vakcína proti SPARS. Přestože nemoc byla méně fatální, než se původně předpokládalo, léčba jejích těžkých forem byla drahá a i mírné případy měly podstatný dopad na hospodářskou produktivitu v celé zemi.

Koncem května schválil společný výbor několika vládních orgánů založený za účelem přípravy informační kampaně tři sdělení: jedno se týkalo povahy a rizik SPARS, druhé účinnosti Kalociviru a třetí předpokládaného uvolnění vakcíny Corovax. Tato sdělení byla v rozsáhlé míře šířena na internetových stránkách všech příslušných vládních orgánů a na jejich účtech na sociálních sítích. Ve snaze proniknout až k určitým populačním podskupinám se pracovníci těchto orgánů obrátili o pomoc na známé vědce, celebrity i vládní činitele a požádali je, aby nahráli krátká videa a klipy na Zap a aby někteří z nich poskytli rozhovory hlavním mediálním agenturám. K těmto vybraným osobám patřila bývalá prezidentka Jaclyn Bennetová, populární hiphopová hvězda BZee a Paul Farmer, spoluzakladatel organizace Partners in Health a světově uznávaný expert v oblasti zdravotnictví.

Kampaň přinesla smíšené výsledky. Společná sdělení skutečně snížila zmatek v řadách veřejnosti, což se odrazilo v 15 – 23% nárůstu správných postojů veřejnosti k nemoci SPARS i Kalociviru v národních průzkumech veřejného mínění. Zatímco společná sdělení zajistila soustavnější informační krytí v tradičních médiích, byla kampaň celebrit problematičtější.

BZee

Sledovat

Když jsem včera řekl, že jsem hrdý na příspěvek černošské komunity k výzkumu #Tuskegee, myslel jsem tím, že jsem hrdý na to, jak

16:19 22.5.2026

BZee

Sledovat

zůstali silní tváří v tvář nepřízni osudu. Je mi smutno kvůli nespravedlnosti a utrpení, které zažili

16:19 22.5.2026

BZee

Sledovat

ale nadále podporuji doporučení #CDC a #FDA o užívání #Kalociviru a očkování #Corovax, aby se #zastavil SPARS.
#VaccinesWork (Vakcíny fungují)

16:19 22.5.2026

Jebidiah Johnson

Sledovat

Bývalá #PrezidentkaBennetová byla nápadně #nerozhodná, když se jí zeptali, zda by chtěla #Kalocivir pro svého vnuka, n.tq/8c/NW2y5il

11:41 27.5.2026

Původní BZeeho Zap klip byl široce sdílen, zejména mezi afroamerickou a městskou populací. Avšak v rozhovoru vysílaném Access Hollywood, během něhož byl BZee dotázán, co si myslí o urychlených klinických zkouškách vakcíny Corovax, vyjádřil obdiv k dobrovolníkům, kteří se těchto testů účastní, a přirovnal je k dobrovolným účastníkům dřívějších zdravotnických studií, „včetně dobrovolníků v Tuskegee“. Následná ostrá odezva zejména od Afroameričanů však zmařila jeho veškeré snahy.

Krátce na to byl v pořadu 60 Minut vysílán rozhovor s bývalou prezidentkou Bennetovou. Otázka, zda by chtěla, aby její vnuk dostal Kalocivir, ji ale zaskočila. Odmlčela se a pak dala tuto váhavou, poněkud rozpornou odpověď: „No já – odborníci tvrdí, že je ten lék bezpečný. Není to sice jednoduché, ale myslím si, že ... o tom, co je pro rodinu nejlepší, by měl rozhodnout každý sám.“ Videoklipy z tohoto rozhovoru byly v rozsáhlé míře šířeny na sociálních sítích i v tradičních médiích, což vyvolalo kritiku mnoha zdravotnických odborníků i veřejnosti, kteří Bennetové vyčítali, že nezaujala pevné stanovisko na podporu Kalociviru.

Ohlasy na tento rozhovor však daly značný impuls mnoha členům Sněmovny reprezentantů a Senátu, aby vyjádřili podporu Kalociviru v upřímné snaze demonstrovat své odmítnutí stanoviska bývalé demokratické prezidentky.

KOMUNIKAČNÍ DILEMA

Jak reagovat na dezinformace nebo pochybnosti o ZPO
vyjádřené prominentními veřejnými osobnostmi

NÁMĚT K ZAMYŠLENÍ

Jaké kroky mohou s ohledem na schopnost vlivných, populárních osobností posílit nebo naopak podkopat účinek zdravotnických sdělení podniknout národní i místní zdravotnické orgány, aby zvrátily negativní dopady nechtěného spojování Tuskegee a Corovaxu ve vystoupeních BZeeho či vlašné, nejisté podpory Kalociviru ze strany bývalé prezidentky Bennetové?

TO MLUVÍTE SE MNOU?

OSMÁ KAPITOLA

V rámci svého šíření přepracovaných zdravotnických informací o SPARS, Kalociviru a Corovaxu mezi veřejností prostřednictvím nejrozličnějších tradičních médií a sociálních sítí opomenuly vládní úřady několik populárních platforem. Příkladem hodným pozornosti byla zejména platforma UNEQL – rozhraní sociálních sítí, které tehdy používali výhradně vysokoškoláci. Platforma UNEQL byla navržena a poprvé použita na kalifornské univerzitě v Berkeley v roce 2023. Jejím původním účelem bylo zajistit vysokoškolským studentům jednotné fórum ke společné kritice místní, národní a mezinárodní sociální i hospodářské politiky, například protiimigračních zákonů a drogové politiky. Do roku 2026 si toto rozhraní nadále udržovalo své kritické zaměření, ale bylo rozšířeno o systém podzemního zpravodajství, který rozvíjelo několik „zpravodajců“ v celé zemi: rozesílání satirických zpráv, které bylo možno streamovat jako titulky k veškerým programům spuštěným na IAT, a o platformu pro zájmová sdělení, na níž měl přístup každý. Přestože byl UNEQL primárním zdrojem zpráv mnoha vysokoškoláků na východním i na západním pobřeží USA, jeho existence a zejména jeho význam nebyly většinou mimo vysokoškolské komunity známy s tím, že většina veřejných zdravotnických orgánů jej zcela ignorovala.

Pandemie SPARS a obavy z této nemoci vyvolaly na UNEQL značnou odezvu. Zatímco informace o SPARS sdílené na této platformě přesně odpovídaly informacím poskytovaným CDC, FDA a ostatními orgány, byly informace o Kalociviru často nesprávné. Četné řetězce vzkazů do značné míry zpochybňovaly urychlený proces klinického testování, jiné zkoumaly alternativní léčbu SPARS, mimo jiné VMax, a druhý nejpopulárnější „zpravodajec“, StanfordGY, vedl diskuse a organizoval demonstrace proti způsobu podávání Kalociviru, kdy se zaměřoval zejména na to, jak může nedostatečný přístup k primární péči způsobit nerovnost v přístupu k tomuto léku. Průzkumy veřejného mínění koncem května ukázaly, že 68 procent z dvou miliónů uživatelů tohoto rozhraní považovalo rovnoprávný přístup ke zdravotní péči v souvislosti se SPARS za závažný problém. Ve snaze dát podnět k zaměření politické vůle na tuto otázku začali studenti užívat fóra UNEQL k organizování a propagaci protestů před kanceláři státních i místních politických lídrů.

KOMUNIKAČNÍ DILEMA

Opomíjení komunikačních platforem používaných specifickými skupinami; rychlé získání dovedností pro používání nové mediální platformy a účinné zapojení veřejnosti prostřednictvím takové platformy

Jak reagovat na veřejnou kritiku potenciálního nerovného přístupu k ZPO, např. ke Kalociviru

NÁMĚT K ZAMYŠLENÍ

- 1) Jakou úlohu mají mediálně gramotní pracovníci a jaká je organizační kapacita pro komunikaci prostřednictvím sociálních i tradičních mediálních platforem a pro ovlivňování veřejných debat o takových ZPO, jako Kalocivir?
- 2) Proč je důležité veřejnosti během nouzového stavu naslouchat a zjišťovat, co si veřejnost myslí, nebo jaké kroky je třeba podniknout v zájmu zajištění rovného přístupu k ZPO, jako je Kalocivir? Jak může přání veřejnosti zajistit rovnoprávné poskytování Kalociviru ovlivnit i výsledky v oblasti veřejného zdraví?
- 3) Jak mohou celostátní i místní orgány účinně reagovat na veřejnou kritiku a znepokojení nad nerovnoprávným přístupem ke Kalociviru? Jak lze v tomto případě aplikovat zásady nouzové komunikace – vyjadřovat se poctivě a otevřeně a uznávat lidský rozměr problému?

PŘEPŘAHÁNÍ UPROSTŘED ŘEKY

DEVÁTÁ KAPITOLA

THE HOLLYWOOD TRIBUNE

23. června 2026

ZPRÁVY ZE SVĚTA VÝHRADNĚ PRO NAŠE ČTENÁŘE

VLÁDA USA PROMRHALA MILIÓNY NA PODEZŘELÉ VĚDECKÉ ZKOUMÁNÍ BEZCENNÝCH LÉKŮ NA SPARS

Federální vláda údajně utratila od vypuknutí pandemie SPARS desítky miliónů dolarů daňových poplatníků na podporu léků na SPARS, které se nedávno ukázaly být zcela neúčinné. Na včerejší tiskové konferenci v Bílém domě, kterou uspořádali společně prezident Archer, ministryně zdravotnictví a sociálních služeb Nagelová, vrchní armádní lékař Barry a spousta dalších představitelů veřejných zdravotnických orgánů, pochválil prezident Archer Úřad pro kontrolu potravin a léčiv za okamžité zveřejnění nových údajů o účinku Kalociviru. Mnoho kongresmanů a široká veřejnost naopak pohlíží na tento lék, který je nyní považován za neúčinný, jako na klasický příklad nebezpečí souvisejícího s federální zdravotní byrokratickou mašinerií ...

Jak známo, federální vláda nalévala finance do vývoje Kalociviru prostřednictvím Ústavů národního zdraví a Úřadu pro pokročilý biomedicínský výzkum a vývoj a tvrdí se, že FDA podpořil a schválil Kalocivir v klinických zkouškách kvůli značné federální investici a nikoli kvůli přednostem tohoto léku. Zjevná korupce vyplývající z tohoto hrubého zneužití financování a jiných zdrojů naznačuje, jaké vedení a nadměrné ambice můžeme teď očekávat od Archerovy administrativy. Pokud toto nehorázné zveřejňování nepravdivých informací o Kalociviru něco vypovídá o standardech, které běžně používá FDA, jakou důvěru můžeme mít v nedávné schválení jiných léčiv, zejména velmi očekávané vakcíny proti SPARS --> Corovaxu?

V polovině června 2026 zveřejnila společnost Laso Therapeutics, zadavatel klinického testování Kalociviru, údaje z rozsáhlého randomizovaného kontrolovaného hodnocení (RTC). Tyto nové údaje naznačovaly, že Kalocivir má menší účinky při léčbě SPARS, než se původně předpokládalo a že jeho účinky jsou ve skutečnosti stejné jako u Ribavirinu a VMaxu, které oba vykazovaly nízký účinek v léčbě SPARS. V důsledku toho dospěl FDA k závěru, že všechny v současné době dostupné léky mají jen minimální účinek v léčbě SPARS. V reakci na to CDC navrhly, aby poskytovatelé zdravotní péče nadále poskytovali pacientům trpícím SPARS paliativní péči a aby pacienti s mírnějším průběhem choroby užívali v případě potřeby volně prodejné léky ke zmírnění příznaků onemocnění. Poskytovatelům zdravotní péče tedy nakonec nezbylo nic jiného, než aby sami řešili obavy a požadavky pacientů, což bylo frustrující nejen pro ně, ale i pro mnoho jejich pacientů.

Bráno z té lepší stránky však nové údaje rovněž naznačovaly, že vedlejší účinky Kalociviru jsou mírnější než ty, které byly původně hlášeny. U dospělých a dětí léčených pediatrickými dávkami bylo nyní s Kalocivirem spojováno pouze mírné podráždění žaludku.

Okamžitě po zveřejnění údajů z RCT současný prezident Archer, ministryně zdravotnictví a sociálních služeb Nagelová, zástupci jiných vládních orgánů a vědci v celé zemi veřejně pochválili FDA a CDC za jejich reakce a aktualizované pokyny. Avšak reakce na sociálních sítích byly většinou negativní. Občané v celé zemi se s odkazem na video se zvracejícím dítětem, na zprávy o VMaxu z Evropy a na komunikační zádrhele prezidenta Archera a BZeeho vrhli na Twitter, Facebook, Tumblr, Vine a ZapQ s tvrzeními, že měnící se informace pouze prokazují, jak málo vědci vědí o tom, co si počít se SPARS. Běžné vzkazy na sociálních sítích z této doby obsahovaly hashtagy #FakeScience (Falešná věda) a #GoNatural (Obraťte se k přírodě). Obzvlášť záštiplná reakce přišla od rostoucího hnutí na podporu přírodní medicíny.

Touto negativní reakcí se zase v rozsáhlé míře zabývala tradiční média. Například list Los Angeles Tribune zveřejnil úvodník, který reagoval na posty v místních sociálních sítích, jež zpochybňovaly reakci vlády na SPARS ve světle nových zjištění o Kalociviru. Úvodník obvinil vládu, že nedokázala zajistit důkladný vědecký výzkum a promarnila desítky milionů dolarů na reklamu a dodávky neúčinného léku. V závěru zpochybnil další vládní snahy související se SPARS, zejména výrobu a propagaci Corovaxu. Tato výsledná mediální bouře byla nyní obzvlášť problematická, protože se za pár týdnů měla do oběhu uvést vakcína Corovax.

KOMUNIKAČNÍ DILEMA

Jak si udržet podporu veřejnosti po změně stanovisek
ohledně bezpečnosti a účinnosti ZPO?

NÁMĚT K ZAMYŠLENÍ

- 1) Jak mohli zprostředkovatelé zdravotnických informací lépe připravit veřejnost v době zveřejnění nových údajů o bezpečnosti a účinnosti antivirotických léků na nejistoty a proměnlivé reakce na krizi a na potřebu jednat, když jsou k dispozici jen neúplné informace?
- 2) Jak by měly zdravotnické orgány nejlépe položit základy pro novou vakcínu Corovax v době, kdy klesá důvěra veřejnosti v prohlášení úřadů o rizicích a přínosech léčby virového onemocnění?
- 3) Jak mohou zdravotnické orgány znovu nastolit důvěru veřejnosti v doporučení ZPO a současně pravdivě informovat o dosavadních znalostech bezpečnostního profilu a účinku Corovaxu?

KDO MÁ PŘEDNOST

DESÁTÁ KAPITOLA

Koncem června 2026 nastala konečná fáze urychleného zkoumání Corovaxu ve Spojených státech. Poté, co kompletní vakcína prošla bezpečnostními testy FDA, byla přesně podle plánu zahájena její výroba. V polovině července mělo být k dispozici deset miliónů dávek a dalších dvacet miliónů mělo být vyrobeno do konce srpna. I když se SPARS nadále šířil v USA i ve světě, byla poptávka po vakcíně dosud jen o málo vyšší navzdory nedávným debaklům na sociálních sítích a bylo vynakládáno veškeré úsilí o zvýšení domácí výrobní kapacity. S ohledem na prokázanou morbiditu a úmrtnost na SPARS a v očekávání počátečního nedostatku vakcíny určil Poradní výbor CDC pro imunizační postupy (ACIP) tyto skupiny obyvatel, které měly být přednostně očkovány: děti ve věku 1-18 let, mladiství ve věku 19-22 let trpící chronickými dýchacími obtížemi a těhotné ženy.

Dave Wilson

Sledovat

Takže na lékařích a sestrách nezáleží? Neuvěřitelné. Mnoho štěstí s léčením SPARS bez nás! #Corovax4All (Corovax pro všechny)

16:44 24.6.2026

Nora Eriksen

Sledovat

@mnhealth Jsem smutná, že nemůžeme důvěřovat vládě, že to dělá správně #unfollow

14:17 29.6.2026

Určité skupiny se k tomuto plánu vyjádřily skepticky. Například lékaři a zdravotní sestry vyjádřili obavy z toho, že nebyli zařazeni do některé prioritní skupiny. Poskytovatelé zdravotní péče v Milwaukee dokonce na protest proti svému nezařazení odmítli nastoupit do práce, což přimělo wisconsinské ministerstvo zdravotnictví ke slibu, že budou očkováni okamžitě poté, co bude k dispozici více dávek vakcíny. Nicméně republikánské skupiny na ZapQ v celém státě sdílely informace o těchto protestech a o reakci wisconsinského ministerstva zdravotnictví na všech sociálních sítích jako další příklad fungování liberální politiky bez ohledu na absenci politiky nebo na její skutečný obsah. Mnoho wisconsinských republikánů posléze přestalo sledovat zpravodajství a twitterové účty svých státních orgánů i místních orgánů veřejného zdraví.

Mezi jinými skupinami, znepokojenými přednostním plánem očkování vydaným ACIP, byli rodiče dětí do jednoho roku, chronicky nemocní dospělí starší 22 let a lidé z celé země, kteří byli proti očkování obecně. Všechny tyto skupiny byly během počátečních fází očkovací kampaně proti SPARS jen málo organizovány (s výjimkou odpůrců očkování) a měly jen omezené vzájemné kontakty, což snížilo potřebu jakékoli oficiální odezvy od orgánů veřejného zdraví.

KOMUNIKAČNÍ DILEMA

Jak vysvětlit potřebu a důvody stanovení priorit při rozdělování nedostatkových zdrojů?

NÁMĚT K ZAMYŠLENÍ

- 1) Jaká řešení mohou nalézt zdravotnické orgány, když se za účelem reakce na znepokojení veřejnosti nad přednostním přístupem k nedostatečným zásobám vakcíny Corovax vžijí do pocitů takových rozhořčených skupin a jak mohou poté přizpůsobit svá sdělení?
- 2) Jak mohou zdravotnické orgány nalézt rovnováhu mezi vědeckými argumenty pro rámec rozdělování vakcín a lidským chápáním znepokojení veřejnosti z toho, že lidé a jejich rodiny nejsou zařazeni do těchto prioritních skupin?
- 3) Jak mohou zdravotnické orgány nejlépe připravit veřejnost na nevyhraněnost prioritních skupin, která je způsobena povahou pandemie, zásobami vakcíny a nově zjištěnými poznatky k rizikům a přínosu?
- 4) Jak se může včasné navázání kontaktů a potenciálních partnerství se zprostředkovatelskými organizacemi, například se sdruženími zdravotnických odborníků, stát součástí strategie pro zmírňování rozhořčení u skupin s nižší předností při očkování?

STOJÍ VE FRONTĚ, PROTESTUJÍ NA INTERNETU

JEDENÁCTÁ KAPITOLA

Za účelem co možná nejefektivnější distribuce omezených dávek Corovaxu mezi příslušníky prioritních skupin po celé zemi se vláda USA uchýlila k nové, kontroverzní taktice: požádala konkrétně poskytovatele zdravotní péče, aby pomocí přístupu k elektronickým zdravotním záznamům pacientů (EHR) stanovili počet osob patřících k vysoce rizikovým populacím, o něž je pečováno v jednotlivých oblastech. V důsledku velmi rozšířeného používání EHR od roku 2020 se tato metoda ukázala jako vysoce efektivní a umožnila poskytovatelům zdravotní péče rychle zjistit počet těhotných žen a mladých dospělých ve věk 19-22 let trpících chronickými dýchacími potížemi. V některých komunitách, například v kalifornském okrese Los Angeles, se touto metodou navíc podařilo odhalit městské obvody s omezeným přístupem k primární péči. Na základě těchto údajů zahájil zdravotnický odbor okresu Los Angeles intenzivní očkovací kampaň v těchto oblastech.

Použití EHR však vzbudilo určité kontroverze. Někteří občané USA byli znepokojeni, protože měli za to, že se federální vláda takto dostává k osobním údajům pacientů. To vyplývalo z nedorozumění na straně těchto občanů: federální vláda nezískávala přístup k EHR pacientů přímo, ale spolehla se na zdravotnické organizace a poskytovatele zdravotní péče, aby získali přístup k EHR a poté podali CDC, FDA a dalším vládním orgánům souhrnné informace (konkrétně o počtu osob v cílových skupinách). Vláda USA se pokusila napravit toto nedorozumění pomocí postů, tweetů a krátkých sdělení na ZapQ a videí s vysvětlením procesu distribuce vakcín. Tyto vzkazy úspěšně pronikly k občanům, kteří přebírali informace od vlády nebo kteří se spoléhali na tradiční média, jež rovněž čerpala z vládních zdrojů. Zásadní však byl fakt, že se tato sdělení nedostala k malému, ale stále rostoucímu segmentu populace USA, která dostávala informace o SPARS a o léčbě této choroby z jiných, nevládních zdrojů.

Sociální sítě sehrály rovněž klíčovou roli během počátečních fází očkovací kampaně v USA. U takových komunit jako obyvatelé texaského Austinu pomohl Facebook Live, Snapchat, Twitter a ZapQ upozornit veřejnost na časy, kdy probíhá očkování. To v mnoha případech vedlo k rychlé místní odezvě, která zlepšila celkovou proočkovanost. V některých případech to však mělo za následek přílišný nápor na očkovací centra, zejména s blížící se chřipkovou sezónou v roce 2026. Například ve Phoenixu způsobila kampaň v sociálních médiích propagující očkování v uzavřeném (neveřejném) centru vyhrazeném pro místní základní školu zahlcení tohoto centra více než dvěma tisíci rodiči s dětmi, které nedocházely do této školy. Těmto rodičům bylo sděleno, že očkovací centrum je otevřeno pouze pro děti, které docházejí do této školy, a bylo jim doporučeno, aby zajistili dětem očkování u svých poskytovatelů zdravotní péče v očkovacím centru otevřeném pro veřejnost. Těmto a podobným událostem se dostávalo rozsáhlé pozornosti v místních i státních médiích. V některých případech, například v tomto, taková údajná nedostupnost vakcíny způsobila, že se některé osoby, které měly nárok na očkování, zcela přestaly snažit si vakcínu obstarat.

KOMUNIKAČNÍ DILEMA

Publikování ZPO a jejich dostupnosti za účelem podpory jejich využívání a efektivní distribuce

Poskytování údajů o dostupnosti vakcíny v reálném čase za účelem zajištění souladu mezi dodávkami ZPO a poptávkou veřejnosti

NÁMĚT K ZAMYŠLENÍ

- 1) Proč je aktivní monitorování onoho „moře informací“, v němž se veřejnost snaží plavat, zásadně důležité pro úsilí veřejných orgánů o vytváření podmínek a poskytování informací na podporu doporučených postupů v oblasti veřejného zdraví?
- 2) Jak může výrazná přítomnost na sociálních sítích umožnit federální vládě a potažmo i orgánům veřejného zdraví předvídat potenciální komunikační problémy (např. obavy ohledně ochrany soukromí při využívání údajů EHR k zaměření vakcinačního úsilí) ještě dříve, než přerostou do skutečné krize?
- 3) Jak mohou zdravotnické orgány s ohledem na rostoucí tendenci lidí samostatně se orientovat v nějaké události prostřednictvím sociálních sítí (např. sami sledovat dostupnost vakcíny) využívat takové postupy kolektivního shromažďování a sdílení informací k prohlubování porozumění veřejnosti, co se týče dostupnosti ZPO a přístupu k těm ZPO, která zachraňují životy?

NEDÁVEJTE VŠECHNA VAJÍČKA DO JEDNOHO KOŠÍKU

DVANÁCTÁ KAPITOLA

DŮLEŽITÉ ZDRAVOTNÍ UPOZORNĚNÍ!

Okresní odbor veřejného zdraví v okrese Grant a v okrese Okanogan organizuje očkování veřejnosti **vakcínou COROVAX v sobotu 18. července od 8:00 hod. do 17:00 hod.** ve svých prostorách (viz níže).

DEJTE SE OČKOVAT PROTI SPARS!

Dne 9. července 2026, tedy týden předtím, než byl Corovax schválen k distribuci ve Spojených státech, došlo ke katastrofické havárii energetické přenosové soustavy na přehradě Grand Coulee na východě státu Washington. I když tato havárie nezničila žádnou infrastrukturu ani neměla za následek žádné úmrtí, způsobila rozsáhlý výpadek elektřiny ve státech Washington, Oregon, Idaho, Montaně a v Britské Kolumbii. Přestože byla dodávka proudu jeden den od okamžiku výpadku obnovena, docházelo v těchto oblastech během následujících tří týdnů k dalším výpadkům. Jelikož v tomto regionu panují v létě zpravidla mírné teploty a nemocnice a další veřejná zařízení měla dostatek nouzových generátorů, nevyvolala tato havárie nijak významné obavy veřejnosti o zdraví. Bohužel však byly veškeré informace o zahájení distribuce vakcíny zveřejněny v elektronické formě a mnoho lidí v zasažených oblastech nemohlo tedy zpočátku získat od státních, místních ani federálních zdravotnických orgánů informace o očkování Corovaxem.

Státní i místní zdravotnické orgány se snažily zajistit osobní roznášku letáků, které byly vytištěny a zkopírovány v místním Centru nouzového provozu s použitím záložních generátorů, aby vysvětlily, jaké skupiny budou přednostně očkovány a kde najít očkovací centra. Toto nesmírně časově náročné úsilí sice zcela vyčerpalo pracovníky orgánů veřejného zdraví, kteří byli již tak na pokraji sil v důsledku prosazování opatření proti epidemii a několika let rozpočtových škrtů, přesto však bylo nakonec úspěšné. Počáteční tempo očkování ve Washingtonu, Oregonu a Idahu bylo velmi podobné tempu v jiných státech a někde dokonce i nadprůměrné. Navzdory tomuto úspěchu tento incident zvýraznil nedostatky způsobené výhradním používáním elektronických komunikačních strategií.

KOMUNIKAČNÍ DILEMA

Soustavné poskytování informací prostřednictvím elektronických i jiných médií a uplatnění druhotného komunikačního plánu, pokud nejsou elektronická média k dispozici

NÁMĚT K ZAMYŠLENÍ

- 1) Přestože větší užívání elektronických médií otevírá nové možnosti, jak proniknout v široké míře k veřejnosti, existují nějaká zranitelná místa, která mohou zbrzdit komunikační snahy prostřednictvím elektronických médií?
- 2) Jak se mohou místní, státní a federální zdravotnické orgány připravit na překonání zranitelných míst při předávání informací o ZPO prostřednictvím elektronických médií?
- 3) Jak si mohou zprostředkovatelé informací o veřejném zdraví zajistit flexibilitu v případě, že nastane náraz několik mimořádných událostí?

STOUPENCI A ODPŮRCI

TŘINÁCTÁ KAPITOLA

V rané fázi očkovací kampaně vakcínou Corovax se na sociálních mediálních platformách začaly objevovat skupiny odpůrců očkování. Tyto skupiny pocházely ze čtyř primárních zdrojů: z muslimských skupin po celé zemi, které se stavěly proti očkování na základě toho, že původní očkovací látka byla užívána k léčbě prasat, od Afroameričanů, kteří odmítali očkování kvůli přetrvávajícím obavám z vládních experimentů na afroamerických populacích, propagátorů alternativní medicíny, kteří již byli aktivní v kampani proti Kalociviru, a od aktivistů zaměřených proti očkování, kteří dostali impuls již při vlně odporu proti očkování, která se zvedla v souvislosti s propuknutím celonárodní epidemie spalniček v roce 2015.

S výjimkou této posledně zmíněné skupiny nebylo žádné z hnutí odpůrců proti očkování původně soustavně organizováno a existovalo primárně ve formě malých, izolovaných ostrůvků rozesetých po celé zemi. Avšak odpůrci očkování se obecně zformovali jako celonárodní jádro již dlouho před pandemií SPARS a po vypuknutí epidemie spalniček se tato skupina sjednotila i na internetu. Do roku 2016 vytvořili tito odpůrci očkování několik primárních skupin na Facebooku, založili četné účty na Twitteru a začali užívat hashtagy typu #NoVaccines[Me (Já se neočkuji) a #VaccinesKill (Vakcíny zabíjejí). Po vzniku ZapQ v roce 2022 se antivakcinační hnutí přemístilo na tuto platformu, která byla schopná kombinovat příspěvky z různých platforem, mj. texty v reálném čase, obrázky a videozáznamy členů i vybrané posty z tradičních médií, například videa, texty, nebo streamovat přísun zpráv v rámci jednoho rozhraní, které bylo možno používat na IAT a jiných mobilních zařízeních. Kromě toho byly tyto skupiny schopny řídit své členy a zajišťovat, aby se k nim nedostala „propaganda“ na podporu očkování ze strany farmaceutických společností, federální vlády, orgánů veřejného zdraví nebo zdravotníků. V roce 2026 dostávalo mnoho skálních členů hnutí odporu proti očkování své celonárodní informace téměř výhradně z antivakcinačních stránek na ZapQ.

Když byla zahájena distribuce Corovaxu, antivakcinační hnutí zmobilizovalo své zdroje a s využitím selektivně vybraných prohlášení CDC, NIH a jiných vládních orgánů začalo šířit zprávy o tom, že vakcína Corovax nebyla náležitě testována a že má neznámé, dlouhodobé vedlejší účinky a že přirozená imunita získaná nákazou představuje efektivnější ochranu. Mnoho z těchto zpráv obsahovalo rovněž doporučení, jak zvládnout příznaky SPARS (která znovu čerpala z pečlivě vybraných a zredigovaných citací ze sdělení CDC, NIH a jiných vládních orgánů). Všudypřítomnost antivakcinačního hnutí, jeho motivace ve snaze zabránit negativním zdravotním dopadům způsobeným očkováním a jeho znalost médií znamenala, že si jejich poselství vyslechlo mnoho Američanů. Národní průzkumy veřejného mínění uspořádané v polovině srpna roku 2026 například odhalily, že 68 procent občanů USA shlédlo nějaký post nebo četlo nějaký komentář od někoho, kdo vyjádřil své zaujetí proti očkování.

Imám Ibrahim
@SeattleSomaliImam

Sledovat

#Corovax je nečistý. Není pro nás. #Muslimové
#NoVax (Bez vakcíny)

14:18 3.8.2026

I mezi americkými muslimy, zejména mezi muslimskými přistěhovalci do USA, byly rozšířeny obavy z Corovaxu. Tyto obavy pramenily z dřívějších zpráv o Corovaxu z tradičních médií, které vysvětlovaly, že vakcína byla vyvinuta z vakcíny společnosti GMI užívané

při léčbě skotu a prasat v jihovýchodní Asii. Několik muslimských lídrů si po přečtení a shlédnutí těchto zpráv spletlo původ viru s původem vakcíny a mylně usoudilo, že sama vakcína je nečistá. Proto považovali očkování touto vakcínou za porušení náboženských předpisů. Jakmile zveřejnili své závěry na sociálních sítích, začaly se tyto závěry rychle šířit za hranice jejich místních komunit a mezi muslimy v celé zemi se objevily fámy, že vakcína je zakázaná.

Když se pracovníci federálních zdravotnických orgánů dozvěděli o odporu muslimských komunit proti očkování, zorganizovali tiskovou konferenci, kterou moderovala ministryně zdravotnictví a sociálních služeb Nagelová, aby napravili tento omyl. Ministryně Nagelová na této tiskové konferenci vysvětlila, že vakcína Corovax byla vyvinuta výhradně k použití u lidí a nikoli pro prasata. Pozvala Omara Chalífu, předního imáma z oblasti Washington, D.C., aby vystoupil na této konferenci, a ten její prohlášení zopakoval. Vláda USA se domnívala, že tato tisková konference, které se dostalo široké publicity a pozornosti, skutečně uklidní obavy amerických muslimů, a pokračovala tedy ve své stávající kampani na podporu očkování. Muslimská víra však není na rozdíl od většiny křesťanských vyznání vůbec centralizovaná a prohlášení imáma z Washingtonu, D.C., měla tedy jen malou platnost pro mnoho lokálních muslimských komunit. Vliv místních imámů nadále šířil odpor proti Corovaxu mezi muslimskými komunitami a narušoval tak celonárodní očkovací kampaň. Následkem toho procento očkovaných mezi muslimy celkově pokulhávalo za procentem očkovaných v jiných demografických skupinách ve Spojených státech.

Navzdory neúspěchu těchto federálních iniciativ se některým místním zdravotnickým odborům podařilo účinně reagovat na obavy místních muslimských populací. Například ve washingtonském okrese King se pracovníci místního odboru veřejného zdraví začátkem srpna dozvěděli o obavách místní somálské muslimské populace. Jako výraz uznání autority místních imámů zorganizovali komunitní setkání s místními somálskými lidry, aby zajistili zapojení místní komunity do očkovací kampaně, a na svých webových stránkách umísťovali v patřičném kulturním kontextu informace určené konkrétně pro jejich somálské muslimské občany. Díky získání podpory od místních muslimských představitelů toto úsilí nakonec vedlo k vysoké míře proočkovanosti somálských muslimů v okrese King.

Avšak ne všechny místní nebo státní orgány veřejného zdraví použily tento přístup. Některé si neuvědomovaly obavy této konkrétní části populace a jiné se domnívaly, že by zdroje mohly být vhodněji přiděleny jinam. Avšak veřejná dostupnost takových webových stránek jako webové stránky odboru veřejného zdraví v okrese King (součásti Seattlu) znamenala, že k nim měly přístup i muslimské populace v jiných oblastech země. Například místní senegalští muslimští imigranti v Dentonu, Ohio, začali sdílet odkaz na webové stránky okresu King, což pomohlo zvýšit proočkovanost Corovaxem v této oblasti, i když to zároveň zmenšilo důvěru těchto přistěhovalců v místní orgány veřejného zdraví, které se nezaměřily cíleně na jejich komunitu.

Afroameričané chovali velmi odlišné obavy. Nedůvěra v nové způsoby léčby, včetně vakcín, nebyla mezi afroamerickými komunitami žádnou novinkou. Dědictví experimentů se syfilidou v Tuskegee a skutečnost, že při vypuknutí epidemie eboly v roce 2014 nebyly ani Thomasi Ericu Duncanovi (cestujícímu z Libérie, který zemřel na ebolu v nemocnici v texaském Dallasu), ani západoafrickým komunitám zasaženým ebolou poskytnuty experimentální léčebné prostředky, znamenala, že se mnoho

Afroameričanů – zejména příslušníků komunit, které získávaly informace prostřednictvím tradičních mediálních platform – obávalo, že se mohou stát předmětem vědeckých experimentů. Tyto obavy se ještě zhoršily v průběhu analýzy EHR ze strany poskytovatelů zdravotní péče v okrese Los Angeles, kdy se zjistilo, že mnoho afroamerických komunit (i jiných menšinových populací) nemá přístup k primární péči. Agresivní očkovací kampaně organizované orgány veřejného zdraví byly v některých oblastech vykládány jako přímé příklady experimentování. Někteří Afroameričané v těchto komunitách využili původní hashtagy typu #BlackLivesMatter jako nástroj v aktivní kampani proti Corovaxu.

Po celý srpen 2026 zůstávali odpůrci očkování, muslimové a Afroameričané většinou navzájem izolováni. Avšak přetrvávající rozhořčení nad užíváním EHR a rostoucí obavy z vedlejších účinků Corovaxu povzbudily tyto původně navzájem různorodé skupiny k tomu, aby spojily síly s propagátory alternativní medicíny, kteří stále ještě vedli kampaň proti Kalociviru. Jakmile tyto skupiny sjednotily své síly, začaly sdílet společné vzkazy namířené proti očkování prostřednictvím mnoha různých sociálních sítí, včetně Facebooku, Tumblr, Snapchatu, YouTube a na fórech ZapQ, i prostřednictvím oznámení v místních rozhlasových stanicích. Některé skupiny odpůrců očkování začaly rovněž využívat crowdsourcingových informací o očkovacích centrech, kde organizovaly protesty proti očkování. Tyto protesty spolu se vzkazy namířenými proti očkování, sdílenými touto superskupinou, následně získaly rozsáhlou pozornost v celonárodních tradičních médiích, mimo jiné i v lokálních a národních zpravodajských televizních kanálech.

Přestože se vláda USA pokoušela reagovat na tvrzení této superskupiny odpůrců očkování, její poselství neproniklo k mnoha členům skupin odpůrců proti očkování, protože ty již přizpůsobily svá sociální média a zdroje zpráv tak, aby zachycovaly pouze názory těch, s nimiž souhlasí. Na druhé straně tato vládní sdělení zapůsobila na některé segmenty široké veřejnosti v USA, které neomezily svůj přísun informací, a co je ještě důležitější, posloužila jako impuls pro rozrůstající se kampaň na podporu očkování.

Během propuknutí epidemie spalniček v roce 2015 se po celém území USA objevily skupiny zastánců očkování, například Mothers Against Vaccine Waivers (Matky proti odmítacím očkování). Ty však až na několik výjimek ztratily do roku 2018 motivaci a navíc se činnost nadále aktivních skupin omezovala na několik málo nedostatečně využívaných stránek na sociálních sítích a na v omezené míře známé hashtagy, například #GetVax (Očkujte se), #VaccinesWork (Vakcíny fungují) a #Vaccinate (Očkovat). S nástupem Corovaxu našlo hnutí stoupenců očkování znovu svůj cíl. V červenci 2026, kdy byla zahájena distribuce Corovaxu, již bylo jasné, že se děti nejen častěji nakazí SPARS a mají závažnější průběh onemocnění, ale že i mírný průběh onemocnění měl u nich často za následek sekundární bakteriální pneumonii. Tyto infekce většinou propukaly čtyři až šest měsíců po počáteční infekci SPARS, což mělo za následek vyšší růst dětské morbidity a úmrtnosti na chorobu.

Mnoho rodičů malých dětí mělo velké obavy ze SPARS a když začalo být očkování ohrožováno kampaněmi jeho odpůrců, začali se někteří rodiče mobilizovat. Rodiče, kteří byli v roce 2015 aktivní v kampaních na podporu očkování, změnili účel tehdy vyvinutých komunikačních kanálů, mj. facebookových stránek a twitterových účtů. Nové místní skupiny se začaly organizovat také na ZapQ, Snapchatu a na jiných sociálních sítích. Nakonec se mnoho těchto skupin sloučilo do listopadu 2026 do soudržnější celonárodní skupiny, která se snažila čelit úsilí superskupiny odpůrců očkování.

Julie Sanders
@DrugFreeMom

Sledovat

Jak se mohou lidi nechat očkovat touhle vakcínou?!?
Vždyť je tak nebezpečná #corovax #NoVax (Žádná vakcína), #NotMyKids (Mé děti ne), #VaccinesKill (Vakcíny zabíjejí)

8:15 7.8.2026

HHS, včetně CDC, FDA a dalších vládních orgánů na federální, státní i místní úrovni rovněž obnovila své úsilí při šíření informací na podporu Corovaxu. Bylo znovu vydáno společné poselství o Corovaxu zveřejněné na začátku června s tím, že v polovině října, tedy těsně předtím, než byla vakcína dána k dispozici celé populaci USA, byla zpracována a zveřejněna dvě další sdělení. Dialog uvedený v prvním z těchto sdělení zpracoval Paul Farmer, známý odborník v oboru zdravotnictví, který v něm chválil bezpečnost a účinnost Corovaxu a zdůraznil nebezpečnost SPARS. Uvedl, že pouze lituje, že zatím nelze zajistit dostupnost vakcíny pro každého člověka na planetě. V druhém vzkazu bývalá prezidentka Bennetová napravila svůj dřívější omyl tím, že nechala před televizními kamerami očkovat sebe i dvě své vnučky.

Toto úsilí o podporu očkování bylo do značné míry úspěšné a tempo očkování v mnoha oblastech země začalo v průběhu prosince 2026 stoupat. Této rétoriky se však neúčastnila nejproočkovnější populace v USA. Američané původem z Filipín a filipínští přistěhovalci do USA – tedy skupiny, které byly v médiích nejvíce spojovány se šířením SPARS – měly téměř dokonalou proočkovanosť. Přestože Filipínci v celých Spojených státech projevovali během celé pandemie SPARS velkou solidaritu, jejich potenciál pro prohlášení na podporu očkování zůstal ve velké míře nedotčen.

KOMUNIKAČNÍ DILEMA

**Jak současně reagovat na vícečetné,
navzájem nezávislé obavy ze ZPO**

Jak vyhovovat informačním potřebám občanů vycházejících
z různorodých kulturních, sociálních a demografických
základů, s různými stupni důvěry ve zdravotnické orgány

NÁMĚT K ZAMYŠLENÍ

- 1) Jaké role a odpovědnost mají místní, státní a federální zdravotnické orgány před zahájením kampaně na podporu ZPO a během této kampaně, co se týče porozumění odlišným segmentům veřejnosti a zpracování poselství, která reagují na jejich obavy?
- 2) Jaké komunikační strategie mohou být účinné k proniknutí do skupin, které se samy izolují a odmítají doporučená ZPO, například Corovax, a mohou tak vystavovat během pandemie sebe a ostatní riziku, a k získání zájmu těchto skupin?
- 3) Jaké druhy partnerství a aliancí se zprostředkovatelskými skupinami anebo opinion leadery navázané před vypuknutím krize mohly omezit pravděpodobnost vzniku odporu proti Corovaxu a zmírnit tento odpor u specifických menšinových skupin?

TRÁVA JE JINDE VŽDY ZELENĚJŠÍ, ČÁST II

ČTRNÁCTÁ KAPITOLA

World Herald

www.worldherald.news

28. září 2028

Miyazaki odmítá americkou vakcínu: „Zkoumáme jiné možnosti“.

Premiér Hideyoshi Miyazaki vyvolal dnes vzrušení po oznámení, že Agentura pro léky a zdravotnické prostředky neschválí Corovax jako prevenci akutního respiračního syndromu St.Paul (SPARS-CoV) v Japonsku. S poukazem na vedlejší účinky Corovaxu a nedávný pokrok dosažený vědci Institutu lékařské vědy tokijské university Miyazaki prohlásil, že Japonsko očekává, že na začátku roku 2027 uvede do oběhu svou vlastní vakcínu proti SPARS.

Toto rozhodnutí se setkal s kritikou veřejnosti v Japonsku i v zahraničí.

V září roku 2026, dva měsíce po uvedení prvních šarží Corovaxu do oběhu ve Spojených státech, Japonsko oznámilo, že neschválí tuto vakcínu pro použití v Japonsku kvůli obavám z toho, že neprošla úplným klinickým testováním. Předběžné zkoušky vakcíny Corovax v Japonsku prokázaly sice její účinek pro prevenci SPARS, i minimální výskyt vedlejších účinků, nicméně však nadále přetrvávají na základě údajů o původní vakcíně GMI obavy z možných chronických, dlouhodobých vedlejších účinků. Japonská vláda prohlásila, že náhradou za to bude dále vyvíjet alternativní vakcínu proti SPARS, která má být podle očekávání dostupná začátkem roku 2027.

Japonské odmítnutí Corovaxu bylo v rozsáhlé míře probíráno v mezinárodních médiích. Toto rozhodnutí bylo obzvláště kontroverzní kvůli značnému rozšíření SPARS v Japonsku. Skutečnost, že japonská vláda byla ochotná čekat dalších šest a více měsíců na další vyvíjenou vakcínu, byla zvláště znepokojivá pro veřejnost v USA. Tyto obavy ještě znásobovala absence jakékoli reakce na toto japonské rozhodnutí ze strany vlády USA. Přestože ministryně zdravotnictví a sociálních služeb Nagelová vydala stručné prohlášení, v němž znovu vyzdvihla bezpečnost Corovaxu, CDC, FDA a ostatní vládní orgány nereagovaly vůbec nijak, což bylo odrazem dlouhodobé tradice zdržet se komentářů o vnitrostátních zdravotnických rozhodnutích v jiných zemích. Avšak z hlediska veřejnosti tato absence reakce ze strany státních orgánů, které se těší důvěře veřejnosti, pouze vystupňovala obavy z vakcíny.

Tohoto rozhodnutí japonské vlády rovněž využila rostoucí superskupina odpůrců očkování v USA jako další důkaz toho, že Corovax škodí a neměl by se používat. Během září a na začátku října 2026 tato skupina neustále umisťovala na svých kanálech na sociálních sítích videoklipy z japonské tiskové konference a překlady japonských zpráv o Corovaxu. Kromě toho skupina moderovala v reálném čase veřejné rozhovory s vědci odpovědnými za klinické hodnocení Corovaxu v Japonsku. Klipy z těchto rozhovorů byly poté sdíleny prostřednictvím agresivní kampaně na IAT, během níž odpůrci očkování streamovali klipy na svých bundách, batozích a dalších zařízeních IAT tak, aby je mohli sledovat všichni v jejich okolí. I když mnozí činitelé vlády USA a představitelé tradičních médií nakonec odůvodnili japonské odmítnutí schválit Corovax přáním Japonska vyvinout doma vyrobenou vakcínu, získala tato verze jen malou sledovanost na platformách sociálních sítí.

Tyto akce superskupiny odpůrců očkování nakonec vyvolaly reakce různých vládních orgánů USA i nově se vyvíjejících hnutí na podporu očkování. Tyto reakce však nepronikly ke všem skupinám. Mnoho odpůrců očkování již dříve omezilo své zpravodajské zdroje tak, aby vyloučili mnoho státních a federálních orgánů, a další jednotlivci a skupiny, zejména ty, které mají silné vazby na Japonsko, již začaly uvažovat o tom, že se nenechají naočkovat Corovaxem v USA a namísto toho odcestují do Japonska, aby se nechaly naočkovat novou vakcínou, jakmile bude v roce 2027 k dispozici.

KOMUNIKAČNÍ DILEMA

Jak podpořit současný produkt ZPO vůči odporu
ze strany zahraničního regulačního orgánu

NÁMĚT K ZAMYŠLENÍ

- 1) Jak mohou zdravotnické orgány v USA získat ve stále více propojeném globálním komunikačním prostředí lepší pozici k tomu, aby mohly vysvětlit své důvody k dalšímu doporučování vakcíny Corovax vyvinuté v USA, když se japonské regulační orgány rozhodnou neschválit tuto vakcínu?
- 2) Pokud vezmeme na zřetel možnost, že se tento scénář může znovu odehrát v jiné nouzové situaci, mohou sdělení o zahraničních a domácích rozhodnutích vydaná ještě před odzkoušením ZPO pomoci při zjišťování, zda tato rozhodnutí vyvolávají u veřejnosti nějakou odezvu?

TO MLUVÍTE SE MNOU? – ČÁST II

PATNÁCTÁ KAPITOLA

Jonathan Atwell

Od: Atwell, Jonathan F <atwelljonatham@cookcounty.gov>

Odesláno: čtvrtek 15. října 2026 16:45

Komu: Sloane, Heidi J; Rojas, Xavier M; Lukas, Andrew J

Stážisté, sejděte se!

Na dnešním okresním brífinku o vývoji situace okolo SPARS označil okresní komisař a rada administrátorů UNEQL za nevyužitou sociální platformu, která může sloužit ke zveřejňování doporučení okresních orgánů veřejného zdraví ohledně SPARS. Přestože každý předstíral, že se v UNEQL vyzná, to maximum, co jsme se o něm v té zasedačce dozvěděli, jsme získali od několika vedoucích oddělení a administrátorů, jejichž děti ve věku vysokoškoláků jsou tam přihlášeny.

Ředitelka zdravotního odboru Janice O'Connor svolala na pondělí v 10 hodin dopoledne schůzi, na které se má jednat o platformě UNEQL a možnostech jejího využití jako prostředku ke komunikaci s veřejností. Rád bych tam přivedl Vás tři jako experty na UNEQL, abyste nám pomohli ukázat, jak se na UNEQL dostat a jak jej využít k propagaci zdravotnických doporučení.

Najděte si zítřka a o víkendu chvíli, abyste si to rozmysleli. Na shledanou v pondělí brzy ráno! Přinesu koblíhy.

Ahoj
Jon

Podpis

Odbor veřejného zdraví okresu Cook
pověřenec pro programy boje proti infekčním chorobám
(444) 444-4444

Další skupina, k níž v podstatě neproniklo vládní úsilí o propagaci Corovaxu, byli vysokoškoláci, zejména ti, kteří docházeli do škol na východním a západním pobřeží. Orgány veřejného zdraví neměly žádné vysvětlení pro neproočkovanost této populace do té doby, dokud nevypukly na několika univerzitních kampusech, mj. na kalifornské univerzitě v Berkeley, na washingtonské univerzitě, v Reed College, na Harvardu a na chicagské univerzitě, protesty proti nedostatku přístupu ke Corovaxu, a to zejména u populací v méně vyspělých zemích, například na Haiti, v Guatemale a v Kamerunu. Vysokoškolští studenti prohlásili, že se nenechají očkovat Corovaxem, dokud nebude tato vakcína přístupná a finančně dostupná každému na světě, kdo ji bude chtít.

Tyto protesty měly podstatný dopad. Jejich účastníci citovali zprávy a statistiky, ukazovali fotografie a videa od studentů, kteří v daných zemích studují, a na podporu svých argumentů začali znovu zveřejňovat klip Paula Farmera, kde vyjádřili lítost nad omezenou distribucí Corovaxu v méně vyspělých zemích. Názorům studentů i samotným protestům se dostávalo rostoucí pozornosti v místních, národních i mezinárodních médiích i na sociálních sítích všude na světě. V následujících měsících se jako reakce na tyto protesty konala slyšení Kongresu o dostupnosti vakcíny. Prezident Archer uspořádal setkání s čelnými hlavami států a WHO začala rozvíjet díky větší podpoře od Spojených států a jiných zemí rozsáhlejší mezinárodní očkovací program.

Jakmile si orgány veřejného zdraví a univerzitní administrativa uvědomily, jak rozsáhlý vliv má UNEQL mezi populací ve věku vysokoškoláků, začali zařazovat tuto platformu do svých komunikačních protokolů. Tři zpravodajci platformy UNEQL byli požádáni, aby uspořádali rozhovor s několika předními představiteli státních a federálních orgánů veřejného zdraví a zajistili tak, že se sdělení na podporu Corovaxu dostane na veřejná fóra UNEQL. Přes všechny tyto snahy však proočkovanost vysokoškolských studentů nadále pokulhávala za proočkovaností jejich vrstevníků, kteří nestudovali na vysokých školách, a za proočkovaností celé populace USA. Jedním z možných důvodů tohoto stavu byl fakt, že sdělení, která zveřejnily CDC, FDA a další vládní orgány na UNEQL, náležitě nereagovala na konkrétní obavy vysokoškolských studentů a jelikož otázka celosvětové dostupnosti vakcíny neměla zatím žádné řešení, zaměřila se tato sdělení namísto toho na výhody Corovaxu a celonárodního očkovacího programu.

KOMUNIKAČNÍ DILEMA

Jak reagovat na komplexní etické otázky, které jsou mimo dosah vlády USA

NÁMĚT K ZAMYŠLENÍ

Které z následujících komunikačních opatření může pomoci zdravotnickým orgánům úspěšně přimět vysokoškoláky k tomu, aby se nechali očkovat, když světoví lídři mobilizují síly k zajištění rovnoprávnějšího celosvětového přístupu ke Corovaxu? A proč tomu tak je?

- ⇒ Přímý dialog se studentskými lídry, aby bylo možno pochopit jejich obavy
- ⇒ Empatická komunikace se studenty a porozumění jejich přání bojovat za zájmy jiných lidí
- ⇒ Přesvědčování studentů, aby podnikali kroky v rámci svých komunit, například aby začali pracovat jako dobrovolníci u místních zdravotnických orgánů a aby zajišťovali informace a přístup ke Corovaxu pro okrajové skupiny lidí

HURÁ NA ANTIBIOTIKA

ŠESTNÁCTÁ KAPITOLA

Výroba Corovaxu pokračovala po celý podzim a zimu. V polovině prosince již byly vakcíny k dispozici i pro jiné než pro prioritní skupiny a do ledna 2027 se naplno rozběhlo úsilí o očkování celé populace USA. Celosvětové úsilí o zajištění vakcíny bylo až do onoho okamžiku limitováno zásobami vakcíny; a přestože toto úsilí mělo mírný vliv na celosvětový výskyt SPARS, nákaza se trvale šířila.

Míra proočkovanosti v USA byla z demografického hlediska smíšená. Vysoká míra se vyskytovala mezi Američany původem z Filipín, pracovníky ve zdravotnictví, rodinami s malými dětmi a lidmi, kteří se označovali za republikány. Nižší byla mezi Afroameričany, muslimy, vysokoškoláky a uzavřenými obytnými celky v místech jako San Francisco a Boston, kde panoval zvlášť vysoký odpor proti vakcíně.

Aby mohla vláda USA proniknout k členům těchto skupin – které byly s výjimkou uzavřených obytných celků rozptýleny po celé zemi – rozvinula další agresivní propagační kampaň na podporu očkování. Tato kampaň byla tvořena internetovými reklamami zacílenými na uživatele internetu při hledání na internetu nebo při návštěvách webových stránek o vakcíně. Pokud někdo například prohledával Google v rámci zjišťování informací o „vedlejších účincích Corovaxu“, objevil se mu na postranní liště výsledkové stránky banner, který vysvětloval přínosy vakcíny. A podobně když někdo chtěl shlédnout na YouTube video s dítětem zvracejícím po Kalociviru, musel nejdříve shlédnout buď obrazovou montáž ukazující účinky SPARS, nebo klip Paula Farmera s vysvětlením přínosů Corovaxu. Tato reklamní kampaň vyžadovala, aby vládní úředníci začali navazovat vztahy v odvětví informačních technologií, mimo jiné s oněmi mnoha společnostmi činnými na sociálních sítích. Dopad toho však stál za takové úsilí. Tempo očkování začalo posléze růst ve všech cílových demografických skupinách, s výjimkou těch nejzatvrzelejších aktivistů z řad odpůrců očkování.

Brzy se však vyskytl nový problém: nedostatek antibiotik. Koncem roku 2026, tedy na vrcholu sezóny onemocnění z nachlazení a chřipky vzrůstal po celé zemi počet případů bakteriálního zápalu plic. Epidemiologické průzkumy později odhalily, že u třiceti až čtyřiceti procent dětí a deseti až dvaceti procent dospělých vypukl zhruba čtyři až šest měsíců po původním onemocnění SPARS sekundární bakteriální zápal plic. Mnohé tyto infekce se daly naštěstí snadno vyléčit antibiotiky. Přesto však se v USA v době do února 2027 značně snížil objem zásob antibiotik. Ve snaze bojovat s tímto nedostatkem povolila ministryně zdravotnictví a sociálních služeb Nagelová použití antibiotik z rezerv SNS k doplnění zásob zdravotnických systémů v celé zemi.

Expirační doba antibiotik v zásobách SNS měla původně uplynout v roce 2021, ale byla několikrát prodloužena prostřednictvím Programu prodloužení doby skladovatelnosti (Shelf Life Extension Program – SLEP). Testy uskutečněné v srpnu 2026 prokázaly, že 95 procent těchto léků si zachovalo svou účinnost a expirační doba všech šarží, u nichž to bylo možno uskutečnit, byla prodloužena o další dva roky a končila tedy namísto roku 2027 až v roce 2029. Toto byl první soubor testů, které měly odhalit, zda došlo k nějaké degradaci těchto šarží antibiotik. Jak Úřad zástupce tajemníka pro připravenost a reakci (ASPR), tak i CDC pak doporučily nákup dalších zásob náhradou za šarže s expirací do roku 2030. Nejnovější zkoušky (provedené v únoru roku 2028) prokázaly, že 94 procent zbývajících šarží s expirací v roce 2029 bylo nadále účinných. Federální orgány se proto rozhodly dát tyto šarže do oběhu jako první, aby se dostaly k veřejnosti do data jejich expirace.

Navzdory aktivním snahám o uklidnění obav veřejnosti z užívání antibiotik ze SNS se začaly rychle šířit fámy o účinku těchto léků. Nepřesné informace vysílané lokálními zpravodajskými stanicemi a vzkazy na sociálních sítích tvrdily, že vláda distribuuje prošlá antibiotika, a zneklidnění občané, zejména rodiče malých dětí, se začali obracet na své poskytovatele zdravotní péče, lékárníky a místní zdravotnické orgány s žádostmi o vysvětlení. I když obavy mnoha těchto rodičů polevily, jakmile se dozvěděli o rozdílu mezi prodloužením skladovatelnosti a expirací, toto úsilí, jež vyžadovalo takové sdělení tlumočit rodičům individuálně, se ukázalo pro zdravotnické orgány jako příliš náročné. FDA a CDC nepředpokládaly tak silnou a rychlou reakci veřejnosti na tuto záležitost a nebyly zpočátku připraveny bojovat s touto negativní publicitou. Do 48 hodin však byla zpracována koordinovaná odezva, která zdůraznila potřebu rychlé distribuce antibiotik a vysvětlila, že to může zajistit právě SNS. Rozhodnutí uvést do oběhu antibiotika krátce před expirací bylo rovněž odůvodněno konkrétními a konzistentními důkazy z každé zkoušky šarží takto použitých antibiotik, které poukázaly na trvalý účinek léčiv po celou dobu jejich skladovatelnosti a na srovnatelnost jejich účinku s novějšími šaržemi. Federální představitelé, kteří museli během pandemie SPARS řešit mnoho komunikačních problémů, úspěšně využili poučení získaná z předchozích komunikačních selhání a byli schopni koordinovaně, rychle a účinně zareagovat. Navzdory tvrdohlavé vytrvalosti echo-komory, v rámci níž stále více navzájem propojení lidé nadále naslouchali jen názorům, které byly odrazem jejich vlastních názorů, dozvaly některé tyto názory během pandemie SPARS přece jen určitých změn. Zázitek Alyssy Karpowitz, jedné z nejvýmluvnějších odpůrkyně proti Kalociviru a Corovaxu a vůdkyně hnutí za přírodní medicínu, k užívání „prošlých“ antibiotik změnil její vlastní zázitek. U jejího nejmladšího syna Lennona, který prodělal mírné onemocnění SPARS s pár komplikacemi, propukl několik měsíců poté těžký post-SPARS bakteriální zápal plic. Alyssa se pokusila léčit Lennona různými přírodními léky, ale jeho stav se zhoršoval. V zoufalství ho odvezla na místní lékařskou pohotovost, kde dostal nitrožilně dávku antibiotik, které do nemocnice dodaly SNS. Jak Alyssa později popsala: „Účinek byl téměř okamžitý. „Za den jsem měla své krásné děťátko zpátky!“

Na základě této zkušenosti využila Alyssa všechny své kontakty mezi stoupenci přírodní medicíny a odpůrci očkování a sdílela s nimi svůj zázitek a svou nově nabytou víru v bezpečnost a účinnost „prošlých“ antibiotik. Zatímco její předchozí tvrzení o prošlých antibiotikách bylo mylné, zveřejnění jejího zázitku se ukázalo jako mimořádně účinné. Mnozí lidé, kteří byli členy těchto skupin a kteří již nenaslouchali oficiálním a dokonce ani neoficiálním informacím o bezpečnosti a účinnosti doporučených léčiv, byli ochotni naslouchat Alysse. Následkem toho začal odpor proti „prošlým“ antibiotikům ve skupině, do níž náležela Alyssa, postupně mizet.

Jakmile se vládní zdravotnické orgány dozvěděly o dopadu Alyssina příběhu na její stoupence a na jiné lidi, kteří se doslechli o uzdravení jejího syna, začaly více používat sociální sítě, aby shromáždily pozitivní zkušenosti s Corovaxem a s antibiotiky použitými při léčení post-SPARS pneumonie. Zejména CDC začaly vytěžovat údaje z veřejných sociálních sítích o pozitivních příbězích, které by mohly použít ve svém novém úsilí o získání pozornosti veřejnosti. I když se toto úsilí omezovalo pouze na ty, kdo

ŠESTNÁCTÁ KAPITOLA

byli nadále ochotni dostávat sdělení od CDC, nebo na zpravodajské zdroje, které přebíraly informace od CDC, mělo pozitivní dopad. Národní průzkumy veřejného mínění provedené v několika měsících po Alyssině rozhodnutí podat svému synovi antibiotika a po zahájení kampaně vlády na podporu Corovaxu ukázaly, že odpor mezi celkovou populací USA proti Corovaxu poklesl o 23 procent a odpor proti užívání antibiotik od SNS klesl o 61 procent.

KOMUNIKAČNÍ DILEMA

Jak reagovat na dotazy o bezpečnosti a účinnosti
léků s proslou skladovatelností

NÁMĚT K ZAMYŠLENÍ

- 1) Jelikož výraz „datum expirace“ může vyvolat u veřejnosti nedorozumění ohledně bezpečnosti a účinnosti léků skladovaných v SNS, jak se může předběžné otestování informací zveřejňovaných o tomto tématu a o prodloužení skladovatelnosti ukázat jako užitečné pro zdravotnické orgány v souvislosti se SPARS?
- 2) Proč byly partnerské vztahy mezi federální vládou a odvětvím informačních technologií, včetně řady společností provozujících sociální sítě, tak důležité pro zvýšení celkové proočkovanosti vakcínou Corovax?
- 3) Jaké komunikační strategie mohou být užitečné při překonávání účinků „echo-komory“ během pandemie SPARS? Která předběžná opatření z doby před krizí mohou být užitečná k potlačování tohoto účinku?

ZOTAVOVÁNÍ

ŠKODY NA ZDRAVÍ ZPŮSOBENÉ VAKCÍNOU

SEDMNÁCTÁ KAPITOLA

Na rozdíl od příběhu Alyssy Karpowitz se ne všechny změny názorů přiklonily na stranu informací poskytovaných orgány veřejného zdraví. Jak šel čas a stále více lidí ve Spojených státech bylo očkováno, začala se objevovat tvrzení o nežádoucích vedlejších účincích. Několik rodičů tvrdilo, že se u jejich dětí objevily neurologické příznaky podobné příznakům pozorovaným u dobytka po očkování vakcínou GMI. Do května roku 2027 vzrostly obavy rodičů vzniklé na základě tohoto tvrzení do té míry, že začaly být podávány žaloby. V onom měsíci podala skupina rodičů, u jejichž dětí se rozvinula mentální retardace v důsledku onemocnění encefalitidou po očkování Corovaxem, žalobu proti federální vládě a požadovala odstranění tzv. ochranného štítu, který chránil farmaceutické společnosti odpovědné za vývoj a výrobu Corovaxu.

Rostoucí skupina žalobců však svou žalobu rychle stáhla, jakmile se dozvěděla o existenci Národního fondu pro náhradu škod na zdraví způsobených očkováním (National Vaccine Injury Compensation Trust Fund - NVICTF) a o mimořádném přidělu finančních prostředků ze strany Kongresu dle zákona o PREP, určených k poskytnutí finančních náhrad osobám postiženým nežádoucími účinky vakcíny Corovax na krytí nákladů na zdravotní péči a dalších souvisejících výdajů.^{2,3} Vzhledem ke kladné reakci na odezvu ze strany federální vlády a k tomu, že již byla očkována většina občanů USA, která byla ochotná nechat se očkovat, měla tato negativní publicita okolo nežádoucích reakcí jen malý vliv na národní proočkovanost. Avšak tato pozornost věnovaná nežádoucím vedlejším účinkům měla za následek značné zvýšení podaných žádostí o kompenzaci, přičemž mnoho lidí mělo obavy z potenciálních dlouhodobých účinků Corovaxu na jejich zdraví. Velké obavy tohoto druhu panovaly zejména mezi některými afroamerickými rodiči, kteří nadále zpochybňovali motivy vlády, jež stály údajně v pozadí očkovací kampaně Corovaxu.

Snahy FDA, CDC a dalších orgánů najít možné souvislosti mezi Corovaxem a hlášenými neurologickými vedlejšími účinky byly neustále podkopávány epidemiologickými analýzami, které prováděli různí jednotlivci a nevládní skupiny. Například populární vědecká bloggerka EpiGirl začala v dubnu 2027 zveřejňovat posty s interaktivními mapami o výskytu vedlejších účinků Corovaxu. Za účelem vytváření těchto map sbírala EpiGirl historky o nežádoucích vedlejších účincích na Facebooku, Twitteru a YouTube a kombinovala je s údaji staženými ze systému HHS o hlášení nežádoucích účinků očkování (VAERS) - národního programu dohledu nad bezpečností vakcín vedeného CDC a FDA. EpiGirl rovněž vybízela své sledující, kteří užívali výrobky Apple, aby sdíleli údaje s aplikacemi Apple ResearchKit a Apple HealthKit. Mapy EpiGirl byly poté široce sdíleny v kruzích sociálních sítí a zařazovány i do místních a národních zpravodajských pořadů.

Federální vláda se začala znepokojovat nad platností anekdotických dat EpiGirl a nad rozsáhlým sdílením údajů pacientů prostřednictvím internetu. Údaje EpiGirl ukazovaly na významně vyšší výskyt téměř každého hlášeného vedlejšího účinku, avšak federální úřady se domnívaly, že to bylo většinou důsledkem duplicitních záznamů vyplývajících ze sběru údajů z více zdrojů. Kromě toho údaje EpiGirl nehledaly řešení příčin hlášených vedlejších účinků, nýbrž pouze míru jejich výskytu. Tyto nezávislé zprávy dále legitimizovalo zveřejňování podobných výsledků od takových organizací jako Patients-Like-Me (Pacienti jako já), což je skupina, která je těsně spjatá s hnutím přívrženců přírodní medicíny.

Vláda se pokusila reagovat na tato tvrzení pomocí formálních tiskových zpráv, které však nebyly tolik vizuálně přitažlivé, ani natolik interaktivní jako mapy EpiGirl, a byly proto většinou ignorovány.

Zatímco se zdálo, že federální vláda náležitě vyřešila obavy z akutních vedlejších účinků Corovaxu, většina jeho dlouhodobých, chronických účinků zůstávala stále neznámá. Ke konci roku 2027 se začaly objevovat zprávy o nových neurologických symptomech. Téměř po roce, kdy se nevyskytly žádné nežádoucí vedlejší účinky, začaly se u několika očkovanych postupně objevovat takové příznaky jako rozmazané vidění, bolesti hlavy a necitlivost končetin. Kvůli malému počtu těchto případů nebyla nikdy zdůrazněna jejich spojitost s Corovaxem. V době zpracovávání tohoto dokumentu nedospěly dlouhodobé studie zahájené z podnětu NIH na začátku očkovacího programu do druhého kola sběru dat, takže dosud nebyla provedena formální analýza těchto příznaků. Kromě toho se tyto případy objevily v první skupině očkovanych – osob z vysoce rizikových populací, včetně těch, kteří trpěli dřívějšími zdravotními obtížemi – což stále více ztěžovalo určení míry, v jaké tyto příznaky souvisejí s očkováním.

Jakmile se vyskytly tyto případy, začali pacienti podávat žádosti o náhradu podle zákona o PREP. Kvůli nejistotě ohledně možných souvislostí očkování s hlášenými neurologickými příznaky bylo vyřizování jejich žádostí odloženo na neurčito v očekávání dalších datových analýz. Tato skupina, jejíž mnoho členů zpočátku vehementně podporovalo vakcínu Corovax, se rychle obrátila na média, aby zajistila publicitu svým problémům.

Navzdory poměrně malému počtu hlášení neurologických příznaků vyvolala tato záležitost nesmírně rozsáhlou odezvu na sociálních sítích. Po počátečním úspěchu s politikou náhrad dle zákona o PREP a svědomitým úsilím o zajištění transparentnosti v procesu podávání a hodnocení žádostí o náhradu bylo HHS zaskočeno touto novou vlnou negativní publicity. Veřejnost a média vyvíjela na HHS nátlak v zájmu poskytnutí kompenzací osobám, které tvrdily, že trpí dlouhodobými účinky Corovaxu, přestože neexistovala žádná data, jež by tato tvrzení odůvodňovala. Mnoho lidí přitom prokázalo zásadní neporozumění vědeckému výzkumu, protože požadovali důkaz o tom, že vakcíny nemají dlouhodobé následky. Ministryně zdravotnictví a sociálních služeb Nagelová neochvějně vyjadřovala hlasitou podporu rozhodnutí odložit posouzení všech nároků na náhradu za dlouhodobé vedlejší účinky a vyzvala Kongres k provedení nezávislého vyšetřování za účelem zajištění řádného uplatňování zákona o PREP.

Vedle žádostí o okamžitou náhradu čelil Kongres veřejnému tlaku na zvýšení mimořádného přidělu finančních prostředků dle zákona o PREP. Ačkoliv původní přiděl dostačoval pro náhradu za akutní vedlejší účinky, perspektiva dlouhodobých účinků a potenciálně trvalého zdravotního postižení vyvolávala obavy, že v brzké budoucnosti budou nezbytné další finanční zdroje.

KOMUNIKAČNÍ DILEMA

Jak komunikovat s veřejností o důvěryhodných zdrojích dat a možnostech uplatnění právních kroků v atmosféře nedůvěry

NÁMĚT K ZAMYŠLENÍ

- 1) Jak může předběžné zpracovávání a prověřování informací o uzdravování z choroby, které se konkrétně zabývají otázkou vedlejších účinků, a snah NVICTF umožnit zdravotnickým orgánům lépe reagovat na obavy veřejnosti vyvolané zdravotními problémy, které se objeví po kampani na podporu ZPO? Jaká sdělení mohou zaručit, že k takovému prověřování dojde?
- 2) Proč mají zdravotnické orgány nadále vyjadřovat ve svých sděleních upřímný soucit a empatii těm očkováným osobám, které trpí po očkování zdravotními problémy, i když neexistují vědecké důkazy o souvislosti mezi Corovaxem a hlášenými neurologickými příznaky?
- 3) Pokud přihlédneme k rostoucímu zájmu o otevřené datové systémy a používání „crowdsourcingu“ pro řešení problémů, jak mohou orgány veřejného zdraví lépe využívat dvojstranné komunikace se zainteresovanou veřejností po odeznění pandemie SPARS? Jak například mohou příspěvky a analýzy poskytované ze strany veřejnosti zlepšit sledování nežádoucích případů nebo posuzování silných a slabých stránek konkrétní kampaně na podporu ZPO?

PŘIZNÁNÍ ZTRÁT

OSMNÁCTÁ KAPITOLA

Úřad zástupce tajemníka pro připravenost a reakci (ASPR) uspořádal na žádost ministryně zdravotnictví a sociálních služeb Nagelové sérii schůzí vedoucích činitelů federálních zdravotnických orgánů, jejichž cílem bylo stanovit politiku a rozhodnout o programových změnách realizovaných na základě prověrky opatření. Tato opatření byla přijata v reakci na pandemii SPARS, kterou provedlo ministerstvo. K posuzovaným otázkám patřily dopady vzrůstajícího počtu negativních názorů veřejnosti na Corovax a na údajnou lhostejnost vlády vůči obětem opatření přijatých zdravotnickými orgány v reakci na SPARS. Jeden vrcholný zdravotnický činitel argumentoval tím, že k rozhodnutí o tom, zda obavy veřejnosti z dlouhodobých účinků jsou skutečně oprávněné, musí stačit čas a masivní zdravotnický monitorovací program pro očkované – jehož některé složky již byly uplatňovány: „Musíme počkat na data. To musí lidé pochopit.“

Jednou z prominentních účastnic těchto schůzí byla Dr. Ann Flynnová, ředitelka Úřadu pro boj proti zneužívání omamných látek a pro duševní zdraví (Substance Abuse and Mental Health Services Administration – SAMSHA). Pracovníci Centra technické pomoci při katastrofách (Disaster Technical Assistance Center) náležejícího k tomuto úřadu Dr. Flynnovou nedávno informovali o využívání telefonní linky pro pomoc obětem katastrof (Disaster Distress Helpline) za uplynulý rok. Jejich souhrnné zprávy naznačily, že hlavní obavy značného počtu uživatelů této linky souvisely s pandemií SPARS a později s nejistotou ohledně potenciálních dlouhodobých účinků Corovaxu. Na základě tohoto poznatku se Dr. Flynnová ohradila proti předchozímu tvrzení, že veřejnost prostě musí počkat na jednoznačné vědecké výsledky: „Komunity v celé zemi si prošly něčím, co někteří považovali za hrůznou pohromu ohrožující veřejné zdraví, a teď se musí navíc vyrovnat s perspektivou, byť i málo pravděpodobnou, že lék, který jim měl podle našich slibů pomoci, jim může ve skutečnosti uškodit.“

Vrcholoví činitelé, kteří se zúčastnili této schůze, dospěli po mnoha výzvách Dr. Flynnové k závěru, že žádný hlavní politický nebo zdravotnický představitel dosud veřejně nepřipustil existenci onoho kolektivního pocitu zranitelnosti, který pandemie vyvolala, ani sílu, kterou veřejnost prokázala tváří v tvář hrozbě velkého nebezpečí. A navíc žádný celostátní lídr veřejně nevyjádřil uznání ochotě široké veřejnosti přijmout uložené protipopatření, které sice slibovalo ukončení pandemie, ale jehož dlouhodobé účinky nebyly tehdy plně pochopeny.

Po této schůzi doporučil ASPR ministryni zdravotnictví a sociálních služeb Nagelové, aby Úřad pro boj proti zneužívání omamných látek a pro duševní zdraví navázal spolupráci se zainteresovanými stranami a zpracoval behaviorální zdravotní pokyny pro státy, kmeny a teritoria, jež stanoví způsob, jak posílit schopnost veřejnosti vyrovnat se s obtížemi, poskytovat podporu truchlícím lidem, dodávat sílu k pohledu do budoucna a jak zajišťovat další záležitosti nezbytné k překonání SPARS. Dále bylo doporučeno, aby se ministryně Nagelová poradila s prezidentem Archerem o způsobech, jak při příštím veřejném vystoupení vyslovit porozumění pro emocionální zátěž představovanou SPARS. Prvořadým poselstvím by mělo být vyjádření vděčnosti americkému lidu za to, že zůstal během pandemie silný. Dalším klíčovým poselstvím by měl být dík za dodržování zdravotnických doporučení, včetně očkování, za účelem dosažení urychleného konce pandemie tváří v tvář značné nejistotě.

OSMNÁCTÁ KAPITOLA

Prezident Archer souhlasil s tím, že se zmíní o rozhodnosti země a jejím zotavování po SPARS. Vrcholoví poradci v oboru rizikové komunikace z CDC, FDA, NIH a SAMSHA se společně radili, jak nejlépe prezidentovy poznámky ztvárnit. Skupina důkladně debatovala, zda je vhodné, aby prezident vyslovil uznání oběti, kterou očkování v zastoupení svých komunit přinesli, nebo zda je má utěšit v jejich zármutku nad touto obětí.

KOMUNIKAČNÍ DILEMA

Jak vnést ducha rozhodnosti do období krize a zároveň
skloubit potřebu souznít s kolektivním zármutkem
a ztrátou s potřebou dále postoupit vpřed

NÁMĚT K ZAMYŠLENÍ

- 1) Pokud přihlédneme k nejistému dlouhodobému bezpečnostnímu profilu vakcíny Corovax, proč je při informování o možné souvislosti mezi vakcínou a nežádoucím účinky zapotřebí jak věda, tak i soucit?
- 2) Jaké obecné komunikační principy naznačuje rada Dr. Ann Flynnové, co se týče fáze zotavování z veřejné zdravotní krize, v níž byla použita i ZPO? Jak může na základě jejích pokynů vypadat předběžné plánování komunikace v zotavovací fázi?

DOZVUKY SPARS

DEVATENÁCTÁ KAPITOLA

Dnes, téměř pět let po celosvětovém debutu Akutního respiračního syndromu St. Paul, se toto onemocnění nadále vyskytuje mezi lidmi ve 14 zemích v Evropě, Africe a Asii. Pandemie sice oficiálně skončila v srpnu 2028, ale virus nadále přežívá v rezervoárech domestikovaných zvířat. Odborníci WHO prosazují hypotézu, že se malá, izolovaná ohniska SPARS objevovala dlouho před rokem 2025, kdy nemoc vypukla celosvětově, a předpokládají, že se tato ohniska budou objevovat i nadále, dokud země nebudou udržovat rozsáhlou míru proočkovanosti.

S tím, jak pandemie postupně odeznívala, dostalo se několik vlivných politiků a zástupců vládních orgánů pod palbu kritiky za nadužívání závažnosti této krize, aby tak údajně získali politické výhody. Stejně jako mnoho zásahů orgánů veřejného zdraví vyvolaly i úspěšné snahy o omezení dopadu pandemie iluzi, že tato událost nebyla zdaleka tak závažná, jak naznačovali odborníci. Kritikové prezidenta Archera v republikánské straně využili této příležitosti k veřejnému zlehčování reakce prezidenta a jeho administrativy na pandemii a naléhali na voliče, aby zvolili „silného lídra, kterému leží na srdci nejlepší zájmy amerického lidu.“ Široké hnutí na sociálních sítích, vedené především výmluvnými rodiči dotčených dětí, ve spojení s obecně rozšířenou nedůvěrou ve „farmaceutické magnáty“, vyjadřovalo podporu tvrzení, že zdravotnická opatření proti SPARS nebyla zapotřebí a že je prosazovalo několik jednotlivců v honbě za vlastním ziskem. Na sociálních sítích se rovněž hojně šířily konspirační teorie, které naznačovaly, že tento virus záměrně vytvořily farmaceutické společnosti, které jej zanesly mezi lidi, nebo že unikl ze státních laboratoří, které tajně testují biologické zbraně.

Zpráv zpracovaných po dané události včetně vládních slyšení a prověrek administrativních orgánů následujících po pandemii bylo tolik, že se nedají ani spočítat. Nouzový finanční fond schválený Kongresem k boji proti chorobě byl sice během pandemie částečně k dispozici, ale federální, státní a místní zdravotnické orgány měly obtíže se zařizováním procedurálních záležitostí nezbytných k rozdělování těchto prostředků. Proto zůstala značná část tohoto mimořádného finančního fondu při ústupu pandemie nevyužitá. Spolu s tím, jak vyšetřování nabývalo na intenzitě, několik vysoce postavených úředníků v CDC a FDA bylo nuceno rezignovat a odejít z vládních orgánů, aby „mohli trávit více času s rodinou“. Vyčerpaní zaměstnanci těchto orgánů, z nichž mnozí pracovali po celou dobu pandemie dlouhé hodiny šest až sedm dní v týdnu, chtěli celou reakci na pandemii jednoduše nechat za sebou. Jen málo těch, kdo rozhodovali či kteří sloužili v zákopech během boje proti pandemii, se toužilo znovu probírat událostmi posledních několika let.

Velmi reálná možnost vypuknutí nové pandemie SPARS vyžaduje věnovat neustálou pozornost očkovacím programům i přesné, z kulturního hlediska vhodné a včasné komunikaci ze strany orgánů veřejného zdraví na celé planetě. I když komunikační zkušenosti z pandemie SPARS v letech 2025–2028 nabízejí několik příkladů toho, jak taková komunikace může a má vypadat, poukazují rovněž na praktiky, kterých se je třeba vyvarovat nebo jež je potřeba alespoň upravit v zájmu reakce na příští mimořádné situace v oblasti veřejného zdraví.

KOMUNIKAČNÍ DILEMA

Všeobecné uplatnění poučení z komunikace z období
pandemie SPARS v letech 2025-2028
ve zdravotnických orgánech

NÁMĚT K ZAMYŠLENÍ

Jaké výhody lze očekávat tehdy, když se zdravotnické orgány podělí s veřejností o poučení, která získaly z uplatňování zdravotnických protipatření během krize v oblasti veřejného zdraví (včetně chybných kroků a úspěchů v reakci na takovou situaci) a když budou informovat o tom, jak vládní orgány hodlají na základě takových informací dále postupovat?

ODKAZY A PŘÍLOHY

ODKAZY

ODKAZY

- 1) Ogilvy J, Schwartz P. Plotting Your Scenarios. Emeryville, CA. 2004:
http://www.meadowlark.co/plotting_your_scenarios.pdf. Shlédnuto 13. dubna 2015.
- 2) Public Readiness and Emergency Preparedness Act. (Zákon o veřejné připravenosti a připravenosti na mimořádné události) V: Department of Health and Human Services, vyd. Washington, DC. 2005.
- 3) Health Resources and Services Administration. National Vaccine Injury Compensation Program. (Správa zdravotnických zdrojů a služeb. Národní program náhrady škod na zdraví způsobených očkováním), <http://www.hrsa.gov/vaccinecompensation/index.html>. Shlédnuto 6. dubna 2015.

Abecední seznam zkratk používaných ve scénáři

- ACIP:** Poradní výbor CDC pro imunizační postupy (Advisory Committee on Immunization Practice)
ASPR: Úřad zástupce tajemníka pro připravenost a reakci (Office of the Assistant Secretary for Preparedness and Response)
CDC: Centra pro kontrolu a prevenci chorob (Centers for Disease Control and Prevention)
EHR: elektronické zdravotní záznamy
EUA: oprávnění k nouzovému použití (Emergency Use Authorization)
FDA: Úřad USA pro kontrolu potravin a léčiv (Food and Drug Administration)
HHS: Ministerstvo zdravotnictví a sociálních služeb USA (Department of Health & Human Services)
IAT: technologie přístupu k internetu (Internet accessing technology)
MERS: Středovýchodní respirační syndrom (Middle East Respiratory Syndrome)
NAIHS: Indiánská zdravotní služba v navažské oblasti (Navajo Area Indian Health Service)
NIH: Ústavy národního zdraví (National Institutes of Health)
NVICTF: Národní fond pro náhradu škod na zdraví způsobených očkováním (National Vaccine Injury Compensation Trust Fund)
POD: výdejna léčiv (Point of dispensing)
PHEIC: globální stav zdravotní nouze (Public health emergency of international concern)
RCT: randomizované kontrolované klinické hodnocení (randomized controlled trial)
SARS: těžký akutní respirační syndrom (Severe acute respiratory syndrome)
SAMHSA: Úřad USA pro boj proti zneužívání omamných látek a pro duševní zdraví (Substance Abuse and Mental Health Services Administration)
SLEP: Program prodloužení doby skladovatelnosti (Shelf Life Extension Program)
SPARS: Akutní respirační syndrom St. Paul (St. Paul Acute Respiratory Syndrome)
SNS: Strategické národní rezervy USA (Strategic National Stockpile)
VAERS: Systém hlášení nežádoucích účinků očkování (Vaccine Adverse Event Reporting System)
WHO: Světová zdravotnická organizace (World Health Organization)
ZPO: zdravotnické protiopatření (v originálu MCM: Medical countermeasure)

ČASOVÁ OSA SCÉNÁŘE ODEZVY

2025

Říjen	První úmrtí v USA na SPARS. Zpočátku byla tyto úmrtí považována za ???
Listopad	Výskyt onemocnění SPARS byl hlášen z celé Minnesoty a šesti dalších států. Šíření SPARS za hranice Středozápadu (do poloviny prosince do 26 států a do četných jiných zemí) urychlily nákupy u příležitosti svátků Děkuvzdání a Černého pátku. WHO prohlásila pandemii SPARS za globální stav zdravotní nouze.
Prosinec	Neexistovala žádná léčba ani vakcína proti SPARS, ale objevily se důkazy o účinku antivirotického léku Kalocivir proti této chorobě. Jako možný základ pro lidskou vakcínu byla navržena patentovaná vakcína vyrobená nadnárodním dobytkařským konglomerátem GMI. Tato vakcína byla vyvinuta k boji proti epidemii podobného respiračního koronavirového onemocnění u kopytníků v jihovýchodní Asii, ale její užívání nepovolil žádný regulační orgán a nebyla ani testována na lidech. Existovaly obavy ohledně potenciálních ???

2026

Leden	FDA, CDC a NIH poskytovaly zdánlivě rozporné informace o bezpečnosti a účinnosti Kalociviru. Obavy veřejnosti ve Spojených státech ze SPARS vedly k extenzivnímu užívání Kalociviru, k častým hlášením lidí o příznacích SPARS a k prudkému vzrůstu poptávky po zdravotní péči. Koncem ledna byl SPARS zjištěn ve 42 zemích a ve všech státech USA.
--------------	--

ČASOVÁ OSA SCÉNÁŘE ODEZVY

2026

Leden	FDA, CDC a NIH podle všeho poskytly protichůdná sdělení ohledně bezpečnosti a účinnosti Kalociviru. Ve Spojených státech způsobilo veřejné znepokojení okolo SPARS rozsáhlé užívání Kalociviru, časté hlášení příznaků SPARS a nárůst poptávky po zdravotní péči. Koncem ledna byl SPARS zaznamenán ve 42 zemích a ve všech státech USA.
Únor	Ukázalo se, že FDA a jiné vládní orgány mají nedostatečné znalosti kulturního kontextu u různých etnických skupin v USA. Na sociálních sítích se rychle šířil videozáznam pětiletého chlapce, který začal prudce zvracet a omdlel po podání Kalociviru, což posílilo odpor proti povolení nouzového použití tohoto léku.
Březen	FDA zveřejnil aktualizované údaje o účinnosti a vedlejších účincích Kalociviru. Informací o Kalociviru zveřejňované na sociální médiích však bylo více než oficiálních prohlášení. Britský Regulační úřad pro léčiva a zdravotnické produkty a Evropská léková agentura společně povolily nouzové užívání nového antivirového léku VMax ve Velké Británii a v Evropské unii. Někteří Američané se pokusili získat VMax po internetu nebo pro něj odcestovali do Evropy.
Duben	CDC zveřejnily aktualizované (a značně nižší) údaje o smrtelnosti v USA. Riziko začalo být vnímáno jako nižší, což vedlo k poklesu zájmu o něj ze strany veřejnosti
Květen	Rozběhla se výroba Corovaxu, vakcíny proti SPARS vyráběné společností CynBio. Federální orgány zahájily komunikační kampaň, v níž využily známé veřejné osobnosti. Kampaň přinesla smíšené výsledky. Průzkumy veřejného mínění naznačovaly patnácti- až dvacetipětiprocentní zvýšení úrovně povědomí o SPARS a Kalociviru v celé zemi. Hip-hopové ikoně BZee se podařilo úspěšně propagovat ve svém videoklipu zdravotnické informace veřejných orgánů, avšak tuto důvěru ztratil v okamžiku, kdy přirovnal dobrovolné účastníky testů Corovaxu k „dobrovolníkům“ z klinické studie syfilidy v Tuskegee. I prezidentka Bennettová odpověděla vyhýbavě na otázku, zda by podala Kalocivir svému vnukovi.

ČASOVÁ OSA SCÉNÁŘE ODEZVY

2026

Květen	Zdravotnické orgány zjistily, že poměrně nová platforma sociálních sítí UNEQL je užívána jako primární komunikační prostředek mezi lidmi ve věku vysokoškoláků.
Červen	Byla zahájena finální fáze urychleného testování Corovaxu a zvýšena výrobní kapacita vakcíny. V červenci mělo být k dispozici deset miliónů dávek a dalších padesát miliónů dávek pak v srpnu. Poradní výbor CDC pro imunizační postupy (ACIP) oznámil, které skupiny obyvatel budou očkovány přednostně. Do těchto skupin nebyli zařazeni pracovníci ve zdravotnictví, což vyvolalo protesty lékařů a zdravotních sester v celé zemi. Za účelem stanovení přednosti při distribuci omezených dodávek Corovaxu požádala federální vláda jednotlivé státy, aby jí poskytly souhrnné údaje z elektronických zdravotních záznamů pacientů a aby tak mohla odhadnout počet osob ve vysoce rizikových populacích. Toto úsilí narazilo na odpor veřejnosti, která protestovala proti přístupu federální vlády k osobním zdravotním údajům.
Červenec	Havárie přenosové energetické soustavy na tichomořském severozápadě USA, k níž došlo týden před zahájením celonárodního očkovacího programu, způsobila rozsáhlý výpadek elektřiny, který trval dva týdny. Z důvodu nedostupnosti elektronických médií zahájily státní a místní zdravotnické orgány informační programy s použitím plakátů a letáků k propagaci očkovacího programu. Účinné distribuci vakcíny napomohla podpora sociálních médií v celé zemi a data získaná pomocí crowdsourcingu.
Srpen	Očkovací program s použitím Corovaxu narazil na odpor u několika skupin: stoupenců alternativní medicíny, muslimů, Afroameričanů a odpůrců očkování. Tyto skupiny, které zpočátku působily odděleně, se spojily prostřednictvím sociálních sítí a posílily tak svůj vliv.
Září	Japonsko oznámilo, že neschválí Corovax k použití v Japonsku a dá přednost vývoji a výrobě vlastní vakcíny.

ČASOVÁ OSA SCÉNÁŘE ODEZVY

2026

Říjen

Vysokoškolští studenti, především z východního a západního pobřeží USA, uspořádali protesty proti nerovnému celosvětovému přístupu ke Corovaxu. Proočkovanost mezi těmito studenty byla nižší než jinde v USA.

Listopad

Hnutí zaměřené proti odpůrcům očkování, které se zformovalo těsně po vypuknutí epidemie spalniček v USA v roce 2015, začalo znovu vyvíjet své úsilí v boji proti superskupině odpůrců očkování. Také FDA, CDC a další federální orgány zdvojnásobily své komunikační úsilí na podporu očkovací kampaně.

Z celé země začal být hlášen rostoucí počet případů post-SPARS pneumonie.

Prosinec

Celonárodní očkovací kampaň byla rozšířena nad rámec prioritních skupin na celý zbytek země.

Federální úřady spustily komunikační program o očkování s cílenými internetovými reklamami.

2027

Únor

Případy post-SPARS pneumonie poukázaly na význam zásob antibiotik po celé zemi. Ministryně zdravotnictví a sociálních služeb povolila distribuci nejstarších šarží antibiotik ze zásob SNS jako doplnění zásob antibiotik v celé zemi.

Testy antibiotik ze zásob SNS prokázaly, že 94 procent zbývajících antibiotik z nejstarších šarží si uchovalo dostatečnou účinnost. Tyto testy, které byly provedeny v srpnu 2026, položily základ pro prodlužování expirační doby těchto šarží z roku 2027 do roku 2029.

Březen

Tradiční i sociální média začala šířit fámy o tom, že vláda distribuuje prošlá antibiotika.

Alyssa Karpowitz, přední představitelka hnutí na podporu přírodní medicíny, vyhledala pro svého syna lékařskou péči na pohotovosti, když se jeho bakteriální zápal plic nepodařilo potlačit přírodními léčivy. Po úspěšné léčbě příslušnými antibiotiky ze zásob SNS začala ve svých kruzích na sociálních sítích zdůrazňovat účinky „prošlých“ antibiotik.

KOMUNIKAČNÍ DILEMATA

SCÉNÁŘ ODEZVY

- 1) Vyvolání důvěry veřejnosti a smyslu pro sebekontrolu v době, kdy se krize dosud rozvíjí a k dispozici jsou jen neúplné zdravotnické informace (**strana 6**)
- 2) Jak reagovat na nátlak ze strany veřejnosti a politiků na poskytování informací o potenciálních zdravotnických protipatřeních, která jsou dosud ve stadiu vývoje, přestože tyto informace mohou být neúplné nebo podléhat ochraně duševního vlastnictví (**strana 9**)
- 3) Jak zachovat důvěru v postup vlády za účelem zajištění včasného vývoje bezpečných a účinných vakcín v případech výskytu nových hrozeb (**strana 12**)
- 4) Harmonizace nesystematického informování ze strany zdravotnických orgánů (**strana 16**)
- 5) Náležité přizpůsobování zdravotnických informací obavám a kultuře konkrétních komunit (**strana 16**)
- 6) Reakce na působení grafických záběrů dítěte v nesnázích: jeden příběh je povýšen na problém celé populace (**strana 19**)
- 7) Jak reagovat na poptávku po alternativním antivirovém léku, který není dostupný v USA (**strana 21**)
- 8) Jak reagovat na dezinformace nebo pochybnosti o ZPO vyjádřené prominentními veřejnými osobnostmi (**strana 24**)
- 9) Opomíjení komunikačních platforem používaných specifickými skupinami; jak rychle získat dovednosti pro používání nové mediální platformy a účinné zapojení veřejnosti prostřednictvím takové platformy (**strana 26**)
- 10) Jak reagovat na veřejnou kritiku potenciálního nerovného přístupu k ZPO, např. ke Kalociviru (**strana 27**)
- 11) Jak si udržet podporu veřejnosti po změně stanovisek ohledně bezpečnosti a účinnosti ZPO (**strana 29**)
- 12) Jak vysvětlit potřebu a důvody stanovení priorit při rozdělování nedostatkových zdrojů (**strana 31**)
- 13) Publikování ZPO a jejich dostupnosti za účelem podpory jejich využívání a efektivní distribuce (**strana 33**)
- 14) Poskytování údajů o dostupnosti vakcíny v reálném čase za účelem zajištění souladu mezi dodávkami ZPO a poptávkou veřejnosti (**strana 33**)

KOMUNIKAČNÍ DILEMATA

SCÉNÁŘ ODEZVY

- 15) Soustavné poskytování informací prostřednictvím elektronických i jiných médií a uplatnění druhotného komunikačního plánu, pokud nejsou elektronická média k dispozici (**strana 35**)
- 16) Jak současně reagovat na vícečetné, navzájem nezávislé obavy ze ZPO (**strana 40**)
- 17) Jak vyhovovat informačním potřebám občanů vycházejících z různorodých kulturních, sociálních a demografických základů, s různými stupni důvěry ve zdravotnické orgány (**strana 40**)
- 18) Jak podpořit současný produkt ZPO vůči odporu ze strany zahraničního regulatorního orgánu (**strana 43**)
- 19) Jak reagovat na komplexní etické otázky, které jsou mimo dosah vlády USA (**strana 46**)
- 20) Jak reagovat na dotazy o bezpečnosti a účinnosti léků s proslou dobou skladovatelnosti (**strana 50**)

ČASOVÁ OSA SCÉNÁŘE ZOTAVOVÁNÍ

2027

Duben

Objevily se nezávislé analýzy vedlejších účinků Corovaxu, zpracované na základě údajů získaných crowdsourcingem, které byly v rozporu s oficiálními federálními informacemi. Díky vizuálním prezentacím a interaktivnímu obsahu si tyto nezávislé analýzy získaly popularitu v tradičních médiích i na sociálních sítích. Pokusy vlády reagovat na ně pomocí údajů a tiskových prohlášení většinou selhaly.

Květen

Hlášení o vedlejších účincích Corovaxu začala nabývat na tempu. Rodiče několika dětí, u nichž se vyskytly po očkování neurologické symptomy, zažalovali federální vládu a společnost CynBio. Tato žaloba byla vzata zpět, jakmile se rodiče dozvěděli o možnosti získat náhradu dle zákona o PREP a o Národním fondu pro náhradu škod na zdraví způsobených očkováním.

Listopad

Začaly se objevovat zprávy o dlouhodobých vedlejších účincích Corovaxu. Tyto zprávy pocházely zejména od prvních přednostně očkováných (vysoce rizikových) populací a nebylo jich mnoho. Vzhledem k minimálnímu počtu dostupných údajů a k dřívějším onemocněním, jimiž tyto přednostně očkované osoby trpěly, nebyly počáteční studie schopny odhalit statisticky významnou souvislost s žádnými dlouhodobými účinky. Žádosti o náhradu byly odloženy na neurčito, tedy do doby, kdy budou získány další údaje a dokončena tato analýza.

V reakci na požadavky veřejnosti o náhradu za dlouhodobé vedlejší účinky vyzvala ministryně zdravotnictví a sociálních služeb Kongres k provedení nezávislého vyšetřování federálního postupu poskytování náhrad, aby tak uklidnila obavy z neregulérního jednání.

Veřejnost a média vyvíjela tlak na Kongres, aby zvýšil finanční prostředky určené na náhradu škod na zdraví dle zákona o PREP.

2028

Srpen

Pandemie SPARS byla oficiálně prohlášena za ukončenou, avšak odborníci jsou nadále zneklidnění rezervoáry domestikovaných zvířat a možností vypuknutí další pandemie.

KOMUNIKAČNÍ DILEMATA

SCÉNÁŘ ZOTAVOVÁNÍ

- 1) Jak komunikovat s veřejností o důvěryhodných zdrojích dat a možnostech uplatnění právních kroků v atmosféře nedůvěry (**strana 55**)
- 2) Jak vnést ducha rozhodnosti do období krize a zároveň skloubit potřebu souznít s kolektivním zármutkem a ztrátou s potřebou dále postoupit vpřed (**strana 58**)
- 3) Uplatnění poučení z komunikace v období pandemie SPARS v letech 2025-2028 ve zdravotnických orgánech (**strana 60**)

JOHNS HOPKINS CENTER FOR HEALTH SECURITY

621 EAST PRATT STREET

SUITE 210

BALTIMORE, MD 21202

TEL: 443.573-3304

FAX: 443.573.3305

www.centerforhealthsecurity.org