

TECHNICKÁ SPRÁVA

**Usmernenie k prevencii a kontrole ochorenia COVID-19 v dočasných záchytných táboroch v súvislosti s veľkým počtom osôb utekajúcich z Ukrajiny**

18. marec 2022

|  |
| --- |
| Hlavné posolstvá   * Táto správa sa zameriava na zraniteľnosť v súvislosti s ochorením COVID-19 a na potrebu prevencie a kontroly infekcií v dočasných záchytných táboroch v súvislosti s veľkým počtom osôb, ktoré v súčasnosti utekajú z Ukrajiny. Je však dôležité poznamenať, že sú tu uvedené len niektoré z rizík pre zdravie a dobré životné podmienky vysídlených osôb a že opatrenia opísané v tomto dokumente majú byť súčasťou všeobecnejších zdravotníckych opatrení na pomoc tým, ktorí utekajú z Ukrajiny. * Je známe, že záchytné tábory pre vysídlené osoby predstavujú väčšie riziko vypuknutia epidémie ochorenia COVID-19 a iných infekčných ochorení. Medzi faktory, ktoré prispievajú k zvýšenému riziku vypuknutia epidémie COVID-19, patrí nízka miera zaočkovanosti, obmedzený prístup k zdravotnej starostlivosti vrátane testovania a preplnenosť. * Očkovanie proti ochoreniu COVID-19 zostáva najdôležitejšou intervenciou. V prípade, že chýba doklad o predchádzajúcom očkovaní, oprávneným deťom a dospelým by sa malo ponúknuť základné očkovanie proti ochoreniu COVID-19, ako aj posilňovacia dávka. Uprednostniť by sa však mali staršie osoby, tehotné ženy, osoby s oslabenou imunitou a osoby so základnými chorobami, ktoré sú vystavené vyššiemu riziku závažného priebehu ochorenia. * Stratégie a modely poskytovania služieb na zaistenie prístupu k očkovaniu pre osoby v záchytných táboroch sa môžu prispôsobiť podľa miestnych kapacít a infraštruktúry. Do úvahy by sa mala vziať angažovanosť komunity a komunitný prístup, aby sa zvýšila dôvera, zabránilo dezinformáciám a zvýšila zaočkovanosť. K väčšej zaočkovanosti povedú komunikačné stratégie v oblasti zdravia, ktoré sú prispôsobené potrebám jazykovej, kultúrnej a zdravotnej gramotnosti. * Na budúce využitie by sa pre imunizované osoby mal zabezpečiť fyzický alebo digitálny záznam o očkovaní vrátane potvrdenia o očkovaní, čo je osobitne dôležité pre osoby v tranzite do inej krajiny. * Pokiaľ je to možné, pri vykonávaní opatrení na udržiavanie fyzického odstupu a na prevenciu a kontrolu infekcií v uzavretých priestoroch by sa mali dodržiavať všeobecné odporúčania o dodržiavaní odstupu, aby sa zabránilo šíreniu SARS-CoV-2. * Na lepšie pochopenie a dodržiavanie opatrení na prevenciu a kontrolu infekcií a na podporu očkovania by v záchytných táboroch mohlo byť k dispozícii viacjazyčné značenie (informácie/infografika s piktogramami). * Na zníženie rizika zavlečenia prípadov COVID-19 do záchytných táborov by sa malo zvážiť testovanie všetkých vysídlených osôb pri ich príchode. Pokiaľ je to možné, pre pozitívne prípady by mali byť vyhradené osobitné priestory. Ak sú kapacity na testovanie obmedzené, uprednostniť by sa malo testovanie tých, ktorí vykazujú príznaky zlučiteľné s ochorením COVID-19. Ak nie sú k dispozícii žiadne kapacity na testovanie na vírus SARS-CoV-2, osoby, ktoré vykazujú príznaky zlučiteľné s ochorením COVID-19, by sa mali roztriediť a malo by sa k nim pristupovať ako k možným prípadom, a to s primeranou podpornou starostlivosťou. * Postupy na zvládnutie potvrdených prípadov COVID-19 by mali naplánovať a spoločne schváliť úrady verejného zdravotníctva hostiteľskej krajiny, miestne zdravotnícke orgány a zástupcovia komunít. * Malo by sa vynaložiť úsilie v záujme poskytnutia psychologickej prvej pomoci vysídleným osobám, s osobitným zameraním na deti. Riešenie týchto zásadných potrieb zlepší úspešnosť úsilia v oblasti prevencie a kontroly ochorenia COVID-19. |

Rozsah pôsobnosti a cieľové skupiny

Tento dokument ponúka usmernenie v oblasti verejného zdravia k prevencii a kontrole ochorenia COVID-19 v záchytných táboroch a v iných dočasných ubytovacích zariadeniach v súvislosti s hromadným prílevom Ukrajincov do Európskej únie (EÚ), Európskeho hospodárskeho priestoru (EHP) a Moldavskej republiky.

Cieľovým publikom tejto technickej správy sú vnútroštátni tvorcovia politík, subjekty, ktoré sa venujú plánovaniu v oblasti verejného zdravia a zdravotnej starostlivosti a personál pracujúci v záchytných táboroch.

Táto technická správa je úpravou publikácie s názvom [ECDC’s guidance on infection prevention and control of COVID-19 in migrant and refugee reception and detention centres](https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-guidance-prevention-control-migrant-refugee-centres) (Usmernenia ECDC k prevencii a kontrole infekcií COVID-19 v záchytných táboroch a zariadeniach určených na zaistenie migrantov a utečencov) uverejnenej v roku 2020 [1].

Vzhľadom na hromadný prílev vysídlených osôb z Ukrajiny centrum ECDC uznáva, že zdroje a kapacity v záchytných táboroch môžu byť obmedzené, na poslednú chvíľu sa môžu meniť, a preto by sa odporúčania mali podľa potreby upraviť.

Základné informácie

Od začiatku agresie Ruska voči Ukrajine, ku ktorej došlo 24. februára 2022, do 16. marca 2022 utieklo do Poľska, Maďarska, Rumunska a Moldavska a na Slovensko viac ako 3,1 milióna Ukrajincov, pričom časť z nich sa premiestnila do iných krajín EÚ/EHP[[1]](#footnote-2). Úrad Vysokého komisára Organizácie Spojených národov pre utečencov (UNHCR) predpokladá, že v nasledujúcich mesiacoch môže z Ukrajiny utiecť viac než štyri milióny ľudí.

Podľa informácií, ktoré centrum ECDC dostáva z krajín susediacich s Ukrajinou, sa väčšina prichádzajúcich rozptyľuje do spoločnosti alebo je v tranzite do iných krajín EÚ. Stále väčší počet vysídlených osôb prichádzajúcich do EÚ/EHP je však umiestňovaný aj v záchytných táboroch, kde existuje vyššie riziko vypuknutia prenosných ochorení [1,2].

Európska komisia (EK) poskytla operačné usmernenia[[2]](#footnote-3) na uľahčenie prekračovania vonkajších hraníc s Ukrajinou [3] a Európska rada prijala smernicu o dočasnej ochrane pre Ukrajincov unikajúcich do susedných členských štátov EÚ [4]. Smernica o dočasnej ochrane je primeranou reakciou na súčasnú situáciu, pretože poskytuje okamžitú ochranu a práva vrátane práva na pobyt, prístup na trh práce, prístup k ubytovaniu, sociálnu pomoc, lekársku alebo inú pomoc a existenčné prostriedky.

Od začiatku pandémie COVID-19 sa na Ukrajine k 16. marcu 2022 zaznamenalo celkovo 4 917 757 potvrdených prípadov infekcií SARS-CoV-2 a 107 340 úmrtí na ochorenie COVID-19 [5]. Údaje k 23. februáru 2022 ukazujú, že v primárnej vakcinačnej sérii je zaočkovanosť proti COVID-19 v celej ukrajinskej populácii (35,0 %) [6] podstatne nižšia ako priemer v EÚ/EHP (71,7 % k 1. marcu 2022) [7]. Zaočkovanosť je jednotne nízka vo všetkých vekových skupinách dospelých vrátane osôb starších ako 60 rokov, ktoré sú vystavené najväčšiemu riziku závažného priebehu ochorenia [8]. Podľa Svetovej zdravotníckej organizácie (WHO) existuje vysoké riziko abnormálnej úmrtnosti a chorobnosti v dôsledku ochorenia COVID-19 [9]. Dodatočné základné informácie o ochorení COVID-19 sú uvedené na webových sídlach centra [ECDC](https://www.ecdc.europa.eu/en/2019-ncov-background-disease) a organizácie [WHO](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019).

Pripravenosť v záchytných táboroch

Tak ako všetky zariadenia, v ktorých sa zhromažďujú osoby, sú aj záchytné tábory pre utečencov a iné vysídlené osoby vystavené vyššiemu riziku vypuknutia epidémie vrátane ochorenia COVID-19. Medzi faktory, ktoré prispievajú k zvýšenému riziku vypuknutia epidémie COVID-19, patrí nízka miera zaočkovanosti, obmedzený prístup k zdravotnej starostlivosti vrátane testovania a preplnenosť.

V záujme prevencie a kontroly prenosu akéhokoľvek prenosného ochorenia v záchytných táboroch je dôležité, aby tábory posúdili potreby v oblasti kontroly prenosných ochorení, najmä v špecifickom kontexte hromadného prílevu vysídlených osôb z Ukrajiny. Okrem súčasného usmerňujúceho dokumentu je pre úrady verejného zdravotníctva dostupný nástroj ECDC na kontrolu pripravenosti na vypuknutie epidémií prenosných ochorení v záchytných táboroch pre migrantov[[3]](#footnote-4), ktorý má pomôcť zaistiť optimálne opatrenia na prevenciu a kontrolu v týchto zariadeniach.

Nástroj je navrhnutý tak, aby spĺňal tri hlavné ciele: prevenciu vypuknutia epidémie, kontrolu vypuknutia epidémie a zvládnutie náhleho prílevu utečencov. Tento nástroj sa venuje siedmim kľúčovým aspektom, ktoré sú dôležité na kontrolu prenosných ochorení vrátane COVID-19 v záchytných táboroch. Patria medzi ne ľudské zdroje, lieky a očkovacie látky, fyzická infraštruktúra, hygienické zariadenia a hygiena, financovanie zdravotníctva, koordinácia a informácie v oblasti zdravia.

Medziagentúrny stály výbor (IASC) vypracoval dočasné usmernenie o zvyšovaní pripravenosti na vypuknutie epidémie COVID-19 a o operáciách reagujúcich na jej výskyt v humanitárnych zariadeniach[[4]](#footnote-5) [10]. Toto usmernenie sa zameriava na koordináciu a plánovanie, oznamovanie rizík a angažovanosť komunity, surveillance, tímy na vyšetrovanie prípadov a tímy rýchlej reakcie na vypuknutie ochorenia, individuálne zdravotné kontroly, laboratórne systémy, prevenciu a kontrolu infekcií, riadenie prípadov a logistiku a riadenie dodávateľského reťazca. Organizácia WHO tiež vypracovala usmernenie k prevencii a kontrole ochorenia COVID-19 pre utečencov a migrantov v iných ako táborových podmienkach[[5]](#footnote-6) [6]. Tento dokument rieši podobné otázky a poskytuje informácie o kontrolách na mieste vstupu a o opatreniach v oblasti bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci.

Aspekty prevencie a kontroly COVID-19

Očkovanie

Očkovanie proti ochoreniu COVID-19 zostáva najdôležitejšou intervenciou, ktorej cieľom je predchádzať škodlivým následkom infekcie, ako sú hospitalizácia a úmrtie. Zabezpečenie kontinuity bežných očkovaní a vypĺňanie medzier, pokiaľ ide o chýbajúce údaje v histórii predchádzajúcich očkovaní, je dôležitým prvkom podpory verejného zdravia pre vysídlené osoby [12]. Je preto nevyhnutné zaistiť, aby vysídlené osoby z Ukrajiny boli začlenené do všetkých činností masívneho očkovania alebo rutinnej imunizácie proti chorobám, ktorým je možné predchádzať očkovaním, vykonávaným v hostiteľskej krajine. **Osoby ostávajúce v záchytných táboroch by sa mali zaradiť do prioritných skupín na očkovanie proti ochoreniu COVID-19.**

* • Očkovanie proti COVID-19 by sa malo ponúknuť všetkým oprávneným deťom a dospelým v súlade s usmerneniami pre očkovanie proti COVID-19 v hostiteľských krajinách, pričom by sa mali uprednostniť staršie osoby, tehotné ženy, osoby s oslabenou imunitou a osoby so základnými chorobami, ktoré sú vystavené vyššiemu riziku závažného priebehu ochorenia. [13].
* **Mal by sa posúdiť stav očkovania u vysídlených osôb na základe dostupnej dokumentácie, fyzickej alebo elektronickej. V prípade, že chýba doklad o predchádzajúcom očkovaní, oprávneným deťom a dospelým by sa malo ponúknuť základné očkovanie proti ochoreniu COVID-19, ako aj posilňovacia dávka.**
* **Stratégie a modely poskytovania služieb na zaistenie prístupu k očkovaniu pre osoby v záchytných táboroch a iných dočasných ubytovacích zariadeniach sa môžu prispôsobiť podľa miestnych kapacít a infraštruktúry (napr., pokiaľ je to možné, ponúkať očkovacie služby na mieste, aby sa maximalizovala zaočkovanosť alebo prepojenie s hlavnými očkovacími centrami, komunitnými službami alebo mobilnými jednotkami).**
* Do úvahy by sa mala vziať angažovanosť komunity a komunitný prístup, aby sa zvýšila dôvera, zabránilo dezinformáciám a zvýšila zaočkovanosť.
* **Mali by byť k dispozícii ľahko použiteľné informačné materiály v ukrajinčine, ktoré sa venujú prínosom očkovania proti ochoreniu COVID-19, prístupu k očkovaniu, odporúčaným vakcínam v EÚ, obavám súvisiacim s očkovaním, nežiaducim reakciám a opatreniam, ktoré treba prijať v prípade vážnych nežiaducich udalostí po imunizácii.**
* **Imunizovaným osobám by sa mal vydať fyzický alebo digitálny záznam o očkovaní vrátane potvrdenia o očkovaní na budúce využitie, čo je osobitne dôležité pre osoby v tranzite do inej krajiny.**
* V rámci uľahčenia prístupu k očkovaniu proti COVID-19 [by sa oprávneným deťom a dospelým mohli poskytnúť ďalšie prioritné očkovania](https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/infographic-vaccinations-offered-absence-documented-prior-vaccination) [14].
* **Pracovníci v prvej línii (zdravotnícki pracovníci, dobrovoľníci atď.) v záchytných táboroch by mali dostať kompletné základné očkovanie proti ochoreniu COVID-19 a posilňovaciu dávku.**

Prevencia a kontrola infekcií

Vysídlené osoby často žijú v stiesnených a preplnených priestoroch. Vzhľadom na obmedzený priestor v záchytných táboroch je mimoriadne náročné zachovať fyzický odstup. Napriek tomu, ak je to možné, opatrenia na udržiavanie fyzického odstupu by sa mali vykonávať v súlade so všeobecnými odporúčaniami o fyzickom udržiavaní odstupu, aby sa zabránilo šíreniu ochorenia, mysliac tým zároveň aj na potrebu zohľadniť duševné zdravie a psychosociálne faktory.

Okrem fyzického odstupu existujú ďalšie opatrenia na prevenciu a kontrolu infekcií, ktoré možno na záchytných miestach uplatniť:

* **Hygiena rúk a sanitárne zariadenia**: vysídlené osoby sa na záchytných miestach často zdržiavajú v prostredí, v ktorom je narušená hygiena a sanitárne zariadenia. V závislosti od dostupných zdrojov by sa mal zaistiť prístup k čistej vode, mydlu a dezinfekčným prostriedkom a mala by sa podporovať správna hygiena rúk.
* **Respiračná etiketa**: nos a ústa by sa mali pri kýchaní a kašlaní zakryť papierovou vreckovkou. Na záchytných miestach by mali byť k dispozícii čisté papierové vreckovky. Papierové vreckovky treba ihneď po použití vyhodiť, v ideálnom prípade do koša s vekom, a ruky si umyť/očistiť. Ak papierové vreckovky nie sú k dispozícii, odporúča sa kašlať a kýchať do lakťa.
* **Tvárové rúška**: ak nie je možné udržiavať riadny fyzický odstup, malo by sa záchytných miestach uvažovať o používaní zdravotníckych a iných tvárových rúšok tak rezidentmi, ako i personálom, ako prostriedku na zníženie šírenia infekcie minimalizáciou vylučovania kvapôčok z dýchacích ciest nakazených osôb. Na tento účel by sa malo zaistiť pravidelné dodávanie rúšok. Dôležité je správne používanie tvárových rúšok (nosenie, odstránenie a likvidácia).
* **Vetranie**: nedostatočné vetranie vnútorných priestorov súvisí so zvýšením prenosu respiračných infekcií. Na zvýšenie počtu výmen vzduchu za hodinu a na zaistenie prívodu čo najväčšieho množstva vonkajšieho vzduchu by sa malo používať prirodzené alebo mechanické vetranie, aby sa znížilo potenciálne riziko prenosu aerosólu.

Dalšie informácie o vyššie uvedených opatreniach sú uvedené v Usmernenia ECDC k prevencii a kontrole infekcií COVID-19 v záchytných táboroch a zariadeniach určených na zaistenie migrantov a utečencov [1].

Na lepšie pochopenie a dodržiavanie opatrení na prevenciu a kontrolu infekcií a na podporu očkovania by v rôznych častiach záchytných táborov mohlo byť k dispozícii viacjazyčné značenie (informácie/infografika s piktogramami), ktoré poukazuje na význam hygieny rúk a vysvetľuje správny postup pri umývaní rúk, respiračnú etiketu a riadne používanie a manipuláciu s tvárovými rúškami.

Čistenie a dezinfekcia v súvislosti s ochorením COVID-19

* Ak sa v konkrétnom vnútornom priestore vyskytne potvrdený prípad ochorenia COVID-19, tieto priestory by sa mali riadne vyvetrať čerstvým vzduchom a dôkladne vyčistiť s neutrálnym čistiacim prostriedkom s následnou dekontamináciou povrchov pomocou dezinfekčného prostriedku účinného proti vírusom (napr. 0,05 – 0,1 % roztokom chlórnanu sodného (NaClO) alebo etanolom (minimálne 70 %)).
* Povrchy, ktorých sa ľudia často dotýkajú, by sa mali čistiť čo najčastejšie (aspoň raz za deň a ak je to možné, ešte častejšie), a to najmä vo verejných priestoroch. Takýmito povrchmi sú napr. kľučky a rukoväte dverí, stoličky a opierky, povrchy stolov, vypínače svetla atď.
* Na čistenie v spoločných priestoroch by malo stačiť použitie neutrálneho čistiaceho prostriedku.
* Spoločné toalety, umývadlá a hygienické zariadenia by sa mali dôkladne vyčistiť. Zvážte použitie dezinfekčného prostriedku účinného proti vírusom, ako je napríklad 0,1 % roztok chlórnanu sodného, alebo iných povolených virucídnych výrobkov podľa pokynov na použitie od výrobcu.
* Upratovací personál by mal pri vykonávaní čistenia používať osobné ochranné prostriedky (OOP) (napr. uniformu, ktorá sa vyzlečie a často perie v teplej vode s čistiacim prostriedkom, a rukavice).
* Čistiaci materiál (handry, mopy atď.) by mal byť na konci každého vyčisteného úseku dôkladne vyčistiť v teplej vode s čistiacim prostriedkom.
* Po odstránení OOP (napríklad rukavíc) by sa mala vždy vykonať hygiena rúk.
* Odpadový materiál vzniknutý počas čistenia by sa mal umiestniť do netriedeného odpadu.
* Vysídleným osobám by sa mali poskytnúť podobné pokyny na čistenie ubytovania (napr. prívesov).
* Všetky textílie (napr. uteráky, posteľná bielizeň, závesy atď.) by sa mali prať v cykle s horúcou vodou s bežným pracím práškom. Ak vzhľadom na vlastnosti materiálu nie je možné použiť prací cyklus s horúcou vodou, do tohto pracieho cyklu sa má pridať bielidlo alebo iné pracie prostriedky na dekontamináciu textílií.

Aspekty týkajúce sa testovania na vírus SARS-CoV-2

Prednostné testovanie v zariadeniach s obmedzenými zdrojmi

Na zníženie rizika zavlečenia asymptomatických, presymptomatických alebo symptomatických prípadov ochorenia COVID-19 do prijímajúcej krajiny alebo záchytných táborov by sa malo zvážiť testovanie všetkých vysídlených osôb pri príchode do záchytného tábora alebo všetkých rezidentov v prípade, že sa v tábore zistí ohnisko ochorenia.

Ak sú kapacity na testovanie obmedzené, majú sa uprednostniť vysídlené osoby vykazujúce príznaky zlučiteľné s ochorením COVID-19, ktoré prichádzajú alebo bývajú v záchytných táboroch, alebo symptomatické osoby, ktoré tam pracujú. Pozornosť sa má zamerať na:

* symptomatické osoby zistené prostredníctvom sledovania príznakov (personál alebo obyvatelia centra);
* symptomatické osoby vyšetrené na tuberkulózu alebo patriace do rizikových skupín, pokiaľ ide o závažný priebeh ochorenia COVID-19 (staršie osoby alebo osoby s chronickými ochoreniami).

V kritických situáciách, v ktorých nie sú k dispozícii kapacity na testovanie na SARS-CoV-2, sa majú osoby, ktoré vykazujú príznaky zlučiteľné s ochorením COVID-19, roztriediť a má sa k nim pristupovať ako k možným prípadom, a to s primeranou podpornou starostlivosťou, príslušným odporúčaním na izoláciu a zavedením nefarmaceutických opatrení.

Testovanie na SARS-CoV-2

Hoci sú laboratórne techniky amplifikácie nukleových kyselín (NAAT) – napr. rRT-PCR – naďalej diagnostickým referenčným štandardom, rýchle antigénové diagnostické testy (RADT) sú menej náročné na zdroje, poskytujú okamžite použiteľné výsledky a dajú sa jednoducho používať v decentralizovaných zariadeniach.

* Krajiny by mali zvážiť pre symptomatické osoby v záchytných táboroch použitie testov RADT, ktoré sú ľahko dostupné v rámci vnútroštátnych programov a spĺňajú minimálne požiadavky na výsledok s citlivosťou ≥ 80 % a špecifičnosťou ≥ 97 % v porovnaní s NAAT [15]. Prednostne by sa mali používať testy RADT, ktoré sú klinicky validované na detekciu variantu omikron, alebo tie, ktoré sú zamerané na menej divergentný nukleoproteín (skôr než na samotný spike proteín). Európska komisia pravidelne aktualizuje spoločný zoznam testov RADT EÚ [16].
* Na získanie optimálnych výsledkov testov RADT by mal testovanie výterom vykonávať vyškolený zdravotnícky pracovník podľa pokynov výrobcu a v súlade s miestne stanovenými protokolmi [17]. Ak je však dostupnosť zdravotníckeho personálu obmedzená, malo by sa ponúknuť samotestovanie na ochorenie COVID-19 [18]. Ak je ponúknuté samotestovanie, mali by sa poskytnúť jasné pokyny, ako sa má pozitívny test oznámiť a ako naň reagovať – pozri „Zaobchádzanie s prípadmi ochorenia COVID-19“.
* Zhromažďovanie vzoriek na testovanie RT-PCR od asymptomatických osôb alebo členov tej istej rodiny, prípadne od osôb, ktoré boli počas cestovania v blízkom kontakte, možno považovať za nákladovo efektívne riešenie na skríning, najmä v prostredí s nízkou prevalenciou [116]. Zhromažďovanie si však vyžaduje ďalšiu logistiku (napr. uchovávanie vzoriek, kým nie sú dostupné výsledky na opätovné testovanie pozitívnych vzoriek) a všeobecne sa neodporúča pre symptomatických pacientov alebo v prípade, ak je prevalencia SARS-CoV-2 v komunite vysoká.

Zaobchádzanie s prípadmi ochorenia COVID-19 a kontakty

Postupy a algoritmy sa musia naplánovať a dohodnúť v spolupráci s úradmi verejného zdravotníctva hostiteľskej krajiny, miestnymi zdravotníckymi orgánmi a zástupcami komunít. Mala by sa zvážiť úloha koordinátora záchytného tábora. Táto osoba by bola zodpovedná za spoluprácu s príslušným kontaktným miestom v miestnej alebo celoštátnej verejnej zdravotnej službe a za zabezpečenie vykonávania diagnostických testov a, ak je to potrebné po prvotnom posúdení, za bezpečný prevoz do určeného zariadenia, ktoré poskytuje akútnu zdravotnú starostlivosť, na účely ďalšieho diagnostického vyšetrenia a starostlivosti.

Malo by byť k dispozícii špecifické viacjazyčné značenie (informácie/infografika) o ochorení COVID-19 s pokynmi o tom, ako postupovať v prípade objavenia príznakov ochorenia. Mali by sa tiež zvážiť letáky alebo SMS správy s týmito informáciami.

Zaobchádzanie s prípadmi ochorenia COVID-19

Ďalšie informácie ohľadne riešenia prípadov ochorení COVID-19 v záchytných táboroch sú uvedené v usmerneniach ECDC k ochoreniu COVID-19 v záchytných táboroch pre migrantov a utečencov [1].

Usmernenie k ukončeniu izolácie v prípadoch ochorenia COVID-19 je uvedené v najnovšom [dokumente centra ECDC](http://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-guidance-discharge-and-ending-isolation) [21].

* **Všetci hostia s príznakmi akútnej respiračnej infekcie (ARI) sa majú otestovať na ochorenie COVID-19.**
* **Ak sú testovacie kapacity obmedzené, osoby s príznakmi ochorenia COVID-19 by sa mali považovať za pravdepodobne pozitívne prípady.**
* Prípady COVID-19 alebo prípady s podozrením na ochorenie COVID-19, ktoré si nevyžadujú hospitalizáciu, by sa mali v priestoroch izolovať alebo minimálne oddeliť od ostatného personálu a hostí a mali by nosiť ochranné rúško.
* Ak je to možné, mali by byť k dispozícii vyhradené toalety a jedlo by sa malo podávať oddelene.
* Kontakty medzi prípadmi ochorenia COVID-19 a ostatnými osobami, ktoré nie sú nevyhnutné, by sa mali zakázať. Špecializovaný tím personálu, ktorý sa stará výlučne o prípady ochorenia COVID-19, môže minimalizovať prenos v rámci zariadenia.
* Každý by mal mať zaručený prístup k odbornej starostlivosti a do nemocničných oddelení intenzívnej starostlivosti.

Riadenie kontaktov

Sledovanie kontaktov je opatrenie v oblasti verejného zdravia, ktorého cieľom je rýchlo identifikovať osoby, ktoré boli v kontakte s pozitívnym prípadom ochorenia COVID-19, aby sa zabránilo ďalšiemu prenosu. Informácie o sledovaní kontaktov, definícii kontaktu s prípadom COVID-19 a riadení kontaktov sú uvedené v najnovšom [usmernení centra ECDC k sledovaniu kontaktov](https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19-contact-tracing-public-health-management) [22]. Ďalšie informácie o sledovaní kontaktov v podmienkach extrémneho tlaku na systémy zdravotnej starostlivosti a spoločnosť sú uvedené na príslušnej webovej stránke centra ECDC o [sledovaní kontaktov](https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/prevention-and-control/contact-tracing-covid-19) [23].

Identifikácia kontaktu a nadväzujúce opatrenia

V súčasnej kríze sa môže stať, že sledovanie kontaktov nebude možné realizovať a namiesto toho sa bude treba zamerať na opatrenia na prevenciu a kontrolu infekcií, ako už bolo uvedené. Sledovanie kontaktov má iniciovať zdravotnícky personál slúžiaci v záchytnom tábore s pomocou alebo usmernením miestnych úradov verejného zdravotníctva, a to v súlade s vnútroštátnymi usmerneniami. Karanténa celého záchytného tábora nenahradí sledovanie kontaktov a nie je ani jeho vhodnou alternatívou.

V prípade, že sú zdroje obmedzené, treba zvážiť niektoré z prvkov sledovania kontaktov vrátane:

* identifikácie a izolácie prípadov ochorenia COVID-19 a blízkych kontaktov/členov rodiny (napr. tých, ktorí sú *de facto* členmi domácnosti);
* dĺžky karantény/izolácie, pričom testovanie závisí od zdrojov a protokolov/usmernenia v hostiteľskej krajine.

Ak to zdroje umožňujú, je vhodné vykonať ďalej uvedené kľúčové kroky kľúčové kroky na efektívne sledovanie kontaktov v záchytných táboroch.

* Po identifikácii možného pozitívneho prípadu ochorenia COVID-19 v záchytnom tábore zvážte rozhovor s pozitívne testovanou osobou, aby ste získali informácie o klinickej anamnéze, stave očkovania a možných kontaktoch, ku ktorým došlo 48 hodín pred nástupom príznakov (alebo 48 hodín pred pozitívnym výsledkom testu, ak je asymptomatický).
* Kontakty by sa mali identifikovať podľa stavu očkovania a pokiaľ je to možné, klasifikovať ich ako kontakty s vysokým rizikom („blízky kontakt“) alebo kontakty s nízkym rizikom a mali by byť vedené v súlade s najnovším [usmernením k sledovaniu kontaktov](https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19-contact-tracing-public-health-management) [22]. Ďalšie informácie sú uvedené na príslušnej [webovej stránke o sledovaní](https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/prevention-and-control/contact-tracing-covid-19)kontaktov [23] centra ECDC.
* Ak sa objavia príznaky ochorenia, kontaktom by sa mala poskytnúť zdravotná starostlivosť a mali by sa otestovať.
* Malo by sa tiež zvážiť testovanie asymptomatických kontaktov na vírus SARS-CoV-2.
* Ak je to možné, mala by sa podporiť inštalácia a používanie mobilných aplikácií na sledovanie kontaktov osobám, ktoré žijú a pracujú v záchytnom tábore, a to ako doplnok k bežnému manuálnemu sledovaniu kontaktov.

Na podporu spolupráce s tímom na sledovanie kontaktov je nevyhnutná komunikácia. Úprimná, transparentná komunikácia bez vyhrážok, ideálne s pomocou tlmočníka a/alebo kultúrneho mediátora, zvýši pravdepodobnosť získania presných informácií.

Faktory týkajúce sa duševného zdravia

Existuje dostatok dôkazov o tom, že vysídlené osoby trpia vysokou mierou duševných ochorení z dôvodu traumatických zážitkov, s ktorými sa stretli pred vysídlením, počas neho a po vysídlení [24]. Nepriaznivé životné podmienky v niektorých záchytných táboroch môžu brániť ľuďom v možnosti izolovať sa alebo dodržiavať preventívne opatrenia a hygienické odporúčania, na ktoré boli predtým zvyknutí. Situáciu môžu ďalej zhoršovať neoverené správy a dezinformácie o ochorení COVID-19, ku ktorým sa pridávajú potenciálne problémy s prístupom k aktualizovaným a overeným informáciám v ukrajinskom jazyku.

Nasledujúce návrhy slúžia ako základ na zaistenie služieb v oblasti duševného zdravia a psychosociálnych služieb osobám vysídleným z ich domovov na Ukrajine a tým, ktorí sa zdržiavajú v záchytných táboroch v EÚ:

* Malo by sa vynaložiť úsilie v záujme poskytnutia psychologickej prvej pomoci vysídleným osobám, a to buď na mieste v záchytných táboroch tímami vyškolených poskytovateľov služieb v oblasti duševného zdravia a psychosociálnych služieb [25], alebo prostredníctvom psychologickej prvej pomoci na diaľku (teleporadenstvo) s využitím mobilných telefónov [26].
* Špeciálna pozornosť sa má venovať duševnému zdraviu a psychosociálnym potrebám detí.
* Prístup k psychologickej prvej pomoci by mal byť zverejnený v ukrajinčine v záchytných táboroch.
* Vzhľadom na veľký počet vysídlených osôb, ktoré utekajú z Ukrajiny, a na obmedzené množstvo vyškolených poskytovateľov služieb v oblasti duševného zdravia a psychosociálnych služieb v záchytných táboroch, by mohlo byť prospešné poskytnúť v oblasti psychologickej prvej pomoci školenie pracovníkom primárnej zdravotnej starostlivosti, pracovníkom vedenia tábora a dobrovoľníkom z komunity, aby v prípade potreby mohli psychologickú prvú pomoc poskytnúť [27].
* Ukrajinské subjekty občianskej spoločnosti by mohli zvážiť zriadenie horúcich liniek psychologickej prvej pomoci.
* V záchytných táboroch by sa mali zjednodušiť siete vzájomnej podpory, ako aj pravidelná online komunikácia s členmi rodiny a priateľmi na iných miestach.
* Malo by sa usilovať o to, aby ľudia s chronickými problémami v oblasti duševného zdravia naďalej dostávali svoje lieky a inú nevyhnutnú podporu.
* Malo by sa zabezpečiť, aby sa obyvatelia záchytných táborov zapojili do fyzickej aktivity v prospech svojho fyzického aj duševného zdravia.

Oznamovanie rizík a angažovanosť komunity

Iniciatívy v oblasti oznamovania rizík by mali uľahčiť vysídleným osobám prístup k informáciám z dôveryhodných zdrojov o rizikách a prevencii ochorenia COVID-19, ako aj o miestnych odporúčaniach prispôsobených tak, aby napĺňali jazykové potreby a zodpovedali úrovni zdravotnej gramotnosti. Ďalej sú uvedené kľúčové aspekty.

* **Správy, ktoré možno reálne využiť so zameraním na:**
* Informácie týkajúce sa výhod očkovania proti COVID-19, prístupu k službám očkovania a odporúčaných očkovacích látok v EÚ. Mali by tiež zahŕňať informácie o nežiaducich reakciách a opatreniach, ktoré treba prijať v prípade vážnych nežiaducich udalostí po imunizácii.
* Postup založený na dôkazoch s cieľom predchádzať prenosu, spôsob vyhľadania zdravotníckej pomoci a správy na podporu psychosociálnej rovnováhy [28].
* Čo môžu osoby urobiť, aby znížili riziko šírenia ochorenia (spôsob správneho umývania rúk, respiračná etiketa, správne používanie tvárových rúšok a manipulácia s nimi), ako aj opatrenia, ktoré treba prijať pri podozrení, že majú ochorenie COVID-19. Správy by mali vziať do úvahy problémy, ktorým ľudia môžu čeliť, napríklad fyzický odstup.
* Mali by riešiť otázky a obavy súvisiace s opatreniami a požiadavkami, ktoré sa môžu líšiť v hostiteľskej krajine, napríklad vzhľadom na očkovanie, nosenie rúšok, izoláciu.
* Správy by mali byť určené aj personálu a dobrovoľníkom pracujúcim v záchytných táboroch, mali by zvyšovať povedomie o prijatých preventívnych opatreniach a o dôležitosti úplného zaočkovania.
* **Angažovanosť komunity:** spolupracujte so zástupcami a organizáciami z komunity, ktoré poznajú ukrajinskú kultúru a zvyky, s cieľom pomôcť uľahčiť komunikáciu [29]. Ak je to možné, spolupracujte s miestnymi organizáciami a dobrovoľníkmi, napríklad Ukrajincami, ktorí sú už usadení v hostiteľskej krajine, a s MVO pracujúcimi s vysídlenými osobami. Môže to zvýšiť dôveru v oznamovanie správ a zaistiť lepšie pochopenie toho, ako sa môžu vysídlené osoby samy chrániť. Pomôže im to, aby sa cítili bezpečnejšie, pokiaľ ide o komunikáciu, alebo prišli na testovanie, ak majú príznaky.
* **Informácie o dôveryhodných zdrojoch:** uveďte dostupné dôveryhodné zdroje so zdravotnými správami o ochorení COVID-19 a prevencii (napr. z organizácii verejného zdravia [30,31] a zo zdrojov, ktoré poskytujú informácie o miestnych odporúčaniach a požiadavkách). Ak je to možné, mohli by zahŕňať oficiálne webové sídla preložené do ukrajinčiny a sociálne siete. Niektoré organizácie preložili správy o ochorení COVID-19 a očkovaní do ukrajinčiny [32,33].
* **Materiály prispôsobené zdravotnej gramotnosti:** s cieľom zohľadniť úroveň zdravotnej gramotnosti by sa mal použiť široký rad rôznych formátov, ak sú dostupné – napr. fotografie alebo infografika [34] a iné formy vizuálnej komunikácie.
* **Riešiť neoverené správy a strach**: je potrebné preskúmať a riešiť obavy, neoverené správy a nesprávne chápanie, ktoré sa šíri v komunite vysídlených osôb.
* **Riešiť stigmu a diskrimináciu**: v hostiteľských komunitách sa musia riešiť akékoľvek mylné predstavy o tom, že vysídlené osoby prenášajú infekčné choroby, aby sa zabránilo stigme a diskriminácii. Médiá môžu zohrať dôležitú úlohu pri poskytovaní informácií hostiteľským populáciám [35].
* **Posúdenie vnímania rizík, poznatkov, postojov a praktík**: ak to zdroje umožňujú a ak sa to dá realizovať, mohli by sa zhromaždiť poznatky o kultúre, správaní pri vyhľadávaní informácií v oblasti zdravia, dôveryhodných zdrojoch a úrovni zdravotnej gramotnosti, čo by sa mohlo použiť na primerané prispôsobenie komunikácie [36].

Konzultovaní odborníci (v abecednom poradí)

Odborníci centra ECDC: Daniel Cauchi, Orlando Cenciarelli, Tarik Derrough, Theresa Enkirchová, John Kinsman, Favelle Lambová, Katrin Leitmeyerová, Teymur Noori, Ajibola Omokanye, Anastasia Pharrisová, Diamantis Plachouras, Natalia Rachwalová, Giovanni Ravasi, Gabrielle Schittecatteová, Gianfranco Spiteri, Jonathan Suk, Andrea Würzová.

Odkazy

1. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Guidance on infection prevention and control of COVID-19 in migrant and refugee reception and detention centres in the EU/EEA and the UK. Stockholm: ECDC; 2020. Available at: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-guidance-prevention-control-migrant-refugee-centres>

2. World Health Organization (WHO). Preparedness, prevention and control of coronavirus disease (COVID-19) for refugees and migrants in non-camp settings. Interim guidance. Geneva: WHO; 2020. Available at: <https://www.who.int/publications-detail/preparedness-prevention-and-control-of-coronavirus-disease-(covid-19)-for-refugees-and-migrants-in-non-camp-settings>

3. European Commission (EC). Commission Communication Providing operational guidelines for external border management to facilitate border crossings at the EU-Ukraine borders 2022/C 104 I/01. Brussels: Official Journal of the European Union; 2022. Available at: <https://ec.europa.eu/home-affairs/communication-providing-operational-guidelines-external-border-management-eu-ukraine-borders_en>

4. The Council of the European Union. Council Directive 2001/55/EC of 20 July 2001 on minimum standards for giving temporary protection in the event of a mass influx of displaced persons and on measures promoting a balance of efforts between Member States in receiving such persons and bearing the consequences thereof. Brussels: Official Journal of the European Union; 2001. Available at: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32001L0055&from=EN>

5. World Health Organization (WHO). WHO Health Emergency Dashboard. Geneva: WHO; 2022. Available at: <https://covid19.who.int/region/euro/country/ua>

6. Our World in Data. Coronavirus (COVID-19) Vaccinations. Oxford: Global Change Data Lab; 2022. Available at: <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations?country=UKR>

7. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). COVID-19 Vaccine Tracker. Stockholm: ECDC; 2022. Available at: <https://vaccinetracker.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/vaccine-tracker.html#uptake-tab>

8. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) and World Health Organization, Regional Office for Europe (WHO/Europe). Joint ECDC-WHO Regional Office for Europe Weekly COVID-19 Surveillance Bulletin. Stockholm and Copenhagen: ECDC and WHO/Europe; 2022. Available at: <https://worldhealthorg.shinyapps.io/euro-covid19/>

9. World Health Organization (WHO). Ukraine crisis. Public Health Situation Analysis – Refugee-hosting countries, 17 March 2022. Available at: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/352494/WHO-EURO-2022-5169-44932-63918-eng.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

10. Inter-Agency Standing Committee (IASC). Interim Guidance. Scaling-Up Covid-19 Outbreak Readiness and Response Operations in Humanitarian Situations, Including Camps and Camp-Like Settings. Version 1.1. Available at: <https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2021-05/IASC%20Interim%20Guidance%20on%20Scaling-up%20COVID-19%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20in%20Camps%20and%20Camp-like%20Settings.pdf>

11. Lohse S, Pfuhl T, Berko-Gottel B, Rissland J, Geissler T, Gartner B, et al. Pooling of samples for testing for SARS-CoV-2 in asymptomatic people. Lancet Infect Dis. 2020 Nov;20(11):1231-2. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32530425>

12. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Operational public health considerations for the prevention and control of infectious diseases in the context of Russia’s aggression towards Ukraine. 8 March 2022. Stockholm: ECDC; 2022. Available at: [www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/operational-public-health-considerations-prevention-and-control-infectious](http://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/operational-public-health-considerations-prevention-and-control-infectious)

13. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Assessment of the further spread and potential impact of the SARS-CoV-2 Omicron variant of concern in the EU/EEA, 19th update - 27 January 2022. ECDC: Stockholm; 2022. Available at: [www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-omicron-risk-assessment-further-emergence-and-potential-impact](http://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-omicron-risk-assessment-further-emergence-and-potential-impact)

14. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). [Infographic] Vaccinations to be offered in the absence of documented evidence of prior vaccination, 8 March 2022. Stockholm: ECDC; 2022. Available at: [www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/infographic-vaccinations-offered-absence-documented-prior-vaccination](http://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/infographic-vaccinations-offered-absence-documented-prior-vaccination)

15. World Health Organization (WHO). COVID-19 target product profiles for priority diagnostics to support response to the COVID-19 pandemic v.1.0. 28 September, 2020. Available at: [www.who.int/publications/m/item/covid-19-target-product-profiles-for-priority-diagnostics-to-support-response-to-the-covid-19-pandemic-v.0.1](http://www.who.int/publications/m/item/covid-19-target-product-profiles-for-priority-diagnostics-to-support-response-to-the-covid-19-pandemic-v.0.1)

16. European Commission. Technical working group on COVID-19 diagnostic tests. 16 March 2022. Available at: <https://ec.europa.eu/health/health-security-and-infectious-diseases/crisis-management/covid-19-diagnostic-tests_en>

17. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Options for the use of rapid antigen detection tests for COVID-19 in the EU/EEA – first update, 26 October 2021. Stockholm: ECDC; 2021. Available at: [www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/options-use-rapid-antigen-tests-covid-19-eueea-first-update](http://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/options-use-rapid-antigen-tests-covid-19-eueea-first-update)

18. World Health Organization (WHO). Interim guidance. Use of SARS-CoV-2 antigen-detection rapid diagnostic tests for COVID-19 self-testing, 9 March, 2022. Available at: [www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Ag-RDTs-Self\_testing-2022.1](http://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Ag-RDTs-Self_testing-2022.1)

19. Yelin I, Aharony N, Shaer Tamar E, Argoetti A, Messer E, Berenbaum D, et al. Evaluation of COVID-19 RT-qPCR test in multi-sample pools. Clinical Infectious Diseases. 2020. Available at: <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa531>

20. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Methodology for estimating point prevalence of SARS-CoV-2 infection by pooled RT-PCR testing [28 May 2020]. Stockholm: ECDC; 2020. Available at: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/methodology-estimating-point-prevalence-sars-cov-2-infection-pooled-rt-pcr>

21. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Guidance on ending the isolation period for people with COVID-19, third update, 28 January 2022. Stockholm: ECDC; 2022. Available at: [www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-guidance-discharge-and-ending-isolation](http://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-guidance-discharge-and-ending-isolation)

22. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Contact tracing in the European Union: public health management of persons, including healthcare workers, who have had contact with COVID-19 cases – fourth update, 28 October 2021. Stockholm: ECDC; 2021. [www.ecdc.europa.eu/en/covid-19-contact-tracing-public-health-management](http://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19-contact-tracing-public-health-management)

23. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Contact tracing for COVID-19. Available at: [www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/prevention-and-control/contact-tracing-covid-19](http://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/prevention-and-control/contact-tracing-covid-19)

24. World Health Organization (WHO). Mental health and forced displacement, 31 August 2021. Available at: [www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-and-forced-displacement](http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-and-forced-displacement)

25. Psychological First Aid and Psychosocial Support in Complex Emergencies (PACE). 16 March, 2022. Available at: <http://www.pfa-ce.eu/index.html>

26. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. Remote Psychological First Aid during the COVID-19 outbreak: Interim guidance - March 2020. IFRC; [accessed 27 May 2020]. Available from: <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/IFRC-PS-Centre-Remote-Psychological-First-Aid-during-a-COVID-19-outbreak-Interim-guidance.pdf>

27. Pan-American Health Organization (PAHO). 2020. Psychological First Aid. Stronger Together. A Guide to Help You and Your Community. Second Edition. Available at: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52495>

28. Inter-Agency Standing Committee (IASC). Interim Briefing Note: Addressing mental health and psychosocial aspects of COVID-19 outbreak - Version 1.5. IASC. Available at: <https://interagencystandingcommittee.org/iasc-reference-group-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings/interim-briefing-note-addressing-mental-health-and-psychosocial-aspects-covid-19-outbreak>

29. World Health Organization/International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies/United Nations Children's Fund (WHO/IFRC/UNICEF). Risk Communication and Community Engagement (RCCE) Action Plan Guidance COVID-19 Preparedness and Response. Interim Guidance. 2020 [cited 26 May 2020]. Available at: <https://www.who.int/publications-detail/risk-communication-and-community-engagement-(rcce)-action-plan-guidance>

30. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Questions and answers on COVID-19. Available at: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/questions-answers>

31. World Health Organization (WHO). Advice for the public: Coronavirus disease (COVID-19). (Updated 1 October 2021). Available at: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>

32. World Health Organization (WHO). Coronavirus (library of risk communication – EURO – Multilingual assets – Ukrainian). Accessed 15 March 2022. Available at: <https://who.canto.global/v/coronavirus/album/TLDM9?display=thumbnail&viewIndex=1&gSortingForward=false&gOrderProp=uploadDate&from=thumbnail>

33. Folkhälsomyndigheten (Swedish Public Health Agency). Information on COVID-19 (in Ukrainian). Accessed 17 March 2022. Available at: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/om-covid-19-pa-olika-sprak/ukrainska/>

34. European Commission (EC). Communication from the Commission: COVID-19: Guidance on the implementation of relevant EU provisions in the area of asylum and return procedures and on resettlement. Brussels, 16.4.2020 C(2020) 2516 final. Brussels: EC; 2020. Available at: <https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/guidance-implementation-eu-provisions-asylum-retur-procedures-resettlement.pdf>

35. Ethical Journalism Network (EJN). Seven points for covering a pandemic. EJN; [cited 16 March 2022]. Available at: <https://ethicaljournalismnetwork.org/resources/infographics/7-points-for-covering-a-pandemic>

36. ASEF and Santé Publique France. ASEM Partners’ Guide for Risk Communications for Public Health Emergencies. How Can We Include Migrants and Ethnic Minorities – No One Left Behind – Singapore: Asia-Europe Foundation (ASEF) [cited 26 May 2020]. Available at: <https://www.asef.org/images/docs/ASEM%20Partners%E2%80%99%20Guide%20for%20Risk%20Communications%20for%20Public%20Health%20Emergencies.pdf>

1. Údaje z UNHCR. K dispozícii na stránke: <https://data2.unhcr.org/en/situations/ukraine> [↑](#footnote-ref-2)
2. Operačné usmernenia Európskej komisie týkajúce sa riadenia vonkajších hraníc s cieľom uľahčiť prekračovanie hraníc medzi EÚ a Ukrajinou 2022/C 104 I/01. K dispozícii na stránke: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=OJ%3AJOC_2022_104_I_0001&qid=1646422292305> [↑](#footnote-ref-3)
3. Nástroj centra ECDC na kontrolu pripravenosti je dostupný na stránke: [www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/ecdc-preparedness-checklist-tool](http://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/ecdc-preparedness-checklist-tool) [↑](#footnote-ref-4)
4. Priebežné usmernenie výboru IASC je k dispozícii na stránke: <https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2021-05/IASC%20Interim%20Guidance%20on%20Scaling-up%20COVID-19%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20in%20Camps%20and%20Camp-like%20Settings.pdf> [↑](#footnote-ref-5)
5. Usmernenie organizácie WHO je k dispozícii na stránke: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/humanitarian-operations-camps-and-other-fragile-settings> [↑](#footnote-ref-6)