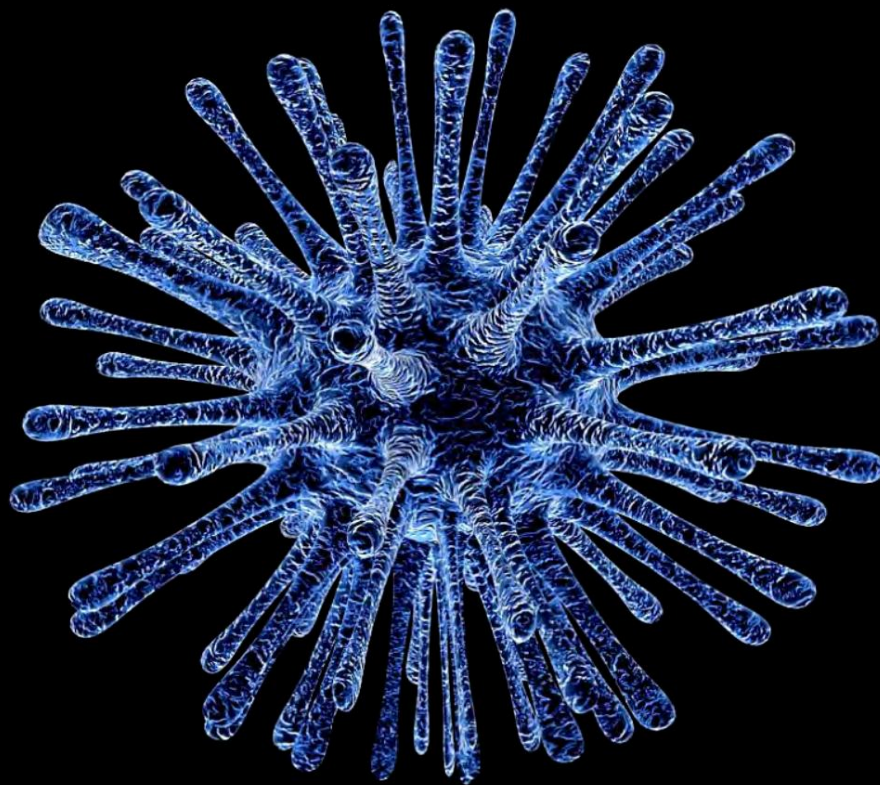


T ON

SPARSP ANDEMIC

2025-2028

A futuristic scenario for Public Health Risk Communicators



THE JOHNS HOPKINS CENTER FOR COMMUNITY HEALTH AND SAFETY

Projektový tým

[Monice Schochové-Španě, PhD](#)

Senior Associate

Johns Hopkins Center for Health Security

[Matthew P. Shearer](#), hlavní

analytik MPH

Johns Hopkins Center pro zdravotní bezpečnost

[Emily K. Brunson, PhD, MPH](#) docent

Texaská státní univerzita

[Sanjana Ravi, MPH](#)

Senior Analytik

Johns Hopkins Center for Health Security

[Tara Kirk Sell, PhD, MA](#)

Senior Associate

Johns Hopkins Center for Health Security

[Hannah Chandlerová](#)

Kandidát MPH

Kolumbijská univerzita

[Gigi Kwik Gronvall, PhD](#)

Senior Associate

Johns Hopkins Center for Health Security

Doporučená citace

Schoch-Spana M, Brunson EK, Shearer MP, Ravi S, Sell TK, Chandler H, Gronvall GK. The SPARS Pandemic, 2025-2028: Futuristický scénář pro komunikátory rizik veřejného zdraví. Baltimore, MD: Johns Hopkins Center for Health Security; října 2017.



JOHNS HOPKINS
BLOOMBERG SCHOOL
of PUBLIC HEALTH

Center for Health Security

[O Johns Hopkins Center for Health Security](#)

Johns Hopkins Center for Health Security pracuje na ochraně lidí před epidemiemi a katastrofami a na budování odolných komunit prostřednictvím inovativního stipendia, zapojení a výzkumu, který posiluje organizace, systémy, politiky a programy nezbytné pro prevenci a reakci na krizi veřejného zdraví. Centrum je součástí Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health a nachází se v Baltimore, MD.

Více se dozvíte na www.centerforhealthsecurity.org

Obsah

Předmluva

Možná budoucnost v roce 2025: „Komora ozvěny“ 1

Reakce Kapitola

jedna: Propuknutí SPARS začíná.....	4 Kapitola
druhá: Možná léčba.....	8 Kapitola
třetí: Potenciální vakcína.....	11 Kapitola
čtvrtá: Uživatelé pozor.....	14
Kapitola pátá: Virální	19
Kapitola šestá: Tráva je vždy zelenější.....	23
Kapitola sedmá: Hlas.....	25
Kapitola osmá: Mluvíš se mnou?.....	29
Kapitola devátá: Změna koní ve středním proudu.....	31
Kapitola desátá: Privilegia vedoucího vedení.....	34
Kapitola jedenáctá: Stání ve frontě, protest online.....	37
Kapitola dvanáctá: Nedávejte všechna vejce do jednoho košíku.....	40
Kapitola třináctá: Milenci a nenávistníci.....	43 Kapitola
čtrnáctá: Tráva je vždy zelenější, část II.....	49 Kapitola patnáctá: Mluvíš se mnou, část II.....
52 Kapitola šestnáctá: Antibiotika, HO!.....	55

Zotavení

Kapitola sedmnáctá: Poranění způsobené vakcínou.....	59 Kapitola osmnáctá: Uznání ztráty.....
63 Kapitola devatenáctá: SPARS Aftermath.....	

Reference & Dodatky

Reference.....	67
Zkratky.....	68 Příloha
A: Časová osa scénáře odezvy.....	69 Příloha B: Komunikační dilemata scénáře odezvy.....
73 Příloha C: Časová osa scénáře obnovy.....	75 Příloha D: Komunikační dilemata scénáře obnovy.....
76	

Poděkování

Projektový tým je vděčný Kunal Rambhia, Meredith Li-Vollmer, Shari Veil, Brad Smith, Rita Obey, Ji Sun Lee a členům Expert Working Group on Medical Countermeasure (MCM) Communication Strategies za jejich příspěvky a zpětnou vazbu v průběhu celého projektu . proces vývoje tohoto dokumentu.

[Zřeknutí se odpovědnosti](#)

Toto je hypotetický scénář navržený tak, aby ilustroval výzvy komunikace o rizicích pro veřejné zdraví, které by se mohly potenciálně objevit během propuknutí přirozeně se vyskytující infekční choroby vyžadující vývoj a distribuci nových a/nebo zkoumaných léků, vakcín, terapeutik nebo jiných lékařských protipatření.

Infekční patogen, lékařská protipatření, postavy, výňatky z médií, příspěvky na sociálních sítích a reakce vládních agentur zde popsané jsou zcela smyšlené.

PŘEDMLUVA

MOŽNÁ BUDOUCNOST V ROCE 2025: „KOMORA ECHO“

NESPŘÍDNÝ GLOBÁLNÍ PŘÍSTUP K INFORMACÍM SPOJENÝ S TÍM

SOCIÁLNÍ FRAGMENTACE A SEBEPOTVRZŮJÍCÍ SVĚTOVÉ POHLEDY

Účel scénáře

Následující příběh obsahuje futuristický scénář, který ilustruje komunikační dilemata týkající se lékařských protipatření (MCM), která by se mohla věrohodně objevit v ne tak vzdálené budoucnosti.

Jeho účelem je přimět uživatele, jak jednotlivě, tak v diskusi s ostatními, aby si představili dynamické a často konfliktní okolnosti, za kterých probíhá komunikace kolem nouzového vývoje, distribuce a zavádění MCM. Zatímco se čtenáři scénářů zabývají rigorózní simulací zdravotní nouze, mají možnost si v duchu „nacvičit“ reakce a zároveň zvážit důsledky svých činů. Zároveň mají čtenáři možnost zamyslet se nad tím, jaká možná opatření realizovaná v dnešním prostředí by mohla srovnatelnou komunikaci odvrátit

dilemata nebo třídy dilemat v budoucnosti.

Účel generace

Tento prospektivní scénář byl vyvinut kombinací induktivních a deduktivních přístupů, které načrtli Ogilvy a Schwartz.¹

Nejprve byl vybrán časový rámec pro scénář (roky 2025–2028) a poté byly identifikovány hlavní socioekonomické, demografické, technologické a environmentální trendy, které se v tomto období pravděpodobně objevily. Konkrétně byly vybrány dva dominantní trendy, které pravděpodobně ovlivní regulační a veřejné reakce na budoucí mimořádné události v oblasti veřejného zdraví: jeden, různé stupně přístupu k informačním technologiím; a dva, různé úrovně fragmentace mezi populacemi podél sociálních, politických, náboženských, ideologických a kulturních linií. Poté byla zkonstruována matice scénářů, která ilustrovala čtyři možné světy formované těmito trendy, s ohledem na konstantní i nepředvídatelné hnací síly.

Nakonec byl jako budoucnost, ve které by se budoucí scénář uskutečnil, vybrán svět složený z izolovaných a vysoce fragmentovaných komunit s širokým přístupem k informačním technologiím – přezdívaný „echo-komora“. Od tohoto bodu byly vyvíjeny příběhy specifické pro jednotlivé scénáře, které čerpaly z odborných znalostí o daném tématu, historických popisů minulých lékařských protipatření, zpráv ze současných médií a odborné literatury v oblasti sociologie, připravenosti na mimořádné události, zdravotní výchovy a komunikace v oblasti rizik a krizí. Tyto zdroje byly použity k identifikaci komunikačních problémů, které se pravděpodobně objeví v budoucích mimořádných událostech v oblasti veřejného zdraví.

Tento prospektivní scénář není určen k předpovídání budoucích událostí; spíše má sloužit jako věrohodný příběh, který ilustruje širokou škálu vážných a často se vyskytujících problémů v oblasti rizik a krizové komunikace.

Prostředí scénáře

V roce 2025 se svět stal současně propojenějším, ale zároveň rozděleným. Téměř univerzální přístup k bezdrátovému internetu a nové technologie – včetně technologie přístupu k internetu (IAT): tenké, flexibilní obrazovky, které lze dočasně připevnit ke kufříkům, batohům nebo oblečení a použít je ke streamování obsahu z internetu – poskytly prostředky pro snadné sdílení zpráv a informace. Mnozí se však rozhodli sami omezit zdroje, na které se obracejí pro informace, a často se rozhodli komunikovat pouze s těmi, s nimiž souhlasí. Tento trend stále více izoluje kliky od sebe, což ztěžuje komunikaci mezi těmito skupinami a mezi nimi.

Z vládního hlediska vede současnou administrativu prezident Randall Archer, který se úřadu ujal v lednu 2025. Archer působil jako viceprezident za prezidenta Jaclyn Bennett (2020-2024), který neusiloval o druhé funkční období ze zdravotních důvodů. Ti dva si zůstávají blízcí a Bennett působí jako blízký důvěrník a neoficiální poradce prezidenta Archera. Většina vedoucích zaměstnanců prezidenta Archera, včetně ministryně zdravotnictví a sociálních služeb Dr. Cindra Nagel, jsou přeneseni z Bennettovy administrativy. V době první epidemie SPARS sloužil Nagel v této pozici něco málo přes tři roky.

Pokud jde o komunikaci MCM konkrétněji, ministerstvo zdravotnictví a lidské činnosti USA Služby (HHS), Centra pro kontrolu a prevenci nemocí (CDC), Food and Drug Administrativa (FDA) a další agentury veřejného zdraví stále více přijímají rozmanitou škálu

technologie sociálních médií, včetně dlouho existujících platforem, jako je Facebook, Snapchat a Twitter, a také nově vznikajících platforem, jako je ZapQ, platforma, která uživatelům umožňuje agregovat a archivovat vybraný mediální obsah z jiných platforem a komunikovat s cloudovými sociálními skupinami na základě společných zájmů a aktuálního dění. Federální a státní organizace veřejného zdraví také vyvinuly aplikace specifické pro agentury a zvýšily úsilí o údržbu a aktualizaci webových stránek agentur.

Výzvou pro jejich technologické uchopení je však rozmanitost nových informačních a mediálních platforem a rychlost, s jakou se komunita sociálních sítí vyvíjí. Navíc, přestože jsou tyto agentury technologicky důvtipné a schopné, stále zaostávají, pokud jde o jejich „mnohojazyčné“ dovednosti, kulturní kompetence a schopnost být přítomny na všech formách sociálních médií. Tyto agentury navíc čelí značným rozpočtovým omezením, což dále komplikuje jejich úsilí o rozšíření jejich přítomnosti na výše uvedených platformách, zvýšení gramotnosti sociálních médií mezi jejich komunikačními pracovníky a zlepšení přijímání klíčových sdělení veřejnosti.

Organizace a použití scénáře

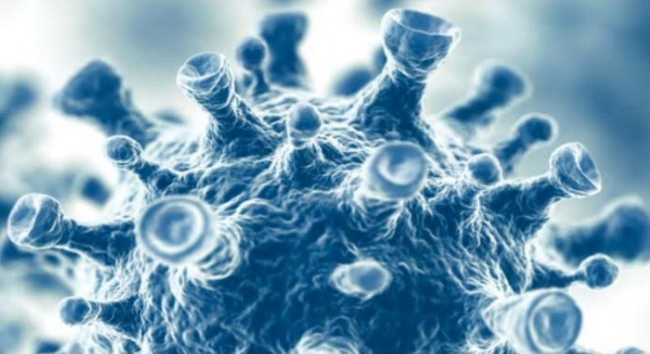
Tento scénář byl navržen tak, aby ilustroval výzvy komunikace o rizicích pro veřejné zdraví spojené s distribucí nouzových lékařských protipatření během pandemie infekčních chorob. Příběh je uspořádán chronologicky a každá kapitola je zakončena zpracováním klíčových komunikačních dilemat a odpovídajícími diskusními otázkami. Některé otázky jsou zaměřeny na výzvy, kterým čelí komunikátoři rizik zastupující federální agentury, zatímco jiné se zabývají relevantnějšími otázkami. státním a místním komunikátorům rizik.

Uživatelé jako takové mohou považovat za nejužitečnější spustit scénář jako stolní cvičení. Alternativně, pokud uživatelé raději prozkoumají vybraná komunikační dilemata, než aby postupovali chronologicky celým scénářem, mohou se obrátit na Appendices AD, které obsahují časové osy pro reakce a fáze obnovy příběhu, stejně jako indexy komunikačních dilemat a jejich odpovídající čísla stránek.



ODEZVA





ZAČÍNÁ PROPADÁNÍ SPARS _

KAPITOLA JEDNA

THE ST. PAUL CHRONICLE

www.stpaulchronicle.org MINNESOTA'S FAVORITE NEWSPAPER October 17, 2025

Third Death in a Week Due to 'Unknown Illness' in Twin Cities



Sonja Dixon, 42, of West St. Paul was admitted to Regions Hospital on October 15 with severe flu-like symptoms. When her laboratory test results came back negative for influenza and her condition continued to worsen, even with antiviral treatments, doctors raced to save her. Mrs. Dixon developed pneumonia and ultimately died late in the evening on October 19.

Her family was not available for comment, but Reverend Reginald Moore of the First Baptist Church of St. Paul expressed his condolences. "We're praying for Sonja's family and

loved ones. This has been a difficult flu season already for our community, but we are continuing to support each other," said Reverend Moore, referring to the deaths of Mary Gold, 67, and Arnold Simpson, 74, two other members of his congregation who passed away from influenza-related complications the week prior.

The deaths of all three victims are now under investigation by public health authorities. St. Paul-Ramsey County and Dakota County Public Health Departments are coordinating closely with their respective Medical Examiners to identify possible links between the victims.

V polovině října 2025 byla hlášena tři úmrtí mezi členy První baptistické církve sv. Paul, Minnesota. Dva členové církve se nedávno vrátili z misionářské cesty na Filipíny, kde poskytovali pomoc obětem regionálních záplav. Třetí byla matka člena sboru, který také cestoval na Filipíny se skupinou sboru, ale sám byl jen lehce nemocný. Na základě symptomů hlášených pacienty poskytovatelé zdravotní péče zpočátku odhadovali, že zemřeli na sezónní chřipku, která bude na podzim podle předpovědí zdravotníků obzvláště virulentní a rozšířená. Laboratorní testy však byly na chřipku negativní. Úředníci Laboratoře veřejného zdraví ministerstva zdravotnictví Minnesoty se nepodařilo identifikovat původce.

Tory poslal klinické vzorky pacientů do Centra pro kontrolu a prevenci nemocí (CDC), kde vědci potvrdili, že pacienti neměli chřipku. Jeden vědec z CDC si vzpomněl, že četl nedávnou zprávu ProMed popisující vznik nového koronaviru v jihovýchodní Asii a provedl test RT-PCR na pankoronavirus. O týden později tým CDC potvrdil, že tito tři pacienti byli ve skutečnosti infikováni novým koronavirem, který byl nazván koronavirem akutního respiračního syndromu St. Paul (SPARS-CoV nebo SPARS), podle města, kde se objevil první klastř případů bylo

identifikované.



CDC situaci pečlivě monitorovalo a spolupracovalo s partnery v

jihovýchodní Asii na rychlém rozvoji a

definice případu pro SPARS. Do čtyř týdnů od CDC

zveřejněním pracovní definice případu na svých webových

stránkách bylo v Minnesotě a v šesti dalších státech hlášeno téměř

dvě stě případů podezření na SPARS.

Vzhledem k tomu, že chřipková sezóna právě začala a že

ještě nebyl k dispozici rychlý diagnostický test na infekci

SPARS-CoV, úředníci CDC si nemohli být jisti, zda se ve

skutečnosti jedná o skutečné případy SPARS.

Přesto 17. listopadu tajemník HHS Dr.

Cindra Nagel informovala Světovou zdravotnickou organizaci (WHO) o

shluku případů SPARS v USA, protože se obávala, že by

vypuknutí mohlo představovat stav ohrožení veřejného zdraví

mezinárodního znepokojení (PHEIC).

Bylo zjištěno, že dojde k přenosu SPARS

prostřednictvím šíření kapiček CDC zpočátku doporučilo, aby každý

pečlivě dodržoval hygienu rukou a často dezinfikoval potenciálně

kontaminované povrchy.

Představitelé CDC dále vyzvali každého, kdo má vážné

příznaky podobné chřipce, aby okamžitě vyhledal lékařskou pomoc.

Úředníci veřejného zdraví měli obavy, že

nadcházející svátek děkuvzdání a nákupní aktivity Černý

pátek by usnadnily šíření

SPARS, ale zůstali si jisti, že

V boji proti šíření SPARS by byly účinné a každoročně šířené zprávy o prevenci sezónní chřipky v kombinaci s izolačními postupy pro podezřelé případy. Tyto zprávy byly šířeny prostřednictvím různých zdrojů tradičních a sociálních médií, včetně Facebooku, Instagramu, Redditu, Twitteru a ZapQ.

Obavy mnoha Američanů o závažnost SPARS v tomto okamžiku vypuknutí byly středně vysoké. K obavám veřejnosti přispěla zjevná virulence patogenu. Na počátku epidemie SPARS lékaři tuto nemoc chápali především z extrémně závažných případů vedoucích k zápalu plic nebo hypoxii, které vyžadovaly hospitalizaci a rozsáhlé lékařské ošetření. Mírné případy onemocnění, které produkovalo příznaky včetně kašle, horečky, bolestí hlavy a malátnosti, byly lidmi, kteří je prodělali, často vnímány jako chřipka a v důsledku toho byly často neléčeny a zdravotnickým personálem nediodagnostikovány. V důsledku toho byly předběžné odhady úmrtnosti nafouknuté. Koncem listopadu CDC oznámilo počáteční odhadovanou úmrtnost na SPARS 4,7 % (naproti tomu WHO uvedla, že celková úmrtnost na SARS byla 14–15 % a více).

50 % u lidí starších 64 let. Později v době vypuknutí SPARS údaje, které zahrnovaly přesnější odhady mírných případů SPARS, naznačovaly úmrtnost pouze 0,6 %).

Při hodnocení této události je také důležité vzít v úvahu dvě další vlastnosti viru SPARS, které nebyly na začátku pandemie oceněny, ale které ovlivnily průběh epidemie. Za prvé, virus měl prodlouženou inkubační dobu (sedm až deset dní) ve srovnání s dobou latentní (čtyři až pět dní). Infikované osoby tak mohly šířit virus až téměř týden, než samy projeví příznaky nemoci. Výsledkem byla izolace nemocných pacientů se SPARS

méně efektivní než izolace pacientů infikovaných jinými, lépe charakterizovanými respiračními chorobami.

Za druhé, morbidita i mortalita na SPARS byly významně vyšší u dětí než u dospělých.

Těhotné ženy a ženy s chronickými respiračními onemocněními, jako je astma a emfyzém, byly také vystaveny vyššímu riziku komplikací onemocnění i úmrtí.

COMMUNICATION DILEMMA

Engendering Public Trust and

Efektivita sebe sama, když se krize stále vyvíjí a informace o zdraví jsou neúplné

K ZAMYŠLENÍ _

- 1) Jak mohou zdravotnické úřady co nejlépe vyhovět požadavkům veřejnosti na kritické informace, jako je „Co je zdravotní hrozba?“ a "Co o tom vím?" když krize stále probíhá a nejsou známa všechna fakta?
- 2) Jaké výhody přináší sledování trendů na sociálních sítích přispěvky vyjadřují úsilí uspokojit informační potřeby lidí během vyvíjející se zdravotní krize?
- 3) K čemu slouží lékařské a morální účely sdílení informací o sebeochranných akcích (např. opatřeních na kontrolu infekce) slouží veřejnosti v nejisté a strach vzbuzující situaci?



MOŽNÉ LÉČENÍ _

KAPITOLA DVĚ



Distribučováno prostřednictvím sítě CDC Health Alert Network

15. prosince 2025, 13:00 ET (13:00 ET)

CDCHAN-00528

souhrn

Centrum pro kontrolu a prevenci nemocí (CDC) a státní zdravotní oddělení vyšetřují výskyt koronaviru akutního respiračního syndromu St. Paul (SPARS-CoV), nyní hlášený v 26.

státy a několik dalších zemí. Účelem tohoto HAN Advisory je informovat oddělení veřejného zdraví a zdravotnická zařízení o této epidemii a poskytnout pokyny pro zdravotní péči

poskytovatelé. V současné době FDA a NIH vyhodnocují potenciální možnosti léčby. Důkazy naznačují že antivirová léčiva mohou být přínosem. Na základě předchozích studií u jiných pacientů s koronavirem, antivirovum Kalocivir je hlavním kandidátem; profil účinnosti ani bezpečnosti však nebyl prokázán určeno pro případy SPARS. Další pokyny týkající se osobních ochranných prostředků (PPE) a klinických protokoly péče jsou uvedeny níže.

Na začátku pandemie SPARS doufali odborníci v oblasti veřejného zdraví a lékařů, že by se ohnisko dalo zvládnout identifikací a izolací případů. Brzy se však ukázalo, že tato strategie není tak účinná, jak se původně očekávalo. Za prvé, problémy při identifikaci mírných případů omezily dopad izolačních programů. Protože počáteční příznaky SPARS velmi připomínaly chřipku, mnozí, kteří se nakazili SPARS, nevyhledali okamžitě péči, za předpokladu, že měli pouze chřipku. Naštěstí se někteří, kteří si mysleli, že mají chřipku, rozhodli izolovat se doma, a tak předejít...

šíření SPARS mimo jejich domácnosti. Přes svátek díkůvzdání a Černý pátek však zůstalo doma méně infikovaných osob, což umožnilo šíření SPARS za Středozápad. Za druhé, přenos SPARS byl urychlen infekčními jedinci, kteří se ještě nestali symptomatickými. Společně tyto faktory vedly k významným skokům v počtu hlášených případů.

Do poloviny prosince byly případy SPARS hlášeny ve 26 státech a ministerstva zdravotnictví v Mexiku, Kanadě, Brazílii, Japonsku a několika evropských zemích oznámila WHO desítky importovaných případů. V kruzích veřejného zdraví panovaly všeobecné obavy, že cestování o vánočních a novoročních svátcích vyvolá celosvětovou pandemii. WHO, která 25. listopadu prohlásila epidemii SPARS za PHEIC, se aktivně zapojila do prevence dalšího mezinárodního šíření nemoci. Úsilí WHO však podporovalo intervence původně navržené pro chřipku a další podobné respirační patogeny, jako je hygiena, sociální distancování a izolace podezřelých případů, z nichž všechny byly proti SPARS méně účinné.

CDC zpočátku sledovalo podobnou strategii. Nárůst případů v listopadu a prosinci však vedl k rostoucímu znepokojení veřejnosti nad touto nemocí. Koncem prosince byl zájem veřejnosti o SPARS ve Spojených státech extrémně vysoký a veřejný tlak na identifikaci byl intenzivní léčby onemocnění.

V té době nebyla žádná léčba nebo vakcína pro SPARS schválena pro použití u lidí. Antivirotikum Kalocivir, který byl původně vyvinut jako lék na těžký akutní respirační syndrom (SARS) a blízkovýchodní respirační syndrom (MERS), byl jedním z několika antivirových léků schválených ve Spojených státech FDA k léčbě několika závažných případů SPARS. pod jeho protokolem Expanded Access. Kalocivir vykazoval určité důkazy o účinnosti proti jiným koronaviřům a malá zásoba léku již byla součástí strategické národní zásoby (SNS) v očekávání schválení FDA, a to i přes určité obavy z potenciálních nežádoucích vedlejších účinků. Nedostatek konkrétních informací o potenciálních léčebných postupech tvář v tvář stále rychlejšímu šíření SPARS podnítil požadavky médií, veřejnosti a politických vůdců, aby FDA poskytoval více informací o potenciálních možnostech léčby.

COMMUNICATION DILEMMA

Reakce na veřejný a politický tlak na sdílení

Informace o potenciálních MCM v

Vývojové potrubí Evcs Ačkoli Informační

Může být nekompletní nebo proprietární

K ZAMYŠLENÍ

- 1) Jakým rizikům čelí orgány veřejného zdraví, pokud se veřejnost, média a/nebo političtí vůdci domnívají, že informace o možných možnostech léčby jsou zadržovány?
- 2) Jaké druhy dosahu by mohly agentury veřejného zdraví provést před krizí, aby zmírnily jakýkoli vnímaný nedostatek transparentnosti? Pokud se takové vnímání objeví během krize, jak by se pak dalo zmírnit?

POTENCIÁLNÍ VAKCÍNA _

KAPITOLA TŘETÍ



GMI



MEMORANDUM

PRO: Gretta Smithson, viceprezidentka pro zdraví zvířat OD: Dr. Marcus Thompson, ředitel oddělení výzkumu vakcinace RE: Vakcína proti respiračnímu viru kopytníků číslo 14 (HMRV-vac14) Použití v lidské populaci DATUM: 30. prosince 2025 PŘÍLOHY:

1. Účinnost a vedlejší účinky HMRV-vac14 2. Odhady modelu propuknutí respiračního koronaviru u kopytníků (2021)

POZADÍ PROBLÉMU

Vaše kancelář si vyžádala informace týkající se jakéhokoli předchozího onemocnění podobného SPARS v populacích zvířat s GMI a potenciálních důsledků imunizace nebo léčby pro probíhající pandemii SPARS.

SOUHRN

V roce 2021 způsobil koronavirus propuknutí v populacích kopytníků v regionu 7 (jihovýchodní Asie). Naši výzkumníci vyvinuli a vyrobili vlastní účinnou vakcínu proti infekci (HMRV-vac14). Jeho následné schválení a využití epidemii v regionu úspěšně ukončilo. I když je do značné míry účinná v prevenci infekce, závažné vedlejší účinky – včetně otoků nohou; silná bolest kloubů; a encefalitida potenciálně vedoucí k záchvatům, záchvatovým poruchám nebo smrti –

občas došlo (příloha 1). Vzhledem k milionům očkovaných požadovaných pro Region 7 to vedlo k měřitelným ztrátám na populaci zvířat; ty však byly přijatelné ve srovnání s těmi ze samotné respirační infekce (příloha 2). Každý ze závažných vedlejších účinků byl doprovázen fyzickou prezentací tak, že postižené zvíře bylo odstraněno z populace a utraceno, aby se zabránilo zpracování postižených zvířat na prodej.

V tuto chvíli není známo, jak podobné jsou tyto dva koronaviry nebo zda by HMRV-vac14 (nebo podobná vakcína) byla účinná v lidské populaci. Vzhledem k tomu, že byl vyvinut pouze pro vnitřní použití, HMRV-vac14 nebyl testován ani schválen žádnou řídicí agenturou pro použití u zvířat nebo lidí.

K APITOLA T 3

Krátce po povolení rozšířeného přístupu ke Kalociviru pro vybrané pacienty obdržel FDA zprávy o zvířecí vakcíně vyvinuté GMI, nadnárodním konglomerátem hospodářských zvířat provozujícím farmy skotu a prasat mimo jiné v jihovýchodní Asii. Od roku 2021 používali farmáři vakcínu k prevenci respiračního koronavirového onemocnění podobného SPARS u krav a prasat na Filipínách a v dalších zemích jihovýchodní Asie. Údaje poskytnuté GMI naznačují, že vakcína byla účinná při prevenci onemocnění podobných SPARS u krav, prasat a dalších kopytných savců, ale interní studie odhalily několik znepokojivých vedlejších účinků, včetně otoků nohou, silné bolesti kloubů a encefalitidy vedoucí k záchvatům nebo smrti. Protože všechna zvířata, u kterých se projeví tyto vedlejší účinky, byla okamžitě utracena a protože zvířata byla obvykle poražena do jednoho roku po očkování, nebyly další informace týkající se krátkodobých a dlouhodobých účinků GMI vakcíny k dispozici.

Vzhledem k nedostatku životaschopné alternativy – a vzhledem k potenciálně vysoké nemocnosti a úmrtnosti spojené s SPARS (v té době byla úmrtnost případů stále považována za 4,7 %) – vláda Spojených států kontaktovala GMI ohledně vakcíny. Poté, co laboratorní testy potvrdily, že koronavirus postihující hospodářská zvířata v jihovýchodní Asii úzce souvisí se SPARS-CoV, Spojené státy zahájily rozsáhlou revizi vývoje a testování vakcín pro zvířata GMI. Krátce poté federální zdravotnické úřady udělily zakázku CynBio, farmaceutické společnosti se sídlem v USA, na vývoj vakcíny SPARS založené na modelu GMI. Smlouva zahrnovala požadavky na testování bezpečnosti, které zajistilo, že vakcína bude bezpečná a účinná pro použití u lidí. Poskytla také značné finanční prostředky od Národního institutu zdraví (NIH) a zahrnovala ustanovení o prioritním přezkumu ze strany FDA. Tajemník HHS Nagel navíc v zásadě souhlasil s uplatněním zákona o připravenosti veřejnosti a nouzové připravenosti (PREP Act), čímž poskytne CynBio a budoucím poskytovatelům vakcín ochranu odpovědnosti v případě, že příjemci vakcíny zaznamenají jakékoli nežádoucí účinky.

COMMUNICAT ION DILE M MA

Udržování důvěry ve vládní procesy pro zajištění t he

Včasný vývoj bezpečných a účinných vakcín

Když se objevují nové hrozby

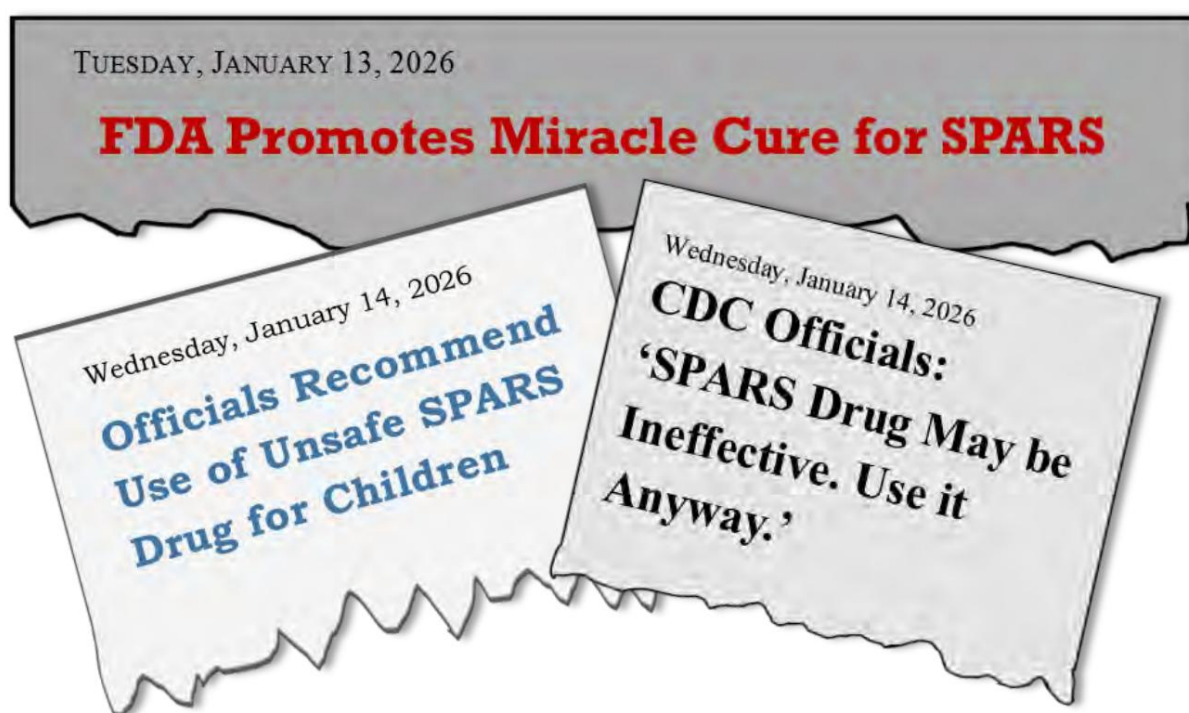
K ZAMYŠLENÍ _

- 1) Jak by se mohly federální zdravotnické úřady vyhnout tomu, aby lidé viděli, že urychlený vývoj a testování vakcíny SPARS je nějak „uspěchaný“ a ze své podstaty chybný, i když proces stále splňuje stejné standardy bezpečnosti a účinnosti jako jakákoli jiná vakcína?
- 2) Jak by mohly federální zdravotnické úřady reagovat na kritiky, kteří navrhuje, aby ochrana odpovědnosti výrobců vakcín SPARS ohrozila svobodu a pohodu jednotlivce?
- 3) Jakmile se vakcína stane široce dostupnou (viz kapitola „Privilegia vedoucího oddělení“), jak by mohli komunikátoři v oblasti veřejného zdraví implementovat princip „osvědčených postupů“ umožnit lidem činit vlastní informovaná rozhodnutí o tom, zda přijmout novou vakcínu SPARS?
- 4) Jaké jsou potenciální důsledky nadměrného ujistit veřejnost o potenciálních rizicích nové vakcíny SPARS, když ještě nejsou známy dlouhodobé účinky?



UŽIVATELÉ POZOR

KAPITOLA ČTYŘI



Po omezených důkazech o úspěchu při léčbě pacientů se SPARS pomocí Kalociviru vydal FDA ve Spojených státech amerických povolení k nouzovému použití (EUA) pro tento lék jako terapeutikum SPARS. Zatímco Kalocivir měl pozitivní dopad proti SPARS, předběžné údaje naznačovaly, že také způsobil intenzivní žaludeční křeče u statisticky významného počtu dospělých případů. Navíc, i když se původně očekávalo, že Kalocivir kromě léčby nemoci zabrání nebo sníží přenos, nebylo tomu tak. Nicméně kvůli vysoké poptávce veřejnosti po přístupu k životaschopným léčbám SPARS čerpaly agentury veřejného zdraví a zdravotnické agentury ze stávajících zásob SNS Kalociviru (několik milionů dávek), dokud nemohla začít další výroba léku.

Oficiální oznámení o použití Kalociviru k léčbě SPARS byla vydána na začátku ledna 2026. Přestože bylo vynaloženo rozsáhlé meziagenturní úsilí o koordinaci zpráv, média zdůrazňovala drobné rozdíly, které vedly ke vzniku odlišných zpráv. FDA například vysvětlil, že Kalocivir byl povolen podle protokolů pro nouzové použití jako léčba SPARS a doporučil, aby poskytovatelé zdravotní péče a další zainteresované osoby přezkoumali příbalový leták schválený FDA, který obsahoval informace o potenciálních vedlejších účincích. Oznámení CDC obsahovalo podobné informace, ale když byly mluvčímu CDC položeny přímé otázky ve vysílání, vysvětlil předběžnou povahu studií Kalocivir a zdůraznil, že účinnost léku proti SPARS zůstává neznámá. Oznámení NIH mezitím také odráželo oznámení FDA, ale když se mluvčí NIH objevil v široce sledovaném rozhovoru v populární ranní zpravodajské show, tazatel se zaměřil především na možné výhody Kalociviru pouze pro dospělé.

Kromě oficiálních komunikačních kanálů vládních agentur, zprávy o Kalociviru byly také distribuovány národními a místními mediálními organizacemi. V závislosti na konkrétních vládních zdrojích, které tyto tiskové agentury používaly, se jejich zprávy mírně lišily. Když byly tyto zprávy naopak sdíleny prostřednictvím sociálních médií, stále se rozcházely. Někteří jednotlivci na sociálních sítích s odkazem na rozhovor mluvčího CDC tvrdili, že Kalocivir nebyl důkladně testován a byl potenciálně nebezpečný. Jiní, citující části oznámení CDC a NIH, nesprávně tvrdili, že zatímco Kalocivir je bezpečný pro dospělé, možná není bezpečný pro děti. Jiní se ještě divili, proč nebyl tento lék podáván preventivně celé populaci USA. Vzhledem k tomu, že v té době existovalo jen málo skutečných údajů o bezpečnosti a účinnosti Kalociviru, vládní agentury měly problém reagovat na neustále se rozcházející reakce veřejnosti na sociálních sítích.

Poté, co byl Kalocivir ve veřejném užívání po dobu tří měsíců, mohla FDA vydat aktualizované informace o účinnosti léku a výskytu vedlejších účinků. Tato informace však přišla pro velkou část široké veřejnosti příliš pozdě. Ve Wisconsinu, kde bylo mnoho jedinců léčeno Kalocivirem, místní občané posílali, tweetovali, chatovali a zapínali dojmy o této droze v reálném čase. Zatímco někteří tvrdili, že lék je účinný a dokonce i život zachraňující, většina hlásila žádný účinek a tvrdila, že lék způsobil další vedlejší účinky, jako jsou bolesti hlavy, nevolnost a bolesti těla. Zprávy sociálních médií o těchto vedlejších účincích byly v oblasti Milwaukee tak všudypřítomné, že místní zpravodajové

otevřeně zpochybnil aktualizované informace o bezpečnosti FDA, přičemž jeden reportér se dokonce v přímém přenosu zeptal, zda FDA dokonce věděl, jaké jsou vedlejší účinky. Na druhou stranu v Lawrence v Kansasu místní média – opět pomocí odpovědí na sociálních sítích jako zdroje – se zaměřením na to, jak úspěšný byl Kalocivir v léčbě SPARS.

Koncem ledna 2026 WHO oznámila trvalý přenos SPARS ve 42 zemích po celém světě. Tato nemoc se ukázala být zvláště zničující v zemích s nízkými příjmy, kde slabé zdravotní systémy, podvýživa a koinfekce značně zhoršily dopady SPARS. Ve Spojených státech byla situace mnohem méně hrozivá, ale zájem veřejnosti o SPARS zůstal vysoký. Tato úzkost vedla k rozsáhlému používání Kalociviru po celé zemi a vedla mnoho občanů k tomu, aby aktivně vyhledávali lékařskou pomoc i pro drobné symptomy podobné SPARS. Přestože byly místní nemocnice a kliniky zpoplatněny, zvýšené samohlášení symptomů podobných SPARS poskytlo údaje, které objasnily určité epidemiologické rysy nemoci. CDC zveřejnilo analýzy těchto údajů, které naznačovaly mnohem nižší úmrtnost případů 1,1 % ve srovnání s původním odhadem 4,7 %. I když tato informace byla úlevou úředníkům v oblasti veřejného zdraví, příliš nepomohla k potlačení veřejného zájmu.

Navíc ne všichni členové veřejnosti reagovali na SPARS stejně. Malé skupiny jedinců se rozšířily po celé zemi, například, kteří se domnívali, že přírodní léky, jako je česnek a vitamíny, by byly při léčbě SPARS účinnější než „netestovaný“ lék, s mnohem menší pravděpodobností přijmou Kalocivir jako možnost léčby nebo dokonce vyhledávají. lékařskou péči pro příznaky podobné SPARS.

Podobně Kalocivir odmítaly také některé etnické menšiny, a zejména etnické skupiny, které žily blízko u sebe ve velkých, sevřených komunitách.

Část tohoto odporu – zejména mezi vybranými skupinami etnických menšin – bylo možné připsat pochybným zprávám ze strany úřadů veřejného zdraví. Zatímco zpravodajské zprávy a tiskové zprávy byly poskytovány v několika jazycích, ne všechny zprávy byly kulturně vhodné pro obyvatelstvo, které je dostávalo. Jeden z nejlepších příkladů tohoto se objevil u kmene Navajo v jihozápad Spojených států.

Začátkem února 2026 nově jmenovaný ředitel indické zdravotní služby v oblasti Navajo (NAIHS) vzal zprávy poskytnuté CDC a upravil je tak, aby byly více založené na strachu. Jeho metody

zahrnovalo převzetí sloganu ze zprávy CDC – „Navštivte svého poskytovatele zdravotní péče, pokud zaznamenáte příznaky podobné SPARS“ – a na konec přidali frázi „SPARS vás může zabít“. Zatímco záměrem ředitele bylo zvýšit počet Navahů hledajících léčbu pro SPARS, upravená zpráva, která byla široce distribuována po kmenových oblastech, selhala. Méně Navahů se v následujících týdnech přihlásilo k léčbě symptomů podobných SPARS od NAIHS. Ředitel vycítil, že došlo k chybě, a obrátil se na kmenové vedení. Po intenzivním dialogu bylo poselství NAIHS změněno tak, aby odráželo víru Navahů v udržení života a vyhýbání se zaměření na smrt. Konkrétně zprávy založené na strachu byly nahrazeny pozitivními zprávami včetně „Navštěvovat poskytovatele zdravotní péče
Příznaky podobné SPARS mohou vám a členům vaší rodiny pomoci žít dlouhý a šťastný život.“

Kvůli rozdílům v místních reakcích na Kalocivir a přetrvávající úzkosti kolem samotného vypuknutí se místní agentury veřejného zdraví aktivně snažily řešit spory a koordinovat dosah v oblasti veřejného zdraví s místními obyvateli. Zatímco mnoho z těchto místních snah o dosahování veřejného zdraví úspěšně zvýšilo dodržování doporučených opatření v oblasti zdraví, nebyly účinné při oslovení některých zvláštních zájmových skupin, včetně rostoucího národního hnutí proti kalociviru/přírodní medicíně, které bylo rozptýleno po celé zemi a nesoustředilo se v místní oblasti.

COMMUNICATION DILEMMA

Harmonizace nekonzistentního zasílání zpráv mezi zdravotními agenturami

Vhodně přizpůsobené sdělení veřejného zdraví, aby se zabývalo obavami a kulturami konkrétních komunit

K ZAMYŠLENÍ _

- 1) Jak mohla předkrizová partnerství a aliance odvrátit potenciál pro nekonzistentní zprávy o bezpečnosti a účinnosti Kalociviru? Jaké jsou potenciální účinky nesouvisejících oficiálních zpráv o bezpečnosti a účinnosti MCM?
- 2) Jak mohly být sociální média použity k doplnění tradičních metod sběru dat o účinnosti a vedlejších účincích Kalociviru ?
- 3) Jaký je rozdíl mezi doslovným překladem a kulturně kompetentními zprávami MCM? Jaké jsou potenciální sociální a veřejné zdravotní dopady selhání při poskytování kulturně kompetentních MCM poradenství?

BUDE VIRÁLNÍ

KAPITOLA PÁTÁ

Zprávy o negativních vedlejších účincích spojených s Kalocivirem začaly nabírat na síle v únoru 2026. Navzdory negativní reakci agentury veřejného zdraví pokračovaly v pokroku až do února, kdy se video tříletého chlapce v Severní Karolíně – který byl hospitalizován se SPARS a začal zvracet projektilem ihned po užití dávky Kalociviru – stalo virálním. Ve videoklipu podává lékař chlapci pediatričskou dávku tekutého Kalociviru; o několik okamžiků později začne chlapec prudce zvrací, dusí se a pak omdlí, zatímco jeho matka v pozadí ječí.



Tento klip byl široce sdílen po celých Spojených státech s řadou titulků včetně #NoKalocivir a #NaturalJeLepší. Hashtagy zase umožnily lidem sdílejícím tyto názory najít jeden druhého a spojit se na sociálních sítích. Vytvořili ZapQ a další online diskusní skupiny, které jim umožňovaly přijímat jakékoli zprávy od členů skupiny prostřednictvím chytrých telefonů a internetu přístup k technologii (IAT) okamžitě, jakmile byly zveřejněny. Někteří členové těchto skupin ZapQ dokonce začali používat IAT obrazovky plné velikosti (12" x 12") na zádech bundy, kabátu a batohu, aby smýčka videa zvracení pro všechny v jejich bezprostřední blízkosti vidět.

Rozmach sociálních médií rychle překonal schopnost místních, státních a federálních agentur reagovat a dodržování hygienických a lékařských doporučení se značně snížilo. The

FDA a další vládní agentury se rychle pokusily připomenout veřejnosti, že korelace se nerovná příčinné souvislosti a že zvracení není známým vedlejším účinkem Kalociviru. Tato zpráva, i když je vědecky přesná, postrádala patřičnou empatii a nedokázala zmírnit narůstající obavy veřejnosti. V důsledku toho byla z velké části ignorována a zájem veřejnosti nadále rostl.



V následujících týdnech úředníci z FDA, CDC a další vládní organizace se pokoušely podporovat pozitivní, přesné informace o Kalociviru na několika tradiční platformy a platformy sociálních médií s cílem potlačit strach veřejnosti. Toto zasílání zpráv však nebylo optimální jak z hlediska načasování, tak z hlediska šíření. Zatímco vláda vzala

několik dní poskytnout emocionálně vhodné sdělení, šíření virálního videa na sociálních sítích média byla exponenciálně rychlejší. V době, kdy vláda odpověděla, většina lidí v celé zemi již viděla video se zvracením a vytvořila si vlastní závěry. Vládní organizace navíc ve svých odpovědích nebyly schopny efektivně přistupovat ke všem platformám sociálních médií. Skupiny ZapQ měly například uzavřená členství a obvykle k nim bylo možné přistupovat pouze prostřednictvím pozvánek od členů skupiny.

Oba tyto problémy přiměly vládní organizace, aby zlepšily načasování a dopad svých reakce na sociálních sítích. Zatímco většina vládních agentur včetně CDC a HHS měla dlouho zavedené kanceláře, které byly zaměřeny na koordinaci sociálních médií a další komunikační úsilí, protokoly jednotlivých agentur a různé kultury agentur vedly ke zpožděným a někdy nekoordinovaným zprávám. Situaci umocňovala veřejná komunikace jednotlivých členů vlády na sociálních sítích. Několik členů Kongresu bylo velmi aktivních na stránkách, jako je Twitter, kde mohli využít svůj úřad k šíření svých osobních přesvědčení pod rouškou veřejných pozic.

Koncem května jeden z těchto jedinců, bývalý lékař a současný senátor z Iowy, reagoval na druhé video se zvracením tweetem: „Nebudte šašci! Kalocivir je 100% bezpečný a 100% účinný. Korelace se NErovná příčinnosti!“ Poté, co byl tweet sdílen desetitisíckrát, byl

přebírají tradiční média. To vedlo k mnoha nepříjemným rozhovorům s představiteli FDA a CDC, kteří museli objasnit, že zatímco sentiment zprávy byl správný, Kalocivir měl potenciální vedlejší účinky a nebyl zcela účinný při léčbě SPARS.

Navzdory mnoha snahám různých vládních úředníků a subjektů o pomoc, vláda nakonec nebyla schopna vyvinout vhodnou reakci na počáteční video se zvracením. Začátkem června 2026 se video stalo nejsdílenějším klipem Zap mezi studenty středních a středních škol v celé zemi, kteří ocenili šokující faktor videa. Výsledkem bylo, že veřejnost byla neustále znovu vystavena poselství proti Kalociviru několik měsíců po prvním incidentu a následujících

odpovědi.

COMMUNICATION DILEMMA

Reakce na sílu

Grafické obrázky dítěte v nouzi:

One Story is Elevated to a Population Level Problem

K ZAMYŠLENÍ _

- 1) Proč by samotné sdělování vědy o nepříznivých účincích MCM nemohlo stačit k řešení obav a obav veřejnosti z MCM, jako je Kalocivir? Proč je také důležité komunikovat se soucitem, obavami a empatií?
- 2) Do jaké míry je pro ovlivňování veřejných debat a povědomí o MCM, jako je Kalocivir, rozhodující mít dostatečně kvalifikovaný personál a organizační kapacitu pro komunikaci prostřednictvím tradičních médií a platform sociálních médií ?
- 3) Jaké komunikační výzvy a příležitosti MCM se pravděpodobně objeví mezi nastupujícím publikem mladých lidí, kteří jsou vášnivými spotřebiteli interaktivních a vizuálních forem informací?



TRÁVA JE VŽDY ZELENĚJŠÍ

KAPITOLA ŠESTÁ

Vzhledem k tomu, že se důvěra v Kalocivir ve Spojených státech nadále zhoršovala, Spojené království a Evropská unie společně oznámily povolení pro další antivirovou léčbu. Začátkem března 2026 povolily britská regulační agentura pro léčiva a zdravotnické produkty a Evropská agentura pro léčivé přípravky nouzové použití nového antivirovika VMax k léčbě SPARS. VMax byl zvažován ve Spojených státech, ale léková studie provedená na začátku vypuknutí SPARS neprokázala účinnost. Navzdory povolení a propagaci VMax v Evropě se FDA, CDC a další vládní agentury USA rozhodly zaměřit své úsilí na dodávky a distribuci Kalociviru a vývoj vakcíny založené na modelu GMI.



Příspěvky na sociálních sítích ze Spojeného království a několika evropských zemí upozornily mnoho jednotlivců ve Spojených státech na existenci a údajné výhody VMax. Oznámení o autorizaci bylo také distribuováno prostřednictvím všech hlavních amerických médií a rychle se šířilo prostřednictvím sociálních médií.

Když Evropané začali dostávat VMax, hlásili své výsledky, dobré i špatné, na řadě platform sociálních médií. Tento neustálý rozruch na sociálních sítích kolem pandemie zajistil, že úzkost veřejnosti zůstala vysoká – i když výskyt nových případů SPARS začal klesat.

Zatímco příspěvky týkající se účinnosti a vedlejších účinků týkající se VMax byly do značné míry podobné těm, které se týkaly Kalociviru ve Spojených státech, někteří Američané se snažili objednat si předpis VMax online a jiní cestovali do Evropy, aby získali lék.



C O M M U N I C A T I O N D I L E M M A

Reakce na Dem a za alternativní iv e drogu

Není k dispozici ve Spojených státech amerických

K ZAMYŠLENÍ _

- 1) Jak mohly předem testované zprávy porovnávající americké a zahraniční kontrolní procesy MCM umožnit americkému FDA a americkému CDC podpořit rozhodnutí USG propagovat Kalocivir jako antivirotikum volby?
- 2) Jakou odpovědnost, pokud vůbec nějakou, má FDA radit Američanům, aby se vyhnuli používání VMax? Jak mohou FDA a další subjekty veřejného zdraví nejlépe podporovat veřejnost při informovaném rozhodování o MCM na ochranu svého zdraví?
- 4) Jak by měli místní zdravotníci a poskytovatelé zdravotní péče řešit otázky pacientů o rizicích a přínosech zahraničních MCM?



HLAS _

KAPITOLA SEDMÁ

V květnu 2026 začal zájem veřejnosti o SPARS klesat. Koncem dubna CDC zveřejnilo aktualizovaný odhad úmrtnosti případů, což naznačuje, že SPARS byl smrtelný pouze v 0,6 % případů ve Spojených státech (kde byl dostupný přístup k lékařské péči). Toto číslo odpovídalo veřejnému mínění, široce vyjádřenému na sociálních sítích, že SPARS není tak nebezpečný, jak se původně myslelo. V kombinaci s přetrvávajícími pochybnostmi o Kalociviru a nedostatkem komerčně dostupné vakcíny SPARS vedl nový odhad úmrtnosti s nižším počtem případů k rostoucímu nepřátelství vůči pokračujícímu zasílání zpráv SPARS.

S cílem překonat nezájem veřejnosti, CDC a FDA, ve shodě s další vládou agentury a jejich odborníci na sociální média začali vyvíjet novou kampaň pro veřejné zdraví o SPARS, Kalociviru a připravované vakcíně Corovax. Účelem této kampaně bylo vytvořit základní sadu zpráv, které by mohly být sdíleny všemi veřejnými zdravotnickými a vládními agenturami v průběhu několika příštích měsíců, během nichž bude zavedena vakcína SPARS. I když byla nemoc méně smrtelná, než se původně předpokládalo, její léčba ve své těžké formě zůstala nákladná a dokonce i mírné případy měly podstatný dopad na ekonomickou produktivitu v celé zemi.

Koncem května byly meziagenturním výborem zřízeným k vytvoření zprávy schváleny tři zprávy komunikační kampaň: jedna se zabývala povahou a riziky SPARS, jedna se týkala účinnosti Kalociviru a jedna o očekávaném vydání Corovaxu. Tyto zprávy byly široce sdíleny prostřednictvím všech příslušných vládních agentur na internetu a na sociálních sítích. Ve snaze dále oslovit určité populační podskupiny si úředníci agentur přizvali na pomoc známé vědce, celebrity a vládní úředníky, aby vytvořili krátká videa a klipy Zap a v několika případech poskytli rozhovory hlavním médiím. Mezi vybranými byla bývalá prezidentka Jaclyn Bennetová; BZee, populární hiphopová hvězda; a Paul Farmer, spoluzakladatel společnosti Partners in Health a renomovaný globální odborník na zdraví.

K APITOLA S SEDMÁ

Kampaň přinesla smíšené výsledky. Společné zaslání zpráv snížilo zmatek veřejnosti, o čemž svědčí 15-23% nárůst ve správném porozumění veřejnosti SPARS a Kalocivir v národních průzkumech veřejného mínění. Zatímco běžné zaslání zpráv vedlo k soudržnějšímu pokrytí tradičními médii, osvětová kampaň pro celebrity byla problematictější.



BZeeův originální klip Zap byl široce sdílený, zvláště mezi Afroameričany a městskými populacemi; nicméně v rozhovoru vysílaném na Access Hollywood během kterého byl dotázán na zrychlené klinické studie

Corovax, BZee zaznamenal svůj obdiv k těm, kteří

se dobrovolně účastnili zkoušek a poté tyto nedávné dobrovolníky porovnali s dobrovolníky v předchozích studiích týkajících se zdraví „včetně mužů, kteří se dobrovolně přihlásili do Tuskegee“. Výsledná zpětná reakce, zejména z

Afroameričané podkopali účinnost BZee's úsilí.

Nedlouho poté bylo 60 Minutes vysíláno živě, celostátně vysílal rozhovor s bývalým prezidentem Bennettem. Když

zeptala se, zda by chtěla, aby její nový vnuk dostal Kalocivir, Bennett zaskočila, odmítla se a nakonec dala váhavou, poněkud

rozporuplnou odpověď: „No, já – experti tvrdím, že droga je bezpečná. A není to snadné, ale myslím... Každý by měl učinit rozhodnutí, které je pro jeho rodinu nejlepší.“ Videoklipy z tohoto rozhovoru byly široce

sdíleny na sociálních sítích a tradičními sdělovacími prostředky,

což vedlo mnoho zdravotníků a členů veřejnosti k tomu, aby kritizovali Bennetta za to, že nezaujal pevný postoj na podporu

Kalocivir.

Následky rozhovoru však podnítily mnoho republikánů ze Sněmovny a Senátu k tomu, aby vážně podpořili užívání Kalociviru ve snaze demonstrovat svůj odpor k bývalému Demokratický prezident.

C O M M U N I C A T I O N D I L E M M A

Reakce na dezinformace nebo pochybnosti o
MCM Generováno d prominentní veřejnou osobností

K ZAMYŠLENÍ _

Vzhledem ke schopnosti mocných, populárních osobností posílit nebo podkopat zprávy o veřejném zdraví, jaké kroky mohou zdravotnické orgány - na národní nebo místní úrovni - podniknout, aby zvrátily negativní dopady nezamýšleného spojení BZee s Tuskegee a Corovaxem, nebo Bennettova vlašná, nejistá podpora Kalociviru?



MLUVÍŠ SE MNOU ?

KAPITOLA OSMÁ

Zatímco vládní agentury šířily nově vytvořené zprávy o veřejném zdraví o SPARS, Kalociviru a Corovaxu prostřednictvím různých tradičních a sociálních médií, několik populárních platforem bylo přehlíženo. Pozoruhodným příkladem byl UNEQL, rozhraní sociálních médií, které v té době používali téměř výhradně vysokoškoláci. UNEQL byl navržen a poprvé použit na University of California Berkeley v roce 2023. Původním účelem rozhraní bylo poskytnout vysokoškolským studentům společné fórum pro kolektivní kritiku místních, národních a mezinárodních sociálních a ekonomických politik, jako jsou zákony proti přistěhovalectví, a drogové politiky. Do roku 2026 si rozhraní stále udržovalo kritické zaměření, ale rozšířilo se o podzemní zpravodajský systém vedený sedmi primárními „reportéry“ po celé zemi; satirický zpravodajský kanál, který by mohl být streamován jako titulek na jakémkoli programu běžícím na IAT; a vývěsky zvláštního zájmu přístupné komukoli. Zatímco UNEQL byl primárním zdrojem zpráv pro mnoho vysokoškolských studentů na východním a západním pobřeží, jeho existence a zejména jeho význam byla mimo univerzitní komunity do značné míry neznámá a většina agentur veřejného zdraví zcela ignorována.

Pandemie SPARS a obavy z této nemoci vyvolaly značnou reakci na UNEQL. Zatímco informace sdílené o SPARS úzce sledovaly informace poskytnuté CDC, FDA a dalšími agenturami, informace o Kalociviru byly často nesprávné. Vícenásobná diskusní fóra podrobně zpochybňovala zrychlený proces klinického hodnocení; jiní zkoumali alternativní léčbu SPARS, včetně VMax; a druhý nejpopulárnější „reportér“, StanfordGY, vedli diskuse a organizovali protesty proti tomu, jak byl Kalocivir podáván, zejména se zaměřením na to, jak by nedostatek přístupu k primární péči mohl vést k nerovnému přístupu k této droze. Koncem května průzkumy veřejného mínění na UNEQL ukázaly, že 68 procent ze dvou milionů uživatelů rozhraní má pocit, že rovný přístup k lékařské péči pro SPARS je vážný problém. Ve snaze podnítit politickou vůli kolem tohoto problému začali studenti využívat fóra UNEQL k organizování a propagaci protestů mimo kanceláře státních a místních politických vůdců.

COMMUNICATION DILEMMA

Přehlížení komunikačních platform používaných konkrétními
G skupiny ; Rychlé získání plynulosti a efektivní zapojení
Veřejné použití formuláře nové platformy médií

Reakce na veřejnou kritiku m O
Potenciální nerovný přístup k MCM Like Kalocivir

K ZAMYŠLENÍ _

- 1) Jaké jsou role mediálně gramotného personálu a organizační schopnost komunikovat prostřednictvím sociálních i tradičních mediálních platform zásadní pro pochopení a ovlivňování veřejných debat o MCM, jako je Kalocivir?
- 2) Proč je důležité naslouchat veřejnosti během nouzového stavu, abyste zjistili, co si myslí nebo co chtějí udělat o rovnosti v přístupu k MCM, jako je Kalocivir? Jak může touha veřejnosti po spravedlnosti při přidělování Kalociviru nakonec ovlivnit výsledky veřejného zdraví?
- 3) Jak by mohly úřady – na národní a místní úrovni – vytvořit účinná reakce na veřejnou kritiku a obavy z nerovného přístupu ke Kalociviru? Jak by se v tomto případě daly uplatnit principy nouzové komunikace – mluvit čestně a otevřeně a uznat lidský rozměr problému?



ZMĚNA KONÍ STŘEDNÍ PROUD

KAPITOLA DEVÁTÁ

THE
HOLLYWOOD TRIBUNE

June 23, 2026 WORLD EXCLUSIVES

USG WASTED MILLIONS ON SUSPECT SCIENCE FOR USELESS SPARS DRUGS

Since the onset of the SPARS pandemic, the federal government has reportedly spent tens of millions of taxpayer dollars in support of SPARS therapeutics that were recently found to be wholly ineffective. In yesterday's White House press conference—held jointly by President Archer, Secretary Nagel of HHS, Surgeon General Barry, and an array of other federal public health and medical officials—President Archer praised the Food and Drug Administration for their forthright release of new efficacy data for Kalocivir. Conversely, many in Congress and the general public are viewing the drug, now thought to be ineffective, as a classic example of the perils of the federal medical bureaucratic machine...

The federal government is known to have funneled funding for the development of Kalocivir through the National Institutes of Health and the Biomedical Advanced Research and Development Authority, and the FDA is alleged to have supported and approved Kalocivir in clinical trials due to the considerable federal investment rather than the merits of the product. The corruption evident through this gross misappropriation of funding and other resources is indicative of the leadership and overreach that we have come to expect from the Archer Administration. If the flagrant misrepresentation of Kalocivir's effects is any indication of current standards at the FDA, what confidence should we have in other recent approvals, particularly the highly anticipated SPARS vaccine, Corovax?

V polovině června 2026 společnost Laso Therapeutics, sponzor klinických studií Kalociviru, zveřejnila data z velké randomizované kontrolované studie (RCT). Nové údaje naznačují, že Kalocivir byl méně účinný při léčbě SPARS, než se původně předpokládalo, a ve skutečnosti byl na stejné úrovni jako Ribavirin a VMax, které obě vykazovaly nízkou účinnost jako léčba SPARS. Tyto výsledky vedly FDA k závěru, že všechny v současnosti dostupné léky byly pouze minimálně účinné při léčbě SPARS. V reakci na to CDC navrhlo

KAPITOLA NINE

poskytovatelé zdravotní péče nadále poskytují pacientům se SPARS paliativní péči a že v případě potřeby by pacienti s mírnějšími případy mohli používat volně prodejné léky ke zmírnění příznaků.

Nakonec to poskytovatelům umožnilo řešit obavy a požadavky pacientů samy, což se pro ně a mnoho jejich pacientů ukázalo jako frustrující.

Pozitivní je však to, že nové údaje také naznačují, že vedlejší účinky spojené s přípravkem Kalocivir byly mírnější, než bylo původně hlášeno. U dospělých a dětí, které dostávají pediatrii, pouze mírné podráždění žaludku bylo nyní spojeno s užíváním Kalociviru.

Ihned po zveřejnění údajů RCT současný americký prezident Archer, ministr HHS Nagel, úředníci z dalších vládních organizací a vědci z celé země veřejně pochválili FDA a CDC za jejich reakce a aktualizované pokyny. Odezva na sociálních sítích však byla převážně negativní. Citující video o zvracení, zprávy o VMx z Evropy a komunikační chyby prezidenta Bennetta a BZee, občané z celé země použili Twitter, Facebook, Tumblr, Vine a ZapQ, aby potvrdili, že měnící se zprávy pouze dokazují, že vědci věděli velmi málo o tom, jak se vypořádat s SPARS. Mezi běžné zprávy na sociálních sítích sdílené během této doby patřily #FakeScience a #GoNatural. Odezva byla obzvláště jedovatá ze strany rozvíjejícího se hnutí přírodní medicíny.

Tento negativní ohlas byl zase široce pokryt tradičními mediálními zdroji. Los Angeles Tribune například zveřejnil úvodník na titulní straně, který reagoval na příspěvky místních sociálních sítí, které zpochybňovaly reakci vlády na SPARS ve světle nových odhalení o Kalociviru. Úvodník obvinil vládu z nekvalitní vědy a plýtvání desítkami milionů dolarů na reklamu a poskytování neúčinné léčby. Skončilo to zpochybněním dalších vládních snah souvisejících se SPARS, zejména výroby a propagace Corovaxu. Výsledná mediální smršť byla obzvláště problematická, protože Corovax měl vyjít v nadcházejících týdnech.

COMMUNICATION DILEMMA

Udržování veřejné podpory po změně pozic na bezpečnosti a účinnosti
MCM

K ZAMYŠLENÍ _

- 1) Jak mohli zdravotničtí komunikátoři v době před nově odhalenými údaji o antivirové bezpečnosti a účinnosti lépe připravit veřejnost na nejistotu a plynulost reakce na krizi a potřebu jednat v případě nedostatku úplných informací?
- 2) Ve světle slábnoucí důvěry veřejnosti v oficiální prohlášení o antivirových rizicích a přínosech, jak by měly zdravotnické orgány nejlépe položit základy pro vydání nové vakcíny Corovax?
- 3) Jak mohou zdravotnické úřady obnovit důvěru veřejnosti v doporučení MCM a zároveň pravdivě mluvit o stavu znalostí o profilu bezpečnosti a účinnosti Corovaxu?



PRIVILEGIA HLAVNÍHO LINKY

KAPITOLA DESETÁ

Na konci června 2026 vstoupil Corovax do závěrečné fáze svého urychleného přezkumu ve Spojených státech. Po prošla bezpečnostními kontrolami FDA, výroba hotové vakcíny začala a probíhala podle plánu. Předpokládalo se, že deset milionů dávek bude dostupných do poloviny července, dalších dvacet milionů dávek by mělo být do konce srpna. Vzhledem k tomu, že se SPARS nadále šíří jak ve Spojených státech, tak po celém světě, byla poptávka po vakcíně navzdory nedávným debaklům na sociálních sítích stále mírně vysoká a bylo vynaloženo veškeré úsilí na zvýšení domácí výrobní kapacity. Vzhledem k prokázané morbiditě a úmrtnosti SPARS a v očekávání počátečního nedostatku vakcín určil Poradní výbor CDC pro imunizační praxi (ACIP) následující prioritní skupiny pro imunizaci: děti ve věku let 1-18, mladí dospělí 19-22 s chronickými respiračními onemocněními a těhotné ženy.



Tento plán se u určitých skupin setkal se skepsí. Lékaři a sestry například vyjádřili obavy, že nejsou zařazeni mezi prioritní skupinu. V Milwaukee poskytovatelé zdravotní péče dokonce protestovali proti jejich nedostatečnému začlenění tím, že se odmítli hlásit do práce, což zase přimělo wisconsinské ministerstvo zdravotnictví k příslibu, že poskytovatelé zdravotní péče budou očkováni jako jakmile bylo k dispozici více vakcín. V republikánských skupinách ZapQ ve zbytku státu nicméně tyto protesty a zejména reakce ministerstva zdravotnictví Wisconsinu byly široce hlášeny napříč platformami sociálních médií jako další příklad liberální politiky v práci, bez ohledu na absenci politiky nebo skutečný obsah politiky. Mnoho republikánů z Wisconsinu následně přestalo sledovat zpravodajské kanály a účty na Twitteru svých státních a místních ministerstev veřejného zdraví.

Mezi další skupiny, které mají obavy z plánu upřednostňování vakcín ACIP, patřili rodiče dětí mladších jednoho roku, dospělí starší 22 let s chronickými zdravotními potížemi a lidé po celé zemi, kteří byli obecně proti očkování. Během počátečních fází vakcinační kampaně SPARS byly všechny tyto skupiny (s výjimkou odpůrců očkování) řídce organizovány a měly mezi sebou omezený kontakt, což omezovalo potřebu jakéhokoli typu formální reakce ze strany veřejného zdravotnictví.

COMMUNICATION DILEMMA

Komunikace potřeby a zdůvodnění Budte vzadu

Prioritizovat vzácné zdroje

K ZAMYŠLENÍ _

- 1) V reakci na obavy veřejnosti z přednostního přístupu k nedostatkovým zásobám vakcíny Corovax, jaká řešení mohou vyplynout z toho, že se úřady postaví na místo rozhořčených skupin? Jak by pak úřady mohly upravit svá sdělení?
- 2) Jak mohou zdravotnické úřady vyvážit vědecká vysvětlení alokační rámec s humanistickým uznáním úzkosti veřejnosti vůči nim nebo jejich rodině, která je vynechána z počátečních prioritních skupin vakcín?
- 3) Jak mohou zdravotnické úřady co nejlépe stanovit očekávání veřejnosti ohledně plynulosti prioritních skupin, jak je určuje povaha ohniska, nabídka vakcín a nové poznatky o rizicích a přínosech?
- 4) Jak by se mohly včasné oslovení a potenciální partnerství se zprostředkovatelskými organizacemi, jako jsou zdravotnické odborné společnosti, promítnout do strategií pro řešení rozhořčení očkovacích skupin s nižší prioritou?



STÁT V ŘADĚ, PROTESTOVAT ONLINE

KAPITOLA JEDENÁCTÁ

Aby určila, jak nejlépe distribuovat omezené dávky Corovaxu členům prioritních skupin po celé zemi, uchýlila se americká vláda k nové, kontroverzní taktice; zejména umožnit poskytovatelům zdravotní péče přístup k elektronickým zdravotním záznamům pacientů (EHR), aby mohli určit počet jedinců ve vysoce rizikových populacích, kteří dostávají péči v určitých oblastech. Vzhledem k rozsáhlému nárůstu používání EHR od roku 2020 se tato metoda ukázala jako vysoce účinná a umožňuje poskytovatelům rychle spočítat počet těhotných žen a mladých dospělých ve věku 19–22 let s chronickými respiračními onemocněními. V některých komunitách, jako je okres Los Angeles v Kalifornii, tato metoda také identifikovala čtvrti s omezeným přístupem k primární péči. Na základě těchto údajů zahájilo ministerstvo veřejného zdraví okresu Los Angeles intenzivní veřejné očkovací kampaně v těchto oblastech.

Použití EHR se však neobešlo bez kontroverzí. Někteří občané USA byli naštvaní, protože věřili, že federální vláda má přístup k soukromým údajům pacientů. Vyplynulo to z nedorozumění ze strany občanů: federální vláda nepřistupovala přímo k EHR pacientů, ale spíše spoléhala na zdravotnické organizace a poskytovatele, že získají přístup k EHR pacientů a poté nahlásí souhrnné informace (konkrétně počet lidí v cílové skupině) na CDC, FDA a další vládní agentury. Americká vláda se pokusila toto nedorozumění napravit zveřejněním, tweetováním a přepínáním krátkých prohlášení a videí vysvětlujících proces distribuce vakcín. Tyto zprávy se úspěšně dostaly k občanům, kteří se přihlásili k odběru vládních zpráv nebo se spoléhali na tradiční mediální pokrytí na základě vládních zdrojů.

Je však kritické, že se tyto zprávy nedostaly k malému, ale rostoucímu segmentu americké populace, který získával informace o léčbě SPARS a SPARS z jiných, nevládních zdrojů.

Během raných fází očkovací kampaně v USA hrála klíčovou roli v distribuci vakcín také sociální média. V komunitách jako Austin, Texas, Facebook Live, Snapchat, Twitter a ZapQ pomohly upozornit veřejnost, když došlo k výdeji vakcín. V mnoha případech to vedlo k rychlému

lokální reakce, které zlepšily celkové pokrytí vakcínou. V některých případech to však vedlo k zahlcení míst výdeje vakcín (POD), jako jsou jednotlivé zdravotnické úřady a školy, zejména s blížící se chřipkovou sezónou 2026. Ve Phoenixu například kampaň na sociálních sítích propagující výdej vakcíny v uzavřeném POD (tj. nepřístupném veřejnosti) sloužícím místní základní škola vedla k tomu, že více než dva tisíce rodičů a jejich dětí, které nejsou přidruženy ke škole, dorazily do POD a očekávaly očkování. Rodiče byli informováni, že POD je přístupný pouze dětem navštěvujícím školu a bylo jim nařízeno, aby zajistili očkování pro své děti od svých poskytovatelů zdravotní péče nebo POD otevřené pro širokou veřejnost. Události, jako je tato, byly široce pokryty místními a státními médii a také místními sociálními médii. V některých případech, jako je případ popsany výše, vedl vnímaný nedostatek přístupu k vakcínám některé způsobilé osoby k tomu, aby se očkování vzdali úplně.

COMMUNICATION DILEMMA

Publikování programů MCM a dostupnosti pro podporu
zvýšení akce a efektivní distribuce

Poskytování údajů v reálném čase o dostupnosti vakcíny k vyrovnání
MCM Supply with Public Demand

K ZAMYŠLENÍ _

- 1) Proč je aktivní sledování „informačního moře“, ve kterém se
je plavání kritické pro úsilí úřadů vytvořit podmínky a poskytovat
informace, které podporují doporučené chování v oblasti veřejného zdraví?
- 2) Jak může silná přítomnost na sociálních sítích umožnit federální vládě – a
v širším měřítku představitelům veřejného zdraví – předvídat
potenciální komunikační problémy (např. obavy o soukromí při používání dat
EHR k řízení úsilí o očkování), než se stanou plnohodnotnými krizemi?
- 4) Vzhledem k rostoucímu trendu, kdy si lidé budují své vlastní „situační povědomí“
o události prostřednictvím sociálních médií (např. sledování vakcíny
dostupnost), jak by zdravotnické úřady mohly využít toto kolektivní
chování při shromažďování a sdílení informací, aby zlepšily veřejné
porozumění dostupnosti MCM a zlepšily přístup k život zachraňujícím MCM?



NEDÁVEJTE VŠECHNA VEJCE DO JEDNÉHO KOŠÍKU _

KAPITOLA DVANÁCTÁ

DŮLEŽITÉ TA NTHEA LT HA DV ISO RY !

Grant County Health District a Okanogan County Public Health zajistí

COROVAX pro širokou veřejnost od **8 do 19 hodin** tuto **sobotu 18. července**

v jejich místních kancelářích (viz níže).

ZÍSKÉJTE VA CCIN V PŘEDCHÁZEJÍCÍCH PA RS!

9. července 2026, týden před uvedením Corovaxu k distribuci ve Spojených státech, došlo ke katastrofálnímu selhání elektrické sítě v přehradě Grand Coulee ve východním státě Washington. I když událost nezničila žádnou infrastrukturu ani nevedla k žádnému úmrtí, způsobila rozsáhlé výpadky elektřiny ve Washingtonu, Oregonu, Idahu, Montaně a Britské Kolumbii. Ačkoli dodávka elektřiny byla obnovena během jednoho dne od počátečního výpadku, výpadky pokračovaly sužující tyto oblasti během následujících tří týdnů. Vzhledem k tomu, že letní teploty v této oblasti jsou obvykle mírné a pro nemocnice a další veřejná zařízení existoval dostatečný počet nouzových generátorů, nebyly s událostí spojeny žádné významné obavy o veřejné zdraví. Bohužel veškerá komunikace o zavedení vakcíny byla zveřejněna v elektronické podobě a v důsledku toho se mnoho jednotlivců v postižených oblastech zpočátku nemohlo dostat k informacím poskytnutým státními, místními nebo federálními zdravotnickými úřady ohledně výdeje Corovaxu .

Státní a místní úředníci veřejného zdraví se snažili doručit letáky, vytištěné a zkopírované v místních pohotovostních operačních střediscích pomocí záložních generátorů, aby vysvětlili prioritu vakcín a informace POD. Toto extrémně časově náročné úsilí vyčerpalo pracovní sílu ve veřejném zdravotnictví, která už byla napjatá epidemií a několika lety rozpočtových škrťů, ale nakonec byla úspěšná. Včasná proočkovanost ve Washingtonu, Oregonu a Idahu byla velmi podobná jako v jiných státech av některých případech nadprůměrná. Navzdory tomuto úspěchu incident podtrhl nedostatky spojené se spoléháním se pouze na strategie elektronické komunikace.

K KOMUNIKAČNÍ DILEMA

Udržování konzistentního zasílání zpráv napříč elektronickými a
Neelektronická média a implementace sekundárního
Komunikační plán, pokud nejsou k dispozici elektronická média

K ZAMYŠLENÍ _

- 1) Zatímco větší využívání elektronických médií otevírá nové příležitosti u širokého dosahu, jaké komunikační zranitelnosti existují, které by mohly bránit komunikačnímu úsilí prostřednictvím elektronických médií?
- 2) Jak mohou být místní, státní a federální zdravotničtí úředníci připraveni na jedinečná zranitelnost elektronických forem nouzové komunikace MCM?
- 3) Jak mohou komunikátoři v oblasti veřejného zdraví zůstat flexibilní, kdy? dojde k více katastrofám najednou?



MILOVNÍCI A NENÁVIDNÍCI

KAPITOLA TŘINÁCTÁ

Brzy na začátku očkovací kampaně Corovax se na platformách sociálních médií začaly objevovat antivakcinační skupiny. Tyto skupiny původně pocházely ze čtyř primárních zdrojů: muslimské skupiny z celé země, které byly proti vakcíně na základě toho, že původní formulace byla použita k léčbě prasat; Afroameričané, kteří odmítli očkování na základě pokračujícího strachu z vládních experimentů na afroamerických populacích; zastánci alternativní medicíny, kteří byli také aktivní v kampani proti Kalociviru; a antivakcinační aktivisté, kteří byli galvanizováni anti-anti Nálada na očkování spojená s celostátní epidemií spalniček v roce 2015.

S výjimkou této poslední skupiny nebylo žádné z antivakcinačních hnutí zpočátku soudržně organizováno, existovalo především v malých, izolovaných kapsách po celé zemi. Obecní zastánci očkování však existovali jako základní, národní skupina dlouho před pandemií SPARS. Po vypuknutí spalniček v roce 2015 ve Spojených státech se tato skupina sjednotila online. Do roku 2016 vytvořili několik primárních skupin na Facebooku a četné účty na Twitteru a začali používat hashtagy jako #NoVaccines4Me a #VaccinesKill. Hnutí proti očkování se po svém vzniku v roce 2022 přesunulo na ZapQ díky své schopnosti kombinovat zdroje z různých platforem, včetně textových, obrázkových a video zpráv od členů v reálném čase, stejně jako příspěvků vybraných tradičních médií, jako jsou videa, texty, nebo streamování zpravodajských kanálů na jediném rozhraní, které lze použít na IAT a dalších mobilních platformách. Navíc díky své schopnosti kontrolovat členství ve skupinách tyto skupiny zajistily, že nebudou vystaveny provakcinační „propagandě“ farmaceutických společností, federální vlády nebo orgánů veřejného zdraví nebo lékařských úřadů. Do roku 2026 mnoho klíčových členů antivakcinačního hnutí získávalo své národní zprávy téměř výhradně z antivakcinačních stránek ZapQ.

Když začala distribuce Corovaxu, antivakcinační hnutí zmobilizovalo své zdroje. S odvoláním na vybrané citace z CDC, NIH a dalších vládních agentur začali zastánci proti očkování šířit zprávu, že Corovax byl nedostatečně testován a má neznámé dlouhodobé vedlejší účinky.

a že přirozená imunita vyplývající z nakažení nemocí byla účinnějším prostředkem k poskytnutí ochrany. Mnoho z těchto zpráv také obsahovalo návrhy (opět vycházející z pečlivě vybraných a upravených citací od CDC, NIH a dalších vládních úředníků) ohledně toho, jak zvládat symptomy SPARS. Všudypřítomnost protivakcinačního hnutí, motivace k prevenci poškození vakcínou a odbornost sociálních médií způsobily, že jejich poselství slyšelo mnoho Američanů. Celostátní průzkumy provedené v polovině srpna 2026 například ukázaly, že 68 % občanů USA vidělo příspěvek nebo přečetlo komentář od někoho vyjadřujícího anti-Corovax nálady.



Imam Ibrahim
@SeattleSomalimam

Follow

#Corovax is unclean. Not for us. **#Muslims**
#NoVax

2:18 PM - 3 Aug 2026

37 Retweets

111 Likes



56

37

111



Obavy o Corovax mezi

Američtí muslimové byli také

běžné, zejména muslimští

přistěhovalci do Spojených států.

Tyto obavy pramenily z raných zpráv

tradičních médií o

Corovax, který vysvětlil, jak

vakcína byla derivátem GMI

vakcína používaná k léčbě krav a prasat

v jihovýchodní Asii. Po přečtení a zhlédnutí těchto zpráv několik místních muslimských vůdců omylem spojilo původ viru s původem vakcíny a dospěli k závěru, že vakcína samotná je nečistá. Jako takové považovali očkování za porušení své víry. Zveřejněním svých závěrů na sociálních sítích se jejich názory rychle rozšířily mimo jejich místní komunity a mezi muslimy po celé zemi se začaly šířit fámy, že vakcína je zakázána.

Když se představitelé federálního veřejného zdraví dozvěděli o odporu muslimských komunit, zorganizovali tiskovou konferenci pořádanou tajemníkem HHS Nagelem, aby se zabývali těmito mylnými představami. Na této tiskové konferenci ministr Nagel vysvětlil, že Corovax byl navržen speciálně pro lidi a ne pro prasata. Pozvala imáma Omara Khalifu, prominentního imáma v oblasti Washingtonu, DC, aby promluvil na tiskové konferenci, a on zopakoval body ministra. Vyzval také své muslimské spoluobčany, aby přijali očkování SPARS. Za předpokladu, že tato tisková konference, která byla široce medializována a sdílena, účinně rozptýlí obavy amerických muslimů, vláda USA pokračovala se svou stávající očkovací propagační kampaní. Na rozdíl od většiny křesťanských náboženství však muslimská víra není vůbec centralizovaná a prohlášení imáma z Washingtonu DC

malá platnost pro mnoho místních muslimských komunit. Vliv místních imámů nadále udržoval nálady proti Corovaxu mezi mnoha místními muslimskými komunitami i do národní očkovací kampaně. V důsledku toho míra očkování mezi muslimy obecně zaostávala za ostatními demografickými skupinami ve Spojených státech.

Navzdory neúspěchu těchto federálních iniciativ byla některá místní oddělení veřejného zdraví schopna účinně řešit obavy místní muslimské populace. Například v King County ve Washingtonu se místní úředníci veřejného zdraví dozvěděli o obavách místní somálské muslimské populace na začátku srpna. Tito úředníci uznali autoritu místních imámů a pořádali komunitní setkání s místními somálskými vůdci, aby zapojili místní komunitu, a zveřejnili kulturně relevantní informace na webové stránky speciálně navržené pro jejich somálské muslimské voliče. Získáním podpory místního muslimského vedení toto úsilí nakonec vedlo k vysoké míře přijetí Corovaxu mezi somálskými muslimy v King County.

Ne všechny místní nebo státní odbory veřejného zdraví však tento přístup zvolily. Někteří si nebyli vědomi obav této konkrétní subpopulace a jiní se domnívali, že zdroje by měly být vhodněji alokovány jinač. Skutečnost, že webové stránky, jako je ta, kterou zveřejnil Seattle King County Public Health, byly veřejně dostupné, však znamenala, že k nim měly přístup muslimské populace v jiných oblastech země. Například v Dentonu v Ohio začali místní senegalští muslimští imigranti sdílení odkazu na webovou stránku King County. To zase pomohlo zvýšit přijetí Corovaxu muslimy v této oblasti, i když to také snížilo jejich důvěru a důvěru v místní úředníky veřejného zdraví, kteří nevedli cílené oslovení jejich komunity.

Obavy Afroameričanů byly velmi odlišné. Nedůvěra v nové způsoby léčby, včetně vakcín, nebyla mezi afroamerickými komunitami novým fenoménem. Odkaz experimentů se syfilis v Tuskegee a skutečnost, že během vypuknutí eboly v roce 2014 nebyla experimentální terapie zpřístupněna Thomasi Ericu Duncanovi (libérijskému cestovateli, který zemřel na ebolu v Dallasu v Texasu), ani mnoha západoafrickým komunitám zasaženým Ebola znamenala, že mnoho Afroameričanů – zejména těch, kteří žijí v komunitách konzumujících média prostřednictvím místních tradičních mediálních platforem – se obávalo možnosti, že budou vystaveni vědeckým experimentům. Tyto obavy se zhoršily během analýzy EHR poskytovatelů zdravotní péče v okrese Los Angeles, která

identifikoval mnoho afroamerických komunit (stejně jako jiné menšinové populace), které nemají přístup k primární péči. V některých oblastech byly agresivní očkovací kampaně v oblasti veřejného zdraví lokálně interpretovány jako přímé příklady experimentování. Někteří Afroameričané v těchto komunitách začali aktivně bojovat proti Corovaxu, když přeměnili hashtagy jako #BlackLivesMatter .

Do srpna 2026 zůstali odpůrci očkování, muslimové a Afroameričané do značné míry jeden od druhého izolováni. Začátkem září však pokračující hněv nad používáním EHR a rostoucí obavy z vedlejších účinků Corovaxu podnítily tyto kdysi nesourodé skupiny, aby spojily své síly s zastánci alternativní medicíny, kteří stále vedou kampaň proti Kalociviru. Tyto skupiny spojily své úsilí a začaly sdílet společné protivakcinační zprávy prostřednictvím různých kanálů sociálních médií, včetně Facebooku, Fóra Tumblr, Snapchat, YouTube a ZapQ a také místní rozhlasová oznámení. Některé antivakcinační skupiny také začaly shromažďovat informace o distribučních místech vakcíny, aby uspořádaly místní protesty proti očkování. Tyto protesty, spolu s antivakcinačními zprávami sdílenými superskupinou, následně získaly široké celostátní pokrytí prostřednictvím tradičních médií, včetně místních a zpravodajské kanály národní televize.

Zatímco se americká vláda pokoušela reagovat na tvrzení vznesená antivakcinační superskupinou, jejich zprávy se k mnoha členům antivakcinačních skupin nedostaly, protože si již upravili své sociální sítě a zpravodajské kanály tak, aby odrážely pouze názory těch, se kterým se dohodli.

Na druhou stranu, vládní sdělení byla účinná u některých segmentů běžné americké populace, která neomezovala své zpravodajské kanály, a co je důležitější, sloužila k podnícení narůstající pro-očkovací kampaně.

Během vypuknutí spalniček v roce 2015 se po celých Spojených státech objevily provakcinační skupiny jako Mothers Against Vaccine Waivers. Až na několik výjimek tyto skupiny do roku 2018 ztratily veškerou hybnost. Kromě toho byla aktivita mezi skupinami, které zůstaly aktivní, omezena na několik málo využívaných stránek sociálních médií a polopopulárních hashtagů, jako jsou #GetVax, #VaccinesWork a #Vaccinate. S příchodem Corovaxu našlo pro-očkovací hnutí obnovený účel. V době, kdy byla v červenci 2026 zahájena distribuce Corovaxu, bylo jasné, že nejen že SPARS infikuje děti častěji a závažněji, ale dokonce i mírné případy onemocnění často vedly k sekundární bakteriální pneumonii. děti. Tyto infekce se často vyskytly mezi čtyřmi a šesti měsíci po počáteční infekci SPARS, což má za následek vyšší míru dětské morbidity a mortality na toto onemocnění.

Obavy ze SPARS byly mezi mnoha rodiči malých dětí poměrně velké, a když protivakcinační kampaně začaly ohrožovat očkování, někteří z těchto rodičů se začali mobilizovat.

Rodiče, kteří byli kdysi aktivní v proočkovacích kampaních v roce 2015, začali přeskupovat komunikační kanály vyvinuté v té době, včetně facebookových stránek a twitterových účtů.

Nové místní skupiny se také začaly organizovat na ZapQ, Snapchatu a dalších sociálních sítích. Nakonec se do listopadu 2026 mnohé z těchto skupin spojily a vytvořily semi-soudržnou národní skupinu, která se pokoušela čelit snahám super-antivakcinační skupiny.



HHS, včetně CDC a FDA, a další vládní agentury na federální, státní a místní úrovni také obnovily úsilí o zasílání zpráv na podporu Corovaxu. Společná zpráva vyvinutá o Corovaxu původně používaná na začátku června byla znovu vydána a dvě další zprávy byly vyvinuty a distribuovány do poloviny října, těsně předtím, než byla vakcína zpřístupněna celé populaci USA. Paul Farmer, renomovaný globální odborník na zdraví, poskytl dialog k prvnímu z nich, ve kterém chválil bezpečnost a účinnost Corovaxu a zdůraznil nebezpečí SPARS.

Litoval prý jen toho, že vakcínu zatím nelze zpřístupnit všem na planetě. Ve druhém poselství se bývalá prezidentka Bennettová vykoupila tím, že v televizi vysílala své očkování a také očkování dvou jejích vnuček.

Tyto proočkovací snahy byly z velké části úspěšné a proočkovanosť v mnoha oblastech země začala do prosince 2026 stoupat. Populace s nejvyšší proočkovanosťí ve Spojených státech se však této proočkovací rétoriky neúčastnila. Filipínsko-Američané a filipínští přistěhovalci žijící ve Spojených státech – skupiny, které jsou ve zpravodajských médiích nejtěsněji spojené se SPARS, a přinejmenším v některých kruzích skupina často obviňovaná z šíření SPARS – měli téměř dokonalou proočkovanosť. Ačkoli Filipínci z celých Spojených států prokázali během pandemie SPARS velkou solidaritu, jejich potenciál jako zdroje proočkovací rétoriky zůstal z velké části nevyužit.

COMMUNICATION DILEMMA

Adresování Vícenásobné, Nezávislé
Obavy MCM současně

Splnění informačních potřeb občanů, kteří pocházejí z rozmanitých kultur
, Sociální , a Demographic
Pozadí a mohou mít různé stupně důvěry ve zdravotnictví

K ZAMYŠLENÍ _

- 1) Jaké jsou příslušné role a odpovědnosti místních, státních, a federální zdravotnické úřady před a během kampaně MCM, abyste porozuměli různým segmentům publika a vytvořili sdělení, která řeší jejich obavy?
- 2) Jaké komunikační strategie by mohly být účinné pro proniknutí a zapojení do jinak sebeizolujících se skupin, které jsou proti doporučenému MCM, jako je Corovax, a které by během vypuknutí mohly vystavit sebe i ostatní riziku?
- 3) S jakými druhy předkrizových partnerství a aliancí? zprostředkovatelské skupiny a/nebo názoroví vůdci mohli pomoci snížit pravděpodobnost a zmírnit dopad anti-Corovax nálad mezi konkrétními menšinovými skupinami?



TRÁVA JE VŽDY ZELENĚJŠÍ, ČÁST II

KAPITOLA ČTRNÁCTÁ

WORLD HERALD

www.worldherald.news September 23, 2026

Miyazaki Refuses U.S. Vaccine: “We are pursuing other options.”

Prime Minister Hideyoshi Miyazaki created a stir today after announcing that the Pharmaceuticals and Medical Devices Agency would not approve Corovax for the prevention of St. Paul Acute Respiratory Syndrome (SPARS-CoV) cases in Japan. Citing Corovax’s side effects and recent advances made by scientists at the University of Tokyo’s Institute of Medical Science, Miyazaki said that Japan expected to roll out its own SPARS vaccine in early 2027.

The decision has been met with public criticism, both in Japan and abroad.

V září 2026, dva měsíce poté, co byly ve Spojených státech uvedeny první šarže Corovaxu, Japonsko oznámilo, že neschválí vakcínu pro použití v Japonsku kvůli obavám, že nebyla řádně prověřena úplnými klinickými zkouškami. Předběžné testy Corovaxu provedené v Japonsku měly prokázat, že vakcína byla účinná při prevenci SPARS a že výskyt okamžitých vedlejších účinků byl minimální; přetrvávaly však značné obavy z možnosti chronických, dlouhodobých vedlejších účinků na základě údajů z původní vakcíny GMI. Jako alternativu japonská vláda uvedla, že bude pokračovat ve vývoji alternativní vakcíny SPARS, která by měla být dostupná na začátku roku 2027.

Japonské odmítnutí přijmout Corovax bylo široce pokryto v mezinárodních médiích. Rozhodnutí bylo zvláště kontroverzní kvůli rozšířenému přenosu SPARS v Japonsku. Skutečnost, že japonská vláda byla ochotna čekat šest nebo více měsíců na vývoj další vakcíny, byla

také zvláště pro americkou veřejnost. K těmto obavám přispěla obecná nedostatečná reakce na japonské rozhodnutí ze strany vlády USA. Přestože tajemník HHS Nagel vydal krátké prohlášení, v němž zopakoval bezpečnost Corovaxu, CDC, FDA a další vládní agentury vůbec nereagovaly, což je odrazem dlouhodobé tradice nekomentování interních rozhodnutí v oblasti veřejného zdraví v jiných zemích. Z pohledu veřejnosti však nedostatečná odezva důvěryhodných vládních úřadů jen prohloubila obavy z očkování.

Rostoucí antivakcinační superskupina v USA také použila rozhodnutí japonské vlády jako další důkaz, že Corovax je škodlivý a je třeba se mu vyhnout. V září a na začátku října 2026 skupina neustále zveřejňovala videoklipy z japonských tiskových konferencí a překlady japonských zpráv o Corovaxu prostřednictvím svých kanálů sociálních médií. Skupina navíc pořádala veřejné rozhovory v reálném čase s vědci, kteří mají na starosti provádění klinických zkoušek Corovaxu v Japonsku.

Klipy z těchto rozhovorů byly následně sdíleny prostřednictvím agresivní kampaně IAT, ve které zastánci proti očkování vysílali klipy na bundy, tašky a další zařízení IAT, aby je viděli všichni kolem sebe. Zatímco mnoho v americké vládě a tradičních médiích nakonec připisovalo japonské odmítnutí schválit Corovax jeho touze po domácí produkci vakcíny, tento příběh získal malá přitažlivost napříč platformami sociálních médií.

Tyto akce antivakcinační superskupiny nakonec vedly k reakcím různých vládních agentur USA a také vznikajícího provakcinačního hnutí. Takové odpovědi však nebyly účinné při oslovení všech skupin. Mnoho zastánců očkování dříve omezilo své zpravodajství tak, že vyloučilo mnoho státních a federálních agentur, a další jednotlivci a skupiny, zejména ti, kteří mají úzké vazby na Japonsko, již začali uvažovat o tom, že se vzdají očkování proti Corovaxu v USA a místo toho cestují do Japonska nová vakcína, jakmile se stala

k dispozici v roce 2027.

COMMUNICAT ION DILEMMA

Podpora aktuálního produktu MCM na tváři
Opozice od zahraničního regulačního úřadu v ořy

K ZAMYŠLENÍ _

- 1) Jak by ve stále více propojeném globálním komunikačním prostředí mohli američtí zdravotničtí úředníci lépe vysvětlit důvody pro jejich pokračující doporučení vakcíny Corovax se sídlem v USA, když se japonské regulátory rozhodli vakcínu neschválit?
- 2) Vzhledem k možnosti, že se tento scénář znovu objeví při jiné zdravotní nouzi, bylo by předběžné testování zpráv o zahraničním a domácím regulačním rozhodování užitečné při určování, zda rezonují u veřejnosti?



MLUVÍTE SE MNOU , ČÁST II

KAPITOLA PATNÁCTÁ

Jonathan Atwell

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

Zasláno: čtvrtek 15. října 2026 16:45

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

Předmět: UNEQL

Stážisté, shromážděte se!

Na dnešním brífinku s odpovědí hrabství SPARS komisař a rada hrabství Správci identifikovali UNEQL jako nevyužitý zdroj sociálních zpráv k propagaci kraje doporučení veřejného zdraví pro SPARS. Navzdory tomu, že všichni předstírali znalosti a zkušenosti s UNEQL, nejbližší k jakémukoli druhu kontaktu s UNEQL jsme byli v místnosti několik vedoucích oddělení a správců, jejichž děti ve vysokoškolském věku na něm jsou.

Ředitelka zdravotnictví Janice O'Connorová naplánovala schůzku na pondělní 10:00 ráno

diskutovat o UNEQL a jeho potenciálu jako prostředku komunikace s veřejností. Rád bych vás tři přivedl, abyste sloužili jako rezidentní odborníci na UNEQL, abyste nám pomohli identifikovat způsoby, jak vytvořit přítomnost a využít ji k propagaci doporučení v oblasti veřejného zdraví.

Udělejte si zítra a tento víkend čas na promyšlení tohoto problému. Uvidíme se jasně a brzy v pondělí! Přinesu koblíhy.

Na zdraví,
Jon

Jonathan Atwell

Cook County ministerstvo veřejného zdraví
Důstojník pro programy infekčních chorob
(444) 444-4444

Další skupinou, která nebyla obecně ovlivněna vládními snahami o propagaci Corovaxu, byly vysokoškoláci, zejména ti, kteří navštěvují školu na východním a západním pobřeží. Představitelé veřejného zdraví neměli žádné vysvětlení pro nedostatek očkování mezi touto populací, dokud nezačaly protesty na několika univerzitních kampusech včetně UC Berkeley, University of Washington, Reed College, Harvard a University of Chicago. Těžištěm těchto protestů byl nedostatečný přístup ke Corovaxu, zejména pro obyvatelstvo v méně rozvinutých zemích, jako je Haiti, Guatemala a Kamerun. Zapojení vysokoškoláci prohlásili, že nebudou akceptovat Corovax, dokud nebude zpřístupněn, pokud jde o přístup i náklady, každému na světě, kdo ho bude chtít.

Dopad těchto protestů byl značný. Demonstranti citovali zprávy a statistiky, použili fotografie a videa získaná od studentů studujících v zahraničí v postižených zemích a znovu rozeslali vládní klip Paula Farmera, který vyjadřuje lítost nad nízkou distribucí Corovaxu v méně rozvinutých zemích, aby zahnali svůj argument. Názory studentů i samotné protesty byly stále více pokryty v místních, národních a mezinárodních médiích a také na sociálních sítích po celém světě. V následujících měsících se v reakci na protesty konala kongresová slyšení o přístupu k vakcíně, prezident Archer uspořádal setkání s mnoha hlavami států a WHO začala vyvíjet rozšířený mezinárodní očkovací program založený na rozšířené finanční podpoře Spojené státy americké a další země.

Jakmile si agentury veřejného zdraví a univerzitní administrátoři uvědomili velikost vlivu UNEQL mezi populací ve vysokoškolském věku, začali platformu začleňovat do svých komunikačních protokolů. Tři reportéři UNEQL byli požádáni, aby provedli rozhovory s několika významnými státními a federálními úředníky veřejného zdraví a vládními úřady, aby zajistili, že pro-Corovax zprávy budou zveřejněny na veřejných fórech UNEQL. Navzdory těmto snahám však proočkovanosť mezi vysokoškolskými studenty nadále zaostávala za proočkovanosť jejich vrstevníků, kteří se nezapsali na vysokou školu, a za populací USA obecně. Jedním z možných důvodů bylo to, že zprávy vydané CDC, FDA a dalšími vládními agenturami na UNEQL dostatečně neřešily konkrétní obavy vysoké školy. studentů a vzhledem k absenci řešení problému celosvětového přístupu k vakcíně se místo toho zaměřili na výhody Corovaxu a celostátního očkovacího programu.

COMMUNICATION DILEMMA

Reakce na složité etické problémy, které jsou mimo kontrolu vlády Spojených států

K ZAMYŠLENÍ _

Které z následujících komunikačních opatření by mohlo pomoci zdravotnickým úřadům úspěšně povzbudit vysokoškoláky, aby vyhledávali očkování, zatímco světoví lídři mobilizují ke zlepšení rovnosti v přístupu k přípravku Corovax na celém světě? Jak to?

Zapojit se do přímého dialogu s vedoucími studentů k porozumění jejich obav

Komunikace se studenty s empatií a porozuměním s ohledem na jejich touhu obhajovat jménem druhých

Povzbuzení studentů, aby podnikli kroky ve svých vlastních komunitách, jako je dobrovolnictví s místními zdravotnickými odděleními, aby se zajistilo, že marginalizované skupiny budou mít informace a přístup k Corovax



ANTIBIOTIKA, HO!

KAPITOLA ŠESTNÁCTÁ

Výroba Corovaxu pokračovala po celý podzim a zimu. V polovině prosince již nebyly vakcíny omezeny na prioritní populace a v lednu 2027 již aktivně probíhaly snahy o očkování celé populace USA. Globální vakcinační úsilí až do tohoto bodu bylo omezeno nabídkou vakcín, a přestože mělo mírný vliv na míru výskytu SPARS, nemoc se neustále šířila po celém světě.

Z demografického hlediska byla proočkovanosť napříč Spojenými státy smíšená. Míry byly vysoké mezi filipínskými Američany, zdravotnickými pracovníky, rodinami s malými dětmi a jednotlivci, kteří se identifikovali jako republikáni. Míry byly výrazně nižší mezi Afroameričany, muslimy a vysokou školou studenty a komunitami v kapsách v místech jako San Francisco a Boston, kde byly protivakcinační nálady obzvláště silné.

Aby se dostala k členům těchto skupin – které, s výjimkou kapesních komunit, byly z velké části rozšířeny po celé zemi – přidala americká vláda ke svému proočkovacímu úsilí novou agresivní reklamní kampaň. Tato kampaň poskytovala cílenou internetovou reklamu jednotlivcům, když prováděli vyhledávání na webu nebo navštěvovali antivakcinační webové stránky. Pokud někdo hledal na Googlu například „vedlejší účinky Corovax“, na stránce s výsledky se objevila reklama na postranním panelu vysvětlující výhody vakcíny. Podobně, pokud by si někdo chtěl na YouTube prohlédnout video se zvracením Kalociviru, musel by nejprve zhlédnout buď sestřih obrázků ilustrujících účinky SPARS, nebo klip s vysvětlením Paula Farmera o výhodách Corovaxu. Tato reklamní kampaň vyžadovala, aby vládní úředníci využili vztahy v odvětví informačních technologií, včetně mnoha společností zapojených do sociálních médií, ale dopad stál za námahu.

Míra proočkovanosť se nakonec začala zvyšovat napříč všemi cílovými demografickými skupinami kromě většiny neposlušných aktivistů proti očkování.

Brzy se však objevil nový problém: nedostatek antibiotik. Koncem roku 2026, na vrcholu nachlazení a chřipkové sezóny, v celé zemi přibývalo případů bakteriálního zápalu plic. Epidemiologické důkazy později ukázaly, že u třiceti až čtyřiceti procent dětí a deseti až dvaceti procent dospělých se vyvinula sekundární bakteriální pneumonie přibližně čtyři až osm měsíců po počáteční infekci SPARS. Naštěstí se většina těchto infekcí dala snadno léčit antibiotiky. V únoru 2027 však zásoby antibiotik ve Spojených státech docházely. Ve snaze bojovat proti nedostatku povolil tajemník HHS Nagel nasazení antibiotik ze strany SNS na doplnění zdravotní péče. systémů po celé zemi.

Platnost nejstarších šarží antibiotik v SNS měla původně skončit v roce 2021, ale tato data expirace byla několikrát prodloužena prostřednictvím programu prodloužení životnosti (SLEP). Testy provedené v srpnu 2026 prokázaly pokračující účinnost léků u 95 % těchto šarží a všem životaschopným šaržím bylo uděleno další dvouleté prodloužení, čímž se jejich platnost odložila z roku 2027 na rok 2029. Jednalo se o první sadu testů, které naznačovaly jakoukoli degradaci těchto šarží antibiotik, a jak Úřad náměstka ministra pro připravenost a reakci (ASPR), tak CDC doporučily zakoupit další zásoby, které by nahradily šarže s expirací do roku 2030. Nejnovější testy (provedené v únoru 2028) vyhodnotil, že 94 % zbývajících šarží, jejichž platnost vyprší v roce 2029, zůstalo dostatečně účinných. Federální úřady se rozhodly nejprve rozmístit tyto šarže, aby zajistily adekvátní příjem veřejnosti před vypršením platnosti léků.

Navzdory proaktivní snaze řešit obavy veřejnosti z užívání antibiotik ze strany SNS se zvěsti o účinnosti léků rychle rozšířily. Nepřesná místní zpravodajská vysílání a zprávy na sociálních sítích tvrdily, že vláda distribuuje prošlá antibiotika, a znepokojení občané, zejména rodiče malých dětí, začali volat svým poskytovatelům zdravotní péče, lékárníkům a místním zdravotnickým oddělením, aby se objasnili. Zatímco obavy mnoha těchto rodičů byly zmírněny, když se dozvěděli o rozdílu mezi prodloužením doby použitelnosti a uplynutím doby použitelnosti, úsilí potřebné k předání tohoto sdělení rodičům na individuálním základě se ukázalo jako zdrcující pro místní zdravotnické úřady.

FDA a CDC nepředpokládaly tak silnou a rychlou reakci veřejnosti na tuto otázku a zpočátku nebyly připraveny bojovat proti negativní publicitě. Během 48 hodin však byla vyvinuta koordinovaná reakce, která zdůraznila potřebu rychlého nasazení antibiotik a ilustrovala schopnost SNS právě to udělat. Rozhodnutí nasadit antibiotika co nejdříve vypršení doby použitelnosti bylo také odůvodněno poskytnutím konkrétních a konzistentních laboratorních důkazů o každém testu provedeném na nasazených šaržích antibiotik, přičemž byla zaznamenána konzistentní účinnost léků po celou dobu jejich životnosti.

skladovatelnost a srovnatelná účinnost nasazených šarží s novějšími šaržemi. Po vypořádání se s více Pokud jde o komunikační problémy v průběhu pandemie SPARS, federální lídři úspěšně uplatnili zkušenosti z komunikace získané z minulých selhání a koordinovali rychlou a účinnou reakci.

Navzdory tvrdošijné vytrvalosti echo-komory, kde se stále propojenější jedinci vytrvale rozhodli poslouchat pouze názory, které odrážely jejich vlastní, nezůstaly všechny názory po celou dobu pandemie SPARS statické. V lednu 2027 měla Alyssa Karpowitzová, jedna z nejotevřenějších aktivistek proti Kalociviru a Corovaxu a vůdkyně hnutí za přírodní medicínu, zkušenost, která změnila její postoj k používání antibiotik „s prošlou dobou použitelnosti“. Její nejmladší syn Lennon se nakazil mírným případem SPARS a zažil několik komplikací, ale o několik měsíců později se u něj rozvinul těžký případ bakteriální pneumonie po SPARS. Alyssa se pokusila Lennona léčit různými přírodními léky, ale jeho stav se zhoršil. Zoufalá ho odvezla na místní pohotovost, kde mu byla podána dávka antibiotik nitrožilně, kterou do nemocnice nasadila SNS. Jak Alyssa později popsala: „Účinek byl téměř okamžitý. Za den se mi narodil můj krásný chlapeček

zadní!"

Výsledkem této zkušenosti bylo, že Alyssa využila všech svých kontaktů v kruzích přírodní medicíny a protivakcí, aby se podělila o svůj příběh a nově nalezenou víru v bezpečnost a účinnost „prošlých“ antibiotik. Zatímco její zpráva o vypršení platnosti antibiotik byla chybná, její dosah se ukázal jako mimořádně účinný. Zatímco mnoho lidí, kteří se účastnili těchto skupin, již neposlouchalo oficiální nebo dokonce neoficiální sdělení o bezpečnosti a účinnosti doporučených léčiv, byli ochotni naslouchat Alysse. V důsledku toho se odpor vůči „prošlým“ antibiotikům ve skupinách, do kterých Alyssa patřila, začal rozptýlit.

Když se vládní zdravotnické úřady dozvěděly o dopadu Alyssina příběhu na její následovníky a další, kteří slyšeli o uzdravení jejího syna, začali rozšiřovat své používání sociálních médií ke shromažďování zpráv o pozitivních zkušenostech s Corovaxem a antibiotiky používanými k léčbě post-SPARS pneumonie. . Zejména CDC začalo těžit data z veřejných zdrojů sociálních médií pro pozitivní příběhy, které by mohly zahrnout do svých nových informačních snah. I když se omezuje na jednotlivce, kteří stále dostávali zprávy od CDC, nebo zpravodajské kanály, které informovaly z CDC, dopad těchto snah o dosah byl pozitivní. Národní průzkumy provedené v měsících následujících po rozhodnutí Alyssy dát svému synovi antibiotika a vládní snahy o propagaci Corovaxu ukázaly, že odpor vůči Corovaxu se snížil o 23 % a odpor vůči užívání antibiotik ze strany SNS se mezi běžnou populací USA snížil o 61 % .

COMMUNICATION DILEMMA

Reakce na otázky týkající se bezpečnosti a účinnosti léků, které mají prodlouženou dobu použitelnosti

K ZAMYŠLENÍ _

- 1) Vzhledem k tomu, že termín „datum expirace“ může vyvolat nepochopení veřejnosti ohledně bezpečnosti a účinnosti léků nashromážděných v SNS, jak by se mohly testy před odesláním zprávy týkající se tohoto tématu a prodloužení doby použitelnosti ukázat jako užitečné pro zdravotnické orgány v kontextu SPARS?
- 2) Proč byla partnerství mezi federální vládou a průmyslem informačních technologií, včetně řady společností zabývajících se sociálními médii, tak zásadní pro zvýšení celkového rozšíření vakcíny Corovax?
- 3) Jaké komunikační strategie by mohly být účinné při překonání efektu „echo-komory“ v průběhu vypuknutí SPARS? Jaká předkrizová opatření, pokud vůbec nějaká, mohla být užitečná k utlumení efektu „echo-komory“?



REC OVERY





ZRANĚNÍ VAKCÍNOU

KAPITOLA SEDMNÁCTÁ

Na rozdíl od příběhu Alyssy Karpowitzové nebyly všechny změny v názorech ve prospěch zpráv o veřejném zdraví. Jak čas plynul a více lidí v celých Spojených státech bylo očkováno, začala se objevovat tvrzení o nepříznivých vedlejších účincích. Několik rodičů tvrdilo, že jejich děti pociťovaly neurologické příznaky podobné těm, které byly pozorovány u hospodářských zvířat vystavených GMI vakcíně. V květnu 2027 se obavy rodičů z tohoto tvrzení vystupňovaly až k soudním sporům. Ten měsíc skupina rodičů, jejichž děti v důsledku encefalitidy po očkování Corovaxem vyvinuly mentální retardaci, zažalovala federální vládu a požadovala odstranění štítu odpovědnosti chránícího farmaceutické společnosti odpovědné za vývoj a výrobu Corovaxu .

Rostoucí kohorta žalobců rychle stáhla žalobu, když se dozvěděla, že National Vaccine Existoval svěřenecký fond pro odškodnění zranění (NVICTF) a mimořádné přidělení finančních prostředků schválených Kongresem podle zákona o PREP, aby bylo možné poskytnout finanční náhradu těm, kteří byli nepříznivě ovlivněni vakcínou Corovax, aby se pokryly náklady na zdravotní péči a další související výdaje. 2,3 pozitivní reakce na reakci federální vlády a skutečnost, že většina občanů USA ochotných se nechat očkovat již byla imunizována, negativní publicita kolem nežádoucích reakcí měla na celostátní proočkovanost malý vliv. Zaměření na nežádoucí vedlejší účinky však vedlo ke značnému nárůstu počtu podaných žádostí o odškodnění a mnozí se obávali dlouhodobých účinků, které by Corovax mohl mít na jejich zdraví. Tato obava byla zvláště velká mezi některými afroamerickými rodiči, kteří nadále zpochybňovali vládní motivy týkající se očkovací kampaně Corovax.

Zatímco FDA, CDC a další agentury byly zaneprázdněny zkoumáním možných souvislostí mezi Corovaxem a hlášenými neurologickými vedlejšími účinky, jejich úsilí bylo neustále podkopáváno epidemiologickými analýzami produkoványými různými nevládními jednotlivci a skupinami. Populární

vědecká bloggerka EpiGirl například začala zveřejňovat interaktivní mapy výskytu strany Corovax Účinky v dubnu 2027. K vytvoření map EpiGirl shromáždila anekdoty nežádoucích vedlejších účinků Corovaxu pomocí Facebooku, Twitteru a YouTube a zkombinovala je s daty staženými z HHS Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS), národního programu sledování bezpečnosti vakcín spravovaného společností CDC a FDA. EpiGirl také vyzvala své předplatitele, kteří byli uživateli produktů Apple, aby s ní sdíleli zdravotní údaje prostřednictvím aplikací Apple ResearchKit a HealthKit.

Mapy EpiGirl byly následně široce sdíleny v kruzích sociálních médií a dokonce zahrnuty do místních a národní zprávy.

Federální vláda začala být znepokojena platností neoficiálních údajů EpiGirl a rozšířeným sdílením informací o pacientech přes internet. Data EpiGirl ukázala výrazně vyšší míra výskytu téměř každého hlášeného vedlejšího účinku; federální úředníci se však domnívali, že to bylo z velké části způsobeno duplicitními záznamy vyplývajícími z kompilace dat z více zdrojů. Data EpiGirl se navíc nesnažila řešit příčinu hlášených vedlejších účinků, ale pouze míru výskytu.

Zveřejnění podobných výsledků od organizací, jako jsou pacienti-jako-mě, skupina úzce spojená s hnutím přírodní medicíny, tyto nezávislé zprávy dále legitimizovalo. Vláda se pokusila na tato tvrzení reagovat prostřednictvím formálních tiskových zpráv, které však nebyly ani tak vizuálně přitažlivé, ani tak interaktivní jako mapy EpiGirl, a byly proto z velké části ignorovány.

Zatímco se zdálo, že federální vláda náležitě řešila obavy ohledně akutních vedlejších účinků Corovaxu, dlouhodobé, chronické účinky vakcíny byly stále z velké části neznámé.

Ke konci roku 2027 se začaly objevovat zprávy o nových neurologických symptomech. Poté, co téměř rok nevykazovaly žádné nežádoucí vedlejší účinky, několik příjemců vakcíny pomalu začalo pociťovat příznaky, jako je rozmazané vidění, bolesti hlavy a necitlivost v končetinách. Vzhledem k malému počtu těchto případů nebyl nikdy zjištěn význam jejich spojení s Corovaxem. V době psaní tohoto článku v roce 2030 longitudinální studie zahájené NIH na začátku vakcinačního programu nedosáhly dalšího kola sběru dat, takže formální analýza těchto příznaků ještě nebyla provedena. Kromě toho tyto případy pocházely z počáteční kohorty příjemců vakcíny – těch z vysoce rizikových populací, včetně těch s jinými základními zdravotními stavy – takže je stále obtížnější určit, do jaké míry jsou tyto příznaky spojeny s očkováním.

Když se tyto případy objevily, začali pacienti podávat žádosti o odškodnění podle zákona o PREP. Kvůli přetrvávající nejistotě ohledně možných souvislostí mezi očkováním a hlášenými neurologickými symptomy byly jejich žádosti o kompenzaci pozastaveny na dobu neurčitou, dokud nebyla provedena další analýza dat. Tato kohorta, z nichž mnozí zpočátku neústupně podporovali vakcínu Corovax, rychle zamířila na sociální média, aby zveřejnila své problémy.

Navzdory relativně malému počtu zpráv o neurologických příznacích byla odezva sociálních médií obrovská. Poté, co společnost HHS zaznamenala počáteční úspěch s kompenzační politikou PREP Act a pilně pracovala na zajištění transparentnosti během procesu žádosti o nárok a hodnocení, byla zaskočena novým kolem negativní publicity. Veřejností a médií na ně vyvíjel nátlak, aby udělili odškodnění těm, kteří tvrdí, že Corovax má dlouhodobé účinky, přestože nemají žádná data, která by tato tvrzení podpořila.

Projevující se zásadní nepochopení vědeckého výzkumu, mnozí požadovali důkaz, že vakcíny nezpůsobují dlouhodobé účinky. Tajemník HHS Nagel pevně a hlasitě podpořil rozhodnutí odložit hodnocení všech tvrzení o dlouhodobých vedlejších účincích a vyzval k nezávislému vyšetřování Kongresu, aby bylo zajištěno, že byl zákon PREP řádně implementován.

Kromě požadavků na okamžitou kompenzaci čelil Kongres veřejnému tlaku na zvýšení Zákon o PREP nouzové přivlastnění. Zatímco počáteční alokace finančních prostředků byla dostatečná k zajištění kompenzace akutních vedlejších účinků, vyhlídka dlouhodobých účinků a potenciálně trvalé invalidity vyvolala obavy, že v blízké budoucnosti budou nutné další zdroje.

C O M M U N I C A T I O N D I L E M M A

Komunikace s veřejností
Důvěryhodné zdroje dat a
Volitelné ionty pro právní postih v mlžném klimatu

K ZAMYŠLENÍ _

- 1) Jak by mohl pokrok ve vývoji a testování zpráv pro obnovu, které se konkrétně zabývají tématy nepříznivých vedlejších účinků, a NVICTF zlepšit schopnost zdravotnických úřadů reagovat na veřejné tísň ohledně zdravotních problémů, které se objeví po kampani MCM? Jaké jsou zprávy, které by zaručovaly takové testování?
- 2) Navzdory nejisté vědě o spojitosti mezi Coravaxem a hlášenými neurologickými příznaky, proč by měli zdravotníci stále komunikovat se soucitem a opravdovým sympatií k těm z očkované populace, kteří mají po očkování zdravotní problémy?
- 3) Vzhledem k rostoucímu zájmu o otevřené datové systémy a aplikaci „crowd sourcingu“ k řešení složitých problémů, jak by mohli úředníci veřejného zdraví lépe využít obousměrnou komunikaci se zainteresovanou veřejností v důsledku vypuknutí epidemie SPARS? Jak by například mohly vstupy a analýzy od členů veřejnosti pomoci zlepšit monitorování nežádoucích událostí nebo posoudit silné a slabé stránky konkrétní MCM kampaně?

PŘIZNÁNÍ ZTRÁTY

KAPITOLA OSMNÁCTÁ

Na žádost tajemníka HHS Nagela svolala ASPR řadu schůzek mezi vyšším vedením federálních zdravotnických agentur, aby se zabývali změnami v politice a programu, které jsou zaváděny v důsledku ministerského hodnocení reakce na pandemii SPARS. Mezi zvažovanými problémy byly důsledky rostoucího negativního veřejného mínění ohledně Corovaxu a vnímaná lhostejnost vlády k obětem reakce veřejného zdraví na SPARS. Jeden vysoký zdravotnický úředník tvrdil, že čas a rozsáhlý lékařský monitorovací program pro příjemce vakcíny – jehož součástí již byly zavedeny – by měly stačit k tomu, aby se zjistilo, zda obavy veřejnosti z dlouhodobých účinků byly ve skutečnosti oprávněné: „Musíme počkat na data. Lidé musí tuto skutečnost pochopit.“

Jedním z prominentních účastníků těchto setkání byla Dr. Ann Flynn, ředitelka Úřadu pro zneužívání návykových látek a služby duševního zdraví (SAMHSA). Zaměstnanci správního střediska technické pomoci při katastrofách nedávno informovali Dr. Flynnu o údajích o používání linky pomoci SAMHSA při katastrofách za poslední rok a souhrnné zprávy naznačovaly, že značný počet uživatelů linky důvěry uvedl, že jejich hlavní obava byla spojena s pandemií SPARS. a v poslední době nejistota ohledně potenciálních dlouhodobých účinků Corovaxu. Vzhledem k těmto novým poznatkům Dr. Flynn oponoval dřívějšímu tvrzení, že veřejnost prostě musela počkat, až bude věda jasná: „Komunity po celé zemi prošly tím, co někteří považovali za trýznivou nouzovou situaci v oblasti veřejného zdraví. Štíhlé, že lék, který jsme slíbili, že jim pomůže, jim ve skutečnosti může ublížit.“

Přítomní vedoucí představitelé dospěli po velkém nabádání Dr. Flynnu k závěru, že žádná nejvyšší představitelka politiky nebo veřejného zdraví veřejně neuznala kolektivní pocit zranitelnosti, který pandemie vyvolala, ani sílu, kterou veřejnost projevila pod hrozbou vážného nebezpečí. Navíc žádný národní vůdce veřejně neuznal širokou ochotu veřejnosti přijmout a

předepsané protiopatření, které slibovalo ukončení pandemie, ale jehož dlouhodobé důsledky nebyly v té době plně pochopeny.

Po schůzce ASPR doporučila tajemníkovi HHS Nagelovi, aby SAMHSA spolupracoval zúčastněných stran a navrhnout behaviorální zdravotní pokyny pro státy, kmeny a teritoria, jak posílit schopnosti veřejnosti zvládat zvládání, poskytovat podporu truchlícím jednotlivcům, podporovat směr vpřed a plnit další potřeby zotavení SPARS. Dále bylo doporučeno, aby tajemník Nagel konzultoval s prezidentem Archerem možnost uznat emocionální daň SPARS během budoucího veřejného vystoupení. Primárním poselstvím by bylo poděkování americkému lidu za to, že během pandemie zůstal silný. Dalším klíčovým poselstvím by bylo uznání za dodržování doporučení veřejného zdraví, včetně očkování, s cílem urychlit konec pandemie tváří v tvář značné nejistotě.

Prezident Archer souhlasil, že se bude zabývat odhodláním země a jejím oživením tváří v tvář SPARS. Špičkoví poradci pro komunikaci v oblasti rizik z CDC, FDA, NIH a SAMHSA se ve skupině poradili o tom, jak nejlépe zformulovat prezidentovy poznámky. Skupina energicky diskutovala, zda je vhodné, aby prezident uznal oběť, kterou příjemci vakcín ve prospěch svých komunit přinesli, nebo je utěšoval v jejich smutku nad touto obětí.

K KOMUNIKAČNÍ DILEMA

Vnést do období krize pocit rozřešení
Nalezení rovnováhy mezi potřebou potvrdit
Kolektivní smutek a ztráta a potřeba posunout se vpřed

K ZAMYŠLENÍ _

- 1) Vzhledem k nejistému dlouhodobému bezpečnostnímu profilu Corovaxu vakcína, proč je při komunikaci o možné korelaci mezi očkováním a nežádoucími účinky nezbytná jak věda, tak sympatie?
- 2) Jaké obecné komunikační principy platí rada Dr. Ann Flynn navrhuje s ohledem na fázi zotavení z nouzového stavu veřejného zdraví zahrnujícího MCM? Jak by mohlo vypadat plánování před událostmi pro komunikaci ve fázi obnovy na základě jejího vedení?



SPARS NÁSLEDEK

KAPITOLA DEVANÁCTÁ

Dnes, téměř pět let od svého celosvětového debutu koronaviru akutního respiračního syndromu sv. Pavla, zůstávají případy u lidí ve 14 zemích v Evropě, Africe a Asii. Pandemie oficiálně skončila v srpnu 2028, ale virus přetrvává v nádržích domestikovaných zvířat. Experti WHO předpokládají, že malá, izolovaná ohniska SPARS se vyskytovala dlouho předtím, než se tato choroba v roce 2025 objevila v celosvětovém měřítku, a předpokládají, že budoucí ohniska se budou objevovat i nadále, pokud země nezachovají širokou proočkovanost.

Jak pandemie ustupovala, několik vlivných politiků a zástupců agentur se dostalo pod palbu za to, že senzacechtily závažnost události kvůli vnímanému politickému zisku. Stejně jako u mnoha intervencí v oblasti veřejného zdraví vytvořilo úspěšné úsilí o snížení dopadu pandemie iluzi, že událost nebyla zdaleka tak závažná, jak odborníci navrhovali. Odpůrci prezidenta Archera v Republikánské straně využili příležitosti a veřejně znevažili reakci prezidenta a jeho administrativy na pandemii a vyzvali voliče, aby zvolili „silného vůdce, kterému leží na srdci nejlepší zájmy amerického lidu“. Rozsáhlé hnutí na sociálních sítích vedené především otevřenými rodiči postižených dětí spolu s rozšířenou nedůvěrou k „velkým farmaceutickým společnostem“ podpořilo narativ, že vývoj SPARS MCM byl zbytečný a řídilo ho několik jednotlivců, kteří hledali zisk. Na sociálních sítích se také množily konspirační teorie, které naznačovaly, že virus byl záměrně vytvořen a představen populaci farmaceutickými společnostmi nebo že unikl z vládní laboratoře, která tajně testovala biologické zbraně.

Následných zpráv, vládních slyšení a agenturních recenzí po pandemii bylo příliš mnoho, než aby je bylo možné spočítat. Nouzové finanční prostředky přidělené Kongresem na boj s nemocí byly k dispozici v průběhu pandemie, ale federální, státní a místní agentury veřejného zdraví se snažil zvládnout procedurální požadavky na jeho utracení. V důsledku toho značné množství

nouzové prostředky zůstaly nevyužity, protože pandemie skončila. Jak vyšetřování nabývalo na intenzitě, několik vysoce postavených úředníků v CDC a FDA bylo nuceno odstoupit a stáhnout se z vlády, aby „trávili více času se svými rodinami“. Vyčerpaní zaměstnanci těchto agentur, z nichž mnozí pracovali dlouhé hodiny šest nebo sedm dní v týdnu po celou dobu pandemie, prostě chtěli celou reakci hodit za hlavu. Na straně rozhodujících činitelů nebo těch, kteří sloužili v zákopech, zůstala malá touha zopakovat události posledních několika let.

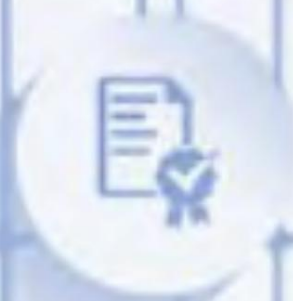
Velmi reálná možnost budoucí pandemie SPARS vyžaduje pokračující závazek k očkovacím programům a také přesnou, kulturně vhodnou a včasnou komunikaci od agentur veřejného zdraví po celé planetě. Zatímco zkušenosti s komunikací pandemie SPARS v letech 2025–2028 nabízejí některé příklady toho, jak tato komunikace může a měla by probíhat, identifikují také postupy, kterým je třeba se vyhnout, nebo je alespoň upravit, aby bylo možné reagovat na budoucí mimořádné události v oblasti veřejného zdraví.

COMMUNICATION DILEMMA

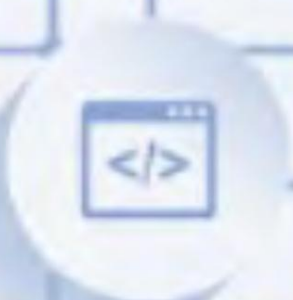
Institutionalizing communication
Lecture 20.25.20.28 SPARS Pandemic

K ZAMYŠLENÍ _

Jaké výhody by mohly vzniknout, kdyby zdravotnické úřady veřejně sdílely to, co se naučily z používání MCM během zdravotní nouze (včetně chybných kroků a úspěchů v reakci), a sdělují, jak se vládní agentury plánují vyvíjet na základě těchto informací?



ODKAZY A PŘÍLOHY



REFERENCE

- 1) Ogilvy J, Schwartz P. Plánování vašich scénářů. Emeryville, CA 2004: http://www.meadowlark.co/plotting_your_scenarios.pdf. Zpřístupněno 13. dubna 2015.
- 2) Zákon o veřejné připravenosti a mimořádné připravenosti. In: Department of Health and Human Services, ed. Washington DC. 2005.
- 3) Správa zdravotnických zdrojů a služeb. Národní program pro odškodnění zranění způsobených očkováním. <http://www.hrsa.gov/vaccinecompensation/index.html>. Zpřístupněno 6. dubna 2015.

ZKRATKY

Následuje abecední seznam zkratk používaných v celém scénáři.

ACIP: Poradní výbor pro imunizační praxi

ASPR: Kancelář náměstka tajemníka pro připravenost a reakci

CDC: Centra pro kontrolu a prevenci nemocí

EHR: Elektronické zdravotní záznamy

EUA: Emergency Use Authorization

FDA: Food and Drug Administration

HHS: Ministerstvo zdravotnictví a sociálních služeb

IAT: Technologie pro přístup k internetu

MERS: Blízkovýchodní respirační syndrom

MCM: Lékařské protipatření

NAIHS: Indická zdravotní služba v oblasti Navajo

NIH: Národní institut zdraví

NVICTF: National Vaccine Injury Compensation Trust Fund

POD: Místo výdeje

PHEIC: Mimořádná situace v oblasti veřejného zdraví mezinárodního významu

RCT: Randomizovaná kontrolovaná studie

SARS: Těžký akutní respirační syndrom

SAMHSA: Zneužívání návykových látek a správa služeb duševního zdraví

SLEP: Program prodloužení životnosti

SPARS: Akutní respirační syndrom St. Paul SNS:

Strategická národní zásoba VAERS:

Systém hlášení nežádoucích příhod vakcín WHO: Světová zdravotnická organizace

ČASOVÁ OSA SCÉNÁŘE ODPOVĚDI

2025

říjen

K prvním úmrtím v USA došlo kvůli SPARS. Původně se o těchto úmrtích předpokládalo

Listopad V Minnesotě a v šesti dalších státech byly hlášeny případy SPARS.

Cestování na dovolenou na Den díkůvzdání a nákupy na Černý pátek usnadnily šíření SPARS za Středozápad (26 států a několik dalších zemí do poloviny prosince).

WHO prohlásila pandemii SPARS za stav ohrožení veřejného zdraví mezinárodního významu.

prosinec Neexistovala žádná léčba ani vakcína proti SPARS, ale existovaly určité důkazy, že antivirový Kalocivir by mohl být účinný jako terapeutikum.

Patentovaná vakcína vyvinutá a vyrobená nadnárodním konglomerátem hospodářských zvířat (GMI) byla navržena jako potenciální základ pro lidskou vakcínu. Vakcína byla vyvinuta pro boj s propuknutím podobného respiračního koronaviru v populacích kopytníků v jihovýchodní Asii, ale vakcína nebyla licencována žádným regulačním úřadem ani testována na lidech. Panovaly obavy z potenciálu

2026

leden

Americká vláda uzavřela smlouvu se společností CynBio na vývoj a výrobu lidského SPARS vakcína založená na GMI zvířecí vakcíně.

Tajemník HHS se odvolal na zákon o připravenosti veřejnosti a nouzové připravenosti (PREP Act), aby zajistil odpovědnost výrobce a poskytovatele vakcíny.

Kongres povolil a přidělil nouzové finanční prostředky podle zákona o PREP, aby poskytl náhradu za potenciální nepříznivé vedlejší účinky vakcíny.

Po zprávách o omezeném úspěchu Kalociviru v léčbě pacientů se závažnými infekcemi SPARS vydal FDA pro antivirotikum povolení k nouzovému použití (EUA). Kalocivir byl vyhodnocen jako terapeutikum pro SARS a MERS a v SNS bylo udržováno několik milionů dávek, které mohly být nasazeny podle potřeby, zatímco byla vytvořena výrobní kapacita pro uspokojení poptávky.

ČASOVÁ OSA SCÉNÁŘE ODPOVĚDI

2026

- leden** FDA, CDC a NIH poskytly zdánlivě protichůdnou komunikaci týkající se bezpečnosti a účinnosti Kalociviru.
- Ve Spojených státech vedly obavy veřejnosti kolem SPARS k rozsáhlému užívání Kalociviru, častému samohlášení příznaků SPARS a nárůstu poptávky po lékařské péči.
- Koncem ledna byl SPARS detekován ve 42 zemích a všech státech USA.
- únor** Mezi různými etnickými skupinami ve Spojených státech se projevil nedostatek kulturní kompetence v FDA a další vládní komunikaci.
- Video tříletého dítěte, které zvracelo a omdlévalo po užití dávky Kalociviru, se široce a rychle rozšířilo prostřednictvím sociálních médií, což posílilo odpor vůči EUA.
- březen** FDA vydala aktualizované informace o účinnosti a vedlejších účincích pro Kalocivir. Zprávy sociálních médií týkající se Kalociviru byly všudypřítomnější než oficiální zprávy.
- Agentura pro regulaci léčiv a léčivých přípravků Spojeného království a Evropská agentura pro léčivé přípravky společně schválily nouzové použití nového antivirotika VMax ve Spojeném království a v celé Evropské unii. Někteří Američané se pokusili získat přístup k VMax online nebo cestováním do Evropy.
- duben** CDC zveřejnilo aktualizovanou (a výrazně nižší) úmrtnost případů ve Spojených státech; vnímání menšího rizika vyvolalo pokles veřejného zájmu.
- Smět** Výroba Corovaxu, vakcíny SPARS vyráběné společností CynBio, byla v plném proudu.
- Federální agentury zahájily komunikační kampaň za použití známých osobností veřejného života se smíšenými výsledky. Průzkumy ukázaly 15-23% nárůst SPARS a Kalociviru znalosti celostátně. Ikona hip hopu BZee uspěla při propagaci zpráv o veřejném zdraví pomocí online videoklipu, ale ztratil důvěryhodnost, když srovnával dobrovolníky ve studiích Corovax s „dobrovolníky“ ze studie syfilis v Tuskegee.
- Podobně nezávazně odpověděla bývalá prezidentka Bennettová na otázku, zda by chtěla Kalocivira pro svého nového vnuka.

ČASOVÁ OSA SCÉNÁŘE ODPOVĚDI

2026

-
- Směť** Agentury veřejného zdraví zjistily, že relativně nová platforma sociálních médií, UNEQL, byla používána jako primární prostředek komunikace ve vysokoškolském věku.
- červen** Corovax vstoupil do závěrečné fáze svého urychleného přezkumu a byla zvýšena výrobní kapacita. Očekávalo se, že deset milionů dávek bude k dispozici do července a padesát milionů dalších v srpnu.
- Poradní výbor CDC pro imunizační praxi (ACIP) oznámil prioritní skupiny vakcín. Poskytovatelé zdravotní péče nebyli zahrnuti jako priorita, což vyvolalo protesty lékařů a sester po celé zemi.
- Aby bylo možné upřednostnit distribuci omezené dodávky Corovaxu, federální vláda požádala, aby státy hlásily souhrnné informace pro elektronické zdravotní záznamy pacientů (EHR) za účelem odhadu počtu jedinců ve vysoce rizikové populaci. Toto úsilí se setkalo s odporem veřejnosti, která protestovala, aby federální vláda měla přístup k jejich soukromým lékařským informacím.
- červenec** Týden před zahájením celostátního očkovacího programu mělo poškození elektrické sítě na severozápadě Pacifiku za následek rozsáhlý výpadek proudu, který trval dva týdny. Státní a místní orgány veřejného zdraví zahájily komunikační programy využívající plakáty a letáky k propagaci očkovacího programu bez elektronických médií.
- Úsilí sociálních médií po celé zemi propagovalo očkovací kampaň a crowdsourcingová data pomohla zvýšit efektivitu distribuce vakcíny.
- srpen** Očkovací program Corovax se setkal s odporem několika skupin: zastánci alternativní medicíny, muslimové, Afroameričané a aktivisté proti očkování. Tyto skupiny, které zpočátku fungovaly nezávisle, se spojily prostřednictvím sociálních médií, aby zvýšily svůj vliv.
- září** Japonsko oznámilo, že neschválí použití Corovaxu v Japonsku ve prospěch vývoje a výroby vlastní vakcíny.
- říjen** Vysokoškolští studenti převážně na východním a západním pobřeží protestovali proti nestejně globální dostupnosti Corovaxu. Míra proočkování mezi těmito studenty byla podprůměrná pro vysokoškoláky v jiných oblastech země.

ČASOVÁ OSA SCÉNÁŘE ODPOVĚDI

2026

Listopad Hnutí proti očkování, které vzniklo po vypuknutí spalniček v roce 2015 ve Spojených státech, znovu podnítilo své úsilí v boji proti superskupině proti očkování. FDA, CDC a další federální agentury také zdvojnásobily své komunikační úsilí na propagaci kampaně Corovax.

V celé zemi byl hlášen rostoucí počet případů pneumonie po SPARS.

prosinec Celostátní očkovací program byl rozšířen nad rámec původní priority populace, aby zahrnoval zbytek země.

Federální agentury zahájily očkovací komunikační program zahrnující cílené online reklamy.

2027

Únor Případy pneumonie po SPARS zdůraznily zásoby antibiotik po celé zemi. Tajemník HHS povolil distribuci nejstarších šarží antibiotik od SNS, aby doplnil nabídku antibiotik na celostátní úrovni. Testy antibiotik v inventáři SNS ukázaly, že 94 % zbývajících antibiotik v nejstarších šaržích si zachovalo dostatečnou účinnost. Testy provedené v srpnu 2026 poskytly základ pro prodloužení platnosti těchto šarží z roku 2027 na rok 2029.

březen Prostřednictvím tradičních a sociálních médií se šířily zvěsti, že vláda vydává prošlá antibiotika.

Alyssa Karpowitzová, vůdkyně hnutí přírodní medicíny, vyhledala lékařskou péči na pohotovostním oddělení poté, co přírodní prostředky nedokázaly vyřešit bakteriální onemocnění jejího syna. zápal plic. Po úspěšné léčbě správnými antibiotiky z nabídky SNS vychvalovala výhody „prošlých“ antibiotik ve svých kruzích na sociálních sítích.

KOMUNIKAČNÍ DILEMATA

SCÉNÁŘ ODPOVĚDI

- 1) Vybudování důvěry veřejnosti a pocitu vlastní účinnosti, když se krize stále vyvíjí a je kritická zdravotní informace jsou neúplné ([Strana 4](#))
- 2) Reagovat na veřejný a politický tlak na sdílení informací o potenciálních MCM ve vývoji, i když informace mohou být neúplné nebo chráněné ([Strana 8](#))
- 3) Udržení důvěry ve vládní procesy pro zajištění včasného rozvoje bezpečných a účinné vakcíny, když se objeví nové hrozby ([Strana 11](#))
- 4) Harmonizace nekonzistentních zpráv mezi zdravotnickými agenturami ([Strana 14](#))
- 5) Vhodně přizpůsobené zprávy o veřejném zdraví tak, aby reagovaly na obavy a kulturu konkrétních lidí komunity ([Strana 14](#))
- 6) Reakce na sílu grafických obrazů dítěte v tísní: jeden příběh, který je povýšen na a problém na úrovni populace ([Strana 19](#))
- 7) Reakce na poptávku po alternativním antiviroviku, které není ve Spojených státech dostupné ([Strana 23](#))
- 8) Reakce na dezinformace nebo pochybnosti o MCM vytvořené významnou veřejnou osobností ([Strana 25](#))
- 9) Přehlížení komunikačních platforem používaných konkrétními skupinami; rychle získat plynulost a efektivní zapojení veřejnosti pomocí nové mediální platformy ([Strana 29](#))
- 10) Reakce na veřejnou kritiku ohledně možného nerovného přístupu k MCM, jako je Kalocivir ([Strana 29](#))

KOMUNIKAČNÍ DILEMATA

SCÉNÁŘ ODPOVĚDI

- 11) Zachování veřejné podpory po změně postojů k bezpečnosti a účinnosti MCM ([Strana 31](#))
- 12) Komunikace o potřebě a odůvodnění upřednostňování omezených zdrojů ([Strana 34](#))
- 13) Zveřejňování programů a dostupnosti MCM za účelem podpory zavádění a efektivní distribuce ([Strana 37](#))
- 14) Poskytování údajů o dostupnosti vakcín v reálném čase za účelem sladění nabídky MCM s veřejnou poptávkou ([Strana 37](#))
- 15) Udržování konzistentního zasílání zpráv napříč elektronickými a neelektronickými médii a provádění a sekundární komunikační plán, pokud nejsou k dispozici elektronická média ([Strana 40](#))
- 16) Současné řešení několika nezávislých problémů MCM ([Strana 43](#))
- 17) Uspokojování informačních potřeb občanů pocházejících z různých kulturních, sociálních a demografických oblastí prostředí a kteří mohou mít různou míru důvěry ve zdravotnické orgány ([Strana 43](#))
- 18) Podpora současného produktu MCM tváří v tvář odporu ze strany zahraniční regulační agentury ([Strana 49](#))
- 19) Reakce na složité etické problémy, které jsou mimo kontrolu vlády Spojených států ([Strana 52](#))
- 20) Odpovědi na otázky týkající se bezpečnosti a účinnosti léků s prodlouženou dobou použitelnosti ([Strana 55](#))

ČASOVÁ OSA SCÉNÁŘE OBNOVENÍ

2027

- duben** Crowd-source a nezávislá epidemiologická analýza vedlejších účinků Corovaxu byla v rozporu s oficiálními federálními zprávami. Nezávislé analýzy získaly popularitu v tradičních a sociálních médiích díky vizuální prezentaci a interaktivnímu obsahu. Pokusy vlády reagovat daty a tiskovými zprávami z velké části selhaly.
- Směť** Zprávy o vedlejších účincích Corovaxu se začaly prosazovat. Několik rodičů dětí, u kterých se po očkování objevily neurologické příznaky, zažalovalo federální vládu a CynBio. Žaloba byla stažena, když se dozvěděli o kompenzačních fondech, které jsou k dispozici prostřednictvím zákona o PREP a Národního svěřeneckého fondu pro kompenzaci poškození vakcínou.
- Listopad** Objevily se první zprávy o dlouhodobých vedlejších účincích vakcíny Corovax. Tyto zprávy pocházely primárně od těch z původní prioritní (vysoce rizikové) populace a bylo jich málo. S malým množstvím dostupných údajů a četnými již existujícími stavy nebyly počáteční studie schopny identifikovat statisticky významnou souvislost s jakýmkoli dlouhodobými účinky. Žádosti o odškodnění byly pozastaveny na dobu neurčitou, dokud nebudou shromážděna další data a dokončena analýza.
- V reakci na veřejnou poptávku po dlouhodobé kompenzaci vedlejších účinků vyzval tajemník HHS Kongres, aby provedl nezávislé vyšetřování federálního kompenzačního procesu s cílem zmírnit obavy z nevhodného chování.
- Veřejnost a média tlačily na Kongres, aby navýšil finanční prostředky povolené pro kompenzaci podle zákona o PREP.

2028

- srpen** Pandemie SPARS byla oficiálně prohlášena za ukončenou; odborníci však zůstávají znepokojeni zásobárnami domácích zvířat a potenciálem budoucích ohnisek.

KOMUNIKAČNÍ DILEMATA

SCÉNÁŘ OBNOVENÍ

- 1) Komunikace s veřejností o důvěryhodných zdrojích dat a možnostech právního postihu klima nedůvěry ([Strana 59](#))
- 2) Vnést do období krize pocit řešení a zároveň najít rovnováhu mezi potřebou potvrdit kolektivní smutek/ztrátu a potřebu posunout se vpřed ([Strana 63](#))
- 3) Institucionalizace lekcí komunikace z pandemie SPARS v letech 2025–2028 ([Strana 66](#))

J O HNS H O PKINS C VSTUP PRO ZDRAVOTNÍ ZABEZPEČENÍ Y

621 EAST P RATT S TREET

APARTMÁN 210

B ALTIMORE, MD 21202

TEL: 443 573 3304

FAX: 443 573 3305

www.cente rf orhe al thsecurity.org