



**Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji**  
**Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej**

**Przegląd międzynarodowych zaleceń organizacyjnych oraz strategii  
walki z epidemią COVID-19**

Aktualizacja

14.05.2021 r.

## 1. CEL

Celem niniejszego zestawienia jest cotygodniowy przegląd nowo publikowanych informacji odnośnie międzynarodowych rozwiązań organizacyjnych/zaleceń w Covid-19 w zakresie organizacji systemu opieki zdrowotnej oraz strategii walki z epidemią.

## 2. METODYKA

Wyszukiwaniem objęte zostały poniżej wymienione strony internetowe organizacji rządowych i pozarządowych:

- World Health Organization <https://www.who.int>,
- OECD <http://www.oecd.org/>,
- Komisja Europejska [https://ec.europa.eu/info/index\\_pl](https://ec.europa.eu/info/index_pl),
- Centers for Disease Control and Prevention <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov>,
- European Centre for Disease Prevention and Control <https://www.ecdc.europa.eu>,
- Public Health England <https://www.gov.uk/coronavirus>,
- National Health Service <https://www.england.nhs.uk/coronavirus/>,
- Communicable Diseases Network Australia <https://www1.health.gov.au>,
- Government of Canada <https://www.canada.ca>,
- National Institutes of Health <https://www.covid19treatmentguidelines.nih.gov>,
- Chinese Center for Disease Control and Prevention <http://www.chinacdc.cn/en/>,
- Taiwan Centers for Disease Control <https://www.cdc.gov.tw/En>,
- A Singapore Government Agency Website <https://www.gov.sg/features/covid-19>,
- Federal Public Service (FPS) Health <https://www.info-coronavirus.be/en/about/>,
- Robert Koch Institute <https://www.rki.de>.

Wyszukiwaniem objęto okres od 6 do 13 maja 2021 roku.

## 3. WYNIKI PRZEGLĄDU

Wszystkie odnalezione dokumenty z przedmiotowego zakresu opublikowane w okresie objętym wyszukiwaniem zestawiono w tabeli 1 a dodatkowo poniżej wskazano najistotniejsze z nich. Jako kryterium istotności przyjęto potencjalny wpływ na treść dokumentu *Polskie zalecenia diagnostyczno-terapeutyczne oraz organizacyjne w zakresie opieki nad osobami zakażonymi lub narażonymi na zakażenie SARS-CoV-2* w zakresie organizacji oraz treść wykonywanych dotychczas przeglądów tematycznych w zakresie organizacji i strategii walki z epidemią. Informacje te dotyczą między innymi:

- aktualnych doniesień na temat odporności po naturalnym przebyciu zakażeniu SARS-CoV-2 (WHO);
- tymczasowych zaleceń dotyczących stosowania inaktywowanej szczepionki przeciwko COVID-19 (linia komórkowa Vero), wytwarzanej przez Beijing Institute of Biological Products Co, Limited (BIBP) (WHO);
- strategii wzmocnienia zaufania społeczeństwa do szczepień oraz zdolności rządów do komunikacji i skutecznej realizacji programu szczepień (OECD);
- zaktualizowanych zaleceń dla osób w pełni zaszczepionych odnośnie konieczności noszenia maski i zachowania dystansu fizycznego (CDC);

- rekomendacji Komitetu Doradczego CDC ds. Szczepień Ochronnych (Advisory Committee on Immunization Practices - ACIP), który zatwierdził bezpieczeństwo i skuteczność szczepionki Pfizer-BioNTech oraz zalecił jej stosowanie u młodzieży w wieku od 12 do 15 lat (CDC, Health Canada);
- wznowienia stosowania szczepionki firmy Johnson & Johnson (J&J/Janssen) w Stanach Zjednoczonych, po tymczasowej przerwie (CDC);
- zalecenia JVCi, aby oprócz osób w wieku poniżej 30 lat, zaproponować alternatywę dla szczepionki AstraZeneca (AZD1222) również niezaszczepionym dorosłym w wieku 30-39 lat, którzy nie należą do grupy priorytetowej klinicznie o zwiększonym ryzyku ciężkiej choroby wywołanej przez COVID-19 (PHE);
- stosowania szczepionek wektorowych i szczepień kobiet w ciąży (aktualizacja zaleceń STIKO);
- stosowania przeciwciał monoklonalnych w leczeniu COVID-19 (wspólne oświadczenie grup COVRIIN, STAKOB i DGI).

**Tabela 1. Zestawienie dokumentów odnalezionych w ramach przeglądu**

Organizacja / Dokument	Podsumowanie
<p><b>World Health Organization</b>  <i>COVID-19 natural immunity</i>  <a href="https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci-Brief-Immunity-passport-2021.1">https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci-Brief-Immunity-passport-2021.1</a>                      Data publikacji: 10.05.2021</p>	<p>Niniejszy dokument zastępuje dokument WHO zatytułowany „Immunity passports’ in the context of COVID-19”, opublikowany 24 kwietnia 2020 r. Aktualizacja koncentruje się na tym, co obecnie wiadomo na temat odporności po naturalnym zakażeniu SARS-CoV-2.</p> <p>Kluczowe informacje:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• W ciągu 4 tygodni od zakażenia u 90-99% osób zakażonych wirusem SARS-CoV-2 powstają przeciwciała neutralizujące.</li> <li>• Siła i czas trwania odpowiedzi immunologicznej na SARS-CoV-2 nie są do końca poznane, a obecnie dostępne dane sugerują, że jest ona różna w zależności od wieku i nasilenia objawów. Dostępne dane naukowe sugerują, że u większości ludzi reakcje immunologiczne pozostają silne i chronią przed ponownym zakażeniem przez co najmniej 6-8 miesięcy po zakażeniu (najdłuższa obserwacja, na którą istnieją pewne dowody naukowe, wynosi obecnie około 8 miesięcy).</li> <li>• Niektóre warianty SARS-CoV-2 z kluczowymi zmianami w białku S mają zmniejszoną podatność na neutralizację przez przeciwciała we krwi. Podczas gdy przeciwciała neutralizujące skierowane są głównie przeciwko białku S, odporność komórkowa wywołana naturalną infekcją skierowana jest również przeciwko innym białkom wirusowym, które są mocniej chronione w różnych wariantach niż białko S. Zdolność pojawiających się wariantów wirusa (VOI, VOC) do unikania odpowiedzi immunologicznej jest badana przez naukowców na całym świecie.</li> </ul>
<p><b>World Health Organization</b>  <i>Enabling the Private Health Sector in the National Response to COVID-19: Six Current Policy Challenges</i>  <a href="https://www.who.int/publications/i/item/enabling-the-private-health-sector-in-the-national-response-to-covid-19-six-current-policy-challenges">https://www.who.int/publications/i/item/enabling-the-private-health-sector-in-the-national-response-to-covid-19-six-current-policy-challenges</a>                      Data publikacji: 10.05.2021</p>	<p>Niniejszy dokument identyfikuje i przedstawia wyzwania polityczne, przed którymi stoją kraje o niskich i średnich dochodach (LMIC), aby umożliwić prywatnemu sektorowi opieki zdrowotnej wspieranie krajowej reakcji na COVID-19. Większość krajów o niskich i średnich dochodach znajduje się obecnie w fazie ograniczania pandemii, a zatem koncentruje się na wczesnym wykrywaniu, izolacji i leczeniu osób zakażonych chorobą, a także na śledzeniu kontaktów i badaniach przesiewowych. W tej fazie sześć wyzwań politycznych zostało określonych jako główne priorytety:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kraje nie są pewne, w jaki sposób najlepiej włączyć sektor prywatny w planowanie krajowych wysiłków w zakresie reagowania;</li> <li>2. Planowanie oparte na zasobach nie może mieć miejsca, ponieważ rząd nie dysponuje krytycznymi danymi na temat zasobów i możliwości sektora prywatnego;</li> <li>3. Prywatnemu sektorowi opieki zdrowotnej brakuje pewnych elementów niezbędnych do odegrania roli skutecznego partnera rządu w reagowaniu;</li> <li>4. Przepisy prawne dotyczące sytuacji nadzwyczajnych, w połączeniu ze słabymi systemami i regulacjami, mogą ograniczać rolę sektora prywatnego;</li> <li>5. Państwa nie są pewne, czy i jak najlepiej zwracać sektorowi prywatnemu koszty usług zdrowotnych świadczonych podczas epidemii;</li> <li>6. Prywatne przedsiębiorstwa opieki zdrowotnej są w tym czasie narażone na znaczne straty finansowe, ale rządy nie mają jasnych kryteriów udzielania wsparcia.</li> </ol>

Organizacja / Dokument	Podsumowanie
<p><b>World Health Organization</b>  <i>Interim recommendations for use of the inactivated COVID-19 vaccine BIBP developed by China National Biotec Group (CNBG), Sinopharm, 7 May 2021</i></p> <p><a href="https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-vaccines-SAGE_recommendation-BIBP-2021.1">https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-vaccines-SAGE_recommendation-BIBP-2021.1</a></p> <p>Data publikacji: 07.05.2021</p>	<p>Niniejsze tymczasowe wytyczne zostały opracowane na podstawie zaleceń wydanych przez Strategiczną Grupę Ekspertów ds. Immunizacji (SAGE) na jej nadzwyczajnym posiedzeniu w dniu 29 kwietnia 2021 r.</p> <p>Niniejsze zalecenia tymczasowe odnoszą się do inaktywowanej szczepionki przeciwko COVID-19 (linia komórkowa Vero), wytwarzanej przez Beijing Institute of Biological Products Co, Limited (BIBP), spółkę zależną China National Biotec Group (CNBG). China National Pharmaceutical Group corporation (Sinopharm) jest spółką macierzystą CNBG. Nazwa handlowa szczepionki to Covilo. Szczepionka znana jest również pod nazwą BBIBP-CorV. W dokumencie szczepionka jest określana jako szczepionka BIBP.</p>
<p><b>Organisation for Economic Cooperation and Development</b>  <i>Enhancing public trust in COVID-19 vaccination: The role of governments</i></p> <p><a href="https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/enhancing-public-trust-in-covid-19-vaccination-the-role-of-governments-eae0ec5a/">https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/enhancing-public-trust-in-covid-19-vaccination-the-role-of-governments-eae0ec5a/</a></p> <p>Data publikacji: 10.05.2021</p>	<p>Dokument koncentruje się na sposobach zdobycia i utrzymania zaufania publicznego do szczepień przeciwko COVID-19.</p> <p>Zaufanie do szczepień oraz do zdolności rządów do komunikacji i skutecznej realizacji programu szczepień zależy w dużej mierze od:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• stopnia, w jakim rząd potrafi utworzyć i utrzymać publiczne zaufanie do skuteczności i bezpieczeństwa szczepionek;</li> <li>• kompetencji i wiarygodności instytucji, które je dostarczają;</li> <li>• zasad i procesów, które kierują decyzjami i działaniami rządu w zakresie nabywania, dystrybucji, ustalania priorytetów i administrowania szczepionkami;</li> <li>• zdolności i skuteczności agencji regulacyjnych w rozwiązywaniu problemów i konsekwentnym informowaniu o pojawiających się zdarzeniach, przy jednoczesnym utrzymaniu zaufania publicznego do ich procesów przeglądu; oraz</li> <li>• skuteczności zaangażowania społecznego i komunikacji, które towarzyszą tym procesom.</li> </ul> <p>Biorąc pod uwagę tempo, w jakim opracowano szczepionkę przeciwko COVID-19, ważne jest, aby rządy podkreśliły, że w procesie tym nie pominięto żadnych szczegółów rozwojowych ani regulacyjnych, ponieważ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• rozwój był ułatwiony dzięki szeroko zakrojonym wcześniejszym badaniom, bezprecedensowemu poziomowi międzynarodowej współpracy między naukowcami oraz ogromnym inwestycjom publicznym w badania i rozwój oraz zdolności produkcyjne; oraz</li> <li>• Procesy zatwierdzania zostały przyspieszone, częściowo dzięki procedurom, które pozwalają na akceptację bardziej wstępnych dowodów w okolicznościach zagrożenia publicznego.</li> </ul> <p>Skuteczne kampanie szczepień wymagają również, aby rządy były partnerami i wspierały organizacje społeczne w prowadzeniu szeroko zakrojonego i dobrze zarządzanego zaangażowania społeczności. Konieczne jest dokładne zrozumienie specyficznych problemów różnych populacji, ich wcześniejszych doświadczeń zarówno ze szczepieniami, jak i z systemem opieki zdrowotnej w ogóle, przynależności religijnej i/lub politycznej oraz statusu społeczno-ekonomicznego. Ważne jest również zapewnienie, aby działania rządu były otwarte na kontrolę społeczną, a instytucje publiczne angażowały się w życie społeczeństwa poprzez:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proaktywne publikowanie aktualnych informacji na temat strategii szczepień,</li> <li>• Wzmacnianie przejrzystej i spójnej komunikacji publicznej w celu przeciwdziałania dezinformacji,</li> <li>• Zaangażowanie społeczeństwa przy opracowywaniu strategii szczepień.</li> </ul>

Organizacja / Dokument	Podsumowanie
<p><b>Komisja Europejska</b>  <i>Coronavirus variants: Commission calls for limiting essential travel from India</i>  <a href="https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_21_2461">https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_21_2461</a>            Data publikacji: 12.05.2021</p>	<p>Komisja wzywa państwa członkowskie UE do podjęcia skoordynowanych działań w celu dalszego tymczasowego ograniczenia podróży z Indii, aby ograniczyć rozprzestrzenianie się wariantu B.1.617.2 wykrytego po raz pierwszy w Indiach. Jest to następstwem wniosku Światowej Organizacji Zdrowia z dnia 10 maja 2021 r. w sprawie zmiany klasyfikacji tego wariantu z "VOI" na "VOC". Ważne jest, aby ograniczyć do ścisłego minimum kategorie podróżnych, którzy mogą podróżować z Indii z ważnych powodów, oraz poddać tych, którzy nadal mogą podróżować z Indii, rygorystycznym badaniom i kwarantannie.</p> <p>Aby zapewnić w pełni skoordynowaną i skuteczną reakcję na ten wariant oraz biorąc pod uwagę pogarszającą się sytuację zdrowotną w Indiach, Komisja proponuje, aby państwa członkowskie zastosowały "hamulec bezpieczeństwa" w odniesieniu do podróży z Indii. W dniu 3 maja Komisja zaproponowała dodanie "mechanizmu hamulca bezpieczeństwa" do zalecenia Rady w sprawie ograniczeń w podróżach innych niż służbowe.</p>
<p><b>Centers for Disease Control and Prevention</b>  <i>Interim Public Health Recommendations for Fully Vaccinated People</i>  <a href="https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/fully-vaccinated-guidance.html">https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/fully-vaccinated-guidance.html</a>            Data aktualizacji: 13.05.2021</p>	<p>Zaktualizowano informację, że osoby w pełni zaszczepione nie muszą już nosić maski ani zachowywać dystansu fizycznego w żadnym otoczeniu, z wyjątkiem sytuacji, gdy wymagają tego federalne, stanowe, lokalne, plemienne lub terytorialne prawa, zasady i przepisy, w tym lokalne wytyczne dotyczące prowadzenia działalności gospodarczej i miejsca pracy.</p> <p>Zaktualizowano informację, że osoby w pełni zaszczepione mogą powstrzymać się od badania po stwierdzonym narażeniu na zakażenie, chyba że są rezydentami lub pracownikami zakładu karnego lub aresztu śledczego albo schroniska dla bezdomnych.</p>
<p><b>Centers for Disease Control and Prevention</b>  <i>CDC Director Statement on Pfizer's Use of COVID-19 Vaccine in Adolescents Age 12 and Older</i>  <a href="https://www.cdc.gov/media/releases/2021/s0512-advisory-committee-signing.html">https://www.cdc.gov/media/releases/2021/s0512-advisory-committee-signing.html</a>            Data publikacji: 12.05.2021</p>	<p>W dniu 12 maja przyjęto rekomendację Komitetu Doradczego CDC ds. Szczepień Ochronnych (Advisory Committee on Immunization Practices - ACIP), który zatwierdził bezpieczeństwo i skuteczność szczepionki Pfizer-BioNTech przeciwko COVID-19 oraz jej stosowanie u młodzieży w wieku od 12 do 15 lat. CDC zaleca obecnie stosowanie tej szczepionki w tej populacji, a świadczeniodawcy mogą od razu rozpocząć szczepienia.</p> <p>To oficjalne zalecenie CDC jest następstwem poniedziałkowej decyzji FDA, która zezwoliła na użycie w nagłych wypadkach tej szczepionki u młodzieży w wieku 12-15 lat i jest kolejnym ważnym krokiem w kierunku wyjścia z pandemii COVID-19 i zbliżenia się do normalności.</p>
<p><b>Centers for Disease Control and Prevention</b>  <i>CDC Recommends Use of Johnson &amp; Johnson's Janssen COVID-19 Vaccine Resume</i>  <a href="https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-">https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-</a></p>	<p>CDC oraz Amerykańska Agencja ds. Żywności i Leków (FDA) zalecają wznowienie stosowania szczepionki firmy Johnson &amp; Johnson (J&amp;J/Janssen) w Stanach Zjednoczonych, po tymczasowej przerwie.</p> <p>Doniesienia o zdarzeniach niepożądanych po zastosowaniu szczepionki J&amp;J/Janssen sugerują zwiększone ryzyko wystąpienia rzadkiego zdarzenia niepożądanego zwanego zakrzepicą z zespołem małopłytkowości (TTS). Prawie wszystkie doniesienia o tym poważnym stanie, w którym dochodzi do zakrzepów krwi z małą liczbą płytek krwi, dotyczyły dorosłych kobiet w wieku poniżej 50 lat.</p> <p>Przegląd wszystkich dostępnych obecnie danych wskazuje, że znane i potencjalne korzyści płynące ze stosowania szczepionki COVID-19 firmy J&amp;J/Janssen przeważają nad znanym i potencjalnym ryzykiem.</p>

Organizacja / Dokument	Podsumowanie
<p><a href="https://www.cdc.gov/vaccines/safety/JJUpdate.html">ncov/vaccines/safety/JJUpdate.html</a> Data aktualizacji: 06.05.2021</p>	<p>Jednakże kobiety w wieku poniżej 50 lat powinny być świadome rzadkiego, ale zwiększonego ryzyka wystąpienia tego zdarzenia niepożądanego oraz tego, że dostępne są inne szczepionki COVID-19, dla których takie ryzyko nie występuje.</p> <p>CDC i FDA będą nadal monitorować bezpieczeństwo stosowania wszystkich szczepionek przeciwko COVID-19.</p> <p>W przypadku wystąpienia któregośkolwiek z wymienionych w dokumencie objawów po otrzymaniu szczepionki J&amp;J/Janssen należy niezwłocznie zwrócić się do lekarza.</p> <p>W przypadku jakichkolwiek pytań lub wątpliwości należy skontaktować się z lekarzem, pielęgniarką lub przychodnią.</p>
<p><b>Centers for Disease Control and Prevention</b> <i>Scientific Brief: SARS-CoV-2 Transmission</i> <a href="https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/science/science-briefs/sars-cov-2-transmission.html">https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/science/science-briefs/sars-cov-2-transmission.html</a> Data aktualizacji: 07.05.2021</p>	<p>Niniejsze opracowanie naukowe zostało zaktualizowane w celu odzwierciedlenia aktualnej wiedzy na temat przenoszenia wirusa SARS-CoV-2.</p> <p>Sposoby przenoszenia SARS-CoV-2 są obecnie skategoryzowane jako wdychanie wirusa, osadzanie się wirusa na odśloniętych błonach śluzowych oraz dotykanie błon śluzowych brudnymi rękami zanieczyszczonymi wirusem.</p> <p>Chociaż sposób rozumienia transmisji uległ zmianie, nie zmieniły się sposoby zapobiegania zakażeniom tym wirusem. Wszystkie środki zapobiegawcze zalecane przez CDC pozostają skuteczne dla tych form przenoszenia.</p>
<p><b>Public Health England</b> <i>COVID-19 vaccination: information for healthcare practitioners</i> <a href="https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-vaccination-programme-guidance-for-healthcare-practitioners#history">https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-vaccination-programme-guidance-for-healthcare-practitioners#history</a> Data aktualizacji: 11.05.2021</p>	<p>Dodano informacje na temat wyjątkowych okoliczności, w których można podać w drugiej dawce szczepionkę inną niż w pierwszej dawce.</p>
<p><b>Public Health England</b> <i>Face coverings in education</i> <a href="https://www.gov.uk/government/publications/face-coverings-in-education#history">https://www.gov.uk/government/publications/face-coverings-in-education#history</a> Data aktualizacji: 10.05.2021</p>	<p>Zaktualizowano wytyczne, aby odzwierciedlić fakt, że od 17 maja zasłanianie twarzy nie będzie już zalecane uczniom i studentom w salach lekcyjnych lub pomieszczeniach wspólnych we wszystkich szkołach i placówkach wyższej edukacji. Zasłanianie twarzy nie będzie już również zalecane dla pracowników w salach lekcyjnych. We wszystkich szkołach i placówkach kształcenia i szkolenia zawodowego nadal zalecamy, by personel i osoby odwiedzające nosiły nakrycia twarzy w sytuacjach poza salami lekcyjnymi, w których nie jest możliwe zachowanie dystansu społecznego.</p>
<p><b>Public Health England</b> <i>Use of the AstraZeneca COVID-19 vaccine: JCVI statement, 7 May 2021</i></p>	<p>JCVI zaleca, aby oprócz osób w wieku poniżej 30 lat, zaproponować alternatywę dla szczepionki AstraZeneca (AZD1222) również niezaszczepionym dorosłym w wieku 30-39 lat, którzy nie należą do grupy priorytetowej klinicznie o zwiększonym ryzyku ciężkiej choroby wywołanej przez COVID-19, jeśli to możliwe i tylko w przypadku, gdy nie wystąpiłoby istotne opóźnienie lub bariera w dostępie do szczepienia.</p>

Organizacja / Dokument	Podsumowanie
<p><a href="https://www.gov.uk/government/publications/use-of-the-astrazeneca-covid-19-vaccine-jcvi-statement-7-may-2021">https://www.gov.uk/government/publications/use-of-the-astrazeneca-covid-19-vaccine-jcvi-statement-7-may-2021</a> Data publikacji: 07.05.2021</p>	<p>W przypadku osób w wieku od 18 do 29 lat zalecenie dotyczące szczepień ochronnych jest silniejsze, co odzwierciedla stopniowe zmniejszanie się stosunku korzyści do ryzyka wraz z wiekiem.</p> <p>Te nowe zalecenia odnoszą się do aktualnej sytuacji w Wielkiej Brytanii i opierają się na wszystkich poniższych czynnikach, które pozostają korzystne:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• obecna niska zapadalność na choroby</li> <li>• dostępność alternatyw dla szczepionki firmy Astra-Zeneca (AZD1222)</li> <li>• siła całego programu szczepień pod względem utrzymania szybkości i przyjmowania.</li> </ul> <p>W przypadku pogorszenia się któregośkolwiek z powyższych czynników JCVI radzi, aby szczepienie dorosłych w wieku 30-39 lat którąkolwiek ze szczepionek dopuszczonych do obrotu w Wielkiej Brytanii było zawsze lepsze niż brak szczepień, z wyjątkiem sytuacji, gdy istnieją szczególne przeciwwskazania.</p> <p>Ze względu na wymagania dotyczące przechowywania i transportu szczepionka firmy AstraZeneca (AZD1222) jest znacznie łatwiejsza do podania w niektórych środowiskach i w tych środowiskach może być jedyną szczepionką, którą można podać. W takich okolicznościach JCVI zaleca, aby korzyści wynikające z otrzymania szczepionki AstraZeneca (AZD1222) przewyższały ryzyko i osobom w takim przypadku należy zaproponować szczepionkę AstraZeneca (AZD1222).</p> <p>JCVI uważa, że nadal nie ma obaw dotyczących bezpieczeństwa tego niezwykle rzadkiego zdarzenia niepożądanego po otrzymaniu drugiej dawki szczepionki AstraZeneca (AZD1222). Wszystkim osobom, które otrzymały pierwszą dawkę szczepionki AstraZeneca (AZD1222), należy nadal proponować drugą dawkę szczepionki AstraZeneca (AZD1222), niezależnie od wieku. Druga dawka będzie ważna dla zapewnienia długotrwałej ochrony przed COVID-19.</p> <p>JCVI zaleca, aby wszystkie osoby, którym zaproponowano szczepionkę przeciwko COVID-19, zostały w pełni poinformowane o korzyściach i ryzyku związanym ze szczepieniem oraz wyraziły odpowiednią zgodę.</p>
<p><b>Communicable Diseases Network Australia</b> <i>COVID-19 vaccination – ATAGI clinical guidance on COVID-19 vaccine in Australia in 2021</i> <a href="https://www.health.gov.au/resources/publications/covid-19-vaccination-atagi-clinical-guidance-on-covid-19-vaccine-in-australia-in-2021">https://www.health.gov.au/resources/publications/covid-19-vaccination-atagi-clinical-guidance-on-covid-19-vaccine-in-australia-in-2021</a> Data aktualizacji: 05.05.2021</p>	<p>Zmiany w stosunku do poprzednio dostępnych wytycznych klinicznych ATAGI dotyczących szczepionek przeciwko COVID-19 w Australii (v2.0) obejmują:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informacje dotyczące zakrzepicy z zespołem małopłytkowości (TTS), nowo zidentyfikowanego stanu bardzo rzadko związanego ze szczepionką firmy AstraZeneca,</li> <li>• Zaktualizowane zalecenia dotyczące szczepionek: Szczepionka Comirnaty jest preferowana zamiast szczepionki AstraZeneca dla osób w wieku &lt;50 lat oraz dla osób z zakrzepicą zatok żylnych mózgu (CVST) lub małopłytkowością indukowaną heparyną (HIT) w wywiadzie,</li> <li>• Zaktualizowane wytyczne dotyczące przechowywania szczepionek i postępowania z nimi,</li> <li>• Zaktualizowane informacje na temat VOC,</li> <li>• Zaktualizowana lista stanów chorobowych związanych z podwyższonym ryzykiem ciężkiej choroby.</li> </ul>
<p><b>Government of Canada</b> <i>Recommendations on the use of COVID-19 vaccines</i> <a href="https://www.canada.ca/en/public-">https://www.canada.ca/en/publ</a> <a href="https://www.canada.ca/en/public-">ic-</a></p>	<p>W dniu 5 maja 2021 r. kanadyjskie ministerstwo zdrowia (Health Canada) dopuściło szczepionkę Pfizer-BioNTech do stosowania u dzieci w wieku od 12 do 15 lat. W najbliższych tygodniach NACI wyda zaktualizowane wytyczne. Do tego czasu termin "dopuszczona grupa wiekowa" odnosi się do osób w wieku 16 lat i starszych w przypadku szczepionki Pfizer-BioNTech.</p>



Organizacja / Dokument	Podsumowanie
<p><a href="https://health.services/immunization/national-advisory-committee-on-immunization-naci/recommendations-use-covid-19-vaccines.html">health/services/immunization/national-advisory-committee-on-immunization-naci/recommendations-use-covid-19-vaccines.html</a></p> <p>Data aktualizacji: 05.05.2021</p>	
<p><b>Taiwan Centers for Disease Control</b></p> <p><i>CECC raises epidemic warning to Level 2 and implements related restrictions and measures, effective from May 11 to June 8, in response to increased risk of community transmission</i></p> <p><a href="https://www.cdc.gov.tw/En/Bulletin/Detail/0jMlImCVWTuhO9mfQCd-4g?typeid=158">https://www.cdc.gov.tw/En/Bulletin/Detail/0jMlImCVWTuhO9mfQCd-4g?typeid=158</a></p> <p>Data publikacji: 11.05.2021</p>	<p>W dniu 11 maja Centrum Dowodzenia Epidemią (CECC) ogłosiło, że w odpowiedzi na zwiększone ryzyko przeniesienia zakażenia do społeczności lokalnej spowodowane lokalnymi przypadkami z nieznanymi źródłami zakażenia na Tajwanie, podniesie stan zagrożenia epidemiologicznego do poziomu 2, ze skutkiem od 11 maja do 8 czerwca, i nałoży ograniczenia na aktywność osobistą, wychodzenie z domu, zgromadzenia, miejsca prowadzenia działalności gospodarczej, transport publiczny.</p>
<p><b>Robert Koch Institut</b></p> <p><i>Beschluss der STIKO zur 5. Aktualisierung der COVID-19-Impfempfehlung und die dazugehörige wissenschaftliche Begründung</i></p> <p><a href="https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/19/Art_03.html;jsessionid=7E0ECF6FEA117503B25705A32473E269.internet121">https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/19/Art_03.html;jsessionid=7E0ECF6FEA117503B25705A32473E269.internet121</a></p> <p>Data publikacji: 12.05.2021</p>	<p>Aktualizacja zaleceń STIKO dot. szczepień przeciwko COVID-19.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Na podstawie obecnie dostępnych, ale wciąż ograniczonych dowodów oraz biorąc pod uwagę obecną sytuację epidemiologiczną, STIKO zaleca stosowanie dwóch szczepionek wektorowych (Vaxzevria i COVID-19 Vaccine Janssen) u osób w wieku <math>\geq 60</math> lat. Zastosowanie szczepionki Vaxzevria jako pierwszej lub drugiej dawki szczepionki oraz szczepionki COVID-19 Vaccine Janssen jako pojedynczego szczepienia u osób poniżej tego wieku jest możliwe po konsultacji lekarskiej i indywidualnym zaakceptowaniu ryzyka przez osobę chcącą się zaszczepić.</li> <li>• Wciąż nie ma dowodów naukowych dotyczących skuteczności i bezpieczeństwa heterologicznej serii szczepień w przypadku osób w wieku poniżej 60 lat, które otrzymały już pierwszą dawkę szczepionki Vaxzevria.. Aktualnie STIKO zaleca, aby osoby w wieku <math>&lt; 60</math> lat zamiast drugiej dawki szczepionki Vaxzevria otrzymały jedną dawkę szczepionki mRNA 9–12 tygodni po pierwszym szczepieniu.</li> <li>• W chwili obecnej dostępne są bardzo ograniczone dane dotyczące stosowania szczepionek COVID-19 w czasie ciąży, w związku z tym STIKO nie zaleca ogólnych szczepień populacyjnych kobiet ciężarnych. Jednocześnie, przypadkowe szczepienie podczas ciąży nie jest wskazaniem do przerwania ciąży. Kobietom w ciąży z chorobami współistniejącymi i wynikającym z tego wysokim ryzykiem ciężkiej choroby COVID-19 lub ze zwiększonym ryzykiem narażenia ze względu na warunki życia można zaproponować szczepienie szczepionką mRNA od drugiego trymestru, po dokonaniu oceny ryzyka i korzyści i po szczegółowym wywiadzie lekarskim.</li> <li>• Dane dotyczące stosowania szczepionek przeciwko COVID-19 w czasie karmienia piersią są również ograniczone, jednak STIKO uważa, że bardzo mało prawdopodobne jest, by szczepienie matki podczas karmienia piersią stanowiło zagrożenie dla niemowlęcia.</li> <li>• Osoby, które przeszły zakażenie SARS-CoV-2, szczepić należy nie wcześniej niż po upływie 6 miesięcy od wyzdrowienia (lub rozpoznania). W przypadku tych pacjentów pełną immunizację można uzyskać już po podaniu pojedynczej dawki szczepionki. U tych pacjentów druga dawka szczepionki nie wiąże się z dalszym wzrostem przeciwciał. W chwili obecnej nie można stwierdzić, czy i po upływie jakiego czasu konieczne będzie drugie szczepienie przeciwko COVID-19. W przypadku osób z upośledzoną odpornością należy</li> </ul>

Organizacja / Dokument	Podsumowanie
	<p>jednak dokonać indywidualnej oceny, czy wystarczające jest jedno szczepienie, czy też należy przeprowadzić pełną serię szczepień. Decyzja jest w dużej mierze zależna od rodzaju i stopnia niedoboru odporności.</p> <p>Niezależnie od tego, czy osoba, która przeszła zakażenie SARS-CoV-2, była zaszczepiona czy otrzymała pierwszą dawkę szczepienia, STIKO zaleca podanie szczepionki po upływie 6 miesięcy po przebyciu zakażenia.</p>
<p><b>Robert Koch Institut</b>  <i>Gemeinsame Stellungnahme der Fachgruppe COVRIIN, des STAKOB und der DGI zum Einsatz von monoklonalen Antikörpern bei COVID-19</i>  <a href="https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/COVRIIN_Dok/Gemeinsame-Stellungnahme-MAK.pdf?__blob=publicationFile">https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/COVRIIN_Dok/Gemeinsame-Stellungnahme-MAK.pdf?__blob=publicationFile</a>            Data publikacji: 10.05.2021</p>	<p>Wspólne oświadczenie grup COVRIIN, STAKOB i DGI w sprawie stosowania przeciwciał monoklonalnych w leczeniu COVID-19:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zaleca się stosowanie przeciwciał monoklonalnych (mAb) w ramach indywidualnej próby wyleczenia pacjentów z podwyższonym ryzykiem ciężkiego przebiegu COVID-19 we wczesnej fazie zakażenia, jak najwcześniej od wystąpienia objawów (zakażenie potwierdzone w badaniu PCR, łagodne objawy, brak zapotrzebowania na tlen).</li> <li>• Poprawa dostępności do przeciwciał monoklonalnych może pozwolić na zastosowanie mAb jako jednej z nielicznych opcji terapeutycznych dostępnych we wczesnej fazie zakażenia SARS-CoV-2 w celu zapobieżenia progresji choroby.</li> <li>• Stosowanie przeciwciał monoklonalnych należy przede wszystkim rozważyć w przypadku:             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ pacjentów we wczesnej fazie choroby – bezobjawowych lub łagodnymi objawami – z czynnikami ryzyka ciężkiego przebiegu choroby,</li> <li>○ szpitalnych zakażeń SARS-CoV-2, u pacjentów z czynnikami ryzyka ciężkiego przebiegu choroby,</li> <li>○ pacjentów z wysokim ryzykiem ciężkiego przebiegu, zwłaszcza w przypadku leczenia wywołującego deplecję limfocytów B i brak wytwarzania swoistych przeciwciał anty-SARS-CoV-2, prawdopodobnie również w późniejszych fazach choroby.</li> </ul> </li> <li>• W przypadku pacjentów poddanych leczeniu immunosupresyjnemu, stosowanie mAb może nie prowadzić do całkowitej eliminacji wirusa, a tym samym może sprzyjać rozwojowi mutacji ucieczkowych. Dlatego w tej grupie pacjentów należy zatem preferować terapię skojarzoną składającą się z dwóch przeciwciał monoklonalnych.</li> <li>• Leczenie to nie zostało dopuszczone przez EMA i wszelkie próby stosowania mogą odbywać się wyłącznie w ramach indywidualnej próby wyleczenia.</li> </ul>
<p><b>Robert Koch Institut</b>  <i>Hinweise zur Testung von Patienten auf Infektion mit dem neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2</i>  <a href="https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Vorl_Testung_nCoV.html">https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Vorl_Testung_nCoV.html</a>            Data aktualizacji: 12.05.2021</p>	<p>Aktualizacja informacji na temat testowania pacjentów pod kątem zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• W przypadku osób zaszczepionych przeciwko COVID-19 zaleca się stosowanie tych samych wskazań do badania w kierunku zakażenia SARS-CoV-2, co u osób niezaszczepionych. Jako pierwsze należy przeprowadzić badanie PCR pozwalające na wykrycie mutacji N501Y (wszystkie VOC mają tę mutację, jednak badanie nie pozwala na rozróżnienie między poszczególnymi wariantami).</li> </ul> <p>W celu wykrycia niepokojących wariantów wirusa (VOC) zaleca się przeprowadzenie badań PCR.</p>