



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

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

Aktualizacja

11.08.2021 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>,
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/home.htm>

Wyszukiwaniem objęto okres od 6 do 11 sierpnia 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.*

Najważniejsze informacje z zakresu strategii szczepień dotyczą:

- wprowadzenia heterologicznego schematu szczepień (AstraZeneca/Moderna) w przypadku personelu medycznego w placówkach przeznaczonych do walki z COVID-19 na Tajwanie (TCDC);
- zalecenia dopuszczającego szczepienie osób z zapaleniem mięśnia sercowego lub osierdzia w wywiadzie (ponad 6 miesięcy przed szczepieniem) (CDNA);

- aktualizacji informacji na temat szczepionki Pfizer-BioNTech – wprowadzono informację o rzadko występujących przypadkach porażenia Bella (zwykle tymczasowe osłabienie lub paraliż jednej strony twarzy) po szczepieniu (Government of Canada);
- zwiększenia pakietu pomocy oraz przyspieszenia kampanii szczepień w sześciu krajach Partnerstwa Wschodniego (Komisja Europejska).

Najważniejsze informacje z zakresu strategii testowania dotyczą:

- najnowszych doniesień epidemiologicznych odnośnie wariantu Delta (CDC);
- wytycznych prowadzenia nadzoru nad wariantami SARS-CoV-2 (WHO).

Najważniejsze informacje z zakresu NPI dotyczą:

- wspierania państw członkowskich w regionie Zachodniego Pacyfiku w tworzeniu ram prawnych w celu wspierania zarządzania w obszarze zdrowia publicznego w ramach odpowiedzi na COVID-19 (WHO);
- planu łagodzenia obostrzeń w Singapurze;
- aktualizacji zaleceń dotyczących izolacji po zakażeniu SARS-CoV-2 – osoby zaszczepione mogą zakończyć izolację po 10 dniach, a pozostałe podlegają 14-dniowej izolacji z koniecznością odbycia dodatkowego 7-dniowego urlopu wypoczynkowego (Singapur).

Najważniejsze informacje z zakresu terapii dotyczą:

- zaleceń postępowania diagnostyczno-terapeutycznego w syndromach Post-COVID i Long-COVID (AWMF).

Tabela 1. Zestawienie dokumentów odnalezionych w ramach przeglądu

| Organizacja / Dokument   | Podsumowanie   |
|--|--|
| <b>Komunikaty i zalecenia z zakresu strategii szczepień</b>  |  |
| <p><b>European Commission</b><br/> <i>EU strengthens support to speed up vaccination in the Eastern Partnership region</i><br/> <a href="https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_21_4069">https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_21_4069</a><br/>                     Data publikacji: 10.08.2021</p> | <p>W ramach działań Unii Europejskiej na rzecz wspierania szczepień w krajach partnerskich, Komisja zwiększyła pakiet pomocowy z 40 mln do 75 mln euro w celu udostępnienia bezpiecznych i skutecznych szczepionek przeciwko COVID-19 oraz przyspieszenia kampanii szczepień w sześciu krajach Partnerstwa Wschodniego: w Armenii, Azerbejdżanie, na Białorusi, w Gruzji, w Republice Mołdawii oraz na Ukrainie.</p> <p>Dzięki temu nowemu pakietowi pomocy w wysokości 35 mln euro, UE dąży do znacznego zwiększenia dostępu do szczepionek w regionie Partnerstwa Wschodniego, ułatwiając państwom członkowskim dzielenie się szczepionkami i zwrot kosztów. Pomoc ta stanowi uzupełnienie wsparcia UE dla inicjatywy COVAX oraz działania na rzecz sprawiedliwej i przejrzystej dystrybucji szczepionek wśród krajów Partnerstwa Wschodniego.</p> <p>Jest to również uzupełnienie pierwszego pakietu wsparcia o wartości 40 mln euro, uruchomionego w lutym w celu natychmiastowego zwiększenia, we współpracy ze Światową Organizacją Zdrowia, lokalnej gotowości do bezpiecznych i skutecznych szczepień ludności. Wsparcie UE obejmowało szkolenia dla pracowników służby zdrowia i personelu medycznego biorących udział w kampanii szczepień, kluczowe wsparcie logistyczne w zakresie dostaw i przechowywania szczepionek, monitorowania danych dotyczących szczepień oraz bezpieczeństwa szczepień, komunikacji i zaangażowania społeczności, a także pomoc w opracowaniu cyfrowego zaświadczenia COVID.</p> <p><u>Kontekst</u></p> <p>Nowy program jest częścią globalnej reakcji Europy na COVID-19 i opiera się na dotychczasowych wspólnych wysiłkach państw członkowskich i współpracy UE z WHO. Opiera się on również na pierwszych regionalnych działaniach podjętych w zeszłym roku w celu walki z pandemią COVID-19 w krajach Partnerstwa Wschodniego, kiedy to UE i WHO połączyły siły i uruchomiły inicjatywę „Solidarność UE na rzecz zdrowia” o wartości 35 mln euro. W ramach tego działania zapewniono znaczne środki medyczne w całym regionie, w tym ponad 11 mln środków ochrony indywidualnej, 12 tys. zestawów laboratoryjnych, ponad 1 500 respiratorów, koncentratorów tlenu i pulsoksymetrów oraz ponad 20 tys. zestawów do badań PCR.</p> <p>Nowo przyjęty pakiet wesprze skuteczne rozprowadzenie szczepionek otrzymywanych przez kraje partnerskie bezpośrednio za pośrednictwem unijnego mechanizmu wymiany szczepionek oraz pośrednio za pośrednictwem COVAX, a także bezpośrednie zamówienia od producentów szczepionek przeciwko COVID-19.</p> <p>UE jest jednym z głównych sponsorów programu COVAX, przeznaczając na niego blisko 3 mld euro. COVAX pozostaje kluczowym globalnym narzędziem zapewniającym sprawiedliwy i równy dostęp do tych szczepionek i wyrażającym międzynarodową solidarność w tym zakresie. W celu uzupełnienia wysiłków COVAX, UE zamierza przed końcem roku przekazać krajom partnerskim co najmniej 200 mln dawek szczepionek. Oczekuje się, że większość z nich zostanie dostarczona za pośrednictwem COVAX.</p> |
| <p><b>Centers for Disease Control and Prevention</b></p>   | <p>Opublikowane w raporcie MMWR* z dnia 06.08.2021, wyniki badania przeprowadzonego w Kentucky wśród osób, które przeszły zakażenie SARS-CoV-2, wykazały, że osoby niezaszczepione są dwukrotnie bardziej narażone na ponowne zakażenie wirusem COVID-19 niż osoby, które zostały w pełni zaszczepione po pierwszym zakażeniu wirusem.</p>   |

| Organizacja / Dokument   | Podsumowanie   |
|--|--|
| <p><i>New CDC Study: Vaccination Offers Higher Protection than Previous COVID-19 Infection</i><br/> <a href="https://www.cdc.gov/media/releases/2021/s0806-vaccination-protection.html">https://www.cdc.gov/media/releases/2021/s0806-vaccination-protection.html</a><br/>           Data publikacji: 06.08.2021</p>   | <p>Ponadto, kolejna** publikacja MMWR wykazała, że szczepionki zapobiegają hospitalizacji wśród pacjentów w grupie wiekowej niższego ryzyka.</p> <p>* Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR)<br/>           ** <i>Effectiveness of COVID-19 Vaccines in Preventing Hospitalization Among Adults Aged ≥65 Years — COVID-NET, 13 States, February–April 2021</i> <a href="https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/wr/mm7032e3.htm?s_cid=mm7032e3_w">https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/wr/mm7032e3.htm?s_cid=mm7032e3_w</a></p>   |
| <p><b>Centers for Disease Control and Prevention</b><br/> <i>Delta Variant: What We Know About the Science</i><br/> <a href="https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/variants/delta-variant.html">https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/variants/delta-variant.html</a><br/>           Data aktualizacji: 06.08.2021</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wariant Delta jest obecnie najbardziej rozpowszechnionym wariantem w Stanach Zjednoczonych. Powoduje on więcej infekcji (jest prawie 2-krotnie bardziej zakaźny) i rozpowszechnia się szybciej niż poprzednie warianty SARS-CoV-2.</li> <li>• Niektóre dane sugerują, że wariant Delta może powodować cięższy przebieg choroby u osób niezaszczepionych niż poprzednie szczepy. W dwóch różnych badaniach przeprowadzonych w Kanadzie i Szkocji, pacjenci zakażeni wariantem Delta byli częściej hospitalizowani niż pacjenci zakażeni wariantem Alfa lub pierwotnymi szczepami wirusa.</li> <li>• W pełni zaszczepione osoby z dodatnim wynikiem testu na COVID-19 uzyskanym 14 dni lub więcej po szczepieniu preparatem zatwierdzonym przez FDA, które zostały zakażone wariantem Delta, mogą przenosić wirusa na inne osoby. Wydaje się, że są one zakażone przez krótszy okres czasu: poprzednie warianty zazwyczaj wytwarzały mniejsze miano wirusa w organizmie osób w pełni zaszczepionych niż u osób niezaszczepionych. Jednak, wariant Delta wydaje się wytwarzać tak samo duże miano wirusa zarówno u osób niezaszczepionych, jak i w pełni zaszczepionych, ale, podobnie jak w przypadku innych wariantów, miano wirusa wytwarzanego przez wariant Delta u osób zakażonych minimum 14 dni po pełnym zaszczepieniu spada szybciej niż u osób niezaszczepionych. Oznacza to, że osoby w pełni zaszczepione są prawdopodobnie zakażone przez krótszy czas niż osoby niezaszczepione.</li> </ul> |
| <p><b>Public Health England</b><br/> <i>COVID-19 vaccination: information for healthcare practitioners</i><br/> <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><br/>           Data aktualizacji: 06.08.2021</p> | <p>Aktualizacja <i>Green Book</i> dotycząca:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Przypadków małopłytkowości, zespołu Guillaina Barrégo i zespołu przeciekania włócnikowego po podaniu szczepionki AstraZeneca.</li> <li>• Dostosowania zaleceń dotyczących szczepienia w grupie wiekowej 12-17 do rekomendacji JCVI</li> <li>• Informacji o przejściu z zastosowania szczepionki Pfizer/BioNTech w ramach rozporządzenia 174 do stosowania w ramach warunkowego pozwolenia na dopuszczenie do obrotu.</li> </ul>  |
| <p><b>Australian Government</b><br/> <i>Eligibility for the Pfizer vaccine</i><br/> <a href="https://www.health.gov.au/sites/default/files/documents/2021/08/covid-19-vaccination-eligibility-for-the-pfizer-vaccine_0.pdf">https://www.health.gov.au/sites/default/files/documents/2021/08/covid-19-vaccination-eligibility-for-the-pfizer-vaccine_0.pdf</a><br/>           Data publikacji: 9.08.2021</p>                    | <p>Informacja dotycząca stosowania szczepionki Pfizer/BioNTech w Australii</p> <p>Szczepionkę można podawać:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wszystkim pracownikom domów opieki w wieku 16 lat lub starszym</li> <li>• Następującym grupom osób w przedziale 16–39 lat:           <ul style="list-style-type: none"> <li>- pracownikom ośrodków kwarantanny, straży granicznej oraz ich domownikom;</li> <li>- pracownikom opiekującym się osobami starszymi i/lub niepełnosprawnymi, mieszkańcom domów opieki;</li> <li>- pracownikom systemu opieki zdrowotnej;</li> </ul> </li> </ul>  |

| Organizacja / Dokument   | Podsumowanie   |
|--|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- pracownikom sektorów krytycznych i wysokiego ryzyka;</li> <li>- osobom z odstępstwami od zakazu podróży;</li> <li>- Aborygenom i mieszkańcom wysp Cieśniny Torres;</li> <li>- kobietom w ciąży;</li> <li>• Wszystkim osobom w wieku 40–59 lat;</li> <li>• Od 9 sierpnia 2021 rozpoczyna się szczepienie następujących grup w przedziale wiekowym 12–15 lat: <ul style="list-style-type: none"> <li>- dzieci w wieku 12–15 lat z określonym stanem chorobowym, który zwiększa ryzyko wystąpienia u nich ciężkiego COVID-19 (w tym ciężka astma, cukrzyca, otyłość, wrodzone anomalie serca i układu krążenia, zaburzenia neurorozwojowe, padaczka, zaburzenia odporności i trisomia 21),</li> <li>- dzieci Aborygenów i mieszkańców wysp Cieśniny Torresa w wieku 12–15 lat; oraz o wszystkie dzieci w wieku 12–15 lat w odległych społecznościach, jako część szerszych programów szczepień środowiskowych</li> </ul> </li> </ul> <p>Szczepionka Pfizer może być podawana osobom w wieku 60 lat i starszym w przypadku występowania:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• zakrzepicy zatok żylnych mózgu (CVST) w wywiadzie;</li> <li>• trombocytopenii indukowanej heparyną (HIT) w wywiadzie</li> <li>• zakrzepicy żył krezkowych (krezka, wrotna, śledziona) w wywiadzie</li> <li>• zespołu antyfosfolipidowego z zakrzepicą</li> <li>• przeciwwskazań do stosowania szczepionki AstraZeneca: <ul style="list-style-type: none"> <li>- reakcja anafilaktyczna na poprzednią dawkę lub na składnik szczepionki,</li> <li>- zakrzepica z małopłytkowością występująca po podaniu pierwszej dawki szczepionki AstraZeneca</li> <li>- inne ciężkie zdarzenie niepożądane przypisywane pierwszej dawce leku AstraZeneca.</li> </ul> </li> </ul> |
| <p><b>Australian Government</b><br/> <i>Guidance on Myocarditis and Pericarditis after mRNA COVID-19 Vaccines</i><br/> <a href="https://www.health.gov.au/sites/default/files/documents/2021/08/covid-19-vaccination-guidance-on-myocarditis-and-pericarditis-after-mrna-covid-19-vaccines_1.pdf">https://www.health.gov.au/sites/default/files/documents/2021/08/covid-19-vaccination-guidance-on-myocarditis-and-pericarditis-after-mrna-covid-19-vaccines_1.pdf</a><br/> Data aktualizacji: 6.08.2021</p> | <p>Aktualizacja zaleceń dotyczących szczepień:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Osoby z zapaleniem mięśnia sercowego lub osierdzia w wywiadzie &gt;6 miesięcy mogą być zaszczepione bez dodatkowych środków ostrożności</li> <li>• Osoby z przeciwwskazaniami do szczepienia mogą przed szczepieniem skonsultować się z lekarzem rodzinnym, specjalistą do spraw szczepień lub kardiologiem.</li> </ul>  |
| <p><b>Australian Government</b><br/> <i>ATAGI statement on considerations for establishing</i></p>   | <p>Wymagania dotyczące punktów szczepień pozostają niezmiennie w przypadku punktów szczepień typu <i>drive-through</i>.<br/> Zaleca się kompleksowe zaplanowanie utworzenia punktów szczepień <i>drive-through</i>, uwzględniając:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zapewnienie wystarczającej powierzchni</li> <li>• Zaplanowanie przepływu ruchu, najlepiej w porozumieniu z ekspertami ds. logistyki</li> </ul>   |

| Organizacja / Dokument   | Podsumowanie   |
|--|--|
| <p><i>drive-through COVID-19 vaccination clinic sites</i></p> <p><a href="https://www.health.gov.au/news/atagi-statement-on-considerations-for-establishing-drive-through-covid-19-vaccination-clinic-sites">https://www.health.gov.au/news/atagi-statement-on-considerations-for-establishing-drive-through-covid-19-vaccination-clinic-sites</a></p> <p>Data publikacji: 9.08.2021</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wdrożenie jasnych procedur dotyczących przepływu pacjentów, w szczególności identyfikację pacjentów o podwyższonym ryzyku wystąpienia reakcji anafilaktycznej bezpośrednio po szczepieniu</li> <li>• Zapewnienie, że wszystkie wymagania dotyczące środków ostrożności po szczepieniu i obserwacji dotyczących bezpieczeństwa są spełnione i wdrożone.</li> <li>• Zapewnienie wystarczającego wyposażenia i wsparcia informatycznego</li> <li>• Planowanie na wypadek sytuacji awaryjnych i incydentów.</li> </ul> <p>Nie zaleca się łączenia punktów szczepień wraz z punktami wykonywania testów na COVID-19, z uwagi na ryzyko zakażenia pracowników punktu szczepień.</p> |
| <p><b>Government of Canada</b></p> <p><i>Health Canada updates Pfizer-BioNTech COVID-19 vaccine label to reflect very rare reports of Bell's Palsy</i></p> <p><a href="https://healthycanadians.gc.ca/recall-alert-rappel-avis/hc-sc/2021/76203a-eng.php">https://healthycanadians.gc.ca/recall-alert-rappel-avis/hc-sc/2021/76203a-eng.php</a></p> <p>Data publikacji: 6.08.2021</p>  | <p>Organizacja Health Canada zaktualizowała informacje o szczepionce Pfizer-BioNTech, uzupełniając je o rzadkie przypadki porażenia Bella (zwykle tymczasowe osłabienie lub paraliż jednej strony twarzy) po szczepieniu.</p> <p>Należy niezwłocznie skontaktować się z lekarzem, jeżeli po szczepieniu wystąpi jakakolwiek kombinacja objawów: nieskoordynowane ruchy mięśni mimicznych, utrata czucia na twarzy, ból głowy, łzawienie z oka, ślinienie się, utrata zmysłu smaku na 2/3 języka, nadwrażliwość na dźwięk w jednym uchu, niemożliwość zamknięcia któregoś z oczu.</p>   |
| <p><b>Taiwan Centers for Disease Control</b></p> <p><i>CECC plans to allow frontline medical workers in COVID-19 designated healthcare facilities who received first dose of AZ vaccine 10 or more weeks previously to receive Moderna vaccine for their second dose starting next week</i></p> <p><a href="https://www.cdc.gov.tw/En/Bulletin/Detail/4KWEaLKOTmnc8Ar3tRrLA?typeid=158">https://www.cdc.gov.tw/En/Bulletin/Detail/4KWEaLKOTmnc8Ar3tRrLA?typeid=158</a></p> <p>Data publikacji: 7.08.2021</p> | <p>7 sierpnia 2021 Centralne Centrum Dowodzenia Epidemią (ang. Central Epidemic Command Center (CECC)) poinformowało, że personel medyczny w placówkach przeznaczonych do walki z COVID-19 w ramach drugiej dawki szczepienia będzie mógł przyjąć szczepionkę Moderna, nawet jeżeli jako pierwszą podano szczepionkę AstraZeneca, pod warunkiem, że od jej podania minęło co najmniej 10 tygodni.</p>  |
| <p><b>Robert Koch Institut</b></p> <p><i>Die Impfung gegen COVID-19 in Deutschland zeigt eine hohe Wirksamkeit gegen SARS-CoV-2-Infektionen,</i></p>   | <p>Raport przedstawiający wpływ szczepień przeciwko COVID-19 na obciążenie chorobą i liczbę zgonów w Niemczech w okresie od stycznia do lipca 2021.</p> <p>Wpływ szczepień na przebieg pandemii w Niemczech został oceniony na podstawie modelowania matematycznego, które wykazało, że w grupie osób <math>\geq 60</math> r.ż. liczba zakażeń oraz zgonów zmniejszyła się w wyniku szczepień o ponad 40%.</p>   |

| Organizacja / Dokument  | Podsumowanie   |
|---|--|
| <p><i>Krankheitslast und Sterbefälle (Analyse der Impfeffekte im Zeitraum Januar bis Juli 2021)</i></p> <p><a href="https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/35/Art_01.html">https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/35/Art_01.html</a></p> <p>Data publikacji: 06.08.2021</p>                                       |  |
| <b>Komunikaty i zalecenia z zakresu strategii testowania</b>  |  |
| <p><b>World Health Organization</b></p> <p><i>Guidance for surveillance of SARS-CoV-2 variants: Interim guidance, 9 August 2021</i></p> <p><a href="https://www.who.int/publications/i/item/WHO_2019-nCoV_surveillance_variants">https://www.who.int/publications/i/item/WHO_2019-nCoV_surveillance_variants</a></p> <p>Data publikacji: 09.08.2021</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zagrożenia dla zdrowia publicznego związane ze znanymi i pojawiającymi się VOI i VOC można podzielić na pięć głównych dziedzin: zwiększona zdolność do przenoszenia; cięższy przebieg kliniczny; niewykrywalność w testach diagnostycznych; ucieczka przed naturalną lub pochodzącą ze szczepionki odpornością oraz zmniejszona wrażliwość na leczenie.</li> <li>• Rutynowe sekwencjonowanie genetyczne ma kluczowe znaczenie dla śledzenia pojawienia się i wpływu VOI i VOC. Kraje o ograniczonych możliwościach wykonywania sekwencjonowania zachęca się do podjęcia kroków mających na celu ułatwienie dostępu do regionalnych i międzynarodowych partnerstw w zakresie wykonywania tego badania lub zwiększenia swoich możliwości poprzez istniejące systemy lub sieci laboratoriów.</li> <li>• Pobieranie próbek do sekwencjonowania powinno obejmować następujące obszary: próbki losowe: reprezentatywne dla geograficznego i demograficznego rozkładu zakażeń SARS-CoV-2; ukierunkowane pobieranie próbek skupiające się na określonych podgrupach przypadków związanych z zagrożeniem dla zdrowia publicznego: niepowodzenia diagnostyczne, przypadki po szczepieniach, ponowne zakażenia, przypadki z obniżoną odpornością; ogniska, ostrzeżenia lub inne nietypowe zdarzenia.</li> <li>• Nieoczekiwane tendencje lub sygnały pochodzące z rutynowego nadzoru epidemiologicznego (lub innych źródeł), takie jak tendencje wzrostowe w przebiegu epidemii, mające duży wpływ na zdrowie publiczne, mogą wskazywać na potencjalne VOI lub VOC.</li> <li>• Połączenie badań laboratoryjnych, obserwacji objawów klinicznych i szczegółowych badań epidemiologicznych jest wymagane dla dokładnego i szybkiego scharakteryzowania zagrożeń dla zdrowia publicznego związanych z wariantami SARS-CoV-2.</li> <li>• Szybkie dzielenie się informacjami na temat sekwencji genomowych wariantów SARS-CoV-2 w publicznych bazach danych jest integralną częścią globalnego zrozumienia i kontroli SARS-CoV-2.</li> </ul> |
| <p><b>Centers for Disease Control and Prevention</b></p> <p><i>CDC Diagnostic Tests for COVID-19</i></p> <p><a href="https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/lab/testing.html">https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/lab/testing.html</a></p> <p>Data aktualizacji: 07.08.2021</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• CDC opracowało dwa testy laboratoryjne, które identyfikują SARS-CoV-2. Pierwszym testem do diagnozowania COVID-19, który wprowadzono w lutym 2020 r., jest CDC 2019-Novel Coronavirus (2019-nCoV) Real-Time RT-PCR Diagnostic Panel, test, który dokładnie wykrywa SARS-CoV-2 w próbkach z układu oddechowego. CDC wydało drugi test w lipcu 2020 roku, CDC Influenza SARS-CoV-2 (Flu SC2) Multiplex Assay, który pozwala laboratorium na przeprowadzenie trzech testów w jednej komorze reakcyjnej. Flu SC2 Multiplex jest bardziej wydajny w użyciu odczynników testowych, pozwala na większą przepustowość i jednocześnie daje dokładne wyniki na temat obecności kwasu nukleinowego SARS-CoV-2, grypy A i grypy B w próbce pobranej od pacjenta. Objawy COVID-19 i grypy mogą być podobne, więc badanie wszystkich trzech wirusów w tym samym czasie dostarczy urzędnikom zdrowia publicznego informacji potrzebnych do ograniczenia rozprzestrzeniania się tych wirusów w społeczności przy jednoczesnym oszczędzaniu zasobów, których jest niewiele.</li> <li>• CDC zaprzestanie stosowania 2019-nCoV Real-time RT PCR Diagnostic Panel z końcem 2021 r.</li> </ul>   |
| <b>Komunikaty i zalecenia z zakresu strategii NPIs (nonpharmaceutical interventions)</b>  |  |



| Organizacja / Dokument  | Podsumowanie   |
|---|--|
| <p><b>World Health Organization</b><br/> <i>Considerations for health governance: strengthening institutional capacity and connectedness through COVID-19 responses</i><br/> <a href="https://www.who.int/publications/item/considerations-for-health-governance-strengthening-institutional-capacity-and-connectedness-through-covid-19-responses">https://www.who.int/publications/item/considerations-for-health-governance-strengthening-institutional-capacity-and-connectedness-through-covid-19-responses</a><br/>           Data publikacji: 05.08.2021</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pandemia COVID-19 wymaga działań i współpracy całego rządu i całego społeczeństwa.</li> <li>• Ramy prawne mają kluczowe znaczenie dla umożliwienia współpracy i koordynacji, a także dla ochrony przed nadużywaniem władzy i niezamierzonym wpływem reakcji na pandemię COVID-19.</li> <li>• Wzmocnienie ram prawnych i powiązanych zdolności regulacyjnych w odpowiedzi na kryzys COVID-19 może wspierać przywództwo i zarządzanie oraz osiągnięcie powszechnego dostępu do opieki zdrowotnej po zakończeniu kryzysu COVID-19.</li> <li>• Ramy prawne mogą zapewnić rozliczalność i przejrzystość rządu, wspierać podejmowanie decyzji w oparciu o dowody naukowe, przewidywać zaangażowanie społeczności oraz regulować współpracę z podmiotami sektora prywatnego.</li> </ul>              |
| <p><b>Public Health England</b><br/> <i>UK COVID-19 alert level methodology: an overview</i><br/> <a href="https://www.gov.uk/government/publications/uk-covid-19-alert-level-methodology-an-overview/uk-covid-19-alert-level-methodology-an-overview">https://www.gov.uk/government/publications/uk-covid-19-alert-level-methodology-an-overview/uk-covid-19-alert-level-methodology-an-overview</a><br/>           Data aktualizacji: 06.08.2021</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jednym z kluczowych celów Joint Biosecurity Centre (JBC) jest udzielanie porad naczelnym lekarzom (CMO), którzy doradzają ministrom w sprawie poziomu alarmowego COVID-19 w Wielkiej Brytanii.</li> <li>• Przyjęte w Wielkiej Brytanii poziomy alertów:             <ul style="list-style-type: none"> <li>– Poziom 1: COVID-19 nie występuje w Wielkiej Brytanii</li> <li>– Poziom 2: COVID-19 jest obecny w Wielkiej Brytanii, ale liczba przypadków i transmisja jest niska</li> <li>– Poziom 3: epidemia COVID-19 jest powszechna</li> <li>– Poziom 4: epidemia COVID-19 jest powszechna, transmisja jest wysoka, a presja na usługi opieki zdrowotnej znaczna lub rośnie</li> <li>– Poziom 5: poziom 4 oraz istotne ryzyko przeciążenia system opieki zdrowotnej.</li> </ul> </li> </ul> |
| <p><b>Government Canada</b><br/> <i>Border changes</i><br/> <a href="https://travel.gc.ca/travel-covid">https://travel.gc.ca/travel-covid</a><br/>           Data publikacji: 9.08.2021</p>   | <p><b>Zmiany w zasadach przekraczania granicy</b></p> <p>W pełni zaszczepieni obcokrajowcy będą mogli wjechać do Kanady w ramach podróży, które nie są niezbędne, jeśli spełnią określone kryteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Od 9 sierpnia: w pełni zaszczepieni obywatele amerykańscy i stali rezydenci Stanów Zjednoczonych, którzy obecnie przebywają w Stanach Zjednoczonych.</li> <li>• Od 7 września (wstępnie): Wszyscy inni w pełni zaszczepieni obcokrajowcy.</li> </ul>  |
| <p><b>Government Canada</b><br/> <i>Reducing COVID-19 risk in community settings: A tool for operators</i><br/> <a href="https://health.canada.ca/en/public-health/services/diseases/2019-">https://health.canada.ca/en/public-health/services/diseases/2019-</a></p>   | <p>Rząd Kanady przygotował narzędzie dla przedsiębiorców działających w różnych sektorach, ułatwiające wprowadzenie zasad i środków bezpieczeństwa ograniczających rozprzestrzenianie się wirusa:</p> <p>Jeśli w Twoim otoczeniu wymagane są działania z zakresu zdrowia publicznego, użyj tego narzędzia, aby wybrać strategię, które mogą pomóc w zmniejszeniu ryzyka rozprzestrzeniania się COVID-19. W każdej sekcji należy zaznaczyć te działania, które są odpowiednie w danym środowisku.</p> <p>Narzędzie składa się z 4 sekcji:</p>   |

| Organizacja / Dokument  | Podsumowanie  |
|---|---|
| <p><a href="https://www.moh.gov.sg/news-highlights/details/reducing-covid-19-risk-community-settings-tool-operators.html">novel-coronavirus-infection/guidance-documents/reducing-covid-19-risk-community-settings-tool-operators.html</a></p> <p>Data aktualizacji: 9.08.2021</p>  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rozpowszechnienie COVID-19 w okolicy</li> <li>2. Cechy fizyczne danego miejsca</li> <li>3. Ludzie, którzy mają dostęp do danego miejsca</li> <li>4. Czynności i interakcje występujące w danym miejscu</li> </ol>   |
| <p><b>Ministry of Health Singapore</b><br/> <b>PREPARING FOR OUR TRANSITION TOWARDS COVID RESILIENCE</b></p> <p><a href="https://www.moh.gov.sg/news-highlights/details/preparing-for-our-transition-towards-covid-resilience">https://www.moh.gov.sg/news-highlights/details/preparing-for-our-transition-towards-covid-resilience</a></p> <p>Data publikacji: 6.08.2021</p> | <p><b>Aktualizacja protokołów opieki zdrowotnej</b></p> <p>W związku z pojawiającymi się dowodami, że zaszczepione osoby zdrowieją w ciągu 10 dni od zakażenia, postanowiono że mogą one zakończyć izolację po 10 dniach, jeżeli test PCR da wynik ujemny lub wykaże bardzo niskie miano wirusa. Osoby nie spełniające tych kryteriów będą musiały pozostać w izolacji przez 14 dni bez dalszych badań z dodatkowym 7 dniowym urlopem wypoczynkowym.</p> <p><b>Zmiany w związku z nabyciem odporności na COVID-19.</b></p> <p>W przypadku, gdy 80% populacji będzie w pełni zaszczepione, możliwe będzie podjęcia kolejnych kroków w kierunku otwarcia gospodarki, życia społecznego i podróży.</p> <p><b>Wprowadza się system “szczepień lub regularnych badań” dla wybranych sektorów.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Osoby pracujące w sektorze opieki zdrowotnej nad osobami starszymi oraz w placówkach dla dzieci w wieku 12 lat i poniżej.</li> <li>• Osoby pracujące w zawodach mających interakcje z klientami w miejscach o wysokim ryzyku transmisji związanym z brakiem obowiązku noszenia maseczek (lokale gastronomiczne, siłownie, salony spa), na granicach lub na froncie walki z COVID-19.</li> <li>• Pracownicy państwowi przejmą inicjatywę wprowadzenia tego wymogu w przypadku funkcjonariuszy publicznych w tym służb mundurowych.</li> </ul> <p>Wymóg zacznie obowiązywać od 1 października 2021</p> <p><b>Wznawianie wydawania zezwoleń wjazdu dla zaszczepionych posiadaczy przepustek pracowniczych i osób na ich utrzymaniu</b></p> <p>Od 10 sierpnia 2021 r. Ministerstwo Zatrudnienia wznowi wydawanie zezwoleń na wjazd dla posiadaczy przepustek pracowniczych i osób na ich utrzymaniu z historią podróży do krajów/regionów podwyższonego ryzyka. Kwalifikujący się posiadacze przepustki pracowniczej i osoby pozostające na ich utrzymaniu muszą zostać w pełni zaszczepione przed przyjazdem do Singapuru. Będą również podlegać obowiązującym protokołom zdrowotnym w Singapurze.</p> |
| <p><b>Ministry of Health Singapore</b><br/> <b>COVID-19 PHASE ADVISORY</b></p> <p><a href="https://www.moh.gov.sg/covid-19-phase-advisory">https://www.moh.gov.sg/covid-19-phase-advisory</a></p> <p>Data publikacji: 6.08.2021</p>   | <p><b>Przygotowanie do przejścia do stanu, w którym COVID-19 zostaje uznane za chorobę endemiczną</b></p> <p><b>Krok 1: 10 – 18 sierpnia 2021</b></p> <p><b>Lokale gastronomiczne:</b></p> <p>Wszyscy zaszczepieni: 5 osób na grupę, możliwy udział dzieci.<br/> Nienaszczepieni: brak możliwości korzystania bez wcześniejszego przetestowania.</p> <p><b>Spotkania towarzyskie:</b></p> <p>Miejsca publiczne: do 5 osób w grupie, maksymalnie dwa spotkania dziennie</p>  |

| Organizacja / Dokument | Podsumowanie  |
|------------------------|---|
|                        | <p>Wizyty domowe: do 5 odwiedzających dziennie</p> <p><b>Zajęcia na świeżym powietrzu:</b><br/>Z maską lub bez maski: 5 osób na grupę niezależnie od wyszczepienia'</p> <p><b>Siłownie i studia fitness</b><br/>Tylko w masce, do 2 osób w grupie, 30 na całe zajęcia.</p> <p><b>Miejsce pracy:</b> praca z domu jest zalecana</p> <p><b>Uroczystości ślubne</b><br/>Zaszczepieni: 500 uczestników<br/>Niezaszczepieni: 50 uczestników bez wcześniejszego przetestowania.<br/>Wielkość grupy ograniczona do 5 osób</p> <p><b>Przyjęcia weselne:</b><br/>Zaszczepieni: 250 uczestników, przepis obejmuje dzieci.<br/>Wielkość grupy ograniczona do 5 osób.</p> <p><b>Obrzędy religijne:</b><br/>Zaszczepieni: 500 wiernych<br/>Niezaszczepieni: 50 uczestników bez wcześniejszego przetestowania.<br/>Przepis obejmuje dzieci.<br/>Dozwolone jest przebywanie bez maski, śpiew lub granie na instrumentach dętych pod warunkiem zachowania środków bezpieczeństwa.</p> <p><b>Pogrzeby:</b> do 30 osób we wszystkie dni</p> <p><b>Korepetycje i zajęcia dodatkowe:</b> do 50 osób w klasie, do 5 w grupie</p> <p><b>Wydarzenia sportowe z udziałem widzów i uczestników</b><br/>Zaszczepieni: 500 uczestników<br/>Niezaszczepieni: 50 uczestników bez wcześniejszego przetestowania.<br/>Przepis obejmuje dzieci.<br/>Wielkość grupy ograniczona do 5 osób.<br/>Dozwolone jest przebywanie bez maski, śpiew lub granie na instrumentach dętych pod warunkiem zachowania środków bezpieczeństwa.</p> <p><b>Występy na żywo</b><br/>Zaszczepieni: 500 uczestników<br/>Niezaszczepieni: 50 uczestników bez wcześniejszego przetestowania.<br/>Przepis obejmuje dzieci<br/>Dozwolone jest przebywanie bez maski, śpiew lub granie na instrumentach dętych pod warunkiem zachowania środków bezpieczeństwa.</p> <p><b>Kina</b></p> |

| Organizacja / Dokument  | Podsumowanie  |
|---|---|
|   | <p>Zaszczepieni: 500; posiłki i napoje mogą być podawane w grupach do 5 osób<br/> Nieżaszczepieni: 50 uczestników bez wcześniejszego przetestowania.<br/> Przepis obejmuje dzieci<br/> <b>Centra handlowe i salony sprzedaży:</b> maksymalnie 1 osoba na 16 m2<br/> <b>Atrakcje, pokazy, rejsy:</b> 25% miejsc<br/> <b>Muzea, biblioteki publiczne:</b> 25% wydajności<br/> <b>Hotele:</b> maksymalnie 5 osób w pokoju (chyba, że przebywający są z tego samego gospodarstwa domowego)<br/> <b>Firmy domowe:</b> podlegają bezpiecznym środkom zarządzania.<br/> Do 5 klientów/ użytkowników dziennie<br/> <b>Salony masażu, spa sauny i salony fryzjerskie:</b> dozwolone zabiegi w maseczkach dla zaszczepionych klientów<br/> <b>Grupy wycieczkowe:</b> do 20 osób</p> |
| <b>Zalecenia z zakresu terapii</b>  |   |
| <p><b>Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V.</b><br/> <i>SARS-CoV-2/Covid-19-Informationen &amp; Praxishilfen für niedergelassene Hausärztinnen und Hausärzte</i><br/> <a href="https://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/053-054.html">https://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/053-054.html</a><br/> Data aktualizacji: 04.08.2021</p> | <p>Aktualizacja zaleceń dla lekarzy rodzinnych dotyczących profilaktyki i postępowania diagnostyczno-terapeutycznego w zakażeniach SARS-CoV-2 w opiece ambulatoryjnej.</p>  |
| <p><b>Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V.</b><br/> <i>Post-COVID/Long-COVID</i><br/> <a href="https://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/020-027.html">https://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/020-027.html</a><br/> Data publikacji: 12.07.2021</p>  | <p>Zalecenia postępowania diagnostyczno-terapeutycznego w syndromach Post-COVID i Long-COVID obejmujące opiekę ambulatoryjną oraz szpitalną.<br/> Autorzy zaznaczają, że zalecenia nie zostały oparte na dowodach naukowych, ze względu na ich brak.</p>  |