



Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji
Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej

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

Aktualizacja

20.08.2021 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,
- 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 11 do 19 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:

- rozpoczęcia szczepień uzupełniających (CDC),
- podawania szczepienia uzupełniającego osobom, które zostały zaszczepione produktami niedopuszczonymi do obrotu w Kanadzie (Government of Canada),
- aktualizacji zaleceń dotyczących szczepienia dzieci w wieku 12–17 lat w Niemczech (RKI).

Najważniejsze informacje z zakresu strategii testowania dotyczą:

- aktualizacji strategii testowania w Kanadzie,
- rozszerzenia strategii obowiązkowych badań przesiewowych wśród niezaszczepionych pracowników (Singapur).

Najważniejsze informacje z zakresu NPI dotyczą:

- zaktualizowanych wytycznych dla szkół w Kanadzie i Anglii,
- zasad zarządzania epidemią w przypadku wystąpienia ekspozycji na wirus SARS-CoV-2 w środowisku szkolnym (RKI),
- decyzji dotyczącej zarządzania pandemią COVID-19 w Niemczech, w tym ograniczeń dla osób niezaszczepionych (poszczególne zalecenia wprowadzane są w ramach regulacji w poszczególnych landach) (Bundesregierung),
- aktualizacji zaleceń strategii wczesnego wykrywania i kontroli rozprzestrzeniania się zakażeń SARS-CoV-2 (MSCBS),
- aktualizacji zaleceń organizacyjnych dla domów opieki w Hiszpanii (MSCBS).

Najważniejsze informacje z zakresu terapii dotyczą:

- stosowania kasirwimabu 600 mg plus imdevimab 600 mg w leczeniu COVID-19 (NIH).

Tabela 1. Zestawienie dokumentów odnalezionych w ramach przeglądu

| Organizacja / Dokument | Podsumowanie |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Komunikaty i zalecenia z zakresu strategii szczepień | |
| <p>World Health Organization <i>Interim statement on COVID-19 vaccine booster doses</i> https://www.who.int/news/item/10-08-2021-interim-statement-on-covid-19-vaccine-booster-doses Data publikacji: 10.08.2021</p> | <ul style="list-style-type: none"> • W kontekście trwających globalnych ograniczeń w dostępności szczepionek, podawanie dawek przypominających zmniejsza i tak ograniczony asortyment, podczas gdy populacje priorytetowe w niektórych krajach i regionach wciąż nie otrzymały szczepień. W chwili obecnej należy skupić się na zwiększeniu globalnego zasięgu szczepień (jedna lub dwie dawki szczepionek EUL). • Wprowadzanie dawek przypominających powinno być ściśle oparte na dowodach i skierowane do grup, które najbardziej tego potrzebują. • Uzasadnienie dla wprowadzenia dawek przypominających powinno być oparte na dowodach dotyczących słabnącej skuteczności szczepionki, w szczególności spadku ochrony przed ciężkim przebiegiem choroby w populacji ogólnej lub w populacjach wysokiego ryzyka, lub ze względu na VOC. Jak dotąd dowody są ograniczone i niejednoznaczne, jeśli chodzi o powszechne zapotrzebowanie na dawki przypominające po serii szczepień podstawowych. WHO uważnie monitoruje sytuację i będzie nadal ściśle współpracować z państwami w celu uzyskania danych niezbędnych do opracowania zaleceń. |
| <p>World Health Organization <i>Interim statement on dose-sparing strategies for COVID-19 vaccines (fractionated vaccine doses)</i> https://www.who.int/news/item/10-08-2021-interim-statement-on-dose-sparing-strategies-for-covid-19-vaccines-(fractionated-vaccine-doses) Data publikacji: 10.08.2021</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Chociaż SAGE uznaje potencjalne korzyści dla zdrowia publicznego wynikające ze strategii oszczędzania dawki w celu zwiększenia ilości dostępnych dawek szczepionki i zwiększenia populacji zaszczepionej, a być może także zmniejszenia reaktywności. SAGE uważa, że obecnie nie ma wystarczających dowodów, aby zalecać stosowanie dawek frakcjonowanych. • Każde zastosowanie dawek frakcjonowanych w tym momencie stanowi pozarejestrowane użycie szczepionki. SAGE zachęca do prowadzenia badań w tej dziedzinie, ze szczególnym uwzględnieniem badań nad stosowaniem takich dawek jako potencjalnych dawek przypominających oraz zastosowania u dzieci i młodzieży. Należy mieć na uwadze kwestie programowe i operacyjne. |
| <p>World Health Organization <i>Interim statement on heterologous priming for COVID-19 vaccines</i> https://www.who.int/news/item/10-08-2021-interim-statement-on-heterologous-priming-for-covid-19-vaccines Data publikacji: 10.08.2021</p> | <ul style="list-style-type: none"> • SAGE na bieżąco analizuje nowe dane dotyczące heterologicznych schematów szczepień. Wytyczne są dostępne w części tymczasowych zaleceń dotyczących poszczególnych produktów (jak dotąd dla szczepionek mRNA, tj. BNT162b2 lub mRNA-1273, oraz szczepionek ChAdOx1-S [rekombinowanych]) • W przypadku szczepionek przeciwko COVID-19 wymienionych przez WHO do stosowania w nagłych przypadkach w schemacie serii pierwotnie składającej się z 2 dawek, WHO zaleca, aby do obu dawek zastosować ten sam produkt. W przypadku nieumyślnego podania różnych szczepionek nie zaleca się podawania dodatkowych dawek żadnej z nich. Obecnie schematy mieszane stanowią pozarejestrowane zastosowanie szczepionek i jako takie powinny być stosowane tylko wtedy, gdy korzyści przewyższają ryzyko, np. w sytuacjach przerwania ciągłości dostaw szczepionek • Dotychczasowe badania odpowiedzi immunologicznej po podaniu pierwszej dawki produktów ChAdOx1-S [rekombinowanej], a następnie szczepionki mRNA (tj. BNT162b2 lub mRNA-1273) wykazują wyższy poziom przeciwciał i większą odpowiedź immunologiczną wywołaną przez komórki T w porównaniu z dwiema dawkami produktów ChAdOx1-S [rekombinowanych] i podobny poziom do dwóch szczepionek mRNA. Sekwencja podania pierwszej dawki ChAdOx1-S [rekombinowanej], a następnie szczepionki mRNA jako drugiej dawki była bardziej immunogenna niż szczepionka mRNA podana w pierwszej dawce, a następnie szczepionka ChAdOx1-S [rekombinowana]. |

| Organizacja / Dokument | Podsumowanie |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Chociaż badania przynoszą zachęcające wnioski, wymagają ostrożnej interpretacji ze względu na ograniczoną liczebność próby i brak obserwacji długoterminowej, zwłaszcza w odniesieniu do danych dotyczących bezpieczeństwa, oraz niepewność odczytów immunologicznych w odniesieniu do wpływu klinicznego. • Na ten moment nie ma danych dotyczących heterologicznego schematu w odniesieniu do innych szczepionek przeciwko COVID-19, ale obecnie prowadzone są liczne badania kliniczne różnych kombinacji i schematów szczepień. SAGE dokona przeglądu tych danych w miarę ich udostępniania i odpowiednio zaktualizuje zalecenia. |
| <p>Centers for Disease Control and Prevention <i>COVID-19 Vaccines While Pregnant or Breastfeeding</i> https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/recommendations/pregnancy.html Data aktualizacji: 11.08.2021</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Szczepienie przeciwko COVID-19 zaleca się wszystkim osobom w wieku ≥ 12 lat, w tym kobietom w ciąży, karmiącym piersią, starającym się zajść w ciążę lub mogącym zajść w ciążę w przyszłości. Kobiety w ciąży oraz te, które niedawno zaszyły w ciążę, są bardziej narażone na ciężki przebieg COVID-19, a szczepienie może przed tym uchronić. |
| <p>Centers for Disease Control and Prevention <i>Joint Statement from HHS Public Health and Medical Experts on COVID-19 Booster Shots,</i> https://www.cdc.gov/media/releases/2021/s0818-covid-19-booster-shots.html Data aktualizacji: 18.08.2021</p> | <p>HHS ogłosił plan szczepień uzupełniających. Advisory Committee on Immunization Practices wyda dalsze zalecenia dotyczące stosowania dawek przypominających po dokładnym przeanalizowaniu dostępnych dowodów.</p> <ul style="list-style-type: none"> • CDC zaleca, aby osoby z umiarkowanym lub ciężkim upośledzeniem odporności otrzymały dodatkową dawkę szczepionki mRNA. • Ta dodatkowa dawka, mająca na celu poprawę odpowiedzi osób z upośledzoną odpornością na pierwszą serię szczepionek, nie jest tym samym, co dawka przypominająca, podawana osobom, u których odpowiedź immunologiczna na pierwszą serię szczepionek prawdopodobnie osłabła z czasem. • CDC nie zaleca w tej chwili podawania dodatkowych dawek lub szczepień przypominających w żadnej innej populacji. • CDC zaleca, aby osoby z umiarkowanym lub ciężkim upośledzeniem odporności otrzymały dodatkową dawkę szczepionki mRNA co najmniej 28 dni po drugiej dawce szczepionki Pfizer-BioNTech COVID-19 lub szczepionki Moderna COVID-19. |
| <p>Centers for Disease Control and Prevention <i>Interim Clinical Considerations for Use of COVID-19 Vaccines Currently Authorized in the United States</i> https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/clinical-considerations/covid-19-vaccines-us.html Data aktualizacji: 13.08.2021</p> | <p>Podsumowanie ostatnich zmian:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nowy rozdział dotyczący rozważań nad zastosowaniem dodatkowej dawki szczepionki przeciwko COVID-19 po serii szczepienia pierwotnego. • Nowy rozdział dotyczący rozważań na temat stosowania dodatkowej dawki szczepionki mRNA po początkowej 2-dawkowej serii szczepionki pierwotnej mRNA u osób z upośledzoną odpornością. <p>12 sierpnia 2021 r. FDA zmodyfikowała warunkowe dopuszczenie do obrotu (Emergency Use Authorization) dla szczepionek firmy Pfizer-BioNTech i firmy Moderna, dopuszczając podanie dawki uzupełniającej (tj. trzeciej dawki) szczepionki po pełnej 2-dawkowej pierwotnej serii niektórym osobom z obniżoną odpornością (tj. po przeszczepie narządów lub u których rozpoznano schorzenia, które uważa się za równoważne pod względem stopnia obniżenia odporności). Grupy wiekowe uprawnione do otrzymania dodatkowej dawki nie ulegają zmianie w stosunku do grup uprawnionych do otrzymania serii szczepień podstawowych:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pfizer-BioNTech: w wieku ≥ 12 lat |

| Organizacja / Dokument | Podsumowanie |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Moderna: w wieku ≥ 18 lat <p>13 sierpnia 2021 r. odbyło się posiedzenie ACIP, na którym dokonano przeglądu danych dotyczących stosowania dodatkowej dawki szczepionki mRNA u osób z niedoborami odporności w ramach <i>Evidence to Recommendation Framework</i>. ACIP wydał tymczasowe zalecenie dotyczące stosowania dodatkowej dawki szczepionki Pfizer-BioNTech (dla osób w wieku ≥ 12 lat) lub szczepionki Moderna (dla osób w wieku ≥ 18 lat) po pierwotnej 2-dawkowej serii u osób z umiarkowanym lub ciężkim niedoborem odporności.</p> |
| <p>Public Health England <i>National protocol for COVID-19 mRNA vaccine BNT162b2 (Pfizer/BioNTech)</i> https://www.gov.uk/government/publications/national-protocol-for-covid-19-mrna-vaccine-bnt162b2-pfizerbiontech#history Data aktualizacji: 13.08.2021</p> | <p>Protokół krajowy dla szczepionki COVID-19 mRNA BNT162b2 V02.00 został zmieniony:</p> <ul style="list-style-type: none"> • uwzględnia wymóg odbycia szkolenia w celu spełnienia minimalnych standardów w odniesieniu do szczepień osób poniżej 18 r.ż. • zaktualizowano kryteria osób dopuszczonych do szczepień: <ul style="list-style-type: none"> – osoby w wieku ≥ 12 lat z określonymi chorobami przewlekłymi, które narażają je na ryzyko poważnego przebiegu COVID-19 lub które spodziewają się dzielić mieszkanie z osobami z immunosupresją, – osoby w wieku 16 i 17 lat, które są pracownikami służby zdrowia i opieki społecznej na pierwszej linii frontu walki z COVID-19 lub należą do grupy ryzyka, – inne osoby w wieku 16 i 17 lat, które mogą otrzymać tylko jedną dawkę. • kryteria wykluczenia zmieniono z granicy 16 lat na 12 lat • dodatkowe informacje w punkcie „Ostrzeżenia dotyczące ciąży i zespołu Guillaina-Barrego” • aktualizacja dawki i częstotliwości podawania w celu odzwierciedlenia najnowszych zaleceń JCVI i <i>Green Book</i>, rozdział 14a, w tym odstępów między dawkami i podawania tylko jednej dawki osobom w wieku 16 i 17 lat • dodanie informacji o odstępach pomiędzy dawkami szczepionki przeciwko półpaścowi do rozdziału dotyczącego interakcji leków • dodanie informacji o zapaleniu mięśnia sercowego i osierdzia do części dotyczącej identyfikacji i postępowania w przypadku wystąpienia działań niepożądanych • W punkcie „Specjalne względy / dodatkowe informacje” nowe informacje na temat: <ul style="list-style-type: none"> – wcześniejszych niekompletnych szczepień – osób zaszczepionych za granicą – jednoczesnego podawania z innymi szczepionkami – osób niereagujących na szczepienie i w immunosupresji • dodanie imienia i nazwiska opiekuna do części dotyczącej dokumentacji • drobne zmiany sformułowań i uzupełnienia tekstu standardowego w celu zachowania spójności; zaktualizowane odniesień. |
| <p>Public Health England <i>COVID-19: guidance on protecting people defined on medical grounds as extremely vulnerable</i> https://www.gov.uk/government/publications/guidance-on-shielding-and-protecting-extremely-vulnerable-persons-from-covid-19#history Data aktualizacji: 11.08.2021</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Zalecenie izolacji zostało wstrzymane od 1 kwietnia 2021 r. Dalsze porady dla osób wymagających dodatkowej opieki oraz wsparcia w zachowaniu bezpieczeństwa i zdrowia podano poniżej. • Zaleca się, by od momentu zniesienia restrykcji osoby zaliczane z przyczyn medycznych do grupy skrajnie wysokiego ryzyka przestrzegały minimum takich samych zasad jak wszystkie inne osoby. Istotne jest, aby wszyscy przestrzegali niniejszych wytycznych. • Osoby o podwyższonym ryzyku ciężkiego przebiegu choroby COVID-19 powinny dalej stosować dodatkowe środki ostrożności, w tym ograniczenie kontaktów z osobami, z którymi nie widują się regularnie, w celu obniżenia ryzyka zakażenia i przenoszenia COVID-19, szczególnie jeżeli zostały zaliczone z przyczyn medycznych do grupy skrajnie wysokiego ryzyka oraz gdy poziom zakażeń COVID-19 w społeczności jest wysoki. • Należy szanować wolę osób, które nadal stosują podwyższone środki ostrożności po zniesieniu restrykcji, i okazać im zrozumienie. Można nadal podejmować działania w celu zmniejszenia ryzyka zakażenia i ograniczenia rozprzestrzeniania się COVID-19. |

| Organizacja / Dokument | Podsumowanie |
|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Badanie przeprowadzone niedawno przez Public Health England (PHE) obejmujące ponad milion osób z grupy podwyższonego ryzyka wykazało, że osoby poddawane immunosupresji były znacznie lepiej chronione przed objawowym zakażeniem po otrzymaniu drugiej dawki szczepionki przeciwko COVID-19. Z tego powodu bardzo istotne jest przyjęcie obydwu dawek szczepionki. • W razie pytań lub obaw związanych z zaliczeniem do grupy skrajnie wysokiego ryzyka z przyczyn medycznych oraz z wpływem COVID-19 na stan zdrowia, należy zapoznać się ze stroną internetową NHS. W razie obaw związanych z ogólnym stanem zdrowia fizycznego i psychicznego, ze stanem obniżonej odporności lub terapią immunosupresyjną i ich wpływem na stan pacjenta, należy skontaktować się z przychodnią lekarską lub specjalistą, od których można uzyskać dalsze porady i wsparcie w stosowaniu dodatkowych środków ostrożności w celu dalszego obniżenia ryzyka zakażenia. • Szczepionka przeciwko COVID-19 powinna zostać zaoferowana wszystkim osobom z listy pacjentów wymagających izolacji. Osoby, które nie otrzymały jeszcze pierwszej dawki szczepionki, powinny skontaktować się z lekarzem pierwszego kontaktu i ustalić termin szczepienia. Po otrzymaniu pierwszej dawki należy poddać się szczepieniu drugą dawką. • Zgodnie z tymczasowymi zaleceniami komisji JCVI opartymi na wynikach dostępnych badań, szczepionka przypominająca przeciwko COVID-19 ma być oferowana osobom o najwyższym poziomie ryzyka od września 2021 r. Program szczepień przypominających będzie mieć na celu zwiększenie odporności na warianty wirusa oraz zwiększenie ochrony osób najbardziej narażonych na ciężki przebieg choroby COVID-19 przed sezonem zimowym, w którym występuje zwiększone obciążenie służby zdrowia związane z najwyższym zapotrzebowaniem na opiekę medyczną w nagłych przypadkach. • Dawka przypominająca będzie oferowana w dwóch fazach i będzie, w miarę możliwości, podawana jednocześnie z corocznym szczepieniem przeciwko grypie. W pierwszej fazie dawka przypominająca może zostać zaoferowana: <ul style="list-style-type: none"> – osobom w wieku ≥ 16 lat leczonym immunosupresyjnie, – osobom starszym mieszkającym w domach opieki, – wszystkim osobom dorosłym w wieku ≥ 70 lat, – osobom w wieku ≥ 16 lat zaliczanym z przyczyn medycznych do grupy skrajnie wysokiego ryzyka, – pracownikom służby zdrowia i opieki społecznej mającym bezpośredni kontakt z pacjentami. <p>Jak najszybciej po pierwszej fazie i gdy tylko będzie to praktycznie możliwe, dawka przypominająca może zostać zaoferowana:</p> <ul style="list-style-type: none"> – wszystkim osobom w wieku ≥ 50 lat, – osobom w wieku od 16 do 49 lat narażonym na podwyższone ryzyko związane z grypą lub COVID-19, – osobom dorosłym mającym kontakt w gospodarstwie domowym z osobami leczonymi immunosupresyjnie. <p>Dalsze informacje na temat programu szczepień przypominających, włącznie z ich zakresem i stosowanymi szczepionkami, zostaną podane po uwzględnieniu wyników badań i wydaniu ostatecznych zaleceń przez komisję JCVI.</p> • Ryzyko poważnej choroby i zgonu w wyniku zakażenia COVID-19 u dzieci w wieku poniżej 16. roku życia, w tym także zaliczanych z przyczyn medycznych do grupy skrajnie wysokiego ryzyka, jest niskie i w związku z tym ich szczepienie nie jest w normalnych okolicznościach zalecane. Komisja JCVI zaleciła jednak, aby szczepionka przeciwko COVID-19 została zaoferowana w grupach wymienionych poniżej: <ul style="list-style-type: none"> – dzieci w wieku od 12 do 15 lat z następującymi problemami zdrowotnymi: <ul style="list-style-type: none"> ▪ poważna niepełnosprawność neurologiczna ▪ zespół Downa ▪ choroby współistniejące prowadzące do immunosupresji – dzieci z głębokim lub wielorakim upośledzeniem umysłowym, poważną niepełnosprawnością intelektualną lub dzieci zarejestrowane jako niepełnosprawne intelektualnie |

| Organizacja / Dokument | Podsumowanie |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <ul style="list-style-type: none"> – zdrowe dzieci w wieku od 12 do 17 lat mieszkające z osobami (dorosłymi lub dziećmi) z immunosupresją • Wszystkie osoby w wieku 16 i 17 lat zaliczane z przyczyn medycznych do grupy skrajnie wysokiego ryzyka lub cierpiące na choroby współistniejące zostały objęte pierwszą fazą programu szczepień i powinny być otrzymane już wezwanie na szczepienie przeciwko COVID-19. • NHS wysłało wezwanie na szczepienie do uprawnionych dzieci. Jeżeli rodzice lub opiekunowie sądzą, że ich dziecko jest uprawnione do szczepienia, ale nie otrzymało wezwania do końca sierpnia, powinni skontaktować się z lekarzem pierwszego kontaktu. • Żadna szczepionka nie jest skuteczna w stu procentach, dlatego nawet przyjęcie dwóch dawek nie gwarantuje całkowitej ochrony przed zachorowaniem na COVID-19. W związku z powyższym należy nadal przestrzegać powszechnie obowiązujących zaleceń. |
| <p>Public Health England <i>Regulatory approval of Spikevax (formerly COVID-19 Vaccine Moderna)</i> https://www.gov.uk/government/publications/regulatory-approval-of-covid-19-vaccine-moderna#history Data aktualizacji: 17.08.2021</p> | <p>Aktualizacja obejmuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> • zmianę nazwy z COVID-19 Vaccine Moderna na Spikevax. • uaktualnienie SMPC i PIL w celu dodania informacji o dopuszczeniu do obrotu u osób w wieku ≥ 12 lat, • dodanie podsumowania profilu bezpieczeństwa u uczestników badań klinicznych w wieku 12–17 lat, • dodanie zawrotów głowy jako niezbyt często występującego działania niepożądanego, • dodanie hipostezy jako rzadko występującego działania niepożądanego, • dodanie opóźnionej reakcji w miejscu wstrzyknięcia jako częstego działania niepożądanego, • dodanie podsumowania skuteczności klinicznej u osób w wieku 12–17 lat. |
| <p>Public Health England <i>Moderna COVID-19 vaccine approved by MHRA in 12-17 year olds</i> https://www.gov.uk/government/news/moderna-covid-19-vaccine-approved-by-mhra-in-12-17-year-olds Data publikacji: 17.08.2021</p> | <p>Agencja Regulacyjna ds. Leków i Produktów Opieki Zdrowotnej (MHRA) wydała zgodę na rozszerzenie obowiązującego w Wielkiej Brytanii dopuszczenia do obrotu szczepionki Spikevax (dawniej COVID-19 Vaccine Moderna), które umożliwia jej stosowanie u dzieci w wieku od 12 do 17 lat. Oczekuje się na zalecenie Joint Committee on Vaccination and Immunisation (JCVI) odnośnie tego, czy ta grupa wiekowa powinna zostać zaszczepiona w ramach programu szczepień.</p> |
| <p>Government of Canada <i>COVID-19: Recommendations for those vaccinated with vaccines not authorized by Health Canada for those staying in Canada to live, work or study</i> https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/2019-novel-coronavirus-</p> | <p>Zalecenie dla osób planujących dłuższy pobyt w Kanadzie, które zostały zaszczepione szczepionkami niedopuszczonymi do obrotu przez Health Canada:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Osobom planującym dłuższy pobyt w Kanadzie (tj. zamieszkanie, pracę lub naukę w Kanadzie), które otrzymały jedną lub dwie dawki szczepionki niedopuszczonej do obrotu przez Health Canada, należy zaproponować podanie dodatkowej dawki szczepionki mRNA wkrótce po przybyciu do Kanady. • Minimalna przerwa pomiędzy poprzednią a dodatkową dawką powinna wynosić 28 dni. • Jeśli szczepionka przeciwko COVID-19 została już podana w trzech dawkach, nie należy w tym czasie podawać dodatkowych dawek. |

| Organizacja / Dokument | Podsumowanie |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>infection/guidance-documents/recommendations-those-vaccinated-with-vaccines-not-authorized-health-canada-staying-canada-live-work-study.html</p> <p>Data publikacji: 17.08.2021</p> | |
| <p>Robert Koch Institut</p> <p><i>Mitteilung der Ständigen Impfkommision beim Robert Koch-Institut</i></p> <p><i>Beschluss der STIKO zur 9. Aktualisierung der COVID-19-Impfempfehlung und die dazugehörige wissenschaftliche Begründung</i></p> <p>https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/33/Art_01.html</p> <p>Data publikacji: 19.08.2021</p> | <p>Aktualizacja wytycznych STIKO zmieniająca zalecenia dotyczące szczepień dzieci.</p> <ul style="list-style-type: none"> STIKO zaleca szczepienie wszystkich dzieci w wieku 12–17 lat przeciwko COVID-19 dwiema dawkami szczepionki mRNA (Comirnaty lub Spikevax). Przerwa pomiędzy dawkami powinna wynosić odpowiednio 3–6 lub 4–6 tygodni. W przypadku osób < 14 r.ż. należy uzyskać zgodę rodziców lub opiekunów prawnych. Młodzi ludzie mogą wyrazić zgodę, jeśli mają niezbędną wiedzę i umiejętności do podejmowania decyzji. Zaleca się ograniczenie wysiłku fizycznego i sportów wyczynowych w pierwszych dniach po szczepieniu. <p>Informacje dodatkowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> STIKO sprzeciwia się temu, aby dostęp dzieci i młodzieży do udziału w edukacji, kulturze i innych zajęciach społecznych był uzależniony od dostępności szczepionki. Po szczepieniu szczepionkami mRNA miejscowe i ogólnoustrojowe reakcje poszczepienne występują równie często w grupach wiekowych: 12–15-latków (Comirnaty) i 12–17-latków (Spikevax), jak w grupach wiekowych: 16–25 lat (Comirnaty) lub 18–25 lat (Spikevax). <p>Szczepienie chroni nie tylko przed COVID-19, ale i przed hospitalizacjami dzieci i młodzieży. Ponadto pozwala ono na złagodzenie pośrednich konsekwencji zakażenia, takich jak ograniczenie udziału dzieci i młodzieży w życiu społecznym.</p> |
| <p>Robert Koch Institut</p> <p><i>Mitteilung der STIKO zur Aktualisierung der COVID-19-Impfempfehlung für Kinder und Jugendliche</i></p> <p>https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/PM_2021-08-16.html</p> <p>Data publikacji: 16.08.2021</p> | <p>Informacja STIKO o planowanej aktualizacji zaleceń dotyczących szczepienia dzieci i młodzieży w wieku 12–17 lat przeciwko COVID-19.</p> <p>Po dokładnej analizie dostępnych danych, STIKO uważa, że korzyści ze szczepienia przewyższają ryzyko bardzo rzadkich efektów niepożądanych.</p> <ul style="list-style-type: none"> STIKO zaleca szczepienie wszystkich dzieci w wieku 12–17 lat. Szczepienie powinno być poprzedzone konsultacją lekarską z oceną korzyści i ryzyka wynikających ze szczepienia. STIKO jest przeciwnie uzależnianiu aktywności społecznej dzieci i młodzieży od ich zaszczepienia. Zalecenie ma na celu ochronę dzieci i młodzieży przed COVID-19 oraz związanymi z epidemią konsekwencjami psychospołecznymi. Propozycja zmian przeszła recenzję specjalistów i władz krajów federalnych. Ostateczne zalecenie dotyczące postępowania w z dziećmi w wieku 12–17 lat zostanie wkrótce opublikowane. <p>Bardzo rzadkie przypadki zapalenia mięśnia sercowego obserwowane po szczepieniu w tej grupie wiekowej, w szczególności wśród chłopców, należy uznać za działanie niepożądane. Większość przypadków choroba przebiegała bez komplikacji. Ponadto komplikacje ze strony układu krwionośnego mogą wystąpić również w przebiegu COVID-19. Nie stwierdzono też innych poważnych efektów niepożądanych szczepionek mRNA, w szczególności wśród dzieci i młodzieży. Wariant Delta wiąże się ze znacznie wyższym ryzykiem zakażenia wśród dzieci i młodzieży.</p> |
| Komunikaty i zalecenia z zakresu strategii testowania | |

| Organizacja / Dokument | Podsumowanie |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p data-bbox="203 244 535 603"> Government of Canada <i>Pan-Canadian COVID-19 Testing and Screening Guidance: Technical guidance and implementation plan</i> https://www.canada.ca/en/health-products/covid19-industry/medical-devices/testing/pan-canadian-guidance.html Data aktualizacji: 13.08.2021 </p> | <p data-bbox="557 244 2029 300">Strategie testowania i badań przesiewowych dla celów zdrowia publicznego w populacji poddawanej szczepieniom powinny uwzględniać następujące 4 kluczowe zmienne:</p> <ul data-bbox="607 312 1263 424" style="list-style-type: none"> • częstość występowania COVID-19 w danej społeczności, • występowanie VOC w danej społeczności, • obecność ognisk epidemicznych, • populacje podatne na zakażenie. <p data-bbox="557 437 2029 493">Innym celem tych strategii jest zapewnienie wystarczającej zdolności do reagowania na wzrost liczby przypadków i potencjalnych ognisk choroby.</p> <p data-bbox="557 505 1128 529"><u>Częstość występowania COVID-19 w społeczeństwie</u></p> <p data-bbox="557 541 2029 620">Potwierdzenie wyników szybkich testów antygenowych, w przypadku których istnieje przypuszczenie, że są dodatnie, za pomocą laboratoryjnego PCR dostarczy ważnych informacji dla nadzoru występowania COVID-19 w społeczeństwie. Możliwa będzie również kontynuacja sekwencjonowania genomowego w przypadku VOC.</p> <p data-bbox="557 633 2029 681">W drugiej połowie 2021 roku można spodziewać się, że Kanada w większym stopniu będzie polegać na istniejących i nowych technologiach testowania, w tym na następujących:</p> <ul data-bbox="607 694 2029 805" style="list-style-type: none"> • testy multipleksowe do jednoczesnego badania COVID-19 i innych zakażeń układu oddechowego (takich jak wirus syncytialny układu oddechowego, czyli RSV, oraz grypa) • testowanie i sekwencjonowanie genomu dla SARS-CoV-2 i VOC • testy do samodzielnego przeprowadzenia i nowe technologie, takie jak testy oddechowe na obecność COVID-19 (breathalyzer). <p data-bbox="557 818 2029 866">Nadal ważne będzie zwiększanie dostępności technologii testowania, w szczególności dla populacji podatnych na zakażenie, oraz wspieranie nadzoru na dużą skalę w celu monitorowania rozprzestrzeniania się w społeczności.</p> <p data-bbox="557 879 2029 983">W przypadku stosowania testów o dobrej czułości i wysokiej swoistości, odsetek wyników fałszywie dodatnich jest niższy wśród osób z wynikiem dodatnim w miejscach o wyższej częstości występowania. Obejmują one obszary, na których występują ogniska epidemiczne lub gdzie duża część populacji nie jest zaszczepiona. Programy badań przesiewowych z wykorzystaniem szybkich testów w takich warunkach okazały się skuteczne i opłacalne.</p> <p data-bbox="557 995 2029 1051">W przypadku bardzo niskiej częstości występowania, nieukierunkowane badania przesiewowe osób bezobjawowych przy użyciu szybkich testów mogą wymagać wielu badań laboratoryjnych PCR w celu weryfikacji przypadków dodatnich.</p> <ol data-bbox="580 1064 2029 1380" style="list-style-type: none"> a) <u>Laboratoryjne testy molekularne</u>: Zazwyczaj, laboratoryjny test PCR jest odpowiedni do diagnozowania osób z objawami i osób mających bliski kontakt z tymi, u których uzyskano wynik dodatni, oraz do potwierdzania wyników szybkich testów. Test ten może być również wykorzystywany do badań przesiewowych w kierunku VOC poprzez sekwencjonowanie genomu w celu dogłębnej analizy próbek. Gdy możliwości są ograniczone, podejście oparte na priorytetyzacji może pomóc w podjęciu decyzji, które grupy i środowiska są szczególnie istotne dla laboratoryjnych badań molekularnych. Kolejną metodą pozwalającą zaoszczędzić czas i odczynniki w przypadku ograniczonych możliwości badawczych jest łączenie próbek (sample pooling). b) <u>Testy molekularne w miejscu opieki</u>: Testy te mogą być odpowiednie w punktach opieki medycznej. Takie testy mogą być również stosowane w społecznościach wiejskich i odległych. c) <u>Szybkie testy antygenowe (RADT)</u>: Decyzja o zastosowaniu RADT powinna być podejmowana w oparciu o 4 kluczowe zmienne wymienione powyżej w celu ochrony populacji podatnych na zakażenie, w tym w środowiskach, w których wysoki odsetek osób nie jest zaszczepiony lub istnieją inne czynniki ryzyka. W takich okolicznościach korzystne może być przebadanie osób zaszczepionych. Jeżeli ogólny wskaźnik szczepień w społeczności jest niski, RADT mogą być również stosowane do identyfikacji dróg przenoszenia. |

| Organizacja / Dokument | Podsumowanie |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <p>W przypadku stosowania RADT do badań przesiewowych, wytyczne regulacyjne wskazują, że RADT powinny być stosowane seryjnie (na przykład, należy wykonać test dwukrotnie w ciągu 2 lub 3 dni z przerwą co najmniej 24 godzin i nie więcej niż 36 godzin pomiędzy testami). Niemniej jednak, jeżeli zapadalność w danej społeczności jest niska, a szczepienia pomagają zmniejszyć zapadalność na COVID-19, jest mniej prawdopodobne, że programy badań przesiewowych będą efektywne po uwzględnieniu kosztów. Potwierdzenie dodatnich wyników dokładniejszymi testami może stanowić obciążenie dla publicznych systemów opieki zdrowotnej, ale zapewniłoby również środki do badań przesiewowych/sekwencjonowania VOC. Należy podkreślić, że ujemny wynik testu nie powinien prowadzić do ograniczenia środków zapobiegawczych.</p> <p>d) <u>Testy multipleksowe</u>: Ponieważ testy te są bardziej kosztowne, priorytetowo należy traktować osoby o najwyższym ryzyku poważnych następstw choroby, w przypadku których wyniki testu mogą ukierunkować leczenie i opiekę oraz w przypadku których wyniki mogą przyczynić się do ogólnego nadzoru nad wirusami układu oddechowego.</p> |
| <p>Government of Canada <i>Testing for COVID-19 in vaccinated populations</i> https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/coronavirus-disease-covid-19/testing-screening-contact-tracing/testing-vaccinated-populations.html <u>Data aktualizacji:</u> 13.08.2021</p> | <p>Obecnie zaleca się wykonywanie testów u wszystkich osób z objawami COVID-19, niezależnie od zaszczepienia.</p> <p>Badania przesiewowe w zaszczepionych populacjach można rozważyć, jeśli częstość występowania zakażeń w danej społeczności wzrośnie powyżej ustalonego progu lub podczas wybuchu epidemii. Ten wstępnie ustalony próg będzie się różnił w zależności od jurysdykcji. Ważne będzie również monitorowanie pojawiających się dowodów i danych z nadzoru nad wariantami SARS-CoV-2. Programy badań przesiewowych z wykorzystaniem RADT mogłyby być rozpoczęte w przypadku wzrostu zachorowań na VOC wśród osób zaszczepionych. Mogłyby one być również ukierunkowane na populacje podatne na zakażenie (na przykład starsi dorośli, osoby niepełnosprawne) oraz populacje o podwyższonym ryzyku transmisji (na przykład, podróżni, pracownicy służby zdrowia, pracownicy zmianowi).</p> <p><u>Narzędzia nadzoru</u></p> <p>Ponieważ COVID-19 przestaje być epidemią, a staje się chorobą endemiczną lub nawracającą, reakcja na wirusa również ulegnie zmianie. Kanada przejdzie od powszechnych testów i badań przesiewowych do rutynowego nadzoru. Chociaż sytuacja epidemiologiczna jest obiecująca, nadal istnieje pewien poziom niepewności co do jej stabilności. Nadzór będzie się koncentrował na terminowej identyfikacji, ocenie i reagowaniu na pojawiające się warianty, skupiska i ogniska. Będzie to obejmowało ukierunkowane badania, w tym przeprowadzanie badań PCR na osobach w pełni zaszczepionych.</p> <p>W miarę dalszego stabilizowania się sytuacji długoterminowy, rutynowy system monitorowania powinien wykorzystywać istniejącą infrastrukturę nadzoru nad wirusami układu oddechowego. Do monitorowania populacji pod kątem COVID-19 i VOC można wykorzystać następujące szerokie metody nadzoru:</p> <ul style="list-style-type: none"> • test PCR • test antygenowy • sekwencjonowanie genomowe • monitorowanie ścieków • screening dokumentacji medycznej • nadzór serologiczny (poza zakresem niniejszego dokumentu ze względu na ograniczoną przydatność kliniczną badań serologicznych) <p>Badanie osób objawowych:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utrzymanie zdolności do przeprowadzania badań diagnostycznych (PCR w laboratorium), z priorytetem gotowości na wypadek nawrotu choroby, zarówno w odniesieniu do populacji zaszczepionej, jak i niezaszczepionej, oraz ponowna ocena pod koniec 2021 r. |

| Organizacja / Dokument | Podsumowanie |
|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Skoncentrowanie się na populacjach szczególnie narażonych (np. osobach nieszczepionych, w tym dzieciach), pracodawcach i społecznościach oraz zapewnienie gotowości do reagowania w przypadku ponownego wystąpienia choroby. • Udostępnienie testów do samodzielnego przeprowadzenia dla ogółu społeczeństwa, wraz z odpowiednimi poradami i zapewnieniem edukacji w zakresie postępowania w przypadku dodatniego wyniku testu, w tym dążenia do przeprowadzenia potwierdzającego badania PCR. • Przejście na testy multipleksowe w celu szybkiej diagnostyki COVID-19 w porównaniu z innymi chorobami zakaźnymi układu oddechowego (np. grypa, RSV), w szczególności w przypadku objawów i populacji podatnych na zachorowania (np. osoby przebywające w ośrodkach opieki długoterminowej, osoby z chorobami współistniejącymi). <p>Badania przesiewowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rozpocząć badania osób bezobjawowych i w porozumieniu z urzędnikami ds. zdrowia publicznego przydzielić środki na wzmożone badania (<i>surge testing</i>), jeżeli występują następujące czynniki: <ul style="list-style-type: none"> - umiarkowana/wysoka częstość występowania w danej społeczności, - VOC charakteryzujący się ucieczką odporności po szczepieniu, - aktywne ognisko (2 lub więcej przypadków przeniesienia COVID w danym miejscu), - populacje podatne na zakażenie. • Przeprowadzenie szybkich testów w celu ochrony zagrożonych populacji (domy opieki długoterminowej, miejsca zbiorowego przebywania, populacje niezaszczepione). • Utrzymanie możliwości kontroli nad ogniskami poprzez szybkie przesunięcie możliwości testowania do obszarów o zwiększonej liczbie zakażeń. • Utrzymanie partnerstwa z sektorem prywatnym w celu kontynuowania kultury zapobiegania chorobom i promocji zdrowia w miejscach pracy, w oparciu o wnioski wyciągnięte z szeroko zakrojonych programów badań przesiewowych w miejscu pracy. • Utrzymywanie niewielkich (co najmniej jednomiesięcznych) zapasów szybkich testów do szybkiego przeprowadzania testów w sytuacjach kryzysowych i wysyłanie ich obszarów o zwiększonej liczbie zakażeń lub w przypadku wykrycia VOC, charakteryzującego się ucieczką odporności po szczepieniu, a następnie sprawdzenie dodatnich wyników za pomocą laboratoryjnego testu PCR. • Wykorzystanie kanałów dystrybucji, takich jak apteki i izby handlowe (Chambers of Commerce), w celu wsparcia sprawnego reagowania w obszarach o zwiększonej liczbie zakażeń. • Dalsze badanie osób podróżujących z zagranicy w związku z podwyższonym ryzykiem importu VOC i prawdopodobieństwem utrzymującego się wysokiego wskaźnika przenoszenia SARS-CoV-2 na świecie. <p>Zalecane rodzaje testów diagnostycznych dla populacji zaszczepionej:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnostyczne badania molekularne <ul style="list-style-type: none"> • Badanie wszystkich osób z objawami (niezaszczepionych, częściowo zaszczepionych lub całkowicie zaszczepionych) przy użyciu diagnostycznego laboratoryjnego testu PCR w celu zmniejszenia szansy uzyskania wyników fałszywie ujemnych i umożliwienia szybkiego i dokładnego nadzoru VOC. • Kontynuacja weryfikacji wszystkich dodatnich wyników RADT lub niediagnostycznych testów molekularnych PoC za pomocą laboratoryjnego PCR, aby upewnić się, że jest to wynik prawdziwie dodatni. • Wybór testu LAMP i PoC PCR zamiast RADT w przypadku wybuchu epidemii w środowisku zbiorowym lub podobnych zdarzeń wymagających dostępu do bardziej wiarygodnych wyników szybkich testów. W odpowiedzi na ogniska epidemiczne, po uzyskaniu dodatnich wyników testów należy przeprowadzić sekwencjonowanie genomu w celu monitorowania VOC. |

| Organizacja / Dokument | Podsumowanie |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Dopracowanie środków regulacyjnych w celu promowania zdecentralizowanych testów i zwiększenia dostępu do dokładnych testów diagnostycznych dla społeczności (np. społeczności wiejskich i oddalonych). <p>2. RADTs</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rozważyć 4 kluczowe zasady (określone wcześniej w niniejszym dokumencie) przy określaniu zalet kontynuowania badań przesiewowych u bezobjawowych osób zaszczepionych • Wykorzystanie tego rodzaju testów do badań przesiewowych bezobjawowych osób nieszczepionych (lub częściowo zaszczepionych) oraz jako pierwszy krok w diagnozowaniu nieszczepionych osób z objawami, szczególnie tych, które pracują w bliskim kontakcie i innych środowiskach zbiorowych (np. akademiki, schroniska). • Stosowanie RADT seryjnie w przypadku wystąpienia ognisk choroby, ze szczególnym uwzględnieniem populacji podatnych na zakażenie. • Oferowanie systemów wspierających odpowiednie postępowanie w przypadku domniemanych pozytywnych wyników testów, w tym łatwo dostępnych dalszych testów PCR. <p>3. Testy do samodzielnego przeprowadzenia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stosować do badań przesiewowych bezobjawowych osób nieszczepionych oraz do szybkiej identyfikacji potencjalnych zakażeń u osób z objawami w przypadku ponownego pojawienia się COVID-19. • Zapewnienie bezpłatnych testów do samodzielnego przeprowadzenia w różnych miejscach w społeczności. • Każdy dodatni wynik takiego testu powinien być sprawdzony laboratoryjnym testem PCR, aby upewnić się, że jest to wynik prawdziwie dodatni • Wykorzystanie takiego testu jako kolejnego narzędzia w sezonie grypowym w celu wykluczenia zakażenia COVID-19 u osób z objawami, w tym u osób zaszczepionych. |
| <p>Ministry of Health (MOH) Singapore</p> <p><i>Vaccination-Differentiated Approach For Visitors At All Hospitals</i></p> <p>https://www.moh.gov.sg/news-highlights/details/vaccination-differentiated-approach-for-visitors-at-all-hospitals</p> <p>Data publikacji: 16.08.2021</p> | <p>Aby chronić pacjentów szpitali przed zakażeniem COVID-19, od 19 sierpnia 2021 r. we wszystkich szpitalach zostanie wprowadzona metoda wizyt na oddziałach zróżnicowana pod względem statusu szczepień, co pozwoli na zmniejszenie ryzyka transmisji. Jeśli Singapur uzyska odporność stadną pomoże to w zabezpieczeniu przepustowości szpitali. Środki te uzupełniają już wprowadzone ograniczenia, a mianowicie rutynowe testy dla personelu szpitalnego i przyjętych pacjentów, które zostały wdrożone od maja 2021 r., oraz system szczepień lub regularnych testów dla personelu szpitalnego, który wejdzie w życie od 1 października 2021 r.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Osoby w pełni zaszczepione, jak również te, które przechorowały COVID-19 i posiadają ważne zwolnienie z testu przed-zdarzeniem (PET), od 19 sierpnia 2021 r. będą mogły wejść na oddziały szpitalne bez konieczności wykonania testu na COVID-19. Zaszczepione osoby odwiedzające będą musiały okazać dowód szczepienia na HealthHub lub w aplikacji TraceTogether. Zrzuty z ekranu nie będą dozwolone. • Osoby częściowo zaszczepione nie uzyskały wystarczającej ochrony immunologicznej w wyniku szczepienia przeciw COVID-19 i są narażone na ryzyko zakażenia oraz mogą zakażać pacjentów szpitala podczas odwiedzin swoich bliskich. Od 1 października 2021 r. osoby te będą musiały wykazać się ujemnym wynikiem testu na obecność SARS-CoV-2 przed wizytą na oddziałach szpitalnych. Od chwili obecnej do 30 września 2021 r. będą oni czasowo zwolnieni z obowiązku przeprowadzania testów. • Osoby niezaszczepione powinny upewnić się, że przed wizytą w oddziale szpitalnym wykonały test na COVID-19 (na własny koszt). Nie zostaną wpuszczone na oddział, jeśli nie będą miały ważnego negatywnym wynikiem szybkiego testu antygenowego (ART) lub testu typu PCR, uzyskanego w ciągu ostatnich 24 godzin. Test musi być wykonany lub nadzorowanego przez zatwierdzone przez Ministerstwo Zdrowia (MOH) jednostki. |
| <p>Ministry of Health (MOH) Singapore</p> | <p>Rozszerzenie systemu "szczepić lub regularnie badać".</p> |

| Organizacja / Dokument | Podsumowanie |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><i>Expanding Testing And Vaccinations In Transition Towards Covid Resilience</i></p> <p>https://www.moh.gov.sg/news-highlights/details/expanding-testing-and-vaccinations-in-transition-towards-covid-resilience</p> <p>Data publikacji: 13.08.2021</p> | <ul style="list-style-type: none"> W dniu 6.08.2021 r. ogłoszono, że począwszy od 1.10.2021 r. niezaszczepione osoby z następujących środowisk muszą być badane dwa razy w tygodniu za pomocą szybkich testów antygenowych (ART), w ramach systemu "Szczepić lub regularnie badać" ("VoRT"), aby umożliwić wczesne wykrycie zakażeń, co jest kluczem do utrzymania bezpieczeństwa społeczności: <ul style="list-style-type: none"> sektor opieki zdrowotnej, sektor opieki nad osobami starszymi oraz miejsca, w których przebywają dzieci w wieku ≤ 12 lat, ponieważ mają one kontakt z wrażliwymi segmentami populacji; sektory, w których dochodzi do interakcji z klientami, w miejscach o podwyższonym ryzyku, mimo stosowania maseczek, a także służby graniczne i pracownicy pierwszej linii frontu walki z COVID-19. Sektory te obejmują lokale gastronomiczne, siłownie i studia fitness oraz usługi „beauty”; służby publiczne, w tym służby mundurowe. Zdecydowano o rozszerzeniu systemu VoRT, aby objąć nim również pracowników centrów handlowych, pracowników supermarketów, kierowców taksówek i prywatnych samochodów na wynajem, personel dostawczy, instruktorów szkół jazdy/prywatnych instruktorów nauki jazdy oraz pracowników pierwszej linii transportu publicznego, ponieważ oni również mają częstszy kontakt z ogółem społeczeństwa. Pełna lista sektorów objętych systemem VoRT znajduje się w załączniku A. Więcej szczegółów zostanie udostępnionych sektorom przez odpowiednie agencje. |
| Komunikaty i zalecenia z zakresu strategii NPIs (nonpharmaceutical interventions) | |
| <p>World Health Organization</p> <p><i>WHO Statement on advancing the next series of studies to find the origins of SARS-CoV-2</i></p> <p>https://www.who.int/news/item/12-08-2021-who-statement-on-advancing-the-next-series-of-studies-to-find-the-origins-of-sars-cov-2</p> <p>Data publikacji: 12.08.2021</p> | <ul style="list-style-type: none"> Od początku pandemii COVID-19 WHO współpracuje z państwami członkowskimi i środowiskiem naukowym w celu lepszego zrozumienia, jak rozpoczęła się pandemia, abyśmy mogli być lepiej przygotowani na kolejną. Po opublikowaniu w marcu 2021 r. wspólnego sprawozdania WHO i Chin z pierwszej fazy badań nad pochodzeniem wirusa SARS-CoV-2 WHO przedstawiła zarys kolejnej serii badań, które należy przeprowadzić, i nadal prowadzi rozmowy z państwami członkowskimi oraz ekspertami na temat kolejnych kroków. Aby osiągnąć postęp, WHO wzywa wszystkie rządy do odpolitycznienia sytuacji i współpracy w celu przyspieszenia badań nad pochodzeniem wirusa, a także do współpracy w celu opracowania wspólnych ram dla przyszłych pojawiających się patogenów o potencjalnie pandemicznym. Priorytetem WHO jest, aby naukowcy oparli się na pierwszej fazie badań, wdrożyli zalecenia przedstawione w raporcie z marca 2021 roku i przyspieszyli prace naukowe nad wszystkimi hipotezami. Poszukiwanie źródeł każdego nowego patogenu jest trudnym procesem, który opiera się na nauce i wymaga współpracy, poświęcenia i czasu. |
| <p>World Health Organization</p> <p><i>Post COVID-19 condition: WHO supports standardization of clinical data collection and reporting</i></p> <p>https://www.who.int/news/item/12-08-2021-post-covid-19-condition-who-supports-standardization-of-clinical-data-collection-and-reporting</p> <p>Data publikacji: 12.08.2021</p> | <ul style="list-style-type: none"> WHO współpracuje z naukowcami w celu pilnego usprawnienia gromadzenia danych i raportowania na temat zespołu post-COVID-19, znanego również jako "long COVID". Znaczna część osób, u których zdiagnozowano COVID-19, doświadcza utrzymujących się objawów, w tym zmęczenia, duszności i powikłań neurologicznych. W ramach projektu <i>Post-COVID Condition Core Outcomes</i> przeprowadzona zostanie ankieta wśród pacjentów w celu ustalenia, jakie podstawowe punkty końcowe należy zbadać, aby zrozumieć ten stan. W dalszej części projektu WHO skupi się na tym, jak mierzyć te wyniki. |

| Organizacja / Dokument | Podsumowanie |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>European Commission <i>Daily News 19 / 08 / 2021</i> https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/mex_21_4301 Data publikacji: 19.08.2021</p> | <p><u>Unijny certyfikat cyfrowy COVID: Komisja podejmuje decyzje w sprawie równoważności dla Turcji, Macedonii Północnej i Ukrainy</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Komisja przyjęła trzy decyzje w sprawie równoważności certyfikatów dla Macedonii Północnej, Turcji i Ukrainy. Oznacza to, że państwa te zostaną podłączone do systemu UE, a certyfikaty COVID wydane przez Macedonię Północną, Turcję i Ukrainę będą akceptowane w UE na tych samych warunkach, co unijny certyfikat cyfrowy COVID. Jednocześnie Macedonia Północna, Turcja i Ukraina zgodziły się na uznawanie unijnego certyfikatu cyfrowego COVID w przypadku podróży z UE do swoich krajów. Ich udział w unijnym certyfikacie COVID ułatwi zatem bezpieczne podróżowanie do UE i z UE. • Trzy przyjęte decyzje wejdą w życie 20 sierpnia 2021 r. |
| <p>Public Health England <i>Schools COVID-19 operational guidance</i> https://www.gov.uk/government/publications/actions-for-schools-during-the-coronavirus-outbreak/schools-covid-19-operational-guidance Data aktualizacji: 17.08.2021</p> | <p>Zmiany w wytycznych od czasu ich publikacji w dniu 2 lipca 2021 r. obejmują:</p> <ul style="list-style-type: none"> • uaktualnienie w celu wyjaśnienia, kto nie musi już być izolowany, jeśli został zidentyfikowany jako bliski kontakt osoby zakażonej, w tym wyjaśnienie, że obejmuje to młodzież <u>do 18 roku życia i 6 miesięcy</u> (wcześniej: 18 lat i 4 miesiące) • dodano dodatkowe szczegóły dotyczące tego, co powinny robić osoby zidentyfikowane jako bliskie kontakty osoby zakażonej w oczekiwaniu na wyniki testu PCR • zaktualizowane informacje na temat planowania awaryjnego w szkołach, z linkiem do zaktualizowanych "ram awaryjnych" • zaktualizowane informacje na temat uczniów szkół z internatem przybywających z zagranicy, ponieważ zmieniły się zasady kwarantanny. |
| <p>Government of Canada <i>Planning for the 2021-2022 school year in the context of COVID-19 vaccination</i> https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/2019-novel-coronavirus-infection/guidance-documents/planning-2021-2022-school-year-vaccination.html Data aktualizacji: 17.08.2021</p> | <p>Niniejsze tymczasowe wytyczne zawierają wskazówki dla szkół dotyczące planowania i działania w roku szkolnym 2021–2022, w tym sposobu dostosowania PHM (środki ochrony zdrowia publicznego) w kontekście szczepień przeciwko COVID-19 w Kanadzie. Łączą one w sobie archiwalne wersje wytycznych dla szkół od przedszkola do klasy 12 (opublikowane w sierpniu 2020 r.) oraz instytucji policealnych (opublikowane w lipcu 2020 r.).</p> |
| <p>Government of Canada <i>Evaluating COVID-19 disease transmission and public health measures in schools: Outbreak investigation guidance</i> https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/2019-novel-coronavirus-infection/guidance-documents/evaluating-covid-19-disease-transmission-and-public-health-measures-in-schools-outbreak-investigation-guidance.html</p> | <p>Wytyczne zawierają informacje mające zastosowanie do każdego rodzaju dochodzenia w sprawie pojawienia się ogniska choroby i będą podkreślały szczególne względy dotyczące ognisk występujących w środowisku edukacyjnym, w tym w żłobkach i szkołach.</p> |

| Organizacja / Dokument | Podsumowanie | | | | | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------------------------------------------|---------------|--------------------|------------------|--|
| health/services/diseases/2019-novel-coronavirus-infection/guidance-documents/evaluating-transmission-public-health-measures-schools-outbreak-investigation.html Data aktualizacji: 18.08.2021 | | | | | | | | | | |
| Robert Koch Institut <i>Hilfestellung für Gesundheitsämter zur Einschätzung und Bewertung des SARS-CoV-2 Infektionsrisikos in Innenräumen im Schulsetting</i> https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Hilfestellung_GA_Schulen.html Data publikacji: 11.08.2021 | <p>Dokument wspierający władze oświatowe w procesie zarządzania epidemią w przypadku wystąpienia ekspozycji na wirus SARS-CoV-2 w środowisku szkolnym.</p> <ul style="list-style-type: none"> Zalecenia opisane w dokumencie należy stosować po uzyskaniu przez członka społeczności szkolnej (również przez nauczyciela oraz pracowników niepedagogicznych) dodatniego wyniku badania PCR w kierunku zakażenia SARS-CoV-2. Dodatni wynik badania antygenowego powinien zostać potwierdzony w badaniu PCR. Jeśli czas oczekiwania na wynik badania PCR ulega wydłużeniu (nie będzie dostępny tego samego dnia), środki bezpieczeństwa można wdrożyć z wyprzedzeniem. <p>Poniższa tabela przedstawia czynniki brane pod uwagę podczas oceny ryzyka zakażenia. Ryzyko zostało podzielone na trzy poziomy. Jeśli w danej sytuacji dominują czynniki związane z podwyższonym lub wysokim ryzykiem zakażenia, kwarantanna najbliższych sąsiadów może być niewystarczająca i konieczne może być zastosowanie szerszej kwarantanny, włącznie z kwarantanną całej klasy. Wszelkie decyzje w tym zakresie należy podejmować zgodnie z obowiązującymi zaleceniami.</p> <p>Jeśli ocena czynników wskazuje na niskie ryzyko transmisji, departament zdrowia może zalecić bardziej celowaną kwarantannę, a objęcie nią całej klasy nie jest konieczne.</p> <p>W przypadku osób kontaktowych należy zastosować zalecenia opisane w dokumencie „Kontaktpersonen-Nachverfolgung bei SARS-CoV-2-Infektionen”.</p> | | | | | | | | | |
| <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20%;">Ryzyko transmisji zakażenia w klasie</td> <td style="width: 20%; background-color: #90EE90;">niskie</td> <td style="width: 20%; background-color: #FFD700;">podwyższone</td> <td style="width: 20%; background-color: #FF0000;">najwyższe</td> <td style="width: 20%;"></td> </tr> </table> | | | | | | Ryzyko transmisji zakażenia w klasie | niskie | podwyższone | najwyższe | |
| Ryzyko transmisji zakażenia w klasie | niskie | podwyższone | najwyższe | | | | | | | |
| CZYNNIKI RYZYKA | | | | | UWAGI | | | | | |
| Objawy u osoby zakażonej | Bezobjawowy | Bez objawów ze strony układu oddechowego (np. kaszel, kichanie) | Występują objawy ze strony układu oddechowego (np. kaszel, kichanie z lub bez gorączki) | Występowanie objawów zazwyczaj zwiększa ryzyko transmisji ze względu na wyższą wiramię. Dlatego osoby objawowe nie powinny uczestniczyć w zajęciach szkolnych. | | | | | | |
| Wietrzenie pomieszczeń | Optymalne | Suboptymalne | Niewystarczające | Prawidłowe wietrzenie istotnie ogranicza akumulację aerozoli w klasie. | | | | | | |
| Noszenie maseczki (przez osobę zakażoną) | Ciągłe i prawidłowe noszenie maseczki | Maseczka nie była noszona w sposób ciągły | Brak maseczki | Noszenie maseczki przez osobę zakażoną redukuje emisję aerozoli zawierających cząsteczki wirusa. | | | | | | |

| Organizacja / Dokument | Podsumowanie | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | lub nie była noszona cały czas prawidłowo | | |
| | Noszenie maseczki (przez osoby z ekspozycji) | Ciągłe i prawidłowe noszenie maseczki | Maseczka nie była noszona w sposób ciągły lub nie była noszona cały czas prawidłowo | Brak maseczki | Noszenie maseczki redukuje bezpośrednie narażenie na aerozole zawierające cząsteczki wirusa. |
| | Dystans | Konsekwentne zachowanie dystansu (uczniowie i nauczyciele pozostają w jednym miejscu, niska liczba osób w sali) | Dystans jest zazwyczaj zachowany (uczniowie i nauczyciele zazwyczaj pozostają w jednym miejscu, umiarkowana liczba osób w sali) | Brak dystansu (uczniowie i nauczyciele dowolnie się przemieszczają, duża liczba osób w Sali) | Dystans (1,5 m) pozwala ograniczyć zakażenie się osób znajdujących się w pobliżu. |
| | Aktywność | Praca cicha | Liczne głośne wypowiedzi osoby zakażonej | Czynności generujące aerozole, takie jak uprawianie sportu, śpiewanie, krzyczenie, granie na instrumentach dętych i wspólne jedzenie | Śpiewanie, głośne rozmowy czy aktywność fizyczna znacznie zwiększają produkcję i wdychanie aerozoli. |
| | Czas ekspozycji (łącznie) | Krótki (maksymalnie 1 godzina lekcyjna/45 minut) | Dłuższy (np. 2 godziny lekcyjne) | Długi (wiele godzin lekcyjnych/cały dzień) | Dłuższa ekspozycja zwiększa akumulację aerozoli w klasie. Należy tu uwzględnić poziom wentylacji sali. |
| | Wiek osoby zakażonej | 6–10 lat (szkoła podstawowa) | 11–15 lat (gimnazjum) | 16–20 lat (liceum/szkoła zawodowa) | Co do zasady dzieci i młodzież, bez względu na wiek, mogą zarażać. W badaniach oceniających transmisję w środowisku domowym, wskazano, że młodsze dzieci rzadziej zarażają. |
| <p>Die Bundesregierung <i>Beschlüssen zur Corona-Pandemie</i> <i>Videoschaltkonferenz der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder am 10. August 2021</i> https://www.bundesregierung.de/resource/blob/974430/1949532/d3f1da493b643492b6313e8e6ac64966/2021-08-10-mpk-data.pdf?download=1</p> | <p>Decyzja dotycząca zarządzania pandemią COVID-19 podjęta podczas telekonferencji kanclerza Niemiec z szefami krajów związkowych.</p> <ol style="list-style-type: none"> <u>Wsparcie szczepień</u> Apeluje się, aby osoby niezaszczepione najszybciej skorzystały z istniejących ofert szczepień przeciwko wirusowi SARS-CoV-2. Rząd federalny i kraje związkowe wzywają pracodawców w Niemczech do wspierania swoich pracowników w korzystaniu z ofert szczepień, w szczególności poprzez informowanie pracowników, tworzenie ofert szczepień przez lekarzy zakładowych oraz udzielanie pracownikom czasu wolnego na skorzystanie z ofert szczepień. <u>Przywileje dla osób zaszczepionych i ozdowieńców</u> Osoby w pełni zaszczepione i ozdowieńcy zwolnieni są z testów wymaganych prawem federalnym lub stanowym. Po kontakcie z osobą zakażoną, jeśli nie dojdzie do wystąpienia objawów, są one zwolnione z kwarantanny, jak i nie podlegają kwarantannie po przekroczeniu granicy Niemiec. <u>Środki ochronne</u> Podstawowe środki ochronne powinny być nadal stosowane przez wszystkich. Obejmuje to zachowanie dystansu, dystans, noszenie masek w pomieszczeniach i regularną wentylację pomieszczeń. Obowiązkowe jest noszenie medycznych masek ochronnych w handlu | | | | |

| Organizacja / Dokument | Podsumowanie |
|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Data publikacji: 10.08.2021 | <p>detalicznym i transporcie publicznym, a w przypadku wystąpienia objawów, konieczna jest również izolacja domowa. Konieczność stosowania tych środków sprawdzana jest co najmniej co cztery tygodnie.</p> <p>4. <u>Zasada 3G (Geimpfte, Genesene Getestete [tłum. <i>zaszczepieni, ozdrowieńcy, przetestowani</i>])</u> Kraje związkowe są zobowiązane do 23 sierpnia br. wprowadzić przepisy nakładające obowiązek posiadania ujemnego wyniku testu przez wszystkie osoby, które nie zostały w pełni zaszczepione lub nie są ozdowieńcami. W przypadku szybkich testów antygenowych wynik musi być nie starszy niż 24 godziny, a w przypadku testów PCR, nie starszy niż 48 godzin. Zasada ta nie dotyczy dzieci w wieku do 6 lat i w wieku szkolnym, ponieważ podlegają one regularnym badaniom przesiewowym w ramach koncepcji pracy szkół. Testy są warunkiem wstępnym dla:</p> <ul style="list-style-type: none"> • wejścia jako gość do szpitali, domów starców i opieki oraz placówek dla osób niepełnosprawnych, • korzystania z restauracji i punktów żywienia zbiorowego (w pomieszczeniach zamkniętych), • udziału w imprezach masowych i festiwalach (w pomieszczeniach zamkniętych), • korzystania z usług branży <i>beauty</i> (np. fryzjer, kosmetyczka, SPA), • udziału w sportach halowych (np. w studiach fitness, basenach lub halach sportowych), • zakwaterowania: test obowiązuje bezpośrednio po przyjeździe i dwa razy w tygodniu w trakcie pobytu. <p>Kraje związkowe mogą zawiesić stosowanie tej zasady, jeśli 7-dniowa zachorowalność utrzymuje się na stałym poziomie poniżej 35 nowych zakażeń na 100 000 mieszkańców lub system wskaźników (obejmujący m.in. liczbę hospitalizacji) odzwierciedla niską zachorowalność. Konieczność zastosowania reguły 3G jest sprawdzana co najmniej co cztery tygodnie.</p> <p>5. <u>Zakończenie bezpłatnych badań populacyjnych</u> W związku z szeroką dostępnością szczepień dla wszystkich obywateli, od 11 października br. zakończony zostaje program bezpłatnych testów przesiewowych. Osoby, które nie mogą się zaszczepić lub, które nie są objęte oficjalnymi zaleceniami dotyczącymi szczepień (np. kobiety w ciąży), będą w dalszym ciągu miały dostęp do bezpłatnych szybkich testów antygenowych.</p> <p>6. <u>Imprezy masowe i uroczystości</u> Plan zachowania bezpieczeństwa i higieny podczas imprez masowych i imprez/uroczystości organizowany w zamkniętych salach muszą zostać z wyprzedzeniem przedstawione właściwym służbom sanitarnym. Dodatkowo, kraje związkowe mogą ograniczyć dostęp lub liczbę uczestników – w przypadku dużych imprez sportowych powyżej 5000 widzów, dopuszczalne obłożenie obiektu wynosi maksymalnie 50 procent maksymalnej liczby widzów, ale nie więcej niż łącznie 25 000 widzów.</p> <p>7. <u>Pomoc pomostowa</u> Rząd federalny zobowiązał się przedłużyć pomoc pomostową dla przedsiębiorców i pracowników.</p> <p>8. <u>Bezpieczeństwo i higiena pracy</u> Rząd federalny dostosuje i rozszerzy istniejące zapisy Rozporządzenia w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy, w szczególności w obszarze opracowania i aktualizacji zasad BHP w miejscu pracy.</p> <p>9. <u>Przedłużenie stanu epidemii</u> Ponieważ powyższe działania wymagają utrzymania stanu epidemii o zasięgu krajowym, kanclerz federalny i szefowie krajów związkowych wnioskuje do niemiecki Bundestagu o rozważenie przedłużenia stanu epidemii o zasięgu krajowym po 11 września 2021 r.</p> |

| Organizacja / Dokument | Podsumowanie |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p data-bbox="192 244 546 387">Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social <i>Estrategia de Detección Precoz, Vigilancia y Control de COVID-19</i></p> <p data-bbox="192 400 546 563">https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/COVID19_Estrategia_vigilancia_y_control_e_indicadores.pdf</p> <p data-bbox="192 571 546 595">Data publikacji: 12.08.2021</p> | <p data-bbox="546 244 2040 268">Aktualizacja strategii wczesnego wykrywania i kontroli rozprzestrzeniania się zakażeń SARS-CoV-2.</p> <p data-bbox="546 276 2040 300">Strategia testowania</p> <ul data-bbox="546 308 2040 1297" style="list-style-type: none"> • Każda osoba z objawami ostrej infekcji dróg oddechowych o dowolnym nasileniu, tj. gorączka, kaszel lub uczucie duszności, lub z innymi objawami, tj. odynofagia, anosmia, ageuzja, ból mięśni, biegunka, ból w klatce piersiowej lub ból głowy, powinna poddać się badaniu w kierunku zakażenia SARS-CoV-2 w ciągu 24 godzin od ich wystąpienia • Jeśli wynik badania jest ujemny i istnieje duże podejrzenie kliniczno-epidemiologiczne, zaleca się powtórzenie badania: <ul style="list-style-type: none"> – Jeśli przeprowadzono test antygenowy, zostanie przeprowadzony test PCR. – Jeśli przeprowadzono PCR, należy powtórzyć test PCR po 48 godzinach. – W przypadku pacjentów objawowych, u których wynik badania jest wielokrotnie ujemny i istnieje znaczne podejrzenie kliniczno-epidemiologiczne, należy przeprowadzić wiarygodne badanie serologiczne (ELISA, CLIA lub innych technik immunotestowych) pozwalające na zróżnicowanie odpowiedzi immunologicznej w celu postawienia diagnozy. • 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. • Osoby objawowe, u których w ciągu ostatnich 90 dni potwierdzono zakażenie SARS-CoV-2, nie są uważane za przypadek podejrzany klinicznie, za wyjątkiem pracowników ośrodków zdrowia i opieki społecznej oraz osób z ciężką immunosupresją. • Reinfekcję podejrzewa się w przypadku wystąpienia objawów zgodnych z COVID-19 u osób, u których poprzednie zakażenie zdiagnozowano w badaniu laboratoryjnym ponad 90 dni temu. W takich przypadkach należy przeprowadzić badanie PCR. • Jeśli dodatni wynik badania wystąpił u osoby bezobjawowej, u której poprzednie zakażenie zdiagnozowano w badaniu laboratoryjnym ponad 90 dni temu, również należy uznać go za reinfekcję. • Postępowanie w przypadku prawdopodobnych i potwierdzonych przypadków reinfekcji, jest analogiczne do postępowania z osobami chorującymi po raz pierwszy. • Testowanie osób podejrzanych o zakażenie SARS-CoV-2 nie spełniających kryteriów hospitalizacji: <ul style="list-style-type: none"> ○ Jeśli rozwój objawów trwa ≤ 5 dni, należy wykonać szybki test antygenowy. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Jeżeli wynik jest pozytywny, potwierdza się rozpoznanie zakażenia SARS-CoV-2. ▪ Jeżeli wynik jest ujemny i nie ma dużego prawdopodobieństwa kliniczno-epidemiologicznego, wyklucza się aktywne zakażenie. ○ Jeżeli rozwój objawów trwa > 5 dni, należy przeprowadzić badanie PCR. • Testowanie osób podejrzanych o zakażenie SARS-CoV-2 spełniających kryteria hospitalizacji oraz pracowników służby zdrowia, pacjentów hospitalizowanych z innych przyczyn, pracowników i podopiecznych ośrodków zdrowia i opieki społecznej, niezależnie od ich zaszczepienia: <ul style="list-style-type: none"> ○ Należy przeprowadzić test PCR lub badanie antygenowe, w zależności od dostępności i możliwości przeprowadzenia badania. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Jeżeli wynik pierwszego testu jest negatywny, ale podejrzenie kliniczne lub epidemiologiczne jest wysokie, należy wykonać badanie PCR (lub powtórzyć, jeśli był to test wykonany wcześniej). ▪ Jeżeli wynik testu nadal jest ujemny, rozpoznanie zostaje wykluczone, chyba że istnieje wysokie prawdopodobieństwo kliniczno-epidemiologiczne. ○ W przypadku pacjentów spełniających kryteria przyjęcia na OIT lub dorosłych z niedoborami odporności, należy przeprowadzić badanie PCR. Należy rozważyć wykluczenie innych patogenów układu oddechowego w zależności od dostępności i wskazań klinicznych. <p data-bbox="546 1305 2040 1329">Postępowanie z osobami zakażonymi</p> <ul data-bbox="546 1337 2040 1393" style="list-style-type: none"> • Wszystkie osoby z podejrzeniem zakażenia podlegają izolacji do momentu uzyskania wyniku testu. W przypadku ujemnego wyniku, jeśli nie ma wysokiego podejrzenia klinicznego lub epidemiologicznego, chory zwalniany jest z izolacji. |

| Organizacja / Dokument | Podsumowanie |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Osoby niewymagające hospitalizacji podlegają izolacji domowej. Jeśli nie można zagwarantować ich skutecznej izolacji w domu, podlegają one izolacji w izolatorium. Izolacja ulega zakończeniu po 3 dniach od ustąpienia objawów klinicznych, ale nie wcześniej niż po upływie 10 dni od ich wystąpienia. Osoby bezobjawowe podlegają izolacji przez 10 dni od dnia pobrania materiału do badania. • Chorzy wymagający hospitalizacji podlegają izolacji zgodnie z protokołem szpitala. Jeśli doszło do poprawy stanu chorego, może on zostać wypisany nawet przy utrzymującym się dodatnim wyniku badania PCR. Podlega on jednak izolacji domowej do momentu upływu 14 dni od wystąpienia objawów zakażenia, a w przypadku ciężkiego przebiegu COVID-19 lub pacjentów z niedoborami odporności – do upływu 21 dni od wystąpienia objawów. Po tym czasie izolację można zakończyć po trzech dniach od ustąpienia objawów. <p>Postępowanie z osobami z kontaktu</p> <ul style="list-style-type: none"> • Za osoby z kontaktu uznaje się: <ul style="list-style-type: none"> ○ Każdą osobę, która miała kontakt z wydzielinami lub płynami ustrojowymi chorego bez zastosowania odpowiednich środków ochronnych (w tym rodzinę, personel medyczny, pracowników socjalnych). ○ Każdą osobę, która przebywała w odległości < 2 m od chorego przez łącznie > 15 min. w ciągu 24 godzin. (Ryzyko transmisji podlega indywidualnej ocenie w zależności od sytuacji i warunków środowiskowych). ○ W placówkach edukacyjnych obowiązują zalecenia wskazane w Wytycznych postępowania w przypadku wystąpienia COVID-19 w placówkach oświatowych. • Identyfikację i kontrolę osób z kontaktu należy przeprowadzić w przypadku każdej osoby podejrzanej o zakażenie. Identyfikację osób, które nie zamieszkują razem z nią, można wstrzymać do momentu potwierdzenia zakażenia u osoby podejrzanej o zakażenie. W przypadku wykluczenia zakażenia, kwarantanna osób z kontaktu zostaje zawieszona. • Każda osoba zidentyfikowana jako bliski kontakt podlega nadzorowi zgodnie z wytycznymi Wspólnoty Autonomicznej. • Kwarantanna w miejscu zamieszkania trwa 10 dni od ostatniego kontaktu z osobą zakażoną. W czasie kwarantanny osoby nią objęte powinny monitorować swój stan zdrowia i powiadomić odpowiednie służby w przypadku wystąpienia objawów zakażenia. Monitorowanie stanu zdrowia powinno być kontynuowane przez kolejne 4 dni po zakończeniu kwarantanny, a jeśli dojdzie do wystąpienia objawów, należy poddać się izolacji i zgłosić to odpowiednim służbom. • Jeśli nie ma możliwości zapewnienia należytej izolacji osoby objętej kwarantanną od współlokatorów, oni również podlegają kwarantannie, która trwa 10 dni od zakończenia kwarantanny pierwszej osoby. • W przypadku osób kontaktowych należy przeprowadzić przynajmniej jeden test w kierunku zakażenia SARS-CoV-2, najlepiej pod koniec kwarantanny. W miarę możliwości badanie powinno również zostać przeprowadzone na początku kwarantanny. Wspólnoty Autonomiczne mogą rozważyć wykonanie badań diagnostycznych w innym momencie obserwacji kontaktów zgodnie ze swoją strategią. • Preferowanym testem diagnostycznym będzie badanie PCR, jednak w zależności od zakresu i dostępności można zastosować szybki test antygenowy. • W pełni zaszczepione osoby, które miały kontakt z osobą zakażoną, są zwolnione z kwarantanny. Należy u nich przeprowadzić test PCR lub inny dostępny – zalecane jest przeprowadzenie dwóch testów – na początku i po siedmiu dniach od ostatniego kontaktu z osobą zakażoną. Powinny one unikać imprez masowych, kontaktów z osobami z grupy wysokiego ryzyka, nosić maseczkę i monitorować wystąpienie ewentualnych objawów. • W pełni zaszczepione osoby, które miały kontakt z osobą zakażoną, podlegają kwarantannie wyłącznie w przypadku: <ul style="list-style-type: none"> ○ potwierdzonego kontaktu z wariantem Beta lub Gamma, ○ osób z niedoborami odporności, ○ kontaktu z osobami, u których podejrzewa się transmisję odzwierzęcą (z norek). |

| Organizacja / Dokument | Podsumowanie |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <ul style="list-style-type: none"> Osoby bezobjawowe, które przeszły zakażenie w ciągu ostatnich 180 dni i są bliskimi kontaktami, podlegają zwolnieniu z kwarantanny na tych samych zasadach co osoby zaszczepione. <p>Izolacja i kwarantanna osób przebywających poza miejscem zamieszkania</p> <p>Izolacja osób zakażonych:</p> <ul style="list-style-type: none"> Zaleca się, aby osoby przebywające poza miejsce zamieszkania, które zostały objęte izolacją, nie podróżowały do momentu zakończenia izolacji. W wyjątkowych sytuacjach odpowiednie służby mogą dopuścić inne rozwiązania, pod warunkiem zachowania bezpieczeństwa zdrowotnego. <p>Kwarantanna osób z kontaktu:</p> <ul style="list-style-type: none"> Osoby, które przebywając poza miejscem zamieszkania, zostaną zidentyfikowane jako osoby z kontaktu, będą mogły wrócić do miejsca zamieszkania, aby odbyć kwarantannę (pod warunkiem, że spełnia ono warunki niezbędne do odbycia kwarantanny, a transport odbędzie się prywatnym środkiem transportu, zgodnie z zalecanymi środkami bezpieczeństwa oraz poinformowano adekwatne służby). Jeśli dostępny jest jedynie transport zbiorowy, służby zdrowotne dokonują oceny, czy możliwe jest adekwatne odizolowanie osoby kontaktowej. . Przed skorzystaniem z transportu zbiorowego, należy przeprowadzić test w kierunku zakażenia SARS-CoV-2. Osoby zaszczepione, które przebywając poza miejscem zamieszkania, zostaną zidentyfikowane jako osoby z kontaktu, mogą podróżować każdym dostępnym środkiem transportu, zbiorowym lub prywatnym. Przed skorzystaniem z transportu zbiorowego, należy przeprowadzić test w kierunku zakażenia SARS-CoV-2. <p>Badania przesiewowe w celu wykrycia zakażeń bezobjawowych</p> <p>Badania przesiewowe należy ograniczyć do określonych grup lub populacji zgodnie z decyzją władz zdrowotnych:</p> <ul style="list-style-type: none"> Preferuje się przeprowadzenie badania PCR, z możliwością badań poolowanych, <p>Jeśli dostęp do badań PCR jest ograniczony, ale dostępne są szybkie testy antygenowe, badania przesiewowe należy przeprowadzić z ich wykorzystaniem, chociaż wyniki dodatnie powinny zostać potwierdzone w badaniu PCR.</p> |
| <p>Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social <i>Adaptación de las medidas en residencias de mayores y otros centros de servicios sociales de carácter residencial en un contexto de alta transmisión comunitaria</i> https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/20210810_Centros_sociosanitarios_actuacion.pdf Data publikacji: 09.08.2021</p> | <p>W związku ze wzrostem zachorowań wśród starszych rezydentów domów opieki, konieczne okazało się zaktualizowanie zaleceń organizacyjnych i dostosowanie ich do wysokiej transmisji wirusa w populacji o wysokim poziomie wyszczerpienia.</p> <p><u>Zalecenia ogólne:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Rezydenci, pracownicy i członkowie rodzin powinni zostać poinformowani, że pomimo znacznie niższego ryzyka zachorowania po zaszczepieniu, to szczepionka nie zapewnia całkowitej ochrony wszystkim zaszczepionym osobom. Należy aktywnie promować szczepienia, identyfikować przyczyny wpływające na akceptację lub dostęp do szczepień i wdrożyć odpowiednie środki zaradcze. Należy zapewnić zachowanie odpowiednich środków higieny i ochronnych, zarówno przez osoby niezaszczepione jak i zaszczepione, np. noszenie maseczki, dezynfekcję i zachowanie dystansu oraz sprzątanie, dezynfekcję i wietrzenie ośrodków. Dopuszcza się organizację zajęć grupowych i korzystanie z powierzchni wspólnych , pod warunkiem zachowania wyżej wymienionych środków ostrożności. <p><u>Zalecenia dotyczące rezydentów:</u></p> <p>a) Nowi rezydenci</p> <ul style="list-style-type: none"> Nowym rezydentom należy zapewnić szczepienie z odpowiednim wyprzedzeniem. |

| Organizacja / Dokument | Podsumowanie |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Osoby przyjmowane w trybie pilnym, które nie zostały wcześniej zaszczepione, muszą stosować się do środków ochronnych do momentu zaszczepienia, a w momencie przyjęcia należy przeprowadzić test w kierunku zakażenia SARS-CoV-2. <p>b) Rezydenci niezaszczepieni</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rezydenci niezaszczepieni, w zależności od sytuacji (np. rodzaju zajęć) oraz lokalnego poziomu zagrożenia epidemiologicznego, podlegają badaniom w kierunku zakażenia SARS-CoV-2. • Podlegają oni bieżącej aktywnej obserwacji w celu zidentyfikowania ewentualnych objawów zakażenia wraz z zastosowaniem maksymalnych środków ostrożności, w tym profilaktycznej izolacji, czy natychmiastowemu badaniu, jeśli wystąpią niepokojące objawy. <p>c) Rezydenci zaszczepieni</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nie zaleca się przesiewowych badań w kierunku zakażenia SARS-CoV-2 zaszczepionych rezydentów. • Nie zaleca się badań serologicznych w celu oceny skuteczności zaszczepienia. • W przypadku wysokiej transmisji w środowisku, Wspólnoty Autonomiczne będą indywidualnie decydować o przeprowadzaniu badań w momencie opuszczenia lub powrotu do ośrodka osób zaszczepionych. <p><u>Wizyty członków rodziny:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • W sytuacjach wysokiej transmisji środowiskowej, ośrodki powinny określić zalecenia dotyczące reżimu odwiedzin. • Miejsce i organizacja wizyt, nadzór nad nimi oraz liczba odwiedzających, a także długość i organizacja wyjść, zostaną ustalone przez kompetentne służby z zapewnieniem właściwych NPI. • Bez względu na wyszczepienie odwiedzających, muszą oni stosować nefarmakologiczne środki zapobiegawcze. • W przypadku niskiej transmisji środowiskowej i gdy odwiedzający zostali w pełni zaszczepieni, można rozważyć rozluźnienie tych zasad. <p><u>Zalecenia dotyczące pracowników:</u></p> <p>a) Nowi pracownicy:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nowi pracownicy powinni zostać zapoznani i przeszkoleni w zakresie stosowanych środków ochronnych przed rozpoczęciem pracy. • Ponieważ nowi pracownicy nie zostaną dopuszczeni do pracy, jeśli nie rozpoczną cyklu szczepień, będą oni aktywnie zachęceni do zaszczepienia się. • Pracownicy, którzy nie zakończyli cyklu szczepień, będą podlegać szczególnym środkom ochronnym. <p>b) Pracownicy niezaszczepieni</p> <ul style="list-style-type: none"> • Niezaszczepieni pracownicy są zobowiązani stosować środki ochronne, w szczególności odpowiednie maski, przez cały dzień. • Należy aktywnie promować szczepienia wśród pracowników, identyfikować przyczyny wpływające na akceptację lub dostęp do szczepień i wdrożyć odpowiednie środki zaradcze. • Pracownicy odmawiający zaszczepienia lub niezaszczepieni w pełni podlegają regularnym pomiarom temperatury i testowaniu w kierunku SARS-CoV-2 (co najmniej dwa razy w tygodniu). Można rozważyć również możliwość przesunięcia pracownika do innych zadań. <p>c) Pracownicy zaszczepieni</p> <ul style="list-style-type: none"> • Testowanie zaszczepionych pracowników w kierunku zakażenia SARS-CoV-2 może być szczególnie przydatne w przypadku wysokiej transmisji wirusa w środowisku – zalecane są badania co 1 lub 2 tygodnie, jak również w przypadku powrotu do pracy po urlopie lub z innych powodów. • W pełni zaszczepieni pracownicy, którzy mieli kontakt z osobą chorą, będą zwolnieni z kwarantanny. Należy u nich przeprowadzić badanie PCR, a jeśli nie jest to możliwe, inne badanie w kierunku zakażenia SARS-CoV-2. Preferowane jest przeprowadzenie |

| Organizacja / Dokument | Podsumowanie |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <p>dwóch testów – na początku i po około siedmiu dniach od kontaktu. Muszą oni stosować szczególne środki ochronne, wliczając w to stosowanie właściwych PPE.</p> <p><u>Postępowanie w przypadku podejrzenia zakażenia</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • W przypadku podejrzenia zakażenia u rezydenta lub pracownika, osoba taka podlega izolacji do uzyskania wyniku testu. • Jeśli wynik jest dodatni, należy utrzymać izolację, a wszystkie osoby z bliskiego kontaktu podlegają nadzorowi zgodnie z obowiązującymi zasadami. • Zaleca się wprowadzenie podziału na sektory, który ułatwi śledzenie możliwych zakażeń. • Niezaszczepieni rezydenci podlegają szczególnej ochronie i w miarę możliwości powinni zostać zakwaterowani w oddzielnych pokojach. <p>Ze względu na wysokie ryzyko zakażeń, wykrycie jednego zachorowania będzie uznane za stwierdzenie ogniska choroby i wdrożone zostaną wszelkie związane z tym środki bezpieczeństwa.</p> |
| Zalecenia z zakresu terapii | |
| <p>National Institutes of Health <i>COVID-19 Treatment Guidelines</i> https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/053-054.html <u>Data aktualizacji:</u> 17.08.2021</p> | <p>Panel zaleca stosowanie kasirwimabu 600 mg + imdevimab 600 mg podawanych w postaci wstrzyknięć podskórnych (AI) lub infuzji dożylnych (BIII) jako PEP u osób, u których istnieje wysokie ryzyko progresji do ciężkiej postaci COVID-19 oraz następujące czynniki dodatkowe:</p> <p>Zaszczepienie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Osoby nie w pełni zaszczepione (definiowane jako osoby, które nigdy nie były szczepione lub osoby, które otrzymały drugą dawkę szczepionki w serii dwudawkowej lub szczepionkę jednodawkową < 2 tygodnie temu); lub • W pełni zaszczepione, ale oczekuje się, że nie uzyskają odpowiedniej odpowiedzi immunologicznej (np. osoby z obniżoną odpornością, w tym osoby przyjmujące leki immunosupresyjne). <p>oraz</p> <p>Historia narażenia na zakażenie SARS-CoV-2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Miały ostatnio kontakt z osobą zakażoną SARS-CoV-2 (zgodne z kryteriami bliskiego kontaktu określonymi przez CDC); lub • Istnieje wysokie ryzyko narażenia na kontakt z osobą zakażoną SARS-CoV-2 ze względu na niedawne wystąpienie zakażenia u innych osób w tym samym środowisku (np. w domach opieki, więzieniach). <p>Oświadczenie panelu zawiera dodatkowe zalecenia dotyczące stosowania kasirwimabu + imdevimabu oraz szczegółowe omówienie danych klinicznych, które wspierają te zalecenia.</p> |