



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

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

Aktualizacja

16.09.2021 r.

## 1. CEL

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

## 2. METODYKA

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

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

Wyszukiwaniem objęto okres od 9 do 16 września 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:

- komunikatu STIKO odnośnie planowanej aktualizacji zaleceń dotyczących szczepień przeciwko COVID-19 dla kobiet w ciąży i karmiących piersią w Niemczech,
- rozszerzenia listy osób uprawnionych do szczepień uzupełniających w Hiszpanii,
- wytycznych przeznaczonych dla szkół, przedstawiających program szczepień przeciwko koronawirusowi dla dzieci w wieku od 12 do 15 lat (PHE),

- aktualizacji zaleceń odnośnie szczepień uzupełniających w Wielkiej Brytanii i Kanadzie (PHE, NACI).

Najważniejsze informacje z strategii NPIs (nonpharmaceutical interventions) dotyczą:

- aktualizacji strategii walki z epidemią COVID-19 na okres jesieni i zimy 2021/2022 (RKI),
- aktualizacji zaleceń w zakresie profilaktyki i kontroli zakażeń dla personelu medycznego podczas pandemii (CDC),
- aktualizacji zaleceń odnośnie izolacji i środków ostrożności dla osób z COVID-19 (CDC).

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

Organizacja / Dokument	Podsumowanie
<b>Komunikaty i zalecenia z zakresu strategii szczepień</b>	
<p><b>Robert Koch Institut</b>  <i>Pressemitteilung der STIKO zur Aktualisierung der COVID-19-Impfempfehlung für Schwangere und Stillende</i>  <a href="https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/PM_2021-09-10.html">https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/PM_2021-09-10.html</a>                      Data aktualizacji: 10.09.2021</p>	<p>Komunikat prasowy STIKO w sprawie aktualizacji zaleceń dotyczących szczepień przeciwko COVID-19 dla kobiet w ciąży i karmiących piersią.</p> <p>STIKO zaleca szczepienie przeciwko COVID-19 wszystkich wcześniej nieszczepionych kobiet w ciąży i karmiących piersią.</p> <p>Po dokładnej analizie dostępnych dowodów i zgłoszonych uwag, STIKO w projekcie aktualizacji zaleceń opowiada się za szczepieniem dwoma dawkami szczepionki mRNA wszystkich kobiet w ciąży od II trymestru oraz karmiących piersią, które wcześniej nie zostały zaszczepione lub zastały zaszczepione tylko jedną dawką.</p> <p>Ponadto STIKO zaleca szczepienie przeciwko COVID-19 wszystkim kobietom w wieku rozrodczym, aby zapewnić bardzo dobrą ochronę przed COVID-19 zanim zajądą w ciążę.</p> <p>Zalecenie opiera się na systematycznym przeglądzie dowodów naukowych dotyczących ryzyka ciężkiego przebiegu COVID-19 w ciąży oraz skuteczności i bezpieczeństwa szczepienia przeciwko COVID-19 u kobiet w ciąży i karmiących piersią.</p> <p>Projekt uchwały wraz ze szczegółowym uzasadnieniem poddawane jest procedurze zbierania uwag od krajów związkowych i zaangażowanych grup specjalistów. Ostateczne zalecenie STIKO dotyczące szczepienia kobiet w ciąży i karmiących piersią zostanie opublikowane po zakończeniu tego procesu.</p>
<p><b>Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social</b>  <i>La Comisión de Salud Pública aprueba ampliar el grupo de personas a las que administrar una dosis adicional de la vacuna de la COVID-19</i>  <a href="https://www.msbs.gob.es/gabinete/notasPrensa.do?metodo=detalle&amp;id=5478">https://www.msbs.gob.es/gabinete/notasPrensa.do?metodo=detalle&amp;id=5478</a>                      Data publikacji: 16.09.2021</p>	<p>Komunikat prasowy na stronie Ministerstwa Zdrowia informujący o rozszerzeniu listy osób uprawnionych do szczepień uzupełniających. W wyniku wprowadzonych zmian szczepienie uzupełniające w Hiszpanii otrzymać mogą następujące osoby z wysokim ryzykiem ciężkiego przebiegu COVID-19:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• po przeszczepie krwiotwórczych komórek macierzystych – allo- lub autotransplantacja przeprowadzona w ciągu ostatnich 2 lat lub u osoby w wieku &gt; 50 lat i/lub &lt; 80% wskaźnika Karnofsky'ego, niezależnie od czasu jaki upłynął HSCT,</li> <li>• po przeszczepie narządu łitego lub będące na liście oczekujących na przeszczep narządu mięsznego             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ przeszczep płuca</li> <li>○ przeszczep nerki i trzustki</li> <li>○ przeszczep serca</li> <li>○ przeszczep wątroby</li> <li>○ przeszczep jelita</li> </ul> </li> <li>• na leczeniu nerkozastępczym (hemodializa lub dializa otrzewnowa)</li> <li>• z nowotworami układu krwiotwórczego w ciągu ostatnich 5 lat lub chorobą niekontrolowaną i/lub ECOG 3–4 i/lub ciężką neutropenią (&lt; 500 j/mm<sup>3</sup>) niezależnie od czasu od rozpoznania.</li> <li>• z nowotworami narządów łitych:             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ guzy narządów łitych leczone chemioterapią cytotoksyczną</li> <li>○ guzy narządów łitych z przerzutami</li> <li>○ pacjenci poddawani radioterapii guzów w klatce piersiowej z ryzykiem zapalenia płuc (guz przełyku, radioterapia przerzutów do płuc itp.).</li> </ul> </li> <li>• z pierwotnymi niedoborami odporności – wszystkie pierwotne niedobory odporności, z wyłączeniem niedoboru IgA i defektu tworzenia przeciwciał</li> </ul>

Organizacja / Dokument	Podsumowanie
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• zakażone wirusem HIV z &lt; 200 komórek/ml (analiza ostatnich 6 miesięcy)</li> <li>• z mukowiscydozą</li> <li>• z zespołem Downa w wieku ≥ 40 lat</li> <li>• stosujące przeciwciała monoklonalne anty-CD20</li> <li>• mieszkańcy domów opieki nad osobami starszymi.</li> </ul> <p>Stosowne zmiany nie zostały jeszcze wprowadzone do dokumentu strategii szczepień.</p>
<p><b>Public Health England</b>  <i>COVID-19 vaccination: resources for schools</i>  <a href="https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-vaccination-resources-for-schools">https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-vaccination-resources-for-schools</a>  <u>Data publikacji:</u> 15.09.2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wytyczne przeznaczone dla szkół dotyczące programu szczepień przeciwko koronawirusowi dla dzieci w wieku od 12 do 15 lat. Według zaleceń tej jesieni wszystkie dzieci w wieku od 12 do 15 lat otrzymają pierwszą dawkę szczepionki przeciwko COVID-19.</li> <li>• Szczepienie powinno przyczynić się do ograniczenia konieczności zwalniania dzieci z zajęć szkolnych oraz do zmniejszenia ryzyka rozprzestrzeniania się COVID-19 w szkołach. Program szczepień przeciwko COVID-19 w szkołach ma na celu zapewnienie ochrony zaszczeplonym dzieciom i ograniczenie zakłóceń w stacjonarnej edukacji.</li> <li>• Dotychczas wszystkim młodym osobom w wieku 16 i 17 lat zaoferowano pierwszą dawkę szczepionki. Dzieciom i młodzieży w wieku od 12 do 17 lat, u których występuje zwiększone ryzyko zakażenia lub które mieszkają z osobą z obniżoną odpornością, zaproponowano dwie dawki szczepionki w odstępie 8 tygodni.</li> <li>• Obecnie wszystkim dzieciom w wieku od 12 do 15 lat proponuje się pierwszą dawkę szczepionki w ramach szkolnego programu szczepień przeciwko COVID-19. Dzieciom, które ukończyły 12 lat w dniu wizyty zespołu School Age Immunisation Service (SAIS) w szkole, zostanie zaoferowana szczepionka w ramach programu szczepień wewnątrzszkolnych.</li> </ul>
<p><b>Public Health England</b>  <i>COVID-19 Response: Autumn and Winter Plan 2021</i>  <a href="https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-response-autumn-and-winter-plan-2021">https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-response-autumn-and-winter-plan-2021</a>  <u>Data publikacji:</u> 14.09.2021</p>	<p>Niniejszy dokument przedstawia rządowe plany na jesień i zimę 2021 roku dla Anglii. Obejmuje on rządowy "Plan A" - kompleksowe podejście mające na celu kierowanie krajem przez jesień i zimę 2021/22. Przedstawiono w nim również plan B, który zostanie wprowadzony w życie tylko wtedy, gdy dane będą wskazywać na konieczność podjęcia dalszych działań w celu ochrony NHS.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• NHS będzie oferować szczepienie uzupełniające osobom, które otrzymały szczepionkę w fazie 1 programu szczepień COVID-19 (grupy priorytetowe 1-9 JCVI).</li> <li>• W dokumencie wskazano, że podobnie jak w przypadku wielu innych szczepionek, istnieją wczesne dowody na to, że poziom ochrony oferowany przez szczepionki przeciwko COVID-19 zmniejsza się z czasem, szczególnie u osób starszych, które są bardziej narażone na ryzyko zakażenia wirusem. W związku z tym JCVI zaleciło, aby osoby z grup priorytetowych 1-9 otrzymały dawkę przypominającą szczepionki przeciwko COVID-19 nie wcześniej niż 6 miesięcy po ukończeniu podstawowego schematu szczepienia. Szczepienie przypominające zapewni utrzymanie wysokiego poziomu ochrony przez cały okres zimowy u osób dorosłych, które są bardziej narażone na ciężki przebieg choroby. NHS przygotowuje się do rozpoczęcia oferowania szczepień uzupełniających w tygodniu rozpoczynającym się 20 września.</li> <li>• Niezależnie od programu szczepień uzupełniających, NHS oferuje już trzecią dawkę szczepionki osobom w wieku 12 lat i starszym z poważnie osłabionym układem odpornościowym w ramach podstawowego schematu szczepień, zgodnie z zaleceniami JCVI.</li> <li>• NHS zaoferuje pierwszą dawkę szczepionki Pfizer tym osobom w wieku 12-15 lat, których nie objęły poprzednie zalecenia. NHS, współpracując ze szkolnymi zespołami ds. szczepień, zaoferuje pierwszą dawkę szczepionki osobom w wieku 12-15 lat od tygodnia rozpoczynającego się 20 września.</li> <li>• Możliwe jest, że w przyszłości będą oferowane kolejne dawki szczepionki przeciwko COVID-19 w celu wzmocnienia ochrony. W zależności od zaleceń może to obejmować coroczne programy szczepień - podobnie jak w przypadku szczepień przeciwko grypie - dla osób, które potrzebują dodatkowej ochrony. W przyszłych programach szczepień ważną rolę mogą odegrać szczepionki o zmienionej formule, ukierunkowane na nowe warianty wirusa, oraz nowe sposoby podawania szczepionek.</li> </ul>

Organizacja / Dokument	Podsumowanie
<p><b>Public Health England</b>  <i>MHRA statement on COVID-19 booster vaccines</i>  <a href="https://www.gov.uk/government/news/mhra-statement-on-covid-19-booster-vaccines">https://www.gov.uk/government/news/mhra-statement-on-covid-19-booster-vaccines</a>            Data publikacji: 14.09.2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• W dniu 9 września 2021 r. MHRA potwierdziło, że szczepionki przeciwko COVID-19 wyprodukowane przez firmy Pfizer i AstraZeneca mogą być stosowane jako bezpieczne i skuteczne dawki przypominające.</li> <li>• Obecnie MHRA sprawdziło również dane dotyczące szczepionki Moderna stosowanej jako dawka przypominająca, które również zostały poddane przeglądowi przez ekspertów CHM (Commission on Human Medicines). Stwierdzono, że szczepionka Moderna może być stosowana jako bezpieczna i skuteczna dawka przypominająca, w tym w dawce połówkowej, która również daje skuteczne wzmocnienie poziomu przeciwciał.</li> <li>• Na podstawie przeanalizowanych danych stwierdzono, że jednoczesne podanie dawek przypominających oraz szczepionki przeciwko grypie jest bezpieczne i nie wpływa na odpowiedź immunologiczną na żadną z tych szczepionek. Dlatego dawki przypominające szczepionki przeciwko COVID-19 mogą być podawane w tym samym czasie, co szczepionki przeciwko grypie.</li> </ul>
<p><b>Public Health England</b>  <i>JCVI issues updated advice on COVID-19 booster vaccination</i>  <a href="https://www.gov.uk/government/news/jcvi-issues-updated-advice-on-covid-19-booster-vaccination">https://www.gov.uk/government/news/jcvi-issues-updated-advice-on-covid-19-booster-vaccination</a>            Data publikacji: 14.09.2021</p>	<p>Szczepionki przeciwko COVID-19 zapewniają wysoki poziom ochrony przed hospitalizacją lub śmiercią. Aby utrzymać ten wysoki poziom ochrony przed nadchodzącą zimą, JCVI zaleca, aby szczepienia uzupełniające zaoferować osobom bardziej narażonym na poważny przebieg choroby, które zostały zaszczepione w fazie 1 programu szczepień (grupy priorytetowe od 1 do 9).</p> <p>Obejmuje to:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• osoby mieszkające w domach opieki dla starszych osób dorosłych;</li> <li>• wszystkie osoby dorosłe w wieku 50 lat i starsze;</li> <li>• pracowników służby zdrowia i opieki społecznej, mających bezpośredni kontakt z pacjentem;</li> <li>• wszystkie osoby w wieku od 16 do 49 lat z chorobami współistniejącymi, które zwiększają ryzyko ciężkiego przebiegu COVID-19, oraz dorośli opiekunowie;</li> <li>• dorosłe osoby pozostające w kontakcie domowym z osobami z immunosupresją.</li> </ul> <p>JCVI zaleca, aby dawka przypominająca szczepionki była podana nie wcześniej niż 6 miesięcy po ukończeniu schematu szczepienia podstawowego, w takiej samej kolejności jak w fazie 1. Osoby zaszczepione wcześniej podczas fazy 1 otrzymały drugą dawkę szczepionki około 6 miesięcy temu. W związku z tym byłoby właściwe, aby program szczepień przypominających rozpoczął się we wrześniu 2021 roku.</p> <p>JCVI zaleca stosowanie szczepionki firmy Pfizer-BioNTech jako szczepionki przypominającej, niezależnie od tego, jakiej marki szczepionkę otrzymano w dawce pierwotnej. Wynika to z danych z badania COV-BOOST, które wskazują, że szczepionka Pfizer-BioNTech jest dobrze tolerowana jako trzecia dawka i zapewnia silną odpowiedź immunologiczną.</p> <p>Alternatywą może być podanie połowy dawki szczepionki Moderna. W przypadku, gdy nie można zastosować szczepionki mRNA, na przykład z powodu alergii, można rozważyć zastosowanie szczepionki firmy AstraZeneca u osób, które otrzymały ją wcześniej.</p> <p>Te zalecenia są odrębne od ostatnich zaleceń JCVI dotyczących trzeciej dawki (uzupełniającej) szczepionki dla osób z ciężką immunosupresją i nie zastępują ich. JCVI dokona przeglądu, czy ta grupa wymaga dawki przypominającej w późniejszym terminie, po ukończeniu trzydawkowego schematu podstawowego.</p>
<p><b>Public Health England</b>  <i>Young people aged 12 to 15 to be offered a COVID-19 vaccine</i>  <a href="https://www.gov.uk/government/news/young-people-aged-12-">https://www.gov.uk/government/news/young-people-aged-12-</a></p>	<p>Osoby w wieku od 12 do 15 lat w Wielkiej Brytanii otrzymają jedną dawkę szczepionki Pfizer/BioNTech COVID-19, zgodnie z zaleceniem naczelnych lekarzy brytyjskich (CMO).</p>

Organizacja / Dokument	Podsumowanie
<a href="#">to-15-to-be-offered-a-covid-19-vaccine</a> Data publikacji: 13.09.2021	
<b>Communicable Diseases Network Australia</b> <i>COVID-19 vaccination – ATAGI clinical guidance on COVID-19 vaccine in Australia in 2021</i> <a href="https://www.health.gov.au/resources/publications/covid-19-vaccination-atagi-clinical-guidance-on-covid-19-vaccine-in-australia-in-2021">https://www.health.gov.au/resources/publications/covid-19-vaccination-atagi-clinical-guidance-on-covid-19-vaccine-in-australia-in-2021</a> Data aktualizacji: 12.09.2021	Ostatnie zmiany w stosunku do poprzednich wersji wytycznych klinicznych ATAGI dotyczących szczepionek przeciwko COVID-19 w Australii obejmują: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Szczepienie przeciwko COVID-19 jest zalecane u wszystkich osób w wieku od 12 lat.</li> <li>• Spikevax (Moderna) jest zarejestrowana do stosowania u osób w wieku <math>\geq 12</math> lat.</li> <li>• Nie ma przeciwwskazań, aby osoby z wrodzoną chorobą serca, przeszczepem serca lub kardiomiopatią w wywiadzie otrzymały szczepionkę mRNA.</li> <li>• Dodano zalecenie, że druga dawka szczepionki przeciwko COVID-19 podana &lt;14 dni po podaniu pierwszej dawki jest uważana za dawkę nieważną i należy podać dodatkową dawkę szczepionki jako dawkę zastępczą.</li> <li>• Zaktualizowane informacje dotyczące zdarzeń niepożądanych po szczepionce.</li> <li>• Zaktualizowane informacje dotyczące skuteczności szczepionek.</li> </ul>
<b>Government of Canada</b> <i>National Advisory Committee on Immunization (NACI) rapid response: Additional dose of COVID-19 vaccine in immunocompromised individuals following 1- or 2-dose primary series</i> <a href="https://www.canada.ca/en/public-health/services/immunization/national-advisory-committee-on-immunization-naci/statement-september-10-2021-additional-dose-covid-19-vaccine-immunocompromised-following-1-2-dose-series.html">https://www.canada.ca/en/public-health/services/immunization/national-advisory-committee-on-immunization-naci/statement-september-10-2021-additional-dose-covid-19-vaccine-immunocompromised-following-1-2-dose-series.html</a> Data publikacji: 10.09.2021	NACI zaleca, aby osoby z umiarkowanym lub ciężkim upośledzeniem odporności, które nie były jeszcze szczepione, w dozwolonych grupach wiekowych, zostały zaszczepione serią trzech dawek szczepionki mRNA. (Strong NACI Recommendation) U osób z umiarkowanymi lub ciężkimi zaburzeniami odporności w upoważnionych grupach wiekowych, które wcześniej otrzymały 1- lub 2-dawkową kompletną pierwotną serię szczepionki przeciwko COVID-19 (w schemacie homologicznym lub heterologicznym z zastosowaniem szczepionek mRNA lub wektorowych), NACI zaleca podanie dodatkowej dawki autoryzowanej szczepionki mRNA przeciwko COVID-19. (Strong NACI Recommendation) <ul style="list-style-type: none"> <li>– Należy rozważyć podanie dodatkowej dawki szczepionki wektorowej tylko wtedy, gdy inne dopuszczone do obrotu szczepionki przeciwko COVID-19 są przeciwwskazane lub niedostępne. Poinformowanie o konieczności podania dodatkowej dawki szczepionki wektorowej powinno obejmować omówienie braku dowodów na stosowanie dodatkowej dawki tego typu szczepionki w tej populacji. (Discretionary NACI Recommendation)</li> </ul> Minimalna przerwa między podaniem 1- lub 2-dawkowej serii pierwotnej a podaniem dawki przypominającej powinna wynosić 28 dni.
<b>Komunikaty i zalecenia z zakresu strategii NPIs (nonpharmaceutical interventions)</b>	
<b>Robert Koch Institut</b> <i>Aktualisierung der ControlCOVID-Strategie zur</i>	Aktualizacja strategii walki z epidemią COVID-19 w okresie jesieni i zimy 2021/2022.

Organizacja / Dokument	Podsumowanie																		
<p>Vorbereitung auf den Herbst/Winter 2021/22</p> <p><a href="https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Downloads/Vorbereitung_Herbst-Winter-Aktualisierung.pdf">https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Downloads/Vorbereitung_Herbst-Winter-Aktualisierung.pdf</a></p> <p>Data aktualizacji: 14.09.2021</p>	<p>W strategii wprowadzono nowy podział na 3 stopnie wprowadzające coraz wyższe środki ograniczające transmisję w oparciu o strategię 3G, w zależności od liczby zakażeń.</p> <p><u>Szczepienia:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Należy dążyć do możliwie najszybszego zaszczepienia wszystkich osób, m.in. organizując szczepienia fokusowe lub szczepienia dojazdowe.</li> <li>Ponieważ nie wiadomo, jak długo będzie utrzymywać się ochrona po szczepieniu, należy podjąć stosowne przygotowania do szczepień uzupełniających, w szczególności wśród osób starszych i o podwyższonym ryzyku ciężkiego przebiegu zakażenia. Należy zapewnić odpowiednie dostawy i zapasy szczepionek, w szczególności najbardziej przydatnych do stosowania jako szczepienia uzupełniające.</li> <li>Należy zapewnić właściwą komunikację społeczną informując o: możliwym przeciążeniu opieki zdrowotnej, konieczności przestrzegania zasady DDM przez osoby zaszczepione, oraz ochronie przeciwko Long-COVID jaka dają szczepienia.</li> </ul> <p><u>Klasyczne metody przeciwdziałania zakażeniom:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Należy dalej utrzymywać stosowanie klasycznych metod, tj. śledzenie kontaktów, izolacja osób zakażonych, kwarantanna oraz stosowanie adekwatnych środków higieny.</li> </ul> <p><u>Interwencje nefarmakologiczne:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Podstawowym środkiem kontroli zakażeń są szczepienia. W przypadku wzrostu zakażeń należy stopniowo wdrażać odpowiednie interwencje nefarmakologiczne.</li> <li>Należy stosować zasadę DDM oraz korzystać z aplikacji i wietrzyć — zalecenie dotyczy również osób zaszczepionych i ozdrowieńców..</li> <li>Należy unikać podróży do innych regionów lub krajów, maksymalnie ograniczyć kontakty oraz mobilność – zalecana jest praca zdalna.</li> <li>Wszystkie osoby objawowe powinny poddać się testom.</li> <li>Dodatkowo, w domach spokojnej starości i domach opieki, należy wdrożyć rozbudowaną strategię testowania oraz wdrożyć szczepienia przeciwko SARS-CoV-2, grypie i pneumokokom u nowych rezydentów i pracowników.</li> <li>W szkołach poza stosowaniem się do odpowiednich zaleceń, należy zwiększyć zatrudnienie nauczycieli, zmniejszyć liczebność klas, zapewnić lepsze wietrzenie pomieszczeń i oczyszczanie powietrza.</li> <li>Należy wdrożyć badania przesiewowe w szkołach. Przy czym priorytetem są badania dzieci &lt; 12 r.ż. W przypadku dzieci w wieku &gt; 12 lat, jeśli zdolność do przeprowadzenia badań PCR jest niewystarczająca, można zwiększyć częstotliwość badań profilaktycznych z użyciem testów antygenowych z 2 do 3 razy tygodniowo.</li> <li>Należy dążyć do trwałej zmiany kultury społecznej.</li> </ul> <table border="1" data-bbox="566 1062 2029 1334"> <thead> <tr> <th data-bbox="566 1062 931 1106">Wskaźnik</th> <th data-bbox="931 1062 1296 1106">Poziom podstawowy</th> <th data-bbox="1296 1062 1662 1106">Poziom 1</th> <th data-bbox="1662 1062 2029 1106">Poziom 2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="566 1106 931 1198">Liczba zakażeń, osób hospitalizowanych i obciążenie OIOM</td> <td colspan="3" data-bbox="931 1106 2029 1198">Zmiana z poziomu na poziom, jeśli dwa z trzech wskaźników spełniają odpowiednie kryteria przez 3 dni z rzędu</td> </tr> <tr> <td data-bbox="566 1198 931 1241">Miejsce</td> <td colspan="3" data-bbox="931 1198 2029 1241">Podstawowe NPI oraz dodatkowo</td> </tr> <tr> <td data-bbox="566 1241 931 1334">Spotkania w pomieszczeniach zamkniętych do 100 osób</td> <td data-bbox="931 1241 1296 1334">3G + procedury</td> <td data-bbox="1296 1241 1662 1334">3G + procedury</td> <td data-bbox="1662 1241 2029 1334">2G + procedury lub 3G + procedury, zmniejszenie liczby osób do 10</td> </tr> </tbody> </table>			Wskaźnik	Poziom podstawowy	Poziom 1	Poziom 2	Liczba zakażeń, osób hospitalizowanych i obciążenie OIOM	Zmiana z poziomu na poziom, jeśli dwa z trzech wskaźników spełniają odpowiednie kryteria przez 3 dni z rzędu			Miejsce	Podstawowe NPI oraz dodatkowo			Spotkania w pomieszczeniach zamkniętych do 100 osób	3G + procedury	3G + procedury	2G + procedury lub 3G + procedury, zmniejszenie liczby osób do 10
Wskaźnik	Poziom podstawowy	Poziom 1	Poziom 2																
Liczba zakażeń, osób hospitalizowanych i obciążenie OIOM	Zmiana z poziomu na poziom, jeśli dwa z trzech wskaźników spełniają odpowiednie kryteria przez 3 dni z rzędu																		
Miejsce	Podstawowe NPI oraz dodatkowo																		
Spotkania w pomieszczeniach zamkniętych do 100 osób	3G + procedury	3G + procedury	2G + procedury lub 3G + procedury, zmniejszenie liczby osób do 10																



Organizacja / Dokument	Podsumowanie			
	Odwiedziny w szpitalu lub ośrodka opieki, np. wizyta u osoby o wysokim ryzyku ciężkiego przebiegu zakażenia	<b>3G</b> + procedury	<b>3G</b> + procedury, zmniejszenie liczby wpuszczanych osób	<b>3G</b> (badania PCR również osób zaszczepionych i ozdrowieńców) + procedury, zmniejszenie liczby wpuszczanych osób
	Bary, kluby, śpiew w grupie w pomieszczeniu zamkniętym	<b>3G</b> + procedury	<b>2G</b> + procedury, zmniejszenie liczby osób	<b>2G</b> + procedury, zmniejszenie liczby osób, rozważyć zamknięcie
	Praca, biuro	Procedury organizacyjne i testowania (szczepienie/status ozdrowieńca lub testowanie min. 2x w tygodniu)	Procedury organizacyjne i testowania (szczepienie/status ozdrowieńca lub testowanie min. 2x w tygodniu), wprowadzenie pracy zdalnej	Procedury organizacyjne i testowania (testowanie min. 3x w tygodniu również zaszczepionych i ozdrowieńców), wprowadzenie pracy zdalnej
	Gastronomia (pomieszczenia zamknięte)	<b>3G</b> + procedury, maska do momentu zajęcia miejsca przy stole	<b>3G</b> + procedury, maska do momentu zajęcia miejsca przy stole	<b>2G</b> + procedury, maska do momentu zajęcia miejsca przy stole, zmniejszenie liczby osób
	Uniwersytety, szkoły zawodowe	Procedury	<b>3G</b> + procedury	<b>3G</b> + procedury, rozważyć tryb zdalny
	Szkoly, przedszkola	<b>3G</b> dla nauczycieli i pracowników, procedury organizacyjne i testowania zgodnie z zaleceniami AWMF	<b>3G</b> dla nauczycieli i pracowników, procedury organizacyjne i testowania zgodnie z zaleceniami AWMF	<b>3G</b> dla nauczycieli i pracowników, procedury organizacyjne i testowania zgodnie z zaleceniami AWMF, rozważyć tryb hybrydowy, bez zamknięcia szkół
	Transport osób	Procedury	Procedury, rezerwacja miejsc w miarę możliwości	Procedury, redukcja osób, w transporcie dalekobieżnym: <b>3G</b> + rezerwacja miejsc
	Spotkania w pomieszczeniach zamkniętych > 100 osób Imprezy masowe w pomieszczeniach zamkniętych lub na świeżym powietrzu	<b>3G</b> + procedury	<b>3G</b> + procedury, zmniejszenie liczby osób w zależności od dostępu świeżego powietrza	<b>2G</b> + procedury, zmniejszenie liczby osób, rozważyć zakaz
	Usługi <i>beauty</i>	<b>3G</b> + procedury	<b>3G</b> + procedury	<b>3G</b> + procedury
	Handel detaliczny	Procedury	Procedury	<b>3G</b> + procedury
	Hotele, zakwaterowanie grupowe	<b>3G</b> + procedury	<b>3G</b> + procedury	<b>3G</b> + procedury, gastronomia: zgodnie z obszarem „Gastronomia (pomieszczenia zamknięte)”
	Parki, ogrody zoologiczne, place zabaw (przebywanie na świeżym powietrzu)	maski, jeśli odległość < 1,5 m	maski, jeśli odległość < 1,5 m	maski, jeśli odległość < 1,5 m

Organizacja / Dokument	Podsumowanie			
	Sport na świeżym powietrzu	procedury, np. w szatni, można zrezygnować z masek	procedury, np. w szatni, można zrezygnować z masek	<b>3G</b> + procedury, np. w szatni, można zrezygnować z masek
	Sport w pomieszczeniach zamkniętych	<b>3G</b> + procedury, można zrezygnować z masek	<b>3G</b> + procedury, można zrezygnować z masek, zmniejszenie liczby osób w zależności od dostępu świeżego powietrza	<b>W halach:</b> <b>3G</b> + procedury, można zrezygnować z masek, zmniejszenie liczby osób w zależności od dostępu świeżego powietrza <b>W małych salach:</b> <b>2G</b> + procedury, można zrezygnować z masek, zmniejszenie liczby osób w zależności od dostępu świeżego powietrza
	<b>2G:</b> osoby zaszczepione lub ozdrowieńcy <b>3G:</b> osoby zaszczepione, przetestowane lub ozdrowieńcy			
<b>Centers for Disease Control and Prevention</b> <i>Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Healthcare Personnel During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic</i> <a href="https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/infection-control-recommendations.html">https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/infection-control-recommendations.html</a> Data aktualizacji: 10.09.2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>Zaktualizowano zalecenia dotyczące kontroli źródła zakażenia (<i>Source Control</i>) w celu uwzględnienia określonych sytuacji w placówkach opieki zdrowotnej w stanach o niskim lub umiarkowanym poziomie transmisji środowiskowej, w których wybrane, w pełni zaszczepione osoby mogą zdecydować się nie nosić PPE w ramach <i>Source Control</i>. Jednak najbezpieczniejszą praktyką jest noszenie takiej ochrony przez wszystkie osoby przebywające w placówkach opieki zdrowotnej.</li> <li>Zaktualizowano zalecenia dotyczące kwarantanny dla w pełni zaszczepionych pacjentów, którzy mieli bliski kontakt z osobą zakażoną SARS-CoV-2, aby lepiej dostosować je do zaleceń dla społeczności.</li> <li>Opisano zalecane odstępy czasu dla testowania bezobjawowych HCP z podwyższonym ryzykiem ekspozycji i pacjentów z bliskim kontaktem z osobą zakażoną SARS-CoV-2.</li> <li>Dodano treści z wcześniej opublikowanych wytycznych CDC dotyczących:             <ul style="list-style-type: none"> <li>Zaleceń dla w pełni zaszczepionych HCP, pacjentów i osób odwiedzających</li> <li>Testów na obecność wirusa SARS-CoV-2</li> <li>Czasu trwania środków ostrożności związanych z ryzykiem transmisji u pacjentów z zakażeniem SARS-CoV-2</li> <li>Specjalistycznych placówek opieki zdrowotnej (np. dentystyczne, dializacyjne, EMS)</li> </ul> </li> </ul> <p>Placówki opieki zdrowotnej powinny nadal przestrzegać zaleceń IPC dla osób nieszczepionych (np. stosowanie środków ostrożności związanych z możliwą transmisją wirusa u osób, które miały bliski kontakt z osobą zakażoną SARS-CoV-2), gdy jest sprawowana opieka nad w pełni zaszczepionymi osobami z umiarkowanym lub ciężkim upośledzeniem odporności spowodowanym stanem chorobowym lub przyjmowaniem leków immunosupresyjnych.</p> <p>Przeprowadzenie badań w kierunku SARS-CoV-2:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Każda osoba, nawet z łagodnymi objawami COVID-19, niezależnie od statusu szczepienia, powinna jak najszybciej otrzymać test. Bezobjawowi HCP z podwyższonym ryzykiem ekspozycji oraz pacjenci mający bliski kontakt z osobą zakażoną SARS-CoV-2, niezależnie od statusu szczepienia, powinni mieć wykonaną serię dwóch testów w kierunku zakażenia SARS-CoV-2. W takich sytuacjach zaleca się wykonanie testów natychmiast (ale nie wcześniej niż 2 dni po ekspozycji), a w przypadku wyniku ujemnego ponowne wykonanie testów 5-7 dni po ekspozycji. Nie zaleca się jednak wykonywania badań u osób, które przebyły zakażenie</li> </ul>			

Organizacja / Dokument	Podsumowanie
	<p>SARS-CoV-2 w ciągu ostatnich 90 dni, jeżeli pozostają bezobjawowe; wynika to z faktu, że u niektórych osób w tym okresie może być wykrywalny wirus z poprzedniego zakażenia.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rozszerzone badania przesiewowe bezobjawowych HCP bez znanej ekspozycji są wymagane w domach opieki i mogą być rozważane w innych środowiskach. W pełni zaszczepiony HCP może być zwolniony z rozszerzonych badań przesiewowych.</li> <li>• Wykonanie badań przed zabiegiem lub przed przyjęciem do szpitala zależy od decyzji ośrodka. Wydajność tych testów w rozpoznawaniu bezobjawowego zakażenia jest prawdopodobnie niska, gdy są wykonywane u osób zaszczepionych lub w stanach o niskiej lub umiarkowanej transmisji. Jednakże, wyniki te mogą być nadal przydatne w niektórych sytuacjach np. podczas wykonywania procedur podwyższonego ryzyka na osobach nieszczepionych.</li> </ul>
<p><b>Centers for Disease Control and Prevention</b>  <i>Interim Guidance for Managing Healthcare Personnel with SARS-CoV-2 Infection or Exposure to SARS-CoV-2</i>  <a href="https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-risk-assessment-hcp.html">https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-risk-assessment-hcp.html</a>  <u>Data aktualizacji:</u> 10.09.2021</p>	<p>Tymczasowe wytyczne zostały zaktualizowane, aby:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Połączyć informacje z wcześniej opublikowanych wytycznych CDC dotyczących tego, kiedy personel medyczny (HCP) z zakażeniem SARS-CoV-2 może powrócić do pracy oraz oceny ryzyka i ograniczenia pracy dla HCP z podwyższonym ryzykiem ekspozycji na SARS-CoV-2.</li> <li>• Wyjaśnić zalecane odstępy czasowe dla testowania bezobjawowego HCP z podwyższonym ryzykiem ekspozycji na SARS-CoV-2.</li> </ul> <p>Kluczowe punkty:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• W większości sytuacji klinicznych preferowana jest oparta na objawach strategia określania, kiedy HCP z zakażeniem SARS-CoV-2 może powrócić do pracy (<i>symptom-based strategy</i>).</li> <li>• Bezobjawowi HCP z podwyższonym ryzykiem ekspozycji na SARS-CoV-2 nie wymagają ograniczenia pracy, jeśli zostali w pełni zaszczepieni lub jeśli wyleczyli się z zakażenia SARS-CoV-2 w ciągu ostatnich 90 dni.</li> </ul> <p>Okoliczności, w których ograniczenia w pracy mogą być zalecane:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wśród bezobjawowych HCP, którzy wyleczyli się z zakażenia SARS-CoV-2 w ciągu ostatnich 90 dni: <ul style="list-style-type: none"> <li>– HCP z umiarkowanym lub poważnym upośledzeniem odporności i którzy mogą być narażeni na zwiększone ryzyko ponownego zakażenia. Jednakże nie są dostępne dane dotyczące tego, jakie szczególne warunki mogą prowadzić do zwiększonego ryzyka i jaka jest skala tego ryzyka.</li> <li>– Nieszczepieni HCP, w przypadku których istnieje obawa, że ich pierwotne rozpoznanie zakażenia SARS-CoV-2 mogło być oparte na fałszywie dodatnim wyniku testu (np. osoba była bezobjawowa, wynik testu antygenowego był dodatni i nie wykonano potwierdzającego testu NAAT).</li> </ul> </li> <li>• Wśród w pełni zaszczepionych HCP: <ul style="list-style-type: none"> <li>– HCP z umiarkowanym lub ciężkim upośledzeniem odporności</li> <li>– Na polecenie władz zajmujących się zdrowiem publicznym (np. podczas epidemii, gdy zakażenia SARS-CoV-2 wykryto wśród w pełni zaszczepionych HCP).</li> <li>– W przypadku ciągłego przenoszenia zakażenia w obrębie ośrodka, które nie zostało opanowane przez wstępne interwencje, należy zdecydowanie rozważyć ograniczenie pracy w pełni zaszczepionych HCP o podwyższonym ryzyku narażenia na zakażenie.</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>Centers for Disease Control and Prevention</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• W przypadku większości dzieci i dorosłych z objawowym SARS-CoV-2, zakażenie, izolacja i środki ostrożności mogą być zakończone po 10 dniach od wystąpienia objawów i po ustąpieniu gorączki na co najmniej 24 godziny oraz poprawie innych objawów.</li> </ul>

Organizacja / Dokument	Podsumowanie
<p data-bbox="190 231 548 319"><i>Ending Isolation and Precautions for People with COVID-19: Interim Guidance</i></p> <p data-bbox="190 319 548 406"><a href="https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/duration-isolation.html">https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/duration-isolation.html</a></p> <p data-bbox="190 406 548 470">Data aktualizacji: 14.09.2021</p>	<ul data-bbox="604 231 2038 470" style="list-style-type: none"> <li>• W przypadku osób ciężko chorych (tj. wymagających hospitalizacji, intensywnej terapii, w tym respiratoroterapii) lub z ciężkim upośledzeniem odporności, uzasadnione może być przedłużenie czasu trwania izolacji i środków ostrożności do 20 dni od wystąpienia objawów i po ustąpieniu gorączki oraz poprawie innych objawów.</li> <li>• W przypadku osób zakażonych, ale bezobjawowych (u których nie wystąpiły objawy), izolacja i środki ostrożności mogą być przerwane po 10 dniach od pierwszego dodatniego testu.</li> <li>• Pacjenci, którzy wyzdrowieli po zakażeniu wirusem COVID-19 mogą nadal mieć wykrywalne RNA wirusa SARS-CoV-2 w próbkach pobranych z górnych dróg oddechowych przez okres do 3 miesięcy po wystąpieniu choroby. Jednakże zakaźność jest mało prawdopodobna.</li> </ul>
<p data-bbox="190 470 548 534"><b>Centers for Disease Control and Prevention</b></p> <p data-bbox="190 534 548 598"><i>Types of Masks and Respirators</i></p> <p data-bbox="190 598 548 686"><a href="https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/types-of-masks.html">https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/types-of-masks.html</a></p> <p data-bbox="190 686 548 730">Data aktualizacji: 10.09.2021</p>	<ul data-bbox="604 470 2038 654" style="list-style-type: none"> <li>• Dokonano drobnych aktualizacji w sekcjach dotyczących masek wykonanych z tkaniny i masek jednorazowych</li> <li>• Zaktualizowano sekcję dotyczącą masek spełniających normy</li> <li>• Dodano sekcję dotyczącą masek z zaworami spełniających normy międzynarodowe (np. KN95s)</li> <li>• Dodano rozważania dotyczące stosowania masek oddechowych zatwierdzonych przez NIOSH, ponieważ dostępność zatwierdzonych przez NIOSH masek N95 znacznie wzrosła w ciągu ostatnich kilku miesięcy</li> <li>• Dodano sekcję dotyczącą alternatywnych masek w sytuacjach specjalnych</li> </ul> <p data-bbox="548 654 2038 730">FDA zatwierdziła ostatnio przezroczystą maskę medyczną. Te przezroczyste maski medyczne powinny być zarezerwowane do użytku przez pracowników służby zdrowia i pacjentów, którzy ich potrzebują.</p>