



Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji
Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej

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

Aktualizacja

03.09.2021 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,
- 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 26 sierpnia 2021 do 2 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:

- potencjalnego zastosowania dodatkowej dawki szczepionki przeciwko COVID-19 (CDC);
- informacji, że wszystkie szczepionki dopuszczone do obrotu w UE/EOG wykazują wysoką skuteczność ochrony przed hospitalizacją, ciężkim przebiegiem choroby i zgonem związanymi z COVID-19, co zdaniem ECDC sugeruje, że nie ma pilnej potrzeby podawania dawek przypominających szczepionek osobom w pełni zaszczepionym w populacji ogólnej;

- zalecenia JCVI podania trzeciej dawki szczepionki osobom z poważnie osłabionym układem odpornościowym w ramach podstawowego schematu szczepienia przeciwko COVID-19 (PHE);
- najnowszych zaleceń odnośnie szczepień kobiet w ciąży i karmiących (CDNA);
- zalecenia ATAGI mówiącego, że szczepienie przeciwko COVID-19 zaleca się wszystkim osobom od 12. roku życia (CDNA);
- nowego zalecenia NACI w sprawie stosowania szczepionki mRNA u młodzieży w wieku od 12 do 17 lat, które zostało wydane po dopuszczeniu przez Health Canada szczepionki Moderna dla tej grupy wiekowej. (Government of Canada)

Najważniejsze informacje z strategii NPIs (nonpharmaceutical interventions):

- wytycznych dotyczących wymagań technicznych w zakresie wydawania cyfrowych certyfikatów szczepień przeciwko COVID-19 (WHO);
- rozważań operacyjnych dotyczących zapobiegania przenoszeniu COVID-19 w szkołach poza Stanami Zjednoczonymi (CDC).

Tabela 1. Zestawienie dokumentów odnalezionych w ramach przeglądu

| Organizacja / Dokument | Podsumowanie |
|---|---|
| Komunikaty i zalecenia z zakresu strategii szczepień | |
| <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: 31.08.2021</p> | <p>Podsumowanie ostatnich zmian:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nowe zalecenia Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) dotyczące stosowania zatwierdzonej przez U.S. Food and Drug Administration (FDA) szczepionki Pfizer-BioNTech (COMIRNATY) COVID-19 u osób w wieku ≥ 16 lat. • Zaktualizowane informacje w punkcie <i>Rozważania dotyczące stosowania dodatkowej dawki szczepionki przeciwko COVID-19</i>. • Zaktualizowane informacje na temat badań laboratoryjnych dotyczące terminu wykonania testów immunologicznych w kierunku zakażenia gruźlicą w związku z podaniem szczepionki przeciwko COVID-19. <p><u>Rekomendacja Advisory Committee on Immunization Practices odnośnie stosowania szczepionki firmy Pfizer-BioNTech (COMIRNATY)</u></p> <p>W dniu 23 sierpnia 2021 r. amerykańska Agencja ds. Żywności i Leków (FDA) zatwierdziła szczepionkę COMIRNATY jako szczepionkę 2-dawkową stosowaną w celu zapobiegania zakażeniom COVID-19 u osób w wieku ≥ 16 lat. Szczepionka jest również dopuszczona do obrotu na podstawie zezwolenia na użycie w ramach dostępu ratunkowego (Emergency Use Authorization, EUA) do podawania w celu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zapobiegania COVID-19 u osób w wieku 12-15 lat. • Zapewnienia trzeciej dawki (tj. dawki dodatkowej) osobom w wieku ≥ 12 lat z określonymi rodzajami stanów upośledzenia odporności. <p>ACIP przedstawił następujące zalecenie: szczepionka Pfizer-BioNTech jest zalecana dla osób w wieku ≥ 16 lat zgodnie z dopuszczeniem do obrotu produktu biologicznego (biologics license application, BLA).</p> <p>Następujące tymczasowe zalecenia wydane wcześniej przez ACIP w ramach EUA dla szczepionki Pfizer-BioNTech pozostają w mocy:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stosowanie szczepionki Pfizer-BioNTech u młodzieży w wieku 12-15 lat w celu zapobiegania COVID-19. • Zastosowanie dodatkowej dawki szczepionki Pfizer-BioNTech (u osób w wieku ≥ 12 lat) lub szczepionki Moderna COVID-19 (u osób w wieku ≥ 18 lat) po pierwszej serii 2-dawkowej szczepionki mRNA u osób z umiarkowanym lub ciężkim niedoborem odporności. <p>Istnieją dwa różne potencjalne zastosowania dodatkowej dawki szczepionki przeciwko COVID-19:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dodatkowa dawka po pierwszej serii szczepionki: dodatkowa dawka szczepionki podawana w przypadku, gdy odpowiedź immunologiczna po pierwotnej serii szczepionki będzie prawdopodobnie niewystarczająca. Dodatkowa dawka szczepionki mRNA jest zalecana u osób z umiarkowanym lub ciężkim upośledzeniem odporności po wstępnej 2-dawkowej serii pierwotnej szczepionki mRNA. • Dawka uzupełniająca: dodatkowa dawka szczepionki podawana w przypadku, gdy początkowa wystarczająca odpowiedź immunologiczna na pierwotną serię szczepionki prawdopodobnie osłabła z upływem czasu. FDA prowadzi niezależną ocenę i określa bezpieczeństwo i skuteczność dawki uzupełniającej po otrzymaniu pierwotnej serii szczepionki, a ACIP będzie wydawał zalecenia dotyczące dawki uzupełniającej na podstawie dokładnego przeglądu dowodów. |
| <p>European Centre for Disease Prevention and Control</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Zapewnienie wszystkim kwalifikującym się osobom zalecanego schematu dawkowania powinno pozostać obecnym priorytetem programów szczepień przeciwko COVID-19 w Unii Europejskiej/Europejskim Obszarze Gospodarczym (UE/EOG). |

| Organizacja / Dokument | Podsumowanie |
|--|---|
| <p data-bbox="199 237 533 347"><i>Interim public health considerations for the provision of additional COVID-19 vaccine doses</i></p> <p data-bbox="199 349 533 459">https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-public-health-considerations-additional-vaccine-doses</p> <p data-bbox="199 467 488 491"><u>Data publikacji:</u> 01.09.2021</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="607 237 2033 403">• Ważne jest rozróżnienie pomiędzy dawkami przypominającymi dla osób, które odpowiednio zareagowały na szczepienie pierwotne, a dawkami dodatkowymi dla osób z osłabionym układem odpornościowym, które nie zareagowały odpowiednio. Dawki przypominające są podawane osobom zaszczepionym (tj. tym, które ukończyły pierwotną serię szczepień przeciwko COVID-19) w celu przywrócenia ochrony po jej osłabieniu. Z drugiej strony, dodatkowe dawki w ramach serii szczepienia pierwotnego mogą być podawane osobom z bardzo osłabionym układem odpornościowym, ponieważ takie osoby mogą nie uzyskać odpowiedniego poziomu ochrony po standardowym szczepieniu pierwotnym. <li data-bbox="607 411 2033 521">• Oceniając potrzebę podania ewentualnych dawek przypominających szczepionki przeciwko COVID-19 z punktu widzenia zdrowia publicznego, należy pamiętać o głównym celu strategii szczepień (tj. zapobieganiu ciężkim zachorowaniom na COVID-19). Zaleca się wybranie skuteczności szczepionki w zwalczaniu ciężkiego przebiegu choroby jako pierwszorzędnego punktu końcowego wskazującego na to, czy istnieje wyraźna potrzeba podania dawki przypominającej w określonych grupach. <li data-bbox="607 529 2033 635">• Dostępne obecnie dowody z rzeczywistych danych (real world) dotyczących skuteczności szczepionki i czasu trwania ochrony wskazują, że wszystkie szczepionki dopuszczone do obrotu w UE/EOG wykazują wysoką skuteczność ochrony przed hospitalizacją, ciężkim przebiegiem choroby i zgonem związanymi z COVID-19, co sugeruje, że nie ma pilnej potrzeby podawania dawek przypominających szczepionek osobom w pełni zaszczepionym w populacji ogólnej. <li data-bbox="607 643 2033 772">• Już teraz należy rozważyć możliwość podania dodatkowej dawki szczepionki osobom, u których odpowiedź na pierwotną serię szczepienia przeciwko COVID-19 może być ograniczona, takim jak niektóre osoby z obniżoną odpornością (np. po przeszczepie narządów). Należy to traktować jako rozszerzenie serii szczepienia pierwotnego dla tych szczególnych grup, a nie jako szczepienie przypominające. Można również rozważyć podanie dodatkowej dawki jako środka zapobiegawczego osobom w podeszłym wieku, zwłaszcza mieszkającym w warunkach zamkniętych (np. pensjonariuszom placówek opieki długoterminowej). <li data-bbox="607 780 2033 831">• Należy również rozważyć pełne zaszczepienie przeciwko COVID-19 wszystkich kwalifikujących się do tego osób z rodziny i bliskich kontaktów, w tym osób zawodowo zajmujących się opieką, osób z upośledzoną odpornością i osób podatnych na zakażenie. <li data-bbox="607 839 2033 944">• Należy kontynuować ściśle monitorowanie danych dotyczących skuteczności szczepionki i tzw. przełamujących przypadków infekcji (breakthrough infections), szczególnie wśród grup szczególnie narażonych na ryzyko ciężkiego przebiegu COVID-19 oraz wśród osób żyjących w środowisku zamkniętym, a także odpowiednio dostosowywać decyzje, jeżeli w jednej lub większej liczbie grup populacyjnych odnotuje się znaczne zmniejszenie skuteczności. <li data-bbox="607 952 2033 1082">• W przypadku kontaktu z osobami zagrożonymi ciężkim przebiegiem choroby, zasadniczym środkiem zmniejszającym ryzyko przeniesienia SARS-CoV-2 pozostaje zachowanie dystansu fizycznego (w stosownych przypadkach), noszenie masek na twarzy (zwłaszcza gdy nie można zachować dystansu fizycznego) oraz higiena rąk i dróg oddechowych. Te nefarmakologiczne interwencje powinny zawsze uzupełniać szczepienia, zwłaszcza w środowiskach wysokiego ryzyka, takich jak ośrodki opieki długoterminowej lub oddziały szpitalne z pacjentami zagrożonymi ciężką postacią COVID-19. <li data-bbox="607 1090 2033 1283">• Potrzebne są bardziej wiarygodne dane, aby opracować przyszłą politykę dotyczącą dawek przypominających. Luki w wiedzy dotyczą w szczególności odpowiedniego korelatu ochrony, który należy uwzględnić w różnych grupach populacyjnych, oraz czasu, jaki powinien upłynąć od serii szczepienia pierwotnego do podania dawki przypominającej, a także czasu trwania odporności w zależności od np. różnych grup wiekowych i grup ryzyka, produktu szczepionkowego, odstępu między dawkami, VOC oraz schematu homologicznego/ heterologicznego. Aby odpowiedzieć na te pytania, konieczne są prospektywne badania skuteczności szczepionki oraz nadzór nad przełamującymi przypadkami infekcji (breakthrough infections) w populacji ogólnej i w określonych grupach. <li data-bbox="607 1291 2033 1359">• Należy jasno przedstawić i porównać korzyści i ryzyko związane z ewentualnym podaniem dawki przypominającej. Korzyści mogą obejmować zwiększoną ochronę przed ciężką postacią choroby, przebiegiem łagodnym do umiarkowanego, stanem po COVID-19 (często nazywanym "long COVID"), zakażeniem SARS-CoV-2 i przenoszeniem wirusa. Ryzyko obejmuje ewentualne obawy |

| Organizacja / Dokument | Podsumowanie |
|---|---|
| | <p>dotyczące bezpieczeństwa i skutki dla zdrowia publicznego (np. wpływ na zaufanie do szczepionek i ich przyjmowanie, globalną dostępność szczepionek).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informowanie o ewentualnych dodatkowych dawkach szczepionki powinno być starannie rozważone i przekazane w sposób przejrzysty, proaktywny i jasny, aby uniknąć wpływu na zaufanie do szczepionek. Należy wyraźnie odróżnić wzmocnienie odpowiedzi na serię szczepień podstawowych, na przykład u osób z obniżoną odpornością, od dawek przypominających w przypadku słabnącej odpowiedzi immunologicznej lub „ucieczka immunologicznej” (vaccine escape). • W kontekście tego, że wiele krajów spoza UE/EOG nadal boryka się z problemem otrzymania i podania wystarczającej liczby dawek szczepionek swoim populacjom, należy zwrócić szczególną uwagę na obecny globalny niedobór szczepionek przeciwko COVID-19, który może ulec dalszemu pogłębieniu w wyniku podania dawek przypominających szczepionki przeciwko COVID-19 populacji ogólnej w krajach UE/EOG. |
| <p>Public Health England <i>JCVI issues advice on third dose vaccination for severely immunosuppressed</i> https://www.gov.uk/government/news/jcvi-issues-advice-on-third-dose-vaccination-for-severely-immunosuppressed Data publikacji: 01.09.2021</p> | <p>JCVI zaleca, aby osoby z poważnie osłabionym układem odpornościowym otrzymały trzecią dawkę szczepionki w ramach podstawowego schematu szczepienia przeciwko COVID-19.</p> <p>Tę trzecią dawkę należy zaproponować osobom w wieku powyżej 12 lat, które w momencie podania pierwszej lub drugiej dawki szczepionki były w stanie ciężkiej immunosupresji, w tym osobom chorym na białaczkę, z zaawansowanym zakażeniem HIV oraz po niedawnym przeszczepie narządów. Osoby te mogą nie uzyskać pełnej odpowiedzi na szczepienie i dlatego mogą być mniej chronione niż szersza populacja.</p> <p>Działania te są niezależne od jakiegokolwiek potencjalnego programu szczepień przypominających. JCVI nadal rozważa potencjalne korzyści ze szczepionek przypominających dla reszty populacji i oczekuje na dalsze dowody, które będą podstawą do podjęcia tej decyzji.</p> |
| <p>Communicable Diseases Network Australia <i>COVID-19 vaccination – Shared decision making guide for women who are pregnant, breastfeeding or planning pregnancy</i> https://www.health.gov.au/resources/publications/covid-19-vaccination-shared-decision-making-guide-for-women-who-are-pregnant-breastfeeding-or-planning-pregnancy Data aktualizacji: 02.09.2021</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Dowody uzyskane z rzeczywistych danych wykazały, że szczepionki Pfizer i Moderna są bezpieczne dla pacjentek w ciąży i karmiących piersią. • Szczepionkę AstraZeneca można rozważyć, jeśli pacjentka jest w ciąży, karmi piersią lub planuje ciążę, przy czym nie ma dostępu do szczepionki Pfizer lub Moderna i jeśli korzyści ze szczepienia przewyższają ryzyko dla pacjentki. • Jeśli pacjentka jest w ciąży, istnieje większe ryzyko ciężkiego przebiegu COVID-19. • Może również wystąpić ryzyko przedwczesnego porodu. • Szczepienie przeciwko COVID-19 może zapewnić pośrednią ochronę niemowląt poprzez przeniesienie przeciwciał przez łożysko (podczas ciąży) lub przez mleko matki (podczas karmienia piersią). |
| <p>Communicable Diseases Network Australia</p> | <p>Szczepienie przeciwko COVID-19 zaleca się wszystkim osobom od 12. roku życia.</p> <p>Zaleca się stosowanie schematu składającego się z dwóch dawek szczepionki Comirnaty (Pfizer).</p> <p>Zalecenia dotyczące potencjalnego stosowania szczepionki Spikevax (Moderna) u młodzieży w wieku 12-17 lat zostaną sfinalizowane po podjęciu przez TGA decyzji o tymczasowej rejestracji (provisional registration proces) szczepionki Spikevax w tej grupie wiekowej.</p> |

| Organizacja / Dokument | Podsumowanie |
|---|---|
| <p>ATAGI statement on the use of COVID-19 vaccines in all young adolescents in Australia https://www.health.gov.au/news/atagi-statement-on-the-use-of-covid-19-vaccines-in-all-young-adolescents-in-australia Data publikacji: 27.08.2021</p> | |
| <p>Government of Canada <i>Recommendation on the use of mRNA COVID-19 vaccines in adolescents 12 to 17 years of age</i> https://www.canada.ca/en/public-health/services/immunization/national-advisory-committee-on-immunization-naci/recommendations-use-covid-19-vaccines/mrna-adolescents.html Data publikacji: 27.08.2021</p> | <ul style="list-style-type: none"> • 27 sierpnia NACI wydało nowe zalecenie w sprawie stosowania szczepionki mRNA u młodzieży w wieku od 12 do 17 lat. Zaktualizowane zalecenie zostało wydane po dopuszczeniu przez Health Canada szczepionki Moderna dla młodzieży w wieku 12 lat i starszej. Zalecenie to opiera się na aktualnych dowodach naukowych oraz opinii ekspertów NACI. • Wyniki badań klinicznych sugerują, że szczepionki mRNA firmy Pfizer-BioNTech i Moderna zapewniają bardzo dobrą ochronę przed objawowym zakażeniem COVID-19 i mają korzystny stosunek korzyści do ryzyka u młodzieży w wieku 12 lat i starszej. • Przy formułowaniu tego zalecenia NACI wzięło pod uwagę rzadkie przypadki zapalenia mięśnia sercowego i (lub) osierdzia po szczepieniu szczepionką mRNA, które odnotowano zarówno w Kanadzie, jak i na świecie. • NACI zalecało już szczepienie młodzieży szczepionką Pfizer-BioNTech COVID-19 po uzyskaniu dopuszczenia do obrotu w maju 2021 r., a obecnie uwzględniła w tych zaleceniach szczepionkę Moderna. |
| Komunikaty i zalecenia z zakresu strategii NPIs (nonpharmaceutical interventions) | |
| <p>World Health Organization <i>Digital documentation of COVID-19 certificates: vaccination status: technical specifications and implementation guidance, 27 August 2021</i> https://www.who.int/publications/item/WHO-2019-nCoV-Digital_certificates-vaccination-2021.1 Data publikacji: 27.08.2021</p> | <p>W dniu 27 sierpnia 2021 roku WHO opublikowało wytyczne dotyczące wymagań technicznych w zakresie wydawania cyfrowych certyfikatów szczepień przeciwko COVID-19. Wytyczne są częścią serii planowanych dokumentów dotyczących digitalizacji certyfikatów COVID-19. Wytyczne będą m.in. wspierać państwa członkowskie w przyjmowaniu narzędzi cyfrowych do dokumentowania statusu szczepienia przeciwko COVID-19 dla celów skutecznej opieki zdrowotnej.</p> <p>Wytyczne zostały opracowane we współpracy z multidyscyplinarną grupą ekspertów, aby zapewnić, że będą one przydatne dla rządów i partnerów wdrażających, którzy zbudowali lub obecnie tworzą systemy wydawania lub weryfikacji cyfrowych świadectw szczepień.</p> |

| Organizacja / Dokument | Podsumowanie |
|--|--|
| <p>World Health Organization <i>WHO compendium of innovative health technologies for low-resource settings 2021. COVID-19 and other health priorities</i> https://www.who.int/publications/i/item/9789240032507 Data publikacji: 31.08.2021</p> | <p>Głównym celem kompendium było wybranie i ocena technologii, które mogą mieć bezpośredni i przyszły wpływ na gotowość i reagowanie na COVID-19, potencjalnie poprawić wyniki zdrowotne i jakość życia i/lub zaoferować rozwiązanie niezaspokojonej potrzeby medycznej. 15 z tych technologii jest już dostępnych komercyjnie w poszczególnych krajach, podczas gdy pozostałe są nadal na etapie prototypu.</p> <p>Kompendium zawiera pełną ocenę technologii, przeprowadzoną przez grupę międzynarodowych ekspertów współpracujących z zespołami technicznymi WHO, na podstawie: zgodności ze specyfikacjami WHO dotyczącymi działania, jakości i bezpieczeństwa, przydatności w warunkach niskich zasobów, przystępności cenowej, łatwości użycia oraz statusu dopuszczenia do obrotu. Informacje te są niezbędne, aby pomóc rządów, organizacjom pozarządowym i fundatorom w podjęciu decyzji, które produkty należy zakupić.</p> |
| <p>Centers for Disease Control and Prevention <i>Operational Considerations for Preventing COVID-19 Transmission in Schools in non-U.S. Settings</i> https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/global-covid-19/schools.html Data aktualizacji: 31.08.2021</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Dodano zalecenie zwiększenia wentylacji poprzez prowadzenie zajęć na świeżym powietrzu oraz otwieranie okien lub drzwi w salach lekcyjnych. • Dodano zalecenie rozważenia poddania się szczepieniu przeciwko COVID-19 w celu zapobiegania zakażeniom SARS-CoV-2 i ich przenoszeniu w środowisku szkolnym. • Dodano informacje o materiałach instruktażowych dotyczących szczepionki przeciwko COVID-19, które należy uwzględnić podczas kształcenia i szkolenia personelu szkolnego. • Dodano informacje na temat strategii śledzenia kontaktów (badanie przypadku i badanie źródła) w celu identyfikacji i izolacji przypadków i bliskich kontaktów, aby ograniczyć przenoszenie COVID-19. • Dodano sformułowanie dotyczące znaczenia oferowania nauki w formie indywidualnej, podkreślające wielowymiarowe strategie profilaktyczne. • Dodano informacje na temat badań przesiewowych w celu identyfikacji przypadków i ognisk, aby zapobiec przenoszeniu COVID-19. • Dodano zalecenie dla szkół, aby utrzymywać co najmniej 1 metr (3 stopy) fizycznej odległości między uczniami w salach lekcyjnych, o ile zmaksymalizowane są inne środki zapobiegawcze (noszenie masek, higiena rąk, wentylacja) w celu zmniejszenia ryzyka przeniesienia COVID-19. |