



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

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

Aktualizacja

12.11.2021 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 5 do 11 listopada 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 dotyczą:

- zatwierdzenia przez Komisję Europejską ósmej umowy dotyczącej możliwości zakupu potencjalnej szczepionki przeciwko COVID-19; umowa została zawarta z firmą Valneva;
- przeglądu realizacji strategii szczepień przeciwko COVID-19 w UE/EOG (ECDC);

- wprowadzenia przez rząd obowiązku zaszczepienia przeciwko COVID-19 jako warunku zatrudnienia dla wszystkich pracowników opieki zdrowotnej i społecznej mających kontakt bezpośredni z pacjentem (PHE);
- zaktualizowanych zaleceń w zakresie edukacji wczesnoszkolnej (CDC);
- wydania przez EMA pozytywnej opinii na temat środków terapeutycznych przeciwko COVID-19 – Ronapreve i Regkirona – uznanych przez Komisję Europejską za obiecujące w ramach unijnej strategii na rzecz środków terapeutycznych przeciwko COVID-19 (EC);
- komunikatu prasowego STIKO w sprawie projektu aktualizacji zaleceń dotyczących szczepienia przeciwko COVID-19 osób <30 r.ż. (RKI);
- publikacji grupy COVRIIN przedstawiającej zalecenia dotyczące terapii w COVID-19 (RKI).

Tabela 1. Zestawienie dokumentów odnalezionych w ramach przeglądu

Organizacja / Dokument	Podsumowanie
<b>Komunikaty i zalecenia z zakresu strategii szczepień</b>	
<p><b>European Commission</b>  <i>Coronavirus: Commission approves contract with Valneva to secure a new potential vaccine</i>  <a href="https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_21_5784">https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_21_5784</a>                      Data publikacji: 10.11.2021</p>	<p>Komisja Europejska zatwierdziła ósmą umowę dotyczącą możliwości zakupu potencjalnej szczepionki przeciwko COVID-19. Umowa z firmą Valneva przewiduje możliwość zakupu przez wszystkie państwa członkowskie UE prawie 27 mln dawek szczepionki w 2022 r. Przewiduje także możliwość dostosowania szczepionki do nowych wariantów i zamówienia przez państwa członkowskie do 33 mln dodatkowych szczepionek w 2023 r.</p> <p>Valneva jest europejskim przedsiębiorstwem biotechnologicznym opracowującym szczepionkę zawierającą inaktywowanego wirusa, wytwarzaną z żywego wirusa poprzez inaktywację chemiczną. Jest to obecnie jedyna potencjalna szczepionka zawierająca inaktywowanego wirusa w badaniach klinicznych przeciwko COVID-19 w Europie. Poparta przez państwa członkowskie decyzja Komisji o wsparciu dla tej szczepionki opiera się na rzetelnym podejściu naukowym, zastosowanej technologii, doświadczeniu firmy w opracowywaniu szczepionek i jej zdolności produkcyjnej, która pozwoli zaspokoić zapotrzebowanie wszystkich państw członkowskich UE.</p> <p><u>Kontekst</u></p> <p>17 czerwca 2020 r. Komisja Europejska przedstawiła europejską strategię służącą przyspieszeniu opracowywania, produkcji i wdrażania skutecznych i bezpiecznych szczepionek przeciwko COVID-19. W zamian za prawo do zakupu określonej liczby dawek szczepionki w określonym terminie Komisja finansuje – na podstawie umów zakupu z wyprzedzeniem – część kosztów, które producenci szczepionek muszą ponieść na początkowym etapie.</p> <p>W związku z obecnymi wariantami SARS-CoV-2 i nowymi wariantami zdolnymi do ucieczki immunologicznej Komisja i państwa członkowskie negocjują nowe umowy z przedsiębiorstwami już znajdującymi się w zestawie szczepionek UE, które umożliwiłyby szybki zakup dostosowanych szczepionek w ilości wystarczającej do wzmocnienia i przedłużenia odporności.</p> <p>W celu zakupu nowych szczepionek państwa członkowskie mogą skorzystać z pakietu REACT-EU, jednego z największych programów w ramach nowego instrumentu Next Generation EU, który kontynuuje i rozszerza środki reagowania kryzysowego i kryzysowe środki naprawcze.</p>
<p><b>European Centre for Disease Prevention and Control</b>  <i>Overview of the implementation of COVID-19 vaccination strategies and deployment plans in the EU/EEA</i>  <a href="https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/overview-implementation-covid-19-vaccination-strategies-and-deployment-plans">https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/overview-implementation-covid-19-vaccination-strategies-and-deployment-plans</a>                      Data aktualizacji: 11.11.2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Od samego początku szczepienia były wprowadzane etapami w różnych grupach priorytetowych. Początkowo państwa priorytetowo traktowały osoby starsze, mieszkańców i personel ośrodków opieki długoterminowej, pracowników służby zdrowia, personel opieki społecznej oraz osoby z niektórymi chorobami współistniejącymi. Następnie wszystkie kraje UE/EEO rozpoczęły szczepienia ogółu populacji, przy czym wszystkie oferowały szczepienia osobom w wieku 12 lat i starszym.</li> <li>• Dwadzieścia osiem krajów (spośród 28 państw, które odpowiedziały na to pytanie) zaleca szczepienie kobiet w ciąży, w większości przypadków szczepionkami mRNA po pierwszym trymestrze.</li> <li>• W czerwcu 2021 roku 16 krajów wydłużyło czas między kolejnymi dawkami szczepionki, aby w przypadku szczepionek o schemacie dwudawkowym pierwszą dawkę otrzymało jak najwięcej osób z grup priorytetowych. Czas między pierwszą a drugą dawką różni się w zależności od kraju i produktu. Od września 2021 r. siedem krajów, spośród tych, które wcześniej wydłużyły czas między dawkami, skróciło odstęp między dawkami w przypadku niektórych produktów, aby przyspieszyć możliwość i powszechność pełnego zaszczepienia, zwłaszcza w kontekście zwiększonego rozpowszechnienia wariantu Delta.</li> <li>• Dwadzieścia jeden krajów zaleca określone szczepionki przeciwko COVID-19 dla danych grup populacyjnych. Dostosowanie to opiera się głównie na zaleceniach dotyczących wieku zarówno dla szczepionki Vaxzevria, jak i COVID19 Vaccine Janssen.</li> </ul>

Organizacja / Dokument	Podsumowanie
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wszystkie 30 krajów zaleca podanie dodatkowej dawki jako przedłużenie serii pierwotnej osobom z osłabionym układem odpornościowym oraz dawki przypominającej różnym grupom ludności w celu zwiększenia ochrony u osób, u których odporność może słabnąć po ukończeniu schematu pierwotnego. Osiem krajów włącza dawkę przypominającą do corocznej kampanii szczepień przeciwko grypie sezonowej, osiem krajów nie będzie łączyć tych dwóch szczepionek, natomiast w przypadku sześciu krajów kwestia ta jest nadal przedmiotem dyskusji.</li> <li>• W dwudziestu dwóch krajach w szczególnych okolicznościach stosuje się heterologiczny schemat dawek szczepionki pierwotnej, a w siedmiu krajach rutynowo zaleca się szczepionkę mRNA jako drugą dawkę po pierwszej dawce szczepionki Vaxzevria.</li> <li>• W większości krajów nie wprowadzono obowiązkowych szczepień. Tylko w pięciu krajach obowiązkowe szczepienia dotyczą pracowników służby zdrowia i/lub pracowników placówek opieki długoterminowej.</li> </ul>
<p><b>Public Health England</b>  <i>Government to introduce COVID-19 vaccination as a condition of deployment for all frontline health and social care workers</i>  <a href="https://www.gov.uk/government/news/government-to-introduce-covid-19-vaccination-as-a-condition-of-deployment-for-all-frontline-health-and-social-care-workers">https://www.gov.uk/government/news/government-to-introduce-covid-19-vaccination-as-a-condition-of-deployment-for-all-frontline-health-and-social-care-workers</a>            Data publikacji: 09.11.2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zgodnie z nowymi środkami ostrożności, pracownicy służby zdrowia i opieki społecznej, w tym wolontariusze mający bezpośredni kontakt ze świadczeniobiorcami, będą musieli przedstawić dowód, że zostali w pełni zaszczepieni przeciwko COVID-19, aby móc podjąć pracę.</li> <li>• Środki te mają na celu zapewnienie pacjentom i personelowi ochrony przed zakażeniami.</li> <li>• Termin dla pracowników domów opieki na przyjęcie dwóch dawek szczepionki został wyznaczony na 11 listopada.</li> </ul>
<p><b>Robert Koch Institut</b>  <i>Pressemitteilung der STIKO zur COVID-19-Impfung mit mRNA-Impfstoff bei Personen unter 30 Jahren</i>  <a href="https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/PM_2021-11-10.html">https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/PM_2021-11-10.html</a>            Data publikacji: 10.11.2021</p>	<p>Komunikat prasowy STIKO w sprawie projektu aktualizacji zaleceń dotyczących szczepienia przeciwko COVID-19 osób &lt; 30 r.ż.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• W oparciu o dane dotyczące bezpieczeństwa zebrane przez Instytut Paula Ehrlicha oraz dane międzynarodowe, STIKO zaleca, aby w ramach szczepień podstawowych oraz wszystkich szczepień przypominających osób &lt; 30 r.ż. stosować wyłącznie preparat Comirnaty, nawet jeśli wcześniej zastosowano inną szczepionkę.</li> <li>• Chociaż nie są dostępne dane pozwalające na porównanie bezpieczeństwa produktów Comirnaty i Spikevax w odniesieniu do szczepień kobiet w ciąży, STIKO zaleca, aby w tej populacji stosować wyłącznie produkt Comirnaty niezależnie od wieku ciężarnej.</li> <li>• Projekt aktualizacji wraz z uzasadnieniem naukowym został przekazany do konsultacji, możliwe są więc dalsze zmiany w jego brzmieniu. Ostateczna rekomendacja STIKO dotycząca stosowania u osób &lt; 30 r.ż. wyłącznie szczepionki Comirnaty zostanie opublikowana w Biuletynie Epidemiologicznym.</li> </ul> <p><u>Uzasadnienie:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Od momentu dopuszczenia do obrotu szczepionek mRNA Comirnaty (BioNTech/Pfizer) i Spikevax (Moderna) znane są rzadkie przypadki wystąpienia zapalenia mięśnia sercowego i/lub osierdzia po podaniu tych preparatów osobom młodszym. Aktualne analizy wskazują, że zapalenie mięśnia sercowego i osierdzia u osób w wieku &lt;30 lat obserwowano częściej po szczepieniu preparatem Spikevax niż po szczepieniu preparatem Comirnaty. U osób w wieku ≥ 30 lat nie stwierdzono zwiększonego ryzyka rozwoju zapalenia mięśnia sercowego i osierdzia po szczepieniu preparatem Spikevax.</li> </ul>

Organizacja / Dokument	Podsumowanie
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Zgodnie z dostępnymi danymi dotyczącymi bezpieczeństwa ostre zapalenie mięśnia sercowego i osierdzia związane ze szczepieniem jest w przeważającej mierze ma łagodny przebieg.</li> <li>PEI stale monitoruje sytuację w tym zakresie i podaje informacje na temat wszystkich podejrzewanych przypadków wystąpienia działań niepożądanych lub powikłań po szczepieniu COVID-19 zgłoszonych w Niemczech</li> </ul>
<p><b>Robert Koch Institut</b>  <i>Stellungnahme der Ständigen Impfkommission zur Priorisierung bei der Auffrischimpfung nach COVID-19-Grundimmunisierung</i>  <a href="https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/Stellungnahme-Auffrischimpfung_COVID-19.html">https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/Stellungnahme-Auffrischimpfung_COVID-19.html</a>            Data publikacji: 08.11.2021</p>	<p>Opinia STIKO w sprawie priorytetyzacji szczepień przypominających przeciwko COVID-19.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ze względu na brak spójności pomiędzy zaleceniami dotyczącymi szczepień przypominających publikowanymi przez STIKO i przez poszczególne kraje związkowe, STIKO podkreśla, że konieczne jest ustalenie priorytetów w dostępie do szczepień przypominających.</li> <li>Ponieważ czwarta fala epidemii doprowadziła w ostatnim czasie do istotnego obciążenia oddziałów intensywnej terapii, najważniejsze jest by w pierwszej kolejności szczepienie przypominające otrzymały osoby szczególnie narażone na ciężki przebieg COVID-19.</li> <li>STIKO zaznacza, że w chwili obecnej prowadzone są prace nad opracowaniem kompleksowej strategii szczepień przypominających w populacji niemieckiej, uwzględniającej aktualną sytuację epidemiczną, pojawianie się nowych wariantów wirusa oraz wpływu szczepień przypominających na liczbę zachorowań.</li> <li>Ze względów immunologicznych i epidemiologicznych uzasadnione jest zaoferowanie szczepienia przypominającego wszystkim osobom, które otrzymały podstawowy schemat szczepień. Kampania szczepień przypominających powinna, w miarę możliwości, opierać się na obniżaniu wieku populacji objętej szczepieniem.</li> <li>Szczepienie przypominające należy podać osobom immunokompetentnym nie wcześniej niż sześć miesięcy po zakończeniu szczepienia podstawowego. Konkretnie zalecenia dotyczące szczepień przypominających dla osób z niedoborem odporności zostały już szczegółowo opisane w 11. aktualizacji zaleceń STIKO dotyczących szczepień COVID-19.</li> <li>STIKO zaleca, by wszystkie osoby, które do tej pory nie zostały zaszczepione, możliwie jak najszybciej poddały się szczepieniu przeciwko COVID-19.</li> <li>STIKO zaleca ciągle przestrzeganie zasady DDM, również przez osoby zaszczepione.</li> </ul>
<p><b>Communicable Diseases Network Australia</b>  <i>Australian Health Protection Principal Committee (AHPPC) statement on mandating vaccination for disability support workers</i>  <a href="https://www.health.gov.au/news/australian-health-protection-principal-committee-ahppc-statement-on-mandating-vaccination-for-disability-support-workers">https://www.health.gov.au/news/australian-health-protection-principal-committee-ahppc-statement-on-mandating-vaccination-for-disability-support-workers</a>            Data publikacji: 10.11.2021</p>	<p>AHPPC zaleca obowiązkowe szczepienia dla osób opiekujących się niepełnosprawnymi jako warunek pracy lub wstępu do mieszkania osoby niepełnosprawnej. Ponadto AHPPC zaleca podanie pierwszej dawki szczepionki przeciwko COVID-19 zatwierdzonej przez TGA do 30 listopada 2021 r., a drugiej dawki do 31 grudnia 2021 r.</p>
<p><b>Communicable Diseases Network Australia</b></p>	<p>Australijski Komitet Główny ds. Ochrony Zdrowia (AHPPC) zalecił wprowadzenie w całym kraju obowiązku szczepień przeciwko COVID-19 dla pracowników opieki domowej i pozaszpitalnej nad osobami starszymi. Ponadto AHPPC zaleca podanie pierwszej dawki szczepionki przeciwko COVID-19 zatwierdzonej przez TGA do 30 listopada 2021 r., a drugiej dawki do 31 grudnia 2021 r.</p>

Organizacja / Dokument	Podsumowanie
<p>Australian Health Protection Principal Committee (AHPPC) statement on mandatory vaccination of aged care in-home and community aged care workers</p> <p><a href="https://www.health.gov.au/news/australian-health-protection-principal-committee-ahppc-statement-on-mandatory-vaccination-of-aged-care-in-home-and-community-aged-care-workers">https://www.health.gov.au/news/australian-health-protection-principal-committee-ahppc-statement-on-mandatory-vaccination-of-aged-care-in-home-and-community-aged-care-workers</a></p> <p>Data publikacji: 10.11.2021</p>	
<b>Komunikaty i zalecenia z zakresu strategii testowania</b>	
<p><b>Centers for Disease Control and Prevention</b></p> <p>COVID-19 Guidance for Operating Early Care and Education/Child Care Programs</p> <p><a href="https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/child-care-guidance.html">https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/child-care-guidance.html</a></p> <p>Data aktualizacji: 10.11.2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aktualizacja zaleca powszechne noszenie masek w pomieszczeniach, gdzie realizowany jest program ECE (<i>Early Care and Education</i>) dla wszystkich osób w wieku <math>\geq 2</math> lat, oraz stosowanie innych strategii zapobiegania rozprzestrzenianiu się COVID-19, niezależnie od statusu szczepienia.</li> <li>• Dodano informacje o badaniach przesiewowych do części dotyczącej strategii zapobiegania.</li> <li>• Dodano zalecenie, aby osoby w pełni zaszczepione, u których znan jest ekspozycja na osobę z podejrzeniem lub potwierdzeniem zakażenia COVID-19, poddały się badaniu 5–7 dni po ekspozycji, niezależnie od tego, czy mają objawy.</li> <li>• Dodano zalecenia dotyczące pozostania w domu, wykonywania testów i noszenia maski u osób, u których w ciągu ostatnich 90 dni wystąpił COVID-19.</li> </ul> <p><u>Badania przesiewowe</u></p> <p>Osoby w pełni zaszczepione nie muszą brać udziału w badaniach przesiewowych i nie muszą poddawać się kwarantannie, chyba że mają objawy lub miały kontakt z osobą chorą na COVID-19. Decyzje dotyczące badań przesiewowych mogą być podejmowane na szczeblu państwowym lub lokalnym. Badania przesiewowe mogą być najbardziej wartościowe na obszarach o znacznym lub wysokim poziomie transmisji w społeczności, na obszarach o niskim poziomie wyszczepienia oraz w programach ECE, gdzie nie są wdrażane inne strategie profilaktyczne.</p> <p>Badania przesiewowe mogą być wykorzystane do oceny i dostosowania strategii prewencyjnych oraz zapewnienia dodatkowych strategii prewencyjnych na wielu płaszczyznach i dodatkowej ochrony dla programów ECE, w przypadku których brak jest możliwości zapewnienia optymalnej fizycznej odległości między uczniami. Badania przesiewowe powinny być oferowane na każdym poziomie transmisji w społeczności wszystkim pracownikom, którzy nie zostali w pełni zaszczepieni, aby pomóc w przerwaniu transmisji. Programy ECE powinny oferować badania przesiewowe co najmniej raz w tygodniu.</p> <p><u>Środki prewencyjne</u></p> <p>Personel, rodziny i dzieci, które nie są w pełni zaszczepione, a miały bliski kontakt z osobą zakażoną, muszą poddać się kwarantannie.</p>

Organizacja / Dokument	Podsumowanie
	<p>Powinni oni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Natychmiast poddać się testom i natychmiast poddać się kwarantannie (pozostać w domu i z dala od innych osób) trwającej 14 dni od daty ostatniego narażenia, chyba że otrzymają inne instrukcje od swojego programu ECE lub urzędnika zdrowia publicznego.</li> <li>Jeśli początkowo wynik badania będzie ujemny, należy powtórzyć badanie 5–7 dni po dacie ostatniego znanego narażenia, aby jak najwcześniej ustalić, czy rozwinął się u nich COVID-19. Należy kontynuować kwarantannę przez pełne 14 dni, nawet jeśli wynik będzie ujemny. Natychmiast odizolować osobę, u której wystąpią objawy COVID-19 lub wynik testu będzie dodatni i powiadomić program ECE, aby prześledzić kontakty zakażonych.</li> <li>Jeśli u osoby poddanej kwarantannie nie wystąpią objawy COVID-19 i nie będzie miała wyniku dodatniego lub nie zostanie przebadana, osoba ta może wrócić do miejsc publicznych, w tym do programu ECE, w 15 dniu.</li> <li>Opcje skrócenia kwarantanny dopuszczają 10-dniową kwarantannę lub 7-dniową kwarantannę połączoną z testowaniem i uzyskaniem ujemnego wyniku testu. Należy skonsultować się z lokalnym wydziałem zdrowia publicznego lub programem ECE w sprawie możliwych opcji skrócenia kwarantanny.</li> </ul> <p>W pełni zaszczepione osoby mające kontakt z osobą zakażoną powinny być skierowane na badanie w kierunku COVID-19. Jeżeli nie mają objawów, nie muszą przechodzić kwarantanny domowej po ekspozycji. Oprócz prawidłowego noszenia masek w programie ECE, powinny one nosić maski w innych zamkniętych miejscach publicznych przez 14 dni lub do czasu otrzymania ujemnego wyniku testu.</p>
<b>Komunikaty i zalecenia z zakresu terapii</b>	
<p><b>European Commission</b>  <i>European Health Union: green light for two new COVID-19 therapeutics</i>  <a href="https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_21_5901">https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_21_5901</a>  <u>Data publikacji:</u> 11.11.2021</p>	<p>Europejska Agencja Leków (EMA) wydała pozytywną opinię na temat środków terapeutycznych przeciwko COVID-19 – <b>Ronapreve i Regkirona</b> – uznanych przez Komisję za obiecujące w ramach unijnej strategii na rzecz środków terapeutycznych przeciwko COVID-19. Oba stosuje się na wczesnych etapach zakażenia.</p> <p><u>Przebieg procedury</u></p> <p>Unijna strategia na rzecz środków terapeutycznych przeciwko COVID-19 ma na celu stworzenie szerokiej gamy takich środków, tak aby do końca roku udostępnić trzy do pięciu nowych środków terapeutycznych. Strategia obejmuje pełny cykl życia leków: od badań, rozwoju, wyboru obiecujących potencjalnych leków, szybkiego zatwierdzania na szczeblu regulacyjnym, produkcji i wprowadzenia leków do obrotu aż po ostateczne stosowanie.</p> <p>Pierwszy wykaz pięciu obiecujących środków terapeutycznych został opublikowany w czerwcu 2021 r. W październiku 2021 r. Komisja poczyniła kluczowy krok, tworząc zestaw 10 potencjalnych środków terapeutycznych przeciwko COVID-19. Ustanowiony wykaz opiera się na niezależnych opiniach naukowych i skupia się na potencjalnych metodach leczenia COVID-19, które prawdopodobnie zostaną dopuszczone do obrotu, a tym samym będą wkrótce dostępne na rynku europejskim. Te środki terapeutyczne zapewnią pacjentom w całej UE jak najszybsze leczenie, pod warunkiem że Europejska Agencja Leków potwierdzi ich bezpieczeństwo i skuteczność. Zarówno Ronapreve, jak i Regkirona zostały ujęte w sporządzonym przez Komisję w czerwcu 2021 r. wykazie pięciu obiecujących środków terapeutycznych, a w październiku 2021 r. złożono wnioski o dopuszczenie ich do obrotu</p> <p>Strategia stanowi część silnej Europejskiej Unii Zdrowotnej, zakładającej skoordynowane działania UE zmierzające do lepszej ochrony zdrowia naszych obywateli, wyposażenie UE i państw członkowskich w narzędzia pozwalające na lepsze przygotowanie się na przyszłe pandemie i skuteczniejsze im przeciwdziałanie oraz poprawę odporności europejskich systemów służby zdrowia.</p>
<p><b>Robert Koch Institut</b></p>	<p>Publikacja grupy COVRIIN przedstawiająca zalecenia dotyczące działań w zakresie terapii lekowej i nielekowej w COVID-19. Zalecenia są na bieżąco aktualizowane na stronie <a href="http://www.rki.de/covid-19-covriin">www.rki.de/covid-19-covriin</a>. Publikacja przypisuje zalecenia i substancje czynne do faz i ciężkości przebiegu choroby.</p>



Organizacja / Dokument	Podsumowanie							
<p><i>Therapiealgorithmen: COVID-19 von leicht bis schwer richtig behandeln</i></p> <p><a href="https://www.aerzteblatt.de/archiv/221901/Neue-Therapiealgorithmen-COVID-19-von-leicht-bis-schwer-richtig-behandeln">https://www.aerzteblatt.de/archiv/221901/Neue-Therapiealgorithmen-COVID-19-von-leicht-bis-schwer-richtig-behandeln</a></p> <p>Data publikacji: 05.11.2021</p>	Bezobjawowi		Łagodne/umiarkowane objawy		Ciężkie objawy		Stan krytyczny	
	Ambulatoryjne			Hospitalizacja				
Postępowanie oparte na dowodach	Przeciwciała monoklonalne w zależności od czynników ryzyka ciężkiego przebiegu oraz objawów, pod warunkiem, że upłynęło ≤ 7 dni, a w przypadku pacjentów bezobjawowych ≤ 3 dni od wyniku PCR				Low-Flow O <sub>2</sub>	HFNO/NIV	Wentylacja mechaniczna	ECMO
					Pozycja na brzuchu			
Indywidualna decyzja					Deksametazon w przypadku podawania O <sub>2</sub>			
					Inhibitory JAK pod warunkiem szybkiego podania, przed zastosowaniem antagonistów IL-6. W przypadku szybkiej progresji należy zastosować Tocilizumab.		Nie stosować jednocześnie inhibitorów JAK i Tocilizumabu. W przypadku pogorszenia możliwe jest przejście z inhibitorów JAK na Tocilizumab	
					Tocilizumab z stanach hiperzapalnych (CRP ≥75 mg/l) i szybkiego pogorszenia klinicznego + Deksametazon			
					Profilaktyka przeciwzakrzepowa z zastosowaniem heparyn (NMF/UFH) jeśli nie ma wskazań do terapeutycznego stosowania leków przeciwzakrzepowych			
					Możliwe zastosowanie leków przeciwzakrzepowych w dawkach terapeutycznych (heparyny [NMF/UFH]) W określonych grupach pacjentów, nieprzebywających na OIT i nie mają przeciwwskazań.			
					Remdesivir we wczesnej fazie choroby, ≤7 dni od wystąpienia objawów			
Przeciwciała monoklonalne u pacjentów seronegatywnych								