



Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji
Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej

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

Aktualizacja

2.12.2021 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 listopada do 2 grudnia 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:

- aktualizacji zaleceń organizacyjnych w zakładach opieki zdrowotnej i zakładach emerytalno-opiekuńczych w czasie pandemii COVID-19 w Niemczech (RKI),
- aktualizacji zaleceń dotyczących przeprowadzania diagnostyki w kierunku zakażenia SARS-CoV-2 w Niemczech (RKI),

- aktualizacji zasad postępowania w przypadku wystąpienia kontaktu z osobą zakażoną SARS-CoV-2,
- aktualizacji zaleceń dot. szczepień przypominających wszystkich osób w wieku ≥ 18 r.ż. (FPS, PHE, CDC, RKI),
- raportu ECDC analizującego korzyści ze szczepienia dzieci w wieku 5- 11 lat,
- wprowadzenia ograniczeń podróży do wybranych krajów Afryki, zakazów wjazdu lub dodatkowych obowiązkowych testów i kwarantanny nawet dla osób zaszczepionych (Government of Canada, GOV UK, Taiwan CDC, Ministry of Health Singapore, Prime Minister of Australia),
- wprowadzenia restrykcji dotyczących m.in. dostępu do obiektów kulturalno-rekreacyjnych, imprez sportowych i kulturalnych, pracy zdalnej, kontaktu z osobami nieszczepionymi, zgromadzeń (Federal Public Service, Die Bundesregierung).

Tabela 1. Zestawienie dokumentów odnalezionych w ramach przeglądu

Organizacja / Dokument	Podsumowanie																																																
Komunikaty i zalecenia z zakresu strategii szczepień																																																	
<p>Robert Koch Institut <i>Mitteilung der Ständigen Impfkommision beim Robert Koch-Institut</i> <i>Beschluss der STIKO zur 14. Aktualisierung der COVID-19-Impfempfehlung</i> https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/Ausgaben/48_21.pdf Data publikacji: 2.12.2021</p>	<p>Aktualizacja zaleceń STIKO dot. szczepień przypominających wszystkich osób w wieku ≥ 18 r.ż.</p> <p>Podsumowanie kluczowych zaleceń</p> <ul style="list-style-type: none"> • W ramach szczepień przypominających należy podać szczepionkę mRNA. Preparat Comirnaty jest zalecany tylko dla osób < 30 r.ż. Natomiast obie dostępne szczepionki mRNA (Comirnaty i Spikevax) są zalecane u osób w wieku ≥ 30 lat. • Szczepienie przypominające COVID-19 powinno być przeprowadzane po upływie 6 miesięcy po ostatniej dawce szczepienia podstawowego. W indywidualnych przypadkach można rozważyć skrócenie odstępu między szczepieniami do 5 miesięcy, jeśli istnieją przesłanki medyczne lub są wystarczające możliwości szczepienia. • Ze względu na wyższe ryzyko ciężkiego przebiegu COVID-19, osoby starsze lub chorobami współistniejącymi należy oferować szczepienia przypominające w pierwszej kolejności, aby możliwie najszybciej zapewnić im ochronę przed zakażeniem oraz zapewnić szybkie odciążenie opieki zdrowotnej. Nawet osoby, które do tej pory nie były szczepione, powinny zostać zaszczepione w trybie pilnym. • Kobietom w ciąży, które przyjęły pełną serię szczepień, należy zaproponować szczepienie przypominające szczepionką Comirnaty po rozpoczęciu II trymestru, niezależnie od wieku, chociaż na razie nie ma danych dotyczących szczepień przypominających w tej grupie. • Osoby, które zostały zakażone koronawirusem SARS-CoV-2, a następnie otrzymały dawkę szczepionki, po upływie 6 miesięcy od poprzedniego szczepienia również powinny otrzymać dawkę przypominającą. • Osoby, które przeszły zakażenie SARS-CoV-2 po szczepieniu COVID-19 (niezależnie od liczby dawek szczepionki) także powinny otrzymać szczepienie przypominające 6 miesięcy po zakażeniu. <p>Szczepienia i odstępy między szczepieniami zalecane do szczepień podstawowych i przypominających przeciw COVID-19</p> <table border="1" data-bbox="562 874 2020 1369"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Populacja</th> <th colspan="3">Szczepienie podstawowe</th> <th colspan="2">Szczepienie przypominające osób w wieku ≥ 18 r.ż.</th> </tr> <tr> <th>1. dawka</th> <th>2. dawka</th> <th>Przerwa pomiędzy dawkami (tygodnie)¹</th> <th>3. dawka</th> <th>Czas od 2. dawki</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>$\geq 12-29$ lat</td> <td>Comirnaty</td> <td>Comirnaty</td> <td>3-6</td> <td>Comirnaty</td> <td rowspan="8" style="text-align: center; vertical-align: middle;">zazwyczaj 6 miesięcy</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">$\geq 30-59$ lat</td> <td>Comirnaty</td> <td>Comirnaty</td> <td>3-6</td> <td>Comirnaty²</td> </tr> <tr> <td>Spikevax (100 μg)</td> <td>Spikevax (100 μg)</td> <td>4-6</td> <td>Spikevax (50 μg)^{2,5}</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">≥ 60 lat</td> <td>Comirnaty</td> <td>Comirnaty</td> <td>3-6</td> <td>Comirnaty²</td> </tr> <tr> <td>Spikevax (100 μg)</td> <td>Spikevax (100 μg)</td> <td>4-6</td> <td>Spikevax (50 μg)^{2,5}</td> </tr> <tr> <td>Vaxzevria</td> <td>Comirnaty</td> <td>min. 4</td> <td>Comirnaty²</td> </tr> <tr> <td>Vaxzevria</td> <td>Spikevax (100 μg)</td> <td>min. 4</td> <td>Spikevax (50 μg)^{2,5}</td> </tr> <tr> <td></td> <td>COVID-19 Vaccine Janssen^{3,4}</td> <td>Comirnaty</td> <td>min. 4</td> <td>Comirnaty²</td> </tr> </tbody> </table>	Populacja	Szczepienie podstawowe			Szczepienie przypominające osób w wieku ≥ 18 r.ż.		1. dawka	2. dawka	Przerwa pomiędzy dawkami (tygodnie) ¹	3. dawka	Czas od 2. dawki	$\geq 12-29$ lat	Comirnaty	Comirnaty	3-6	Comirnaty	zazwyczaj 6 miesięcy	$\geq 30-59$ lat	Comirnaty	Comirnaty	3-6	Comirnaty ²	Spikevax (100 μ g)	Spikevax (100 μ g)	4-6	Spikevax (50 μ g) ^{2,5}	≥ 60 lat	Comirnaty	Comirnaty	3-6	Comirnaty ²	Spikevax (100 μ g)	Spikevax (100 μ g)	4-6	Spikevax (50 μ g) ^{2,5}	Vaxzevria	Comirnaty	min. 4	Comirnaty ²	Vaxzevria	Spikevax (100 μ g)	min. 4	Spikevax (50 μ g) ^{2,5}		COVID-19 Vaccine Janssen ^{3,4}	Comirnaty	min. 4	Comirnaty ²
Populacja	Szczepienie podstawowe			Szczepienie przypominające osób w wieku ≥ 18 r.ż.																																													
	1. dawka	2. dawka	Przerwa pomiędzy dawkami (tygodnie) ¹	3. dawka	Czas od 2. dawki																																												
$\geq 12-29$ lat	Comirnaty	Comirnaty	3-6	Comirnaty	zazwyczaj 6 miesięcy																																												
$\geq 30-59$ lat	Comirnaty	Comirnaty	3-6	Comirnaty ²																																													
	Spikevax (100 μ g)	Spikevax (100 μ g)	4-6	Spikevax (50 μ g) ^{2,5}																																													
≥ 60 lat	Comirnaty	Comirnaty	3-6	Comirnaty ²																																													
	Spikevax (100 μ g)	Spikevax (100 μ g)	4-6	Spikevax (50 μ g) ^{2,5}																																													
	Vaxzevria	Comirnaty	min. 4	Comirnaty ²																																													
	Vaxzevria	Spikevax (100 μ g)	min. 4	Spikevax (50 μ g) ^{2,5}																																													
	COVID-19 Vaccine Janssen ^{3,4}	Comirnaty	min. 4	Comirnaty ²																																													

Organizacja / Dokument	Podsumowanie																								
		COVID-19 Vaccine Janssen ^{3,4}	Spikevax (100 µg)	min. 4	Spikevax (50 µg)																				
	ciężarne (bez względu na wiek)	Comirnaty	Comirnaty	3–6	Comirnaty																				
	Osoby zaszczepione produktem niedopuszczonym w UE	Zaleca się powtórzenie serii szczepień produktem dopuszczonym w UE.		min. 4	Comirnaty (≥18 r.ż) lub Spikevax (50 µg) (≥30 r.ż.) ⁵																				
<p>¹ W przypadku przekroczenia zalecanego odstępu między pierwszą a drugą dawką szczepionki, seria szczepień może być kontynuowana.</p> <p>² W miarę możliwości należy zastosować tę samą szczepionkę, która podano w ramach szczepień podstawowych. Jeśli nie jest to możliwe, u osób ≥ 30 r.ż. można zastosować inną szczepionkę mRNA. STIKO uważa obie szczepionki mRNA za równie skuteczne w grupie wiekowej ≥ 30 lat</p> <p>³ Szczepionka COVID-19 Janssen została dopuszczona do stosowania w pojedynczej dawce. W chwili obecnej dostępna jest tylko jedna informacja prasowa producenta z dnia 21 września 2021 r. dotycząca skuteczności i bezpieczeństwa schematu dwudawkowego (badanie 3 fazy ENSEMBLE 2).</p> <p>⁴ Nie opublikowano danych dotyczących immunogenności, bezpieczeństwa i skuteczności tego podstawowego schematu szczepienia. Zalecenie opiera się na analogii do heterologicznego szczepienia Vaxzevria/mRNA.</p> <p>⁵ W ramach szczepienia przypominającego osób z niedoborami odporności Spikevax podaje się w dawce 100 µg.</p>																									
<p>Szczepienia przypominające przeciwko COVID-19 w przypadku schematów odbiegających od aktualnych zaleceń STIKO</p>																									
<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="546 719 831 767" rowspan="2">Populacja</th> <th colspan="2" data-bbox="831 719 1424 767">Szczepienie podstawowe</th> <th colspan="2" data-bbox="1424 719 2040 767">Szczepienie przypominające osób w wieku ≥ 18 r.ż.</th> </tr> <tr> <th data-bbox="831 767 1126 807">1. dawka</th> <th data-bbox="1126 767 1424 807">2. dawka</th> <th data-bbox="1424 767 1720 807">3. dawka</th> <th data-bbox="1720 767 2040 807">Czas od 2. dawki</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="546 807 831 975" rowspan="4">≥ 18 lat</td> <td data-bbox="831 807 1126 847">Vaxzevria</td> <td data-bbox="1126 807 1424 847">Vaxzevria</td> <td data-bbox="1424 807 1720 975" rowspan="4">Comirnaty (≥18 r.ż) lub Spikevax (50 µg) (≥30 r.ż.)_{1,2,3}</td> <td data-bbox="1720 807 2040 975" rowspan="4">zazwyczaj 6 miesięcy</td> </tr> <tr> <td data-bbox="831 847 1126 887">szczepionka mRNA</td> <td data-bbox="1126 847 1424 887">szczepionka wektorowa</td> </tr> <tr> <td data-bbox="831 887 1126 927">COVID-19 Vaccine Janssen</td> <td data-bbox="1126 887 1424 927">Vaxzevria</td> </tr> <tr> <td data-bbox="831 927 1126 975">Vaxzevria</td> <td data-bbox="1126 927 1424 975">COVID-19 Vaccine Janssen</td> </tr> </tbody> </table>						Populacja	Szczepienie podstawowe		Szczepienie przypominające osób w wieku ≥ 18 r.ż.		1. dawka	2. dawka	3. dawka	Czas od 2. dawki	≥ 18 lat	Vaxzevria	Vaxzevria	Comirnaty (≥18 r.ż) lub Spikevax (50 µg) (≥30 r.ż.) _{1,2,3}	zazwyczaj 6 miesięcy	szczepionka mRNA	szczepionka wektorowa	COVID-19 Vaccine Janssen	Vaxzevria	Vaxzevria	COVID-19 Vaccine Janssen
Populacja	Szczepienie podstawowe		Szczepienie przypominające osób w wieku ≥ 18 r.ż.																						
	1. dawka	2. dawka	3. dawka	Czas od 2. dawki																					
≥ 18 lat	Vaxzevria	Vaxzevria	Comirnaty (≥18 r.ż) lub Spikevax (50 µg) (≥30 r.ż.) _{1,2,3}	zazwyczaj 6 miesięcy																					
	szczepionka mRNA	szczepionka wektorowa																							
	COVID-19 Vaccine Janssen	Vaxzevria																							
	Vaxzevria	COVID-19 Vaccine Janssen																							
<p>¹ U osób w wieku 18–29 lat należy stosować wyłącznie szczepionkę Comirnaty</p> <p>² W grupie wiekowej ≥30 lat stosowane mogą być obie szczepionki mRNA.</p> <p>³ W ramach szczepienia przypominającego osób z niedoborami odporności Spikevax podaje się w dawce 100 µg.</p>																									
<p>Zalecenia dotyczące szczepień przypominających</p>																									
<ul style="list-style-type: none"> • STIKO zaleca szczepienie przypominające COVID-19 wszystkim osobom w wieku ≥ 18 lat. Celem szczepienia przypominającego jest utrzymanie indywidualnej ochrony i ograniczenie transmisji SARS-CoV-2 w populacji. Co przyczynia się do zapobiegania poważnym chorobom i zgonom, a tym samym do odciążenia systemu opieki zdrowotnej. • Niezależnie od tego, która szczepionka została zastosowana do szczepienia podstawowego, do szczepienia przypominającego należy zastosować szczepionkę mRNA: <ul style="list-style-type: none"> ○ Stosowanie Comirnaty jest zalecane tylko dla osób < 30 r.ż ○ Obie dostępne szczepionki mRNA (Comirnaty i Spikevax) są zalecane u osób w wieku ≥ 30 lat. ○ Comirnaty zostało dopuszczone do obrotu w ramach szczepień przypominających w takiej samej dawce jak w szczepieniach pierwotnych. Spikevax zostało dopuszczone w szczepieniu przypominającym osób z niedoborami odporności w połowie dawki (50 µg). 																									

Organizacja / Dokument	Podsumowanie
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Jeśli jest to możliwe, w ramach szczepień przypominających należy podać tę samą szczepionkę mRNA, która była zastosowana w ramach szczepienia pierwotnego. W przeciwnym przypadku, można również zastosować inną szczepionkę mRNA. ● Ustalając odstęp pomiędzy szczepieniami należy wziąć pod uwagę: <ul style="list-style-type: none"> ○ Osoby bez niedoborów odporności są chronione przed ciężkim przebiegiem choroby przez co najmniej 6 miesięcy. U osób starszych lub z niedoborami odporności obserwuje się znacznie wcześniejszy spadek działania ochronnego szczepionek. ○ Ze względu na ograniczone obecnie możliwości szczepień ogólne skrócenie odstępu między szczepieniami do mniej niż 6 miesięcy nie wydaje się obecnie wykonalne. Aby zmaksymalizować wpływ szczepień na obciążenie chorobą, osoby zagrożone ciężkim przebiegiem powinny w pierwszej kolejności otrzymać szczepienie przypominające, ● STIKO zaleca wykonywanie szczepień przypominających COVID-19 po upływie 6 miesięcy od ostatniej dawki ze szczepienia podstawowego. Skrócenie odstępu między szczepieniami do 5 miesięcy można rozważyć w indywidualnych przypadkach, jeśli istnieją przesłanki medyczne lub możliwości szczepień są wystarczające. ● Ze względu na wyższe ryzyko ciężkiego przebiegu COVID-19, osoby starsze lub chorobami współistniejącymi należy oferować szczepienia przypominające w pierwszej kolejności, aby możliwie najszybciej zapewnić im ochronę przed zakażeniem oraz zapewnić szybkie odciążenie opieki zdrowotnej. Nawet osoby, które do tej pory nie były szczepione, powinny zostać zaszczepione w trybie pilnym. ● Szczepienie przypominające należy w pierwszej kolejności zaproponować: <ul style="list-style-type: none"> ○ osobom w wieku ≥ 70 lat, ○ mieszkańcom i pacjentom placówek opiekuńczych dla osób starszych (bez względu na wiek), ○ osobom z niedoborami odporności, ○ personelowi, który ma bezpośredni kontakt z osobami wymagającymi opieki w placówkach opiekuńczych dla (i) osób starszych lub (ii) innych osób ze zwiększonym ryzykiem ciężkiego przebiegu COVID-19, ○ personelowi placówek medycznych mających bezpośredni kontakt z pacjentami, ● Osoby, które przeszły zakażenie SARS-CoV-2, a następnie otrzymały 1 dawkę szczepionki, powinny otrzymać dawkę przypominającą po upływie 6 miesięcy po poprzednim szczepieniu. ● Osoby, które przeszły zakażenie SARS-CoV-2 po szczepieniu COVID-19 (niezależnie od liczby dawek szczepionki) powinny również otrzymać szczepienie przypominające 6 miesięcy po zakażeniu. ● Szczepienie przypominające jest dopuszczalne u osób w wieku ≥ 18 lat. Można je również rozważyć u młodzieży – w indywidualnych przypadkach, jeśli istnieją wskazania zawodowe (np. praca w domu opieki lub szpitalu). <p>Szczepienia osób, u których stwierdzono zakażenie SARS-CoV-2</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Obecnie dostępne dane kliniczne i immunologiczne potwierdzają utrzymującą się odporność przez co najmniej 6–10 miesięcy po zakażeniu SARS-CoV-2. Osoby, u których potwierdzono zakażenie SARS-CoV-2 w badaniu PCR, powinny otrzymać 1 dawkę szczepionki około 6 miesięcy po zakażeniu. Podanie pojedynczej dawki szczepionki jest możliwe po 4 tygodniach od ustąpienia objawów, jeśli np. można założyć narażenie na nowo pojawiające się warianty wirusa, przeciwko którym wcześniejsze zakażenie SARS-CoV-2 nie zapewnia długoterminowej ochrony (warianty ucieczkowe). b) Ponieważ w przypadku zakażenia potwierzonego w badaniu serologicznym nie można wiarygodnie określić momentu zakażenia, pojedyncza dawka szczepionki powinna zostać podana już 4 tygodnie po rozpoznaniu laboratoryjnym. c) W przypadku osób z niedoborami odporności, które przeszły zakażenie SARS-CoV-2, należy indywidualnie decydować, czy pojedyncza dawka szczepionki jest wystarczająca w celu szczepienia podstawowego, czy też należy podać pełen schemat szczepień. d) Osoby w wieku ≥ 18 lat, które otrzymały już pojedynczą dawkę szczepionki po zakażeniu SARS-CoV-2, powinny otrzymywać szczepienie przypominające po upływie 6 miesięcy po poprzednim szczepieniu.

Organizacja / Dokument	Podsumowanie																											
	<p>e) W przypadku osób, które kilkakrotnie przeszły już zakażenie SARS-CoV-2, dalsze postępowanie należy określić indywidualnie.</p> <p>Zalecenia dotyczące szczepienia podstawowego i przypominającego osób z niedoborami odporności</p> <table border="1" data-bbox="562 331 2020 1042"> <thead> <tr> <th colspan="2" data-bbox="562 331 1227 400">Przebyte zakażenie lub historia szczepień przeciwko COVID-19</th> <th colspan="2" data-bbox="1227 331 2020 400">Dalsze postępowanie</th> </tr> <tr> <th data-bbox="562 400 831 469">1. zdarzenie</th> <th data-bbox="831 400 1227 469">2. zdarzenie</th> <th data-bbox="1227 400 1697 469">Szczepienie podstawowe</th> <th data-bbox="1697 400 2020 469">Szczepienie przypominające (≥ 18 r.ż.)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="562 469 831 592">Zakażenie SARS-CoV-2</td> <td data-bbox="831 469 1227 592">–</td> <td data-bbox="1227 469 1697 592">Po rozpoznaniu a badaniu PCR – 1 dawka szczepionki 6 miesięcy po zakażeniu; Po rozpoznaniu serologicznym – 1 dawka szczepionki po 4 tygodniach od rozpoznania</td> <td data-bbox="1697 469 2020 1042" rowspan="7">Comirnaty (≥ 18 r.ż.) lub Spikevax (50 µg) (≥ 30 r.ż.) w odstępie 6 miesięcy od poprzedniej dawki szczepionki lub zakażenia (w zależności od tego, które zdarzenie wystąpiło jako ostatnie)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="562 592 831 719">Zakażenie SARS-CoV-2</td> <td data-bbox="831 592 1227 719">1 dawka szczepionki po ≥ 4 tygodniach (test serologiczny) lub > 6 miesięcy (diagnoza na podstawie PCR) po zakażeniu</td> <td data-bbox="1227 592 1697 719">Szczepienie uzupełniające nie jest wymagane</td> </tr> <tr> <td data-bbox="562 719 831 810">Zakażenie SARS-CoV-2</td> <td data-bbox="831 719 1227 810">2 dawki szczepionki zgodnie ze schematem szczepień zalecanym przez STIKO</td> <td data-bbox="1227 719 1697 810">Szczepienie uzupełniające nie jest wymagane</td> </tr> <tr> <td data-bbox="562 810 831 938">1 dawka szczepionki</td> <td data-bbox="831 810 1227 938">Zakażenie SARS-CoV-2 po < 4 tygodniach od szczepienia</td> <td data-bbox="1227 810 1697 938">Po rozpoznaniu a badaniu PCR – 1 dawka szczepionki 6 miesięcy po zakażeniu; Po rozpoznaniu serologicznym – 1 dawka szczepionki po 4 tygodniach od rozpoznania</td> </tr> <tr> <td data-bbox="562 938 831 1002">1 dawka szczepionki</td> <td data-bbox="831 938 1227 1002">Zakażenie SARS-CoV-2 po ≥ 4 tygodniach od szczepienia</td> <td data-bbox="1227 938 1697 1002">Szczepienie uzupełniające nie jest wymagane</td> </tr> <tr> <td data-bbox="562 1002 831 1042">2 dawki szczepionki</td> <td data-bbox="831 1002 1227 1042">Zakażenie SARS-CoV-2</td> <td data-bbox="1227 1002 1697 1042">Szczepienie uzupełniające nie jest wymagane</td> </tr> </tbody> </table>	Przebyte zakażenie lub historia szczepień przeciwko COVID-19		Dalsze postępowanie		1. zdarzenie	2. zdarzenie	Szczepienie podstawowe	Szczepienie przypominające (≥ 18 r.ż.)	Zakażenie SARS-CoV-2	–	Po rozpoznaniu a badaniu PCR – 1 dawka szczepionki 6 miesięcy po zakażeniu; Po rozpoznaniu serologicznym – 1 dawka szczepionki po 4 tygodniach od rozpoznania	Comirnaty (≥ 18 r.ż.) lub Spikevax (50 µg) (≥ 30 r.ż.) w odstępie 6 miesięcy od poprzedniej dawki szczepionki lub zakażenia (w zależności od tego, które zdarzenie wystąpiło jako ostatnie)	Zakażenie SARS-CoV-2	1 dawka szczepionki po ≥ 4 tygodniach (test serologiczny) lub > 6 miesięcy (diagnoza na podstawie PCR) po zakażeniu	Szczepienie uzupełniające nie jest wymagane	Zakażenie SARS-CoV-2	2 dawki szczepionki zgodnie ze schematem szczepień zalecanym przez STIKO	Szczepienie uzupełniające nie jest wymagane	1 dawka szczepionki	Zakażenie SARS-CoV-2 po < 4 tygodniach od szczepienia	Po rozpoznaniu a badaniu PCR – 1 dawka szczepionki 6 miesięcy po zakażeniu; Po rozpoznaniu serologicznym – 1 dawka szczepionki po 4 tygodniach od rozpoznania	1 dawka szczepionki	Zakażenie SARS-CoV-2 po ≥ 4 tygodniach od szczepienia	Szczepienie uzupełniające nie jest wymagane	2 dawki szczepionki	Zakażenie SARS-CoV-2	Szczepienie uzupełniające nie jest wymagane
Przebyte zakażenie lub historia szczepień przeciwko COVID-19		Dalsze postępowanie																										
1. zdarzenie	2. zdarzenie	Szczepienie podstawowe	Szczepienie przypominające (≥ 18 r.ż.)																									
Zakażenie SARS-CoV-2	–	Po rozpoznaniu a badaniu PCR – 1 dawka szczepionki 6 miesięcy po zakażeniu; Po rozpoznaniu serologicznym – 1 dawka szczepionki po 4 tygodniach od rozpoznania	Comirnaty (≥ 18 r.ż.) lub Spikevax (50 µg) (≥ 30 r.ż.) w odstępie 6 miesięcy od poprzedniej dawki szczepionki lub zakażenia (w zależności od tego, które zdarzenie wystąpiło jako ostatnie)																									
Zakażenie SARS-CoV-2	1 dawka szczepionki po ≥ 4 tygodniach (test serologiczny) lub > 6 miesięcy (diagnoza na podstawie PCR) po zakażeniu	Szczepienie uzupełniające nie jest wymagane																										
Zakażenie SARS-CoV-2	2 dawki szczepionki zgodnie ze schematem szczepień zalecanym przez STIKO	Szczepienie uzupełniające nie jest wymagane																										
1 dawka szczepionki	Zakażenie SARS-CoV-2 po < 4 tygodniach od szczepienia	Po rozpoznaniu a badaniu PCR – 1 dawka szczepionki 6 miesięcy po zakażeniu; Po rozpoznaniu serologicznym – 1 dawka szczepionki po 4 tygodniach od rozpoznania																										
1 dawka szczepionki	Zakażenie SARS-CoV-2 po ≥ 4 tygodniach od szczepienia	Szczepienie uzupełniające nie jest wymagane																										
2 dawki szczepionki	Zakażenie SARS-CoV-2	Szczepienie uzupełniające nie jest wymagane																										
<p>Federal Public Service (FPS) <i>Consultative Committee decides on winter strategy with immediate effect</i> https://www.info-coronavirus.be/en/news/occ-2611/ Data publikacji: 26.11.2021</p>	<p>Cała populacja powinna otrzymać dodatkową dawkę szczepionki tak szybko, jak to możliwe.</p> <p>Należy dążyć do tego, aby obywatele otrzymali dawkę przypominającą szczepionki opartą na mRNA cztery miesiące po ostatniej dawce (Johnson & Johnson i AstraZeneca) lub sześć miesięcy po ostatniej dawce (Pfizer i Moderna).</p> <p>Biorąc pod uwagę niedawne zatwierdzenie przez EMA, Komitet zwrócił się do Najwyższej Rady Zdrowia i Komitetu Doradczego ds. Bioetycznych o niezwłoczne wydanie opinii w celu ewentualnego rozpoczęcia dobrowolnych szczepień dla dzieci w wieku od 5 do 11 lat.</p>																											

Organizacja / Dokument	Podsumowanie
<p>Taiwan CDC <i>Recommendations on second dose of BNT COVID-19 vaccine for adolescents aged 12-17</i> https://www.cdc.gov.tw/En/Bulletin/Detail/YPIDZwC4HjqBMtGi4jynHQ?typeid=158 Data publikacji: 29.11.2021</p>	<p>ACIP zaleca, aby młodzież w wieku 12-17 lat, która otrzymała pierwszą dawkę szczepionki Pfizer-BioNTech i nie wystąpiły u niej poważne działania niepożądane, otrzymała drugą dawkę, przy czym zaleca się zachowanie co najmniej 12-tygodniowego odstępu pomiędzy pierwszą i drugą dawką. CECC i lokalne władze poczynią kroki w celu zapewnienia dostępu do szczepień w szkołach.</p>
<p>Taiwan CDC <i>Experts recommend COVID-19 vaccine booster shots for better protection</i> https://www.cdc.gov.tw/En/Bulletin/Detail/lygrCFNAqjKm_KxwErJL6Q?typeid=158 Data publikacji: 29.11.2021</p>	<p>ACIP zaleca, aby osoby w podeszłym wieku (65 lat i więcej), mieszkańcy i personel placówek opieki długoterminowej, personel medyczny, pracownicy zajmujący się zapobieganiem i zwalczaniem epidemii, pracownicy pierwszej linii walki z pandemią, u których ryzyko zakażenia jest duże, oraz osoby z dużym ryzykiem zakażenia lub ciężko chore (tj. dziewiąta grupa priorytetowa programu szczepień COVID-19 finansowanego przez rząd) otrzymały trzecią dawkę szczepionki COVID-19 sześć miesięcy po drugiej dawce. Pozostałe osoby w wieku 18 lat i starsze mogą otrzymać trzecią dawkę w celu uzyskania lepszej ochrony po ocenie lekarza oraz po ocenie ryzyka zakażenia i chęci zaszczepienia się.</p>
<p>Taiwan CDC <i>In response to emergence of Omicron variant, COVID-19 vaccine booster shots to be given to individuals who have completed their vaccine series for five months starting today</i> https://www.cdc.gov.tw/En/Bulletin/Detail/D-v7NloSG_SJ6cEYVI0AGQ?typeid=158 Data publikacji: 2.12.2021</p>	<p>CECC ogłosiło, że osoby, które ukończyły serię szczepień przeciw COVID-19 (niezależnie od rodzaju szczepionki) co najmniej pięć miesięcy temu (czyli otrzymały pełną serię szczepionki w dniu lub przed 2 lipca 2021 r.), będą kwalifikować się do otrzymania trzeciej dawki, począwszy od dnia dzisiejszego. CECC przypomina społeczeństwu, że obecnie dostępna jest szczepionka firmy Moderna. W oparciu o zatwierdzone praktyki i zalecenia dotyczące szczepień w innych krajach, zalecana dawka wynosi 50 mikrogramów (połowa dawki stosowanej w serii podstawowej).</p>
<p>Public Health England <i>COVID-19: the green book, chapter 14a</i> https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-the-green-book-chapter-14a#history</p>	<p>Aktualizacja uwzględnia więcej informacji na temat wariantów, badań klinicznych u młodszych dzieci, oferowania szczepień przypominających osobom w wieku 18-39 lat, szczepień przypominających dla osób z ciężką immunosupresją po podaniu trzeciej dawki, drugich dawek szczepionki dla dzieci w wieku 12-15 lat oraz potencjalnej elastyczności schematów u osób poniżej 18. roku życia w zmieniającej się sytuacji epidemiologicznej.</p> <p>W przypadku osób poniżej 18. roku życia, które nie należą do grupy wysokiego ryzyka, preferowany jest odstęp 12 tygodni między kolejnymi dawkami szczepionki. Wynika to z zaleceń JCVI opartych na pojawiających się dowodach na mniejszą częstość występowania zapalenia mięśnia sercowego w krajach, w których stosuje się schematy 8-12 tygodniowe. Odstępy te mogą być skrócone do 8 tygodni w</p>

Organizacja / Dokument	Podsumowanie
<p>Data aktualizacji: 30.11.2021</p>	<p>okresach wysokiej zachorowalności lub gdy istnieją obawy co do skuteczności szczepionki (np. nowa odmiana). Głównym wyjątkiem od dolnej granicy ośmiu tygodni są osoby, które mają rozpocząć leczenie immunosupresyjne. U tych osób można zastosować minimalne odstępy czasu, aby umożliwić podanie szczepionki w czasie, gdy układ odpornościowy jest w stanie lepiej zareagować.</p> <p>JCVI poinformowało, że następujące grupy powinny otrzymać dawkę przypominającą szczepionki p-ko COVID-19:</p> <ul style="list-style-type: none"> • osoby mieszkające w domach opieki dla osób starszych • <u>wszystkie osoby dorosłe w wieku 18 lat lub starsze</u> • pracownicy służby zdrowia i opieki społecznej na pierwszej linii frontu • wszystkie osoby w wieku od 16 do 49 lat z chorobami podstawowymi, które zwiększają ryzyko ciężkiego przebiegu zakażenia wirusem COVID-19 • opiekunowie osób dorosłych i osoby doświadczające bezdomności • dorosłe osoby pozostające w kontakcie domowym z osobami z immunosupresją
<p>European Centre for Disease Prevention and Control <i>Interim public health considerations for COVID-19 vaccination of children aged 5-11 years</i> https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/interim-public-health-considerations-covid-19-vaccination-children-aged-5-11 Data publikacji: 1.12.2021</p>	<p>Raport podsumowujący rozważania na temat szczepień dzieci w wieku 5-11 lat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zgromadzone dane wskazują na coraz większy odsetek dzieci w wieku 5- 11 lat wśród osób zakażonych SARS-CoV-2, rośnie też liczba hospitalizowanych dzieci. Jednak nadal przebieg choroby u dzieci jest w większości łagodny (spośród 65 800 zgłoszonych objawowych przypadków COVID-19 u dzieci w wieku 5-11 lat, zgłoszonych z 10 państw UE/EOG w okresie dominacji wariantu B.1.617.2 (Delta), 0,61% było hospitalizowanych, a 0,06% wymagało hospitalizacji na oddziale intensywnej terapii (ICU)/wsparcia oddechowego) • Względny udział dzieci w ogólnym występowaniu SARS-CoV-2 mógł wzrosnąć ze względu na czynniki obejmujące pojawienie się wysoce zakaźnego wariantu Delta VOC i zwiększony zasięg szczepień w starszych grupach wiekowych. • Obecność choroby podstawowej wśród dzieci w wieku 5-11 lat jest związana z około 12-krotnie wyższym prawdopodobieństwem hospitalizacji i 19-krotnie wyższym prawdopodobieństwem przyjęcia na oddział intensywnej terapii. Jednak większość (78%) hospitalizowanych dzieci w tym wieku nie miała zgłoszonej choroby podstawowej. • U dzieci w wieku 5-11 lat odnotowano występowanie pediatrycznego wieloukładowego zespołu zapalnego czasowo związanego z SARS-CoV-2/zespół wielozapalny u dzieci (PIMS-TS/MIS-C) oraz stanu po COVID-19, chociaż trudno jest określić częstość występowania i obciążenie tymi schorzeniami. W amerykańskim raporcie Centers for Disease Control and Prevention (CDC), zapalenie mięśnia sercowego było zgłaszane do 37 razy częściej u nieszczepionych dzieci w wieku poniżej 16 lat z rozpoznaniem COVID-19 w porównaniu z innymi pacjentami z tej samej grupy wiekowej. • Poza bezpośrednimi skutkami zdrowotnymi choroby COVID-19, pandemia COVID-19 wpłynęła na zdrowie fizyczne i psychiczne oraz dobrostan dzieci w wieku 5-11 lat. Liczne czynniki, takie jak zakłócenie ważnych codziennych czynności społecznych i edukacyjnych, spowodowały niepokój i cierpienie w tej grupie wiekowej. • Dane z modelowania wskazują, że szczepienie dzieci w wieku 5-11 lat mogłoby ograniczyć przenoszenie SARS-CoV-2 w całej populacji, chociaż zakres i czas trwania tej ochrony jest obecnie nieznanym. Szacuje się, że wpływ na efektywną liczbę reprodukcyjną (R_t) w populacji jako całości byłby zmniejszony o 11% (zakres: 8-15%, w zależności od parametrów wyszczepienia społeczeństwa 30-70%) dla przeciętnego kraju w UE/EOG. Jest to porównywalne z efektem niektórych interwencji niefarmakologicznych. Wpływ szczepień dzieci jest słabszy w krajach o niskiej wyszczepialności dorosłych i silniejszy w krajach o wysokiej wyszczepialności dorosłych.

Organizacja / Dokument	Podsumowanie
	<ul style="list-style-type: none"> W dniu 25 listopada 2021 roku Europejska Agencja Leków (EMA) wydała pozytywną opinię dotyczącą stosowania szczepionki Comirnaty COVID-19 u dzieci w wieku 5-11 lat. Dzieci w wieku 5-11 lat, u których występuje ryzyko ciężkiego przebiegu COVID-19, należy uznać za grupę priorytetową do szczepienia przeciwko COVID-19, podobnie jak w innych grupach wiekowych. Ponieważ jednak hospitalizacja, PIMS-TS/MIS-C i stan po zachorowaniu na COVID-19 mogą wystąpić również u dzieci bez znanych czynników ryzyka, można rozważyć szczepienie wszystkich dzieci w wieku 5-11 lat. Dane dotyczące bezpieczeństwa szczepionki COVID-19 u dzieci w wieku 5-11 lat są obecnie ograniczone, a poziom naturalnej odporności u osób nieszczepionych i czas jej trwania są obecnie nieznane i prawdopodobnie niejednorodne w całej populacji. Głównym priorytetem kampanii dotyczących szczepień przeciwko COVID-19, mających na celu zmniejszenie zachorowalności i umieralności związanej z COVID-19, pozostaje zwiększenie liczby osób zaszczepionych w populacji dorosłych kwalifikujących się do szczepienia. Przed podjęciem decyzji dotyczących szczepień dzieci przeciwko COVID-19 należy rozważyć potencjalne szkody i korzyści, w tym bezpośredni i pośredni wpływ na zdrowie i dobrostan, a także rozpowszechnienie szczepionki i sytuację epidemiologiczną w danym kraju. Należy również wziąć pod uwagę aspekty związane z wdrażaniem i równością zdrowotną.
<p>European Centre for Disease Prevention and Control <i>Threat Assessment Brief: Implications of the further emergence and spread of the SARS CoV 2 B.1.1.529 variant of concern (Omicron) for the EU/EEA first update</i> https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-threat-assessment-spread-omicron-first-update Data publikacji: 2.12.2021</p>	<p>Raport podsumowujący informację o wariantcie Omicron, zwraca uwagę na konieczność jego obserwacji i dalszych badań. Autorzy sugerują, że władze poszczególnych państw powinny rozważyć zastosowanie dawki przypominającej szczepienia, zaczynając od osób starszych i najbardziej narażonych. Jednak docelowo powinna być ona zaproponowana wszystkim dorosłym, po 6 miesiącach od zakończenia podstawowego schematu szczepień.</p> <p>Wstępne dane z RPA sugerują, że Omicron VOC może być związany ze zwiększonym ryzykiem reinfekcji. Jednak brakuje danych dotyczących ryzyka infekcji i osób zaszczepionych oraz ozdrowieńców z różnych populacji, narażonych na różne warianty wirusa podczas trwającej pandemii.</p> <p>Spośród raportowanych na świecie przypadków zakażenia nowym wariantem, objawy były lekkie lub umiarkowane, do tej pory nie odnotowano przypadków śmiertelnych.</p>
<p>Centers for Disease Control and Prevention <i>COVID-19 Vaccine Booster Shots</i> https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/booster-shot.html Data publikacji: 29.11.2021</p>	<p>Każda osoba w wieku 18 lat i starsza powinna otrzymać dawkę przypominającą szczepionki przeciw COVID-19.</p> <p><u>Szczepionki firmy Pfizer-BioNTech lub Moderna</u> Kto powinien otrzymać dawkę przypominającą: Każda osoba w wieku 18 lat lub starsza. Kiedy należy przyjąć dawkę przypominającą: Co najmniej 6 miesięcy po zakończeniu serii szczepień podstawowych. Którą dawkę przypominającą należy otrzymać? Każdą ze szczepionek COVID-19 dopuszczonych do obrotu w Stanach Zjednoczonych.</p> <p><u>Szczepionka firmy Johnson & Johnson's Janssen</u> Kto powinien otrzymać dawkę przypominającą: Każda osoba w wieku 18 lat lub starsza.</p>

Organizacja / Dokument	Podsumowanie
	<p>Kiedy należy zaszczepić się: Co najmniej 2 miesiące po zakończeniu serii szczepień podstawowych.</p> <p>Jaką dawkę przypominającą należy przyjąć? Każdą z dopuszczonych do obrotu w Stanach Zjednoczonych szczepionek COVID-19.</p>
Komunikaty i zalecenia z zakresu strategii testowania	
<p>Robert Koch Institut <i>Hinweise zur Testung von Patienten auf Infektion mit dem neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2</i> https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Vorl_Testung_nCoV.html Data aktualizacji: 30.11.2021</p>	<p>Aktualizacja zaleceń dotyczących przeprowadzania diagnostyki w kierunku zakażenia SARS-CoV-2.</p> <ul style="list-style-type: none"> • W związku z istotnym wzrostem liczby przeprowadzanych testów PCR w celu wykrycia SARS-CoV-2 w ostatnim czasie, w niektórych regionach laboratoria są na granicy wykorzystania zdolności testowania. Z tego powodu konieczne jest stosowanie priorytetów dotyczących stosowania testów PCR zgodnie z krajową strategią testowania. • Przyczyny przeprowadzenia testu PCR powinny zostać poddane krytycznej ocenie pod kątem dostępnych możliwości testowania. Obejmuje to również m.in. ograniczenie stosowania testów PCR w kontekście pożądanego skrócenia czasu kwarantanny osób, które miały kontakt z chorym, oraz testowania w czasie izolacji. • W przypadkach niepriorytetowych (zgodnie ze strategią testowania) należy zastosować wysokiej jakości szybkie testy antygenowe, jeśli istnieją niezbędne wskazania. <p>Badanie osób objawowych:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wystąpienie objawów wskazujących na zakażenie – gorączka i kaszel są głównymi objawami, jednak zakażenie wiąże się z szerokim, ale niespecyficznym spektrum objawów. • Należy przeprowadzić badanie, jeśli na podstawie wywiadu lub objawów występuje podejrzenie kliniczne wskazujące na zakażenie. • Badania należy wykonać niezależnie od zaszczepienia pacjenta. • W oparciu o stosowne podejrzenie kliniczne, należy przeprowadzić badania różnicowe w kierunku innych zakażeń. <p>Badanie osób przedobjawowych lub bezobjawowych:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nie zaleca się testów przesiewowych wśród osób bezobjawowych. Krajowa strategia testowania określa obszary, w których wskazane jest wykonywanie badań przesiewowych. • Badania wśród osób bezobjawowych należy wykonać jeśli występują czynniki epidemiologiczne, tj. kontakt z osobą zakażoną. • W kontekście szpitalnym wskazane jest badanie pacjentów w momencie przyjęcia do szpitala, w celu zminimalizowania transmisji szpitalnych. W przypadku przyjęcia takiego postępowania należy uwzględnić aktualną sytuację epidemiologiczną oraz stosowany reżim higieniczny. • Badania przesiewowe wskazane mogą być również w ośrodkach opiekuńczych i ośrodkach dla osób starszych. <p>Testy lizakowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Służą przede wszystkim do przeprowadzania badań przesiewowych wśród młodszych dzieci; wymazy są testowane metodą poolowanego PCR. <p>Badanie osób zaszczepionych:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Osoby zaszczepione znacznie częściej wykazują bezobjawowy lub skąpoobjawowy przebieg zakażenia. • Strategie badań w szczególnie wrażliwych obszarach powinny uwzględniać przeprowadzanie badań niezależnie od zaszczepienia. • Badanie osób zaszczepionych przeprowadza się na podstawie kryteriów opisanych w zaleceniach postępowania z osobami, które miały kontakt z pacjentem zakażonym.

Organizacja / Dokument	Podsumowanie
	<p>Badanie ozdrowieńców:</p> <ul style="list-style-type: none"> Zaleca się testowanie ozdrowieńców, u których występują objawy zakażenia. <p>Badanie ozdrowieńców przeprowadza się na podstawie kryteriów opisanych w zaleceniach postępowania z osobami, które miały kontakt z pacjentem zakażonym.</p>
<p>Robert Koch Institut <i>Hilfestellung zur Ableitung variantenspezifischer PCR-Testungen aus charakteristischen Aminosäure-Austauschen und Deletionen bei SARS-CoV-2</i> https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/DESH/Hilfestellung_PCR-Testung.html Data publikacji: 1.12.2021</p>	<p>Aktualizacja informacji dot. testów PCR specyficznych dla wariantów SARS-CoV-2 w oparciu o charakterystyczne wymiany i delecje aminokwasów.</p> <ul style="list-style-type: none"> Uwagi dotyczące wariantu Omikron <p>Ponieważ obecnie (stan na 1 grudnia 2021 r.) w bazie danych nie zarejestrowano prawie żadnych sekwencji VOC Omikron pochodzących z Niemiec, tabela została rozszerzona o międzynarodowe sekwencje dostępne w GISAID, co ma pozwolić na porównanie charakterystycznych wymian aminokwasowych. Niższe częstotliwości wymiany aminokwasów, które są faktycznie określane jako charakterystyczne dla wariantu Omikron, można przypisać między innymi błędom w sekwencjonowaniu i rekonstrukcji genomu.</p> <p>Projektując starter, należy zwrócić uwagę na blisko rozstawione wymiany aminokwasów (np. S:N501Y i okolice) występujące w wariacie Omikron, co może prowadzić do dodatkowego wiązania, a tym samym trudności w wykrywaniu. Ze względu na dużą zmienność sekwencji genu spike nie można zakładać, że aktualnie ustalone systemy oznaczeń (np. do wykrywania podstawienia N501Y w alfa) umożliwiają wiarygodne wykrywanie mutacji w wariacie Omikron. Dlatego zaleca się sprawdzenie sekwencji startera i sondy. Informacje zawarte w tym przeglądzie będą się poprawiać wraz z dostępnością większej liczby sekwencji wariantu Omikron.</p>
Komunikaty i zalecenia z zakresu strategii NPIs (nonpharmaceutical interventions)	
<p>Robert Koch Institut <i>Kontaktpersonen-Nachverfolgung (KP-N) bei SARS-CoV-2-Infektionen</i> https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html Data aktualizacji: 29.11.2021</p>	<p>Aktualizacja zasad postępowania w przypadku wystąpienia kontaktu z osobą zakażoną SARS-CoV-2:</p> <p>Postępowanie w przypadku kontaktu z osobą, u której potwierdzono zakażenie znanym wariantem zainteresowania (VOI) lub wariantem budzącym obawy (VOC):</p> <p>Niezależnie od podstawowych zasad postępowania w sytuacji wystąpienia kontaktu z osobą zakażoną, w indywidualnych przypadkach, o których wiadomo, że doszło do narażenia na VOI lub VOC (z wyjątkiem wariantów Alpha [B.1.1.7] lub Delta [B.1.617.2] i ich podlinii), obowiązuje 14-dniowa kwarantanna, która dotyczy również osób w pełni zaszczepionych i ozdrowieńców. Obowiązkowe jest również badanie metodą PCR (jeśli to możliwe w 1. dniu od identyfikacji osoby z kontaktu).</p>
<p>Bundesministerium für Gesundheit <i>Gesetz zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und weiterer Gesetze anlässlich der Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite</i></p>	<p>Ustawa o zmianie ustawy o ochronie przed infekcjami oraz innych ustaw przy okazji uchylenia ustalenia sytuacji epidemicznej o zasięgu krajowym</p> <p>Ustawa weszła w życie 25 listopada. Ustawa znosi obowiązujący stan epidemii. Stosowanie środków przeciwdziałania epidemii są obowiązujące do 19 marca 2022 r. i mogą zostać jednorazowo przedłużone o trzy miesiące uchwałą niemieckiego Bundestagu.</p> <p>Środki przeciwdziałania epidemii obowiązujące w całym kraju:</p> <ul style="list-style-type: none"> W miejscu pracy obowiązuje zasada 3G: Tylko osoby zaszczepione, ozdrowieńcy lub osoby przetestowane, mogą wejść do miejsca pracy. Dokument potwierdzający powyższe należy mieć przy sobie lub złożyć u pracodawcy. Pracodawcy muszą codziennie monitorować i dokumentować obowiązek dostarczania stosownego potwierdzenia przynajmniej w przypadku osób testowanych. Przywraca się obowiązek pracy w domu, jeśli jest to możliwe.

Organizacja / Dokument	Podsumowanie
<p data-bbox="192 236 546 347">https://www.bundesgesundheitsministerium.de/ministerium/gesetze-und-verordnungen/guv-20-lp/ifsg-aend.html</p> <p data-bbox="192 355 546 387">Data publikacji: 25.11.2021</p>	<ul data-bbox="582 236 2038 379" style="list-style-type: none"> • Nakłada się dodatkowe obowiązki dotyczące testowania pracowników, pracodawców i osób odwiedzających wybrane placówki, takie jak ośrodki opiekuńcze, rehabilitacyjne czy pomocy integracyjnej. Dotyczą one również osób zaszczepionych i ozdrowieńców. • W lokalnym i dalekobieżnym transporcie publicznym oraz w ruchu lotniczym zasada 3G dotyczy pasażerów oraz personelu kontrolno-obslugowego. Zasada nie dotyczy dzieci w wieku szkolnym i przejazdów taksówkami. Obowiązek dostarczenia odpowiednich poświadczeń powinien być sprawdzany wrywkowo. <p data-bbox="546 387 2038 419">Kraje związkowe mogą wprowadzać regionalne regulacje dotyczące:</p> <ul data-bbox="582 427 2038 659" style="list-style-type: none"> • Wymagań dotyczących zachowania odległości w przestrzeni publicznej • Ograniczeń dotyczących kontaktu • Wymagań dotyczących noszenia masek • Obowiązujących zasad higieny • Regulacji 3G i 2G oraz 3GPlus (test) i 2GPlus (test) w miejscach publicznych • Ograniczeń w uczestniczeniu w zgromadzeniach i wydarzeniach • Wymagań stawianych szkołom, uczelniom i placówkom oświatowym • Zasad przetwarzania danych kontaktowych w celu przerwania łańcucha infekcji <p data-bbox="546 667 2038 699">Zniesienie stanu epidemii:</p> <ul data-bbox="582 707 2038 930" style="list-style-type: none"> • Po wygaśnięciu stanu epidemii o zasięgu krajowym kraje związkowe mogą przyjąć surowsze przepisy, o ile i tak długo, jak istnieje ryzyko rozprzestrzeniania się zakażeń w danym landzie. • Nie jest już możliwe wprowadzanie godzin policyjnych, prewencyjne zamykanie szkół i żłobków, restauracji oraz punktów sprzedaży detalicznej. Nie można zakazać nabożeństw i spotkań kościelnych, ani uprawiania sportu. Nie można też wprowadzać zakazów podróży i korzystania z punktów zakwaterowania. • W przypadku obowiązującego prawa państwowego obowiązuje okres przejściowy: najpóźniej do 15 grudnia 2021 r. na podstawie dotychczasowego zakresu katalogu środków ochronnych można zastosować bardziej rozbudowane środki prawa państwowego, pod warunkiem, że odpowiednie zarządzenie lub rozporządzenie ustawowe wejdą w życie przed 25 listopada 2021 r. <p data-bbox="546 938 2038 970">Wsparcie szpitali i lekarzy:</p> <ul data-bbox="582 978 2038 1058" style="list-style-type: none"> • W okresie od 1 listopada 2021 do 19 marca 2022 szpitale otrzymają dopłatę za leczenie pacjentów zakażonych koronawirusem SARS-CoV-2. • Lekarze mogą nadal (do 25 listopada 2022 r.) pobierać zryczałtowaną stawkę w wysokości 1,50 euro za wystawienie recepty. <p data-bbox="546 1066 2038 1098">Inne przepisy:</p> <ul data-bbox="582 1106 2038 1388" style="list-style-type: none"> • Do końca marca 2022 r. przedłużone zostaną przepisy dotyczące zwrotu dodatkowych kosztów związanych z pandemią oraz zmniejszonych dochodów z zatwierdzonych placówek opiekuńczych i ofert wsparcia w życiu codziennym. • Przez ograniczony czas obowiązuje uelastycznienie urlopu rodzinnego i urlopu opiekuńczego. • Uprawnienie do zasiłku pielęgnacyjnego związanego z zakażeniem koronawirusem do 20 dni roboczych zostanie przedłużone do końca marca 2022 r. • W indywidualnych przypadkach służby zdrowotne mogą nadal przeprowadzać ocenę opieki bez osobistego badania osoby ubezpieczonej w jej miejscu zamieszkania. Podejmując stosowną decyzję należy wziąć pod uwagę wolę ubezpieczonego. Zasada obowiązuje do końca marca 2022 roku. • Do końca marca 2022 r. beneficjenci zasiłku opiekuńczego mogą na życzenie zgłosić się na wizytę doradczą telefonicznie, cyfrowo lub za pośrednictwem wideokonferencji.

Organizacja / Dokument	Podsumowanie
	<p>Zasilek chorobowy na dziecko: W 2022 r. o zasilek chorobowy dla dzieci można ubiegać się na okres 30 dni zamiast 10 (60 zamiast 20 dni w przypadku samotnych rodziców).</p>
<p>Die Bundesregierung <i>Beschlüssen zur Corona-Pandemie</i> <i>Videoschaltkonferenz der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder am 2. Dezember 2021</i> https://www.bundesregierung.de/resource/blob/974430/1986142/5873aa09c3896444d247b356b5df4315/2021-12-02-mpk-bund-laender-data.pdf?download=1 Data publikacji: 2.12.2021</p>	<p>Decyzja dotycząca zarządzania pandemią COVID-19 podjęta podczas telekonferencji kanclerza Niemiec z szefami krajów związkowych.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dotychczasowe uchwały Kanclerza Federalnego i szefów rządów krajów związkowych pozostają w mocy, o ile niniejsza uchwała nie stanowi inaczej. Kraje związkowe dostosowują odpowiednio swoje przepisy stanowe. 2. Powołuje się zespół kryzysowy, który ma na wczesnym etapie identyfikować i rozwiązywać problemy logistyczne, związane z dostawą i dystrybucją szczepionek. 3. Rządy federalne i stanowe będą współpracować aby umożliwić wszystkim chętnym zaszczepienie się przed Bożym Narodzeniem. 4. Rząd federalny rozszerzy listę osób uprawnionych do wykonywania szczepień. W krótkim okresie odbywa się to za pośrednictwem delegacji, pozwalających lekarzom zlecać wykonywanie szczepień farmaceutom i personelowi pielęgniarstwu, na przykład w domach starców. Ponadto zmienione zostaną przepisy, umożliwiając farmaceutom, stomatologom i innym osobom wykonywanie szczepień podczas w pandemii koronawirusa. 5. Ponieważ ochrona jaką dają dostępne szczepionki przeciwko obecnie rozpowszechnionym wariantom wirusa spada po upływie piątego miesiąca od szczepienia, konieczne będzie dostosowanie ważności statusu osoby zaszczepionej, chyba że podane zostanie szczepienie przypominające. Na poziomie Unii Europejskiej toczy się dyskusja na temat ustalenia ważności paszportu Covidowego o dziewięć miesięcy od drugiej dawki szczepienia. Do końca roku rządy federalne i związkowe osiągną porozumienie, biorąc pod uwagę kampanię szczepień i dostępne szczepionki, co do tego, kiedy i w jaki sposób odpowiednie rozporządzenie powinno obowiązywać w Republice Federalnej Niemiec. 6. Na terenie całego kraju dostęp do obiektów kulturalno-rekreacyjnych i imprez (kin, teatrów, restauracji itp.) możliwy jest wyłącznie dla osób zaszczepionych i ozdrowieńców (2G), niezależnie od zachorowalności. Ponadto można wymagać od uczestników aktualnego wyniku testu (2GPlus). Wyjątkiem są osoby, które nie mogą zostać zaszczepione oraz osoby, dla których nie ma ogólnych zaleceń dotyczących szczepień. Ponadto możliwe są wyjątki dla dzieci i młodzieży do 18 roku życia. 7. Zasada 2G zostanie rozszerzona na handel detaliczny na terenie całego kraju, niezależnie od zapadalności – dostęp mają tylko osoby zaszczepione i ozdrowieńcy. Zasada nie dotyczy sklepów podstawowej potrzeby. Dostęp musi być kontrolowany przez pracowników sklepu. 8. We wszystkich landach obowiązują ścisłe ograniczenia dotyczące kontaktu z osobami niezaszczepionymi. Prywatne spotkania, w których uczestniczą osoby niezaszczepione, które nie przeszły zakażenia, muszą zostać ograniczone do własnego gospodarstwa domowego i maksymalnie dwóch osób z innego gospodarstwa domowego. Zalecenie nie dotyczy dzieci do 14 roku życia. Małżonków lub partnerów w związku partnerskim uważa się za jedno gospodarstwo domowe, nawet jeśli nie mają wspólnego miejsca zamieszkania. Nie dotyczy to prywatnych spotkań, w których biorą udział tylko osoby zaszczepione i ozdrowieńcy. Rząd federalny odpowiednio dostosuje rozporządzenie dotyczące wyjątków dotyczących środków ochronnych w COVID-19. 9. Ustala się limit uczestników podczas imprez sportowych, kulturalnych itp. W przypadku imprez w zamkniętych salach można wykorzystać tylko 30 do 50 procent pojemności, do maksymalnej łącznej liczby 5000 widzów. W przypadku imprez plenerowych można wykorzystać tylko 30 do 50 procent pojemności, do maksymalnej liczby 15 000 widzów. Wszyscy uczestnicy muszą nosić maski medyczne. Podobnie jak w innych przypadkach, uczestniczyć mogą tylko osoby zaszczepione i ozdrowieńcy oraz możliwe jest wymaganie od nich aktualnego wyniku testu (2GPlus). W landach o wysokiej liczbie zakażeń imprezy zbiorowe muszą zostać odwołane, a imprezy sportowe odbywają się bez widzów.

Organizacja / Dokument	Podsumowanie
	<p>10. Jeśli zachorowalność przekroczy 350 nowych zakażeń na 100 000 mieszkańców w ciągu siedmiu dni, zamknięte zostaną kluby i dyskoteki zorganizowane w pomieszczeniach zamkniętych.</p> <p>11. W obszarach o zachorowalności powyżej 350 na 100 000 mieszkańców należy ograniczyć wszelkie kontakty. Z tego powodu podczas prywatnych uroczystości i spotkań obowiązuje limit 50 osób (zaszczepionych i ozdowieńców) w pomieszczeniach i 200 osób (zaszczepionych i ozdowieńców) na świeżym powietrzu.</p> <p>12. W szkołach wszystkie klasy zobowiązane są nosić maski.</p> <p>13. Zapewnia się ścisłą kontrolę wszystkich obowiązujących zasad. Dotyczy to w szczególności kontroli stanu szczepień, które w miarę możliwości należy przeprowadzać za pomocą aplikacji.</p> <p>14. Ustawodawca jest proszony o dodanie kolejnych regulacji do ustawy o ochronie przed infekcjami, aby kraje i regiony o wysokiej zachorowalności nadal dysponowały odpowiednimi dodatkowymi środkami przeciwdziałania rozprzestrzenianiu się epidemii (np. czasowe zamykanie restauracji, zakaz dystrybucji lub spożywania alkoholu, ograniczenie zgromadzeń, ograniczenia w zakwaterowanie w hotelu). Ponadto jest proszony o przedłużenie okresu przejściowego dla środków ochronnych w ustawie o ochronie przed infekcjami, która weszła w życie do 25 listopada 2021 r.</p> <p>15. Wszystkie powyższe środki stanowią ogólnokrajowe jednolite standardy minimalne. Poszczególne landy i regiony mogą zaostrzać swoje przepisy.</p> <p>16. Rząd federalny wprowadzi obowiązek szczepień dla wybranych grup pracowników, np. służby zdrowia.</p> <p>17. Rządy federalny i krajów związkowych z zadowoleniem przyjmują fakt, że Bundestag chce jak najszybciej podjąć decyzję o ogólnym obowiązku szczepień. Może ona wejść w życie, gdy tylko będzie możliwość zagwarantowania dostępu do szczepień wszystkim chętnym osobom, tj. od lutego 2022 r. Rządy federalne i stanowe zwracają się do Rady Etyki o sporządzenie zalecenia w tej sprawie do końca roku.</p> <p>W Sylwestra i Nowy Rok obowiązywać będzie ogólnokrajowy zakaz zgromadzeń. Wprowadzony zostanie zakaz sprzedaży fajerwerków w miejscach publicznych. W tym roku wprowadzony zostanie zakaz sprzedaży środków pirotechnicznych przed Sylwestrem oraz odradza się odpalanie sylwestrowych fajerwerków, również ze względu na duże ryzyko urazu. Podobnie jak w poprzednim roku, przedsiębiorstwom, których to dotyczy, zostaną przyznane odpowiednie rekompensaty.</p>
<p>Robert Koch Institut <i>Organisatorische und personelle Maßnahmen für Einrichtungen des Gesundheitswesens sowie Alten- und Pflegeeinrichtungen während der COVID-19-Pandemie</i> https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Getrennte_Patientenversorgung.html Data publikacji: 3.12.2021</p>	<p>Aktualizacja zaleceń organizacyjnych w zakładach opieki zdrowotnej i emerytalno-opiekuńczych w czasie pandemii COVID-19:</p> <ul style="list-style-type: none"> • W zakładach opieki zdrowotnej i placówkach opieki stosuje się zasady opisane w zaleceniach postępowania z osobami, które miały kontakt z chorym. • W przypadku osób całkowicie zaszczepionych przeciwko COVID-19 podstawowe postępowanie zakłada zwolnienie z kwarantanny po ekspozycji na potwierdzony przypadek SARS-CoV-2. Takie same zalecenia dotyczą ozdowieńców, którzy przeszli zakażenie w ciągu ostatnich 6 miesięcy i u których zakażenie zdiagnozowano za pomocą testu PCR. <p>Niezależnie od tego podstawowego sposobu postępowania, w indywidualnych przypadkach, o których wiadomo, że doszło do narażenia na VOI lub VOC (z wyjątkiem wariantów Alpha [B.1.1.7] lub Delta [B1.617.2] i ich podlinii), 14-dniowa kwarantanna dotyczy również osób w pełni zaszczepionych i ozdowieńców. Obowiązkowe jest również badanie metodą PCR (jeśli to możliwe w 1. dniu od identyfikacji osoby z kontaktem).</p>

Organizacja / Dokument	Podsumowanie
<p>Government of Canada <i>Government of Canada introduces additional measures to address COVID-19 Omicron variant of concern</i> https://www.canada.ca/en/public-health/news/2021/11/government-of-canada-introduces-additional-measures-to-address-covid-19-omicron-variant-of-concern.html Data publikacji: 26.11.2021</p>	<p>W dniu 26 listopada 2021 r. Światowa Organizacja Zdrowia sklasyfikowała B.1.1.529 jako <i>variant of concern</i> o nazwie Omicron.</p> <p>W oparciu o dane z bieżących działań oraz najnowsze zalecenia dotyczące zdrowia publicznego, rząd Kanady rozszerza listę krajów z zakazem wjazdu. Obcokrajowcy, którzy przebywali w którymkolwiek z wymienionych w komunikacie krajów w ciągu ostatnich 14 dni, nie będą mogli wjechać do Kanady.</p> <p>Obywatele Kanady, stali rezydenci oraz osoby posiadające status na mocy ustawy o Indianach, bez względu na zaszczepienie lub bycie ozdrowieńcem, którzy przebywali w którymkolwiek z 10 wskazanych krajów w ciągu ostatnich 14 dni, będą poddawani testowaniu przed wjazdem i przyjazdem, badaniom przesiewowym oraz kwarantannie.</p>
<p>Federal Public Service (FPS) <i>Consultative Committee decides on winter strategy with immediate effect</i> https://www.info-coronavirus.be/en/news/occ-2611/ Data publikacji: 26.11.2021</p>	<p>Komitet Konsultacyjny podjął szereg decyzji mających na celu spowolnienie rozprzestrzeniania się wirusa i zmniejszenie obciążenia sektora ochrony zdrowia. Środki te zostaną poddane ponownej ocenie w dniu 15 grudnia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Szczepienia dodatkowe: cała populacja powinna jak najszybciej otrzymać dodatkową dawkę szczepionki. 2. Strategia na zimę: <ul style="list-style-type: none"> - Zakaz prywatnych zgromadzeń. Wyjątek: w domu, śluby i pogrzeby. - Restauracje/ puby/ bary otwarte do godziny 23.00. Limit 6 osób/stół. - Imprezy publiczne ograniczone. CST (paszport covidowy) + maseczka ochronna + dystans społeczny. Imprezy wewnątrz: tylko z wyznaczonymi miejscami siedzącymi. - Praca z domu jest obowiązkowa. Możliwy jeden dzień pracy z biura. - Sporty halowe. W pomieszczeniach zamkniętych bez osób towarzyszących, a dzieci pod opieką rodziców. - Kluby taneczne, dyskoteki: zamknięte. 3. Egzekwowanie przepisów Policja i służby kontrolne zostały poproszone o podjęcie surowych działań w przypadku jakichkolwiek naruszeń tych środków.
<p>Taiwan CDC <i>Starting December 1, Malawi, Mozambique, Egypt, and Nigeria to be put on CECC's list of key high-risk countries; travelers from those four countries to be required to</i></p>	<p>W dniu 29 listopada CECC poinformowało, że nowy wariant koronawirusa Omicron rozprzestrzenia się na całym świecie i jest wysoce zakaźny oraz, że przypadki Omicronu zostały wykryte wśród osób przybywających z Malawi, Mozambiku, Egiptu i Nigerii, gdzie występują oznaki rozprzestrzeniania się wirusa, a zatem istnieje podwyższone ryzyko transmisji. CECC ogłosiło, że począwszy od godziny 00:00 1 grudnia (czas przybycia), podróżni, którzy odwiedzili te cztery kraje w ciągu ostatnich 14 dni (wliczając tranzyt), będą zobowiązani do poddania się kwarantannie grupowej przez 14 dni po przylocie oraz do wykonania testów PCR na obecność COVID-19 (przy zameldowaniu i po zakończeniu kwarantanny); będą również zobowiązani do wykonania dodatkowego szybkiego testu w warunkach domowych po kolejnych 7 dniach.</p>

Organizacja / Dokument	Podsumowanie
<p><i>quarantine in group quarantine facility</i></p> <p>https://www.cdc.gov.tw/En/Bulletin/Detail/cHa16WYtH2YdPtVDeJ_pLw?typeid=158</p> <p>Data publikacji: 29.11.2021</p>	
<p>Ministry of Health Singapore</p> <p><i>MAINTAINING VIGILANCE WITH PRECAUTIONARY MOVES TO BETTER DETECT AND REDUCE RISK OF LOCAL TRANSMISSION OF THE OMICRON VARIANT</i></p> <p>https://www.moh.gov.sg/news-highlights/details/maintaining-vigilance-with-precautionary-moves-to-better-detect-and-reduce-risk-of-local-transmission-of-the-omicron-variant</p> <p>Data publikacji: 30.11.2021</p>	<p>W odpowiedzi na pojawienie się potencjalnie bardziej zakaźnego wariantu wirusa COVID-19, który od tego czasu określa się mianem wariantu Omicron, grupa zadaniowa złożona z przedstawicieli ministerstw (MTF) ogłosiła w dniu 26 listopada 2021 r. ograniczenia w podróżowaniu do dotkniętych państw/regionów.</p>
<p>Prime Minister of Australia</p> <p><i>Pause to further easing of border restrictions</i></p> <p>https://www.pm.gov.au/media/pause-further-easing-border-restrictions</p> <p>Data publikacji: 29.11.2021</p>	<p>Komitet Bezpieczeństwa Narodowego podjął konieczną i tymczasową (od 1 do 15 grudnia) decyzję o wstrzymaniu kolejnego etapu otwierania się Australii dla studentów i specjalistów z innych państw. Ograniczenia dotyczą także posiadaczy wiz humanitarnych, wakacyjnych i tymczasowych wiz rodzinnych.</p> <p>Wszyscy, którzy nie są obywatelami lub stałymi mieszkańcami Australii, lub ich najbliższa rodzina, w tym rodzice obywateli, a którzy przebywali w krajach afrykańskich, w których wykryto wariant Omicron - w ciągu ostatnich 14 dni - nie będą mogli wjechać do Australii. Kraje te to: RPA, Namibia, Zimbabwe, Botswana, Lesotho, Eswatini, Malawi i Mozambik.</p> <p>Rząd australijski, po przeprowadzeniu kompleksowej oceny ryzyka, ogłosił nowe środki bezpieczeństwa na granicach, aby chronić Australijczyków przed wariantem Omicron.</p>
<p>GOV UK</p> <p><i>Coronavirus: how to stay safe and help prevent the spread, guidance</i></p> <p>https://www.gov.uk/guidance/covid-19-coronavirus-restrictions-what-you-can-and-cannot-do#what-has-changed</p>	<p>W Anglii wprowadzono tymczasowe środki ostrożności w odpowiedzi na pojawienie się nowego wariantu Omicron:</p> <p>Oznacza to, że:</p> <ul style="list-style-type: none"> - RPA, Botswana, Lesotho, Eswatini, Zimbabwe, Namibia, Malawi, Mozambik, Zambia, Angola zostały dodane do czerwonej listy. - Osoby przybywające z krajów spoza czerwonej listy, które są w pełni zaszczepione, będą musiały odizolować się w domu i wykonać test PCR w drugim dniu po przyjeździe lub wcześniej. Mogą zakończyć izolację tylko wtedy, gdy wynik testu będzie negatywny. Jeśli wynik testu jest pozytywny, należy odizolować się na 10 dni.

Organizacja / Dokument	Podsumowanie
<p>Data aktualizacji: 30.11.2021</p>	<p>- Inne zasady obowiązują w przypadku pobytu w kraju lub na terytorium objętym czerwoną listą w ciągu 10 dni przed przyjazdem do Anglii. Są one jednakowe bez względu na to, czy dana osoba jest zaszczepiona: należy wykonać test PCR 3 dni przed przyjazdem do Anglii, wypełnić kartę lokalizacyjną, po przyjeździe odbyć 10 dni kwarantanny w specjalnie do tego przeznaczonym miejscu (nie w domu), wykonać 2 testy PCR podczas kwarantanny. Osoby niebędące obywatelami lub rezydentami Wielkiej Brytanii, przybywające z krajów z czerwonej listy, nie będą wpuszczone do kraju.</p> <p>- Zakrycie twarzy jest prawnym wymogiem w sklepach i środkach transportu publicznego.</p> <p>- Osoby, które miały kontakt z osobą, która mogła być zarażona wariantem Omicron, będą musiały się odizolować. Dotyczy to nawet osób, które są w pełni zaszczepione lub mają mniej niż 18 lat.</p> <p>Te tymczasowe środki zostaną zweryfikowane za 3 tygodnie.</p>
<p>Public Health England <i>COVID-19: guidance for households with possible coronavirus infection</i> https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-stay-at-home-guidance/stay-at-home-guidance-for-households-with-possible-coronavirus-covid-19-infection Data aktualizacji: 30.11.2021</p>	<p>Zaktualizowane wytyczne w związku z pojawieniem się wariantu Omicron.</p> <p>Jeśli mieszkasz w tym samym gospodarstwie domowym co osoba chora na COVID-19 i nie jesteś w pełni zaszczepiony lub jeśli podejrzewa się / potwierdzono u Ciebie wariantu Omicron, musisz pozostać w domu i dokonać samoizolacji.</p> <p>Jeśli mieszkasz w tym samym gospodarstwie domowym, co osoba chora na COVID-19, u której nie stwierdzono ani nie podejrzewa się wariantu Omicron i jesteś w pełni zaszczepiony lub masz mniej niż 18 lat i 6 miesięcy, nie musisz się izolować.</p>
<p>European Centre for Disease Prevention and Control <i>Surveillance of COVID-19 in long-term care facilities in the EU/EEA</i> https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/surveillance-COVID-19-long-term-care-facilities-EU-EEA Data publikacji: 29.11.2021</p>	<p>ECDC wspólnie z krajami UE i EOG opracowało metodologię pozwalającą na kontrolę rozprzestrzeniania się epidemii w placówkach opieki długoterminowej. Raport przekazuje uzyskane dane i zwraca uwagę na konieczność dalszego nadzorowania i zbierania danych w tym zakresie. Dzięki temu można określić trendy epidemiczne i właściwie na nie reagować</p>
<p>WHO <i>Enhancing Readiness for Omicron (B.1.1.529): Technical Brief and Priority Actions for Member States</i></p>	<p>Dokument dotyczy nowego wariantu wirusa (Omicron). Przedstawia niepewności związane ze skutecznością szczepień, szybkością transmisji i ciężkością przebiegu choroby wywołanej nowym wariantem.</p> <p>WHO zaleca krajom członkowskim przeprowadzanie sekwencjonowania próbek w celu oceny rozprzestrzeniania się nowego wariantu oraz lepszego poznania jego charakterystyki klinicznej. Dodatkowo zachęca do przyspieszenia procesu szczepień. Wskazuje na konieczność</p>

Organizacja / Dokument	Podsumowanie
https://www.who.int/publications/m/item/enhancing-readiness-for-omicron-(b.1.1.529)-technical-brief-and-priority-actions-for-member-states Data publikacji: 28.11.2021	rozważenia ograniczeń w podróżowaniu oraz stosowania się do zaleceń dotyczących dystansu społecznego, stosowania maseczek i dezynfekcji. Ponad to kraje powinny przygotować systemy ochrony zdrowia w związku z ryzykiem ich znacznego obciążenia.