



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

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

Aktualizacja

25.02.2022 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.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/home.htm>

Wyszukiwaniem objęto okres od 17 do 24 lutego 2022 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 schematów szczepienia w Wielkiej Brytanii, Australii i Kanadzie,
- strategii znoszenia obostrzeń związanych z COVID-19 (otwarcia gospodarki, wspierania systemu ochrony zdrowia, sektora opieki społecznej i prowadzenia akcji szczepień) w Wielkiej Brytanii (PHE),

- zaktualizowanej definicji prawdopodobieństwa ciężkiego przebiegu choroby w kontekście priorytetowego dostępu do leczenia w sytuacji ograniczonej dostępności leków w Kanadzie (Government of Canada),
- zaktualizowanych wytycznych terapeutycznych NIH.

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

Organizacja / Dokument	Podsumowanie
<b>Komunikaty i zalecenia z zakresu strategii szczepień</b>	
<p><b>Public Health England</b>  <i>JCVI advises a spring COVID-19 vaccine dose for the most vulnerable</i>  <a href="https://www.gov.uk/government/news/jcvi-advises-a-spring-covid-19-vaccine-dose-for-the-most-vulnerable">https://www.gov.uk/government/news/jcvi-advises-a-spring-covid-19-vaccine-dose-for-the-most-vulnerable</a>                      Data publikacji: 21.02.2022</p>	<p>Joint Committee on Vaccination and Immunisation zaleca podanie dodatkowej dawki przypominającej na wiosnę osobom najbardziej narażonym w populacji. Odporność wynikająca ze szczepień zmniejsza się z upływem czasu, a wiele najstarszych osób dorosłych otrzymało ostatnią dawkę szczepionki we wrześniu lub październiku 2021 roku.</p> <p>Osoby te są narażone na znacznie większe ryzyko ciężkiego przebiegu COVID-19. Dlatego w ramach strategii zapobiegawczej, mającej na celu utrzymanie wysokiego poziomu odporności, zaleca się podanie dodatkowej dawki na wiosnę, około 6 miesięcy po ostatniej dawce szczepionki:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• osobom dorosłym w wieku 75 lat i starszym, mieszkańcom domów opieki dla osób starszych;</li> <li>• osobom w wieku 12 lat i starszym, które są w stanie immunosupresji.</li> </ul> <p>Rodzaje szczepionek oferowanych w ramach dawki wiosennej będą następujące:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• dla kwalifikujących się osób dorosłych w wieku 18 lat i starszych, 50 mcg szczepionki Moderna (Spikevax) lub 30 mcg szczepionki Pfizer-BioNTech (Comirnaty);</li> <li>• dla kwalifikujących się osób w wieku od 12 do 18 lat - 30 mcg szczepionki Pfizer-BioNTech (Comirnaty).</li> </ul> <p>Pomimo niepewności co do rozwoju pandemii w okresie letnim, JCVI uważa, że zima prawdopodobnie pozostanie sezonem, w którym zagrożenie ze strony COVID-19 będzie największe, zarówno dla osób indywidualnych, jak i dla NHS i domów opieki. Jesienią 2022 r. prawdopodobnie zalecana będzie kolejna dawka przypominająca dla osób o podwyższonym ryzyku ciężkiego przebiegu COVID-19.</p>
<p><b>Government of Canada</b>  <i>Recommendations on the use of Novavax Nuvaxovid COVID-19 vaccine</i>  <a href="https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/immunization/national-advisory-committee-on-immunization-naci/recommendations-use-novavax-nuvaxovid-covid-19-vaccine.pdf">https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/immunization/national-advisory-committee-on-immunization-naci/recommendations-use-novavax-nuvaxovid-covid-19-vaccine.pdf</a>                      Data publikacji: 17.02.2022</p>	<p>W przypadku serii pierwotnej:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• NACI preferuje oferowanie pełnej serii pierwotnej szczepionki mRNA (Pfizer-BioNTech Comirnaty, Moderna Spikevax) osobom w uprawnionej grupie wiekowej, u których nie ma przeciwwskazań do stosowania tej szczepionki.</li> <li>• NACI zaleca, aby Novavax Nuvaxovid można było zaoferować osobom w uprawnionej grupie wiekowej bez przeciwwskazań do szczepienia, które nie mogą lub nie chcą otrzymać szczepionki mRNA.</li> <li>• NACI zaleca, aby pełną serię pierwotną szczepionki wektorowej (AstraZeneca Vaxzevria, Janssen) można było zaproponować osobom w uprawnionej grupie wiekowej, u których nie ma przeciwwskazań do stosowania tej szczepionki, tylko wtedy, gdy wszystkie inne dopuszczone szczepionki przeciwko COVID-19 są przeciwwskazane.</li> </ul> <p>W przypadku osób, u których zalecane jest podanie dawki przypominającej:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. NACI zaleca, aby dawka przypominająca szczepionki mRNA była podawana po upływie co najmniej 6 miesięcy od ukończenia serii szczepień podstawowych osobom, które nie mają przeciwwskazań do szczepienia. (Uznaniowe zalecenie NACI)</li> <li>2. NACI zaleca, aby dawka przypominająca szczepionki Nuvaxovid mogła być podana ≥6 miesięcy po zakończeniu serii szczepienia pierwotnego osobom dorosłym bez przeciwwskazań do podania tej szczepionki, które nie mogą lub nie chcą otrzymać szczepionki mRNA*. (Uznaniowe zalecenie NACI)</li> </ol>

Organizacja / Dokument	Podsumowanie
<p><b>World Health Organization</b>  <i>Interim recommendations for use of the Moderna mRNA-1273 vaccine against COVID-19</i></p> <p><a href="https://www.who.int/publications/i/item/interim-recommendations-for-use-of-the-moderna-mrna-1273-vaccine-against-covid-19">https://www.who.int/publications/i/item/interim-recommendations-for-use-of-the-moderna-mrna-1273-vaccine-against-covid-19</a></p> <p>Data aktualizacji: 23.02.2022</p>	<p>Zaktualizowano tymczasowe zalecenia WHO dotyczące stosowania szczepionki mRNA-1273 (Moderna) przeciwko COVID-19 opracowane na podstawie zaleceń wydanych przez Strategiczną Grupę Doradczą Ekspertów ds. Szczepień Ochronnych (SAGE).</p>
<p><b>Communicable Diseases Network Australia</b>  <i>ATAGI recommendations on the use of the paediatric Pfizer COVID-19 vaccine in children aged 5 to 11 years in Australia</i></p> <p><a href="https://www.health.gov.au/resources/publications/atagi-recommendations-on-pfizer-covid-19-vaccine-use-in-children-aged-5-to-11-years">https://www.health.gov.au/resources/publications/atagi-recommendations-on-pfizer-covid-19-vaccine-use-in-children-aged-5-to-11-years</a></p> <p>Data aktualizacji: 21.02.2022</p>	<p>Dokument zaktualizowano o zalecenia dotyczące trzeciej dawki w schemacie podstawowym dla dzieci w wieku 5-11 lat z ciężkimi niedoborami odporności. Szczepienie przeciwko COVID-19 może być odroczone na 4 miesiące po zakażeniu SARS-CoV-2.</p>
<b>Komunikaty i zalecenia z zakresu strategii NPIs (nonpharmaceutical interventions)</b>	
<p><b>Public Health England</b>  <i>COVID-19: management of staff and exposed patients or residents in health and social care settings</i></p> <p><a href="https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-management-of-exposed-healthcare-workers-and-patients-in-hospital-settings/covid-19-management-of-exposed-">https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-management-of-exposed-healthcare-workers-and-patients-in-hospital-settings/covid-19-management-of-exposed-</a></p>	<p>Nie ma już prawnego wymogu, aby osoby zakażone koronawirusem poddawały się samoizolacji, jednak zaleceniem zdrowia publicznego dla osób z którymkolwiek z głównych objawów COVID-19 lub z dodatnim wynikiem testu jest pozostanie w domu i unikanie kontaktu z innymi ludźmi. Ze względu na podwyższony poziom ryzyka w placówkach opieki zdrowotnej i społecznej, zalecenia dla pracowników tych placówek nie uległy zmianie.</p>

Organizacja / Dokument	Podsumowanie																									
<p><a href="#">healthcare-workers-and-patients-in-hospital-settings</a> Data aktualizacji: 24.02.2022</p> <p><b>Public Health England</b> <i>Managing coronavirus (COVID-19) in education and childcare settings</i> <a href="https://www.gov.uk/government/publications/coronavirus-covid-19-local-restrictions-in-education-and-childcare-settings">https://www.gov.uk/government/publications/coronavirus-covid-19-local-restrictions-in-education-and-childcare-settings</a> Data aktualizacji: 24.02.2022</p>	<p>Rząd uznał za priorytet narodowy, aby placówki edukacyjne i opiekuńcze nadal zapewniały wszystkim dzieciom i młodzieży bezpośrednią, wysokiej jakości edukację i opiekę nad dziećmi. Anglia jest obecnie w stanie przejścia do nowej fazy zarządzania COVID-19.</p> <p>Oznacza to, że od 24 lutego zniesiony został prawny wymóg samoizolacji. Od 21 lutego nie zaleca się już regularnego przeprowadzania testów u osób bezobjawowych w większości placówek edukacyjnych. Nie ma zmian w ustaleniach dotyczących przeprowadzania testów dla pracowników i uczniów na poziomie szkoły średniej i starszych w szkołach specjalnych, placówkach alternatywnych oraz jednostkach SEND/AP w szkołach i koledżach, którym nadal będą proponowane testy dwa razy w tygodniu. Pracownikom i uczniom na poziomie szkoły średniej w domach dziecka również zaleca się kontynuowanie regularnych testów dwa razy w tygodniu,</p> <p>W niektórych okolicznościach, w miarę przechodzenia do następnej fazy reagowania, nadal może być konieczne zastosowanie środków mających wpływ na edukację i opiekę nad dziećmi, np:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>aby pomóc w zarządzaniu poważnymi skutkami operacyjnymi lub zidentyfikowanym ryzykiem zdrowotnym związanym z ogniskiem COVID-19 w danym miejscu</li> <li>jako część pakietu środków w odpowiedzi na VOC lub wyjątkowo wysoką częstość występowania COVID-19 w społeczności</li> <li>zapobieganie obciążeniu NHS.</li> </ul> <p>Wszystkie placówki edukacyjne i opiekuńcze powinny już posiadać plany awaryjne (czasami nazywane planami zarządzania ogniskiem epidemii) określające, w jaki sposób wprowadzą wszelkie środki opisane w niniejszym dokumencie w celu zarządzania ryzykiem i zminimalizowania zakłóceń w bezpośredniej edukacji i opiece nad dziećmi.</p>																									
<p><b>Public Health England</b> <i>COVID-19: people with COVID-19 and their contacts</i> <a href="https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-people-with-covid-19-and-their-contacts">https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-people-with-covid-19-and-their-contacts</a> Data publikacji: 24.02.2022</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="560 841 1048 880">Dzień</th> <th colspan="2" data-bbox="1048 841 2031 880">Jak bezpiecznie powrócić do normalnego trybu życia przed upływem 10 dni?</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="560 880 1048 928"><b>0*</b></td> <td colspan="2" data-bbox="1048 880 2031 928">Zostań w domu</td> </tr> <tr> <td data-bbox="560 928 1048 976"><b>1-4</b></td> <td colspan="2" data-bbox="1048 928 2031 976">Zostań w domu</td> </tr> <tr> <td data-bbox="560 976 1048 1064" rowspan="2"><b>5</b></td> <td colspan="2" data-bbox="1048 976 2031 1016">Wykonaj test LFD</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1048 1016 1541 1064">LFD ujemny, stay at home</td> <td data-bbox="1541 1016 2031 1064">LFD dodatni, zostań w domu</td> </tr> <tr> <td data-bbox="560 1064 1048 1184" rowspan="2"><b>6</b></td> <td colspan="2" data-bbox="1048 1064 2031 1104">Wykonaj test LFD</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1048 1104 1541 1184">Wynik LFD jest ujemny, należy powrócić do normalnego trybu życia **</td> <td data-bbox="1541 1104 2031 1184">Wykonaj test LFD</td> </tr> <tr> <td data-bbox="560 1184 1048 1319" rowspan="2"><b>7</b></td> <td colspan="2" data-bbox="1048 1184 2031 1232">* Dzień rozpoczęcia objawów lub wykonania testu, jeśli nie ma objawów.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1048 1232 1541 1319">**Jeśli brak jest wysokiej temperatury, można wrócić do swoich normalnych zajęć.</td> <td data-bbox="1541 1232 2031 1319">Wynik LFD jest ujemny, należy powrócić do normalnego trybu życia **</td> </tr> </tbody> </table> <p>Jeśli wynik testu LFD z 5. dnia jest dodatni, można kontynuować wykonywanie testów LFD do momentu uzyskania 2 kolejnych ujemnych wyników testu.</p>		Dzień	Jak bezpiecznie powrócić do normalnego trybu życia przed upływem 10 dni?		<b>0*</b>	Zostań w domu		<b>1-4</b>	Zostań w domu		<b>5</b>	Wykonaj test LFD		LFD ujemny, stay at home	LFD dodatni, zostań w domu	<b>6</b>	Wykonaj test LFD		Wynik LFD jest ujemny, należy powrócić do normalnego trybu życia **	Wykonaj test LFD	<b>7</b>	* Dzień rozpoczęcia objawów lub wykonania testu, jeśli nie ma objawów.		**Jeśli brak jest wysokiej temperatury, można wrócić do swoich normalnych zajęć.	Wynik LFD jest ujemny, należy powrócić do normalnego trybu życia **
Dzień	Jak bezpiecznie powrócić do normalnego trybu życia przed upływem 10 dni?																									
<b>0*</b>	Zostań w domu																									
<b>1-4</b>	Zostań w domu																									
<b>5</b>	Wykonaj test LFD																									
	LFD ujemny, stay at home	LFD dodatni, zostań w domu																								
<b>6</b>	Wykonaj test LFD																									
	Wynik LFD jest ujemny, należy powrócić do normalnego trybu życia **	Wykonaj test LFD																								
<b>7</b>	* Dzień rozpoczęcia objawów lub wykonania testu, jeśli nie ma objawów.																									
	**Jeśli brak jest wysokiej temperatury, można wrócić do swoich normalnych zajęć.	Wynik LFD jest ujemny, należy powrócić do normalnego trybu życia **																								

Organizacja / Dokument	Podsumowanie
<p><b>Public Health England</b>  <i>COVID-19 Response: Living with COVID-19</i>  <a href="https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-response-living-with-covid-19/covid-19-response-living-with-covid-19">https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-response-living-with-covid-19/covid-19-response-living-with-covid-19</a>            Data aktualizacji: 23.02.2022</p>	<p>Dokument opisuje działania jakie są i będą podejmowane w celu otwarcia gospodarki, wspierania systemu ochrony zdrowia, sektora opieki społecznej i prowadzenia akcji szczepień, w ramach nowego podejścia do życia z COVID-19. Równocześnie brane są pod uwagę różne scenariusze rozwoju pandemii i nie ma pewności co do skutków jakie przyniesie wybranie przez UK takiej drogi.</p> <p>Wielka Brytania rozpoczęła stopniowe znoszenie restrykcji na początku 2021 roku w związku z wprowadzeniem szczepień. Obecnie (dane z 16.02.2022 r.) 91% osób po 12 r.ż. przyjęło pierwszą dawkę szczepionki, 85% drugą dawkę, a 66% dawkę przypominającą. Dzięki wysokiemu poziomowi zaszczepienia społeczeństwa, możliwe jest dalsze otwieranie kraju. Celem jest życie z COVID-19 jak z innymi chorobami zakaźnymi, np. grypą. Podstawowe działania obejmują:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Znoszenie restrykcji w kraju, przy równoczesnym zachęcaniu do dbania o zachowanie podstawowych zasad sanitarnych (rząd odchodzi o wydawania przepisów i zakazów, na rzecz wskazówek i wytycznych)</li> <li>2. Ochrona grup najbardziej narażonych (szczepienia, testowanie)</li> <li>3. Utrzymanie odporności - nadzór nad aktualną sytuacją epidemiologiczną, nowymi wariantami, gotowość do działań w przypadku pogorszenia sytuacji.</li> <li>4. Inwestycja w nauki przyrodnicze i medyczne w celu walki z COVID-19</li> <li>5. Podstawą tych działań jest wysoki poziom wyszczepienia i dalsze prowadzenie szczepień, w tym podawanie dawek przypominających. Są one możliwe też dzięki dostępności leków, które mogą być podawane osobom z grup ryzyka.</li> </ol> <p><u>Zmiany w obostrzeniach:</u></p> <p>Od 24.02.2022 r.:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Zniesiony zostanie wymóg prawny samoizolacji po uzyskaniu dodatniego wyniku testu, jednak nadal zaleca się pozostanie w domu. Po 5 dniach zaleca się wykonanie testu; jeśli będzie ujemny - wykonanie kolejnego testu następnego dnia. Po uzyskaniu dwóch wyników ujemnych można bezpiecznie wrócić do swoich zajęć.</li> <li>2. Zniesiona zostanie kwarantanna dla osób niezaszczepionych „z kontaktu” oraz wymóg testowania dla pozostałych osób „z kontaktu”. W przypadku osób zamieszkujących z osobą zakażoną nadal zaleca się zostanie w domu.</li> <li>3. Osoby poddające się samoizolacji nie będą dostawały zasiłku od państwa, zakończona zostanie również usługa dowozu lekarstw.</li> <li>4. Władze lokalne będą mogły nadal wydawać własne ograniczenia w przypadku pojawiania się nowych ognisk.</li> </ol> <p>Od 24.03.2022 r: Zniesione zostaną specjalne przepisy dotyczące zasiłków chorobowych i wsparcia pracowników dla osób z COVID-19 (obowiązywać będą normalne przepisy dot. zwolnień lekarskich).</p> <p>Od 1.04.2022 r.: Rząd wyda aktualne wytyczne dotyczące testowania i unikania kontaktów z innymi ludźmi.</p> <p><u>Zmiany w strategii testowania:</u></p> <p>Od 21.02.2022 r.: Brak rekomendowania regularnego testowania osób bezobjawowych w placówkach edukacyjnych i opiekuńczo-wychowawczych.</p> <p>Od 1.04.2022 r.: Zaprzestanie finansowania testów dla ogółu społeczeństwa przez rząd. Wyjątkowe sytuacje, kiedy dostępne będą darmowe testy, obejmują: osoby objawowe, które są w grupie ryzyka ciężkiego przebiegu COVID-19 lub które pracują w sektorze opieki zdrowotnej i społecznej.</p> <p><u>Śledzenie kontaktów:</u></p>

Organizacja / Dokument	Podsumowanie
	<p>Od 24.02.2022 r.: Zakończone zostanie powszechne „śledzenie kontaktów”. Lokalnie, zależnie od sytuacji, może być prowadzone śledzenie kontaktów.</p> <p><u>Certyfikaty covidowe:</u></p> <p>Od 1.04.2022 r.: rząd nie będzie już zalecał okazywania paszportów covidowych. Aplikacja NHS COVID Pass będzie jednak nadal działała. Zalecenia dotyczące ograniczanie rozprzestrzeniania się wirusa będą takie same jak dla innych chorób, zgodnie z zaleceniami dot. zdrowia publicznego.</p> <p><u>Praca:</u></p> <p>Od 24.02.2022 r.: Pracownicy nie będą musieli zgłaszać pracodawcy, że powinni poddać się samoizolacji.</p> <p>Od 1.04.2022 r.: Usunięty zostanie wymóg oceny ryzyka zachorowania na COVID-19 w ramach BHP. Rząd wyda nowe wytyczne dotyczące zdrowia publicznego.</p> <p><u>Szczepienia i leczenie:</u> Rząd będzie nadal zachęcał do szczepień i zapewnił dostawy szczepionek, strategia szczepień będzie dostosowywana do aktualnej sytuacji i ewentualnych nowych VOC. Zabezpieczone są również dostępne leki skuteczne w leczeniu COVID-19. Nadal będą prowadzone prace i badania nad nowymi i skutecznymi sposobami leczenia.</p> <p><u>Służba zdrowia:</u> Skupi się na „zmniejszeniu zaległości” w leczeniu innych schorzeń niż COVID-19. Jednocześnie będą prowadzone badania nad LONG COVID-19. Środki ochrony osobistej będą zapewnione do marca 2023 r. chyba że wcześniej zmienią się wytyczne w tym zakresie.</p> <p><u>Domy opieki:</u> Nadal zapewniony będzie dostęp do bezpłatnych PPE (do marca 2023), pracownicy i podopieczni będą traktowani priorytetowo podczas szczepień, osoby z ryzykiem zakażenia będą podlegały kwarantannie przed przyjęciem, w przypadku dużego ryzyka mogą być wprowadzone ograniczenia odwiedzin. 1.04.2022 r. rząd wyda specjalne zalecenia dla domów opieki.</p> <p><u>Monitorowanie:</u></p> <p>Rząd będzie nadal monitorował rozprzestrzenianie się wirusa i prowadził sekwencjonowanie próbek, szczególnie w środowisku szpitalnym. Utrzymana będzie infrastruktura i gotowość do walki z epidemią w przypadku pojawienia się groźniejszego wariantu wirusa. W tym celu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Zostaną zaplanowane i przetestowane mechanizmy zwiększenia ilości łóżek do opieki nad pacjentami z COVID-19 z różnym stopniem nasilenia objawów.</li> <li>2. W razie potrzeby przyspieszone zostanie wypisywanie ze szpitala pacjentów, tak aby zwolnić miejsca dla osób z COVID-19.</li> <li>3. Wykorzystane mogą być miejsca takie jak hotele, hospicja, sektor prywatny (NHS ma podpisane odpowiednie umowy), do opieki nad pacjentami w łagodniejszym stanie.</li> <li>4. Rozwijane będzie korzystanie z telemedycyny, wirtualnej opieki i „szpitali w domu”. Planuje się przygotowanie 40-50 „wirtualnych łóżek” na 100 tysięcy mieszkańców, do grudnia 2023 roku.</li> <li>5. Wdrażane będą interwencje mające na celu zwiększenie liczby pracowników, w razie potrzeby elastyczne przenoszenie pracowników między placówkami ochrony zdrowia, zapewnianie im zakwaterowania i dodatkowych szkoleń np. z zakresu intensywnej terapii.</li> <li>6. Prowadzone są prace nad usprawnieniem działania oddziałów ratunkowych, jak również ambulatoryjnej opieki specjalistycznej czy pomocy psychologicznej.</li> </ol> <p>W przypadku pojawienia się ognisk epidemii, kontrole nad nimi sprawować będą lokalne władze i jednostki ochrony zdrowia. Rząd będzie wydawał wytyczne i wskazówki jak to robić.</p>



Organizacja / Dokument	Podsumowanie
	<p><u>Podróżowanie</u>: Obecnie nie ma ograniczeń dla osób zaszczepionych. Natomiast osoby niezaszczepione muszą wykonać test przed przyjazdem oraz w dniu przylotu (lub do 2 dni po przylocie), nie ma już wymogu izolacji po przylocie.</p> <p>Ze względu na duże koszty ekonomiczne i ograniczoną skuteczność rząd rozważa wdrożenie nowych ograniczeń na granicy jedynie w ekstremalnych przypadkach, kiedy nie będzie innego wyjścia i zniesie je tak szybko jak to możliwe.</p> <p><u>Dalsze badania</u></p> <p>Rząd będzie nadal wspierał prowadzenie badań klinicznych nad COVID-19, dotyczących lekarstw, szczepień i podejścia terapeutycznego. NHS będzie nadal zbierał i analizował dane dotyczące zachorowalności i przebiegu infekcji.</p> <p>Stworzony zostanie rejestr osób, które nie pracują obecnie w systemie opieki zdrowotnej (m.in. pielęgniarki, lekarze), ale mogą ją wspomóc w przypadku kolejnej fali epidemii.</p> <p>Wielka Brytania będzie finansowała i brała udział w badaniach i pracach nad planami zwalczania różnych epidemii w przyszłości.</p>
<p><b>Taiwan Centers for Disease Control</b></p> <p><i>Isolation period for close contacts of confirmed cases to be shortened to 10 days beginning March 7</i></p> <p><a href="https://www.cdc.gov.tw/En/Bulletin/Detail/8PQq7RYoEX3gX2a_N0uTbg?typeid=158">https://www.cdc.gov.tw/En/Bulletin/Detail/8PQq7RYoEX3gX2a_N0uTbg?typeid=158</a></p> <p><u>Data publikacji</u>: 24.02.2022</p>	<p>W dniu 24 lutego CECC ogłosiło, że okres izolacji domowej dla osób zidentyfikowanych jako bliskie kontakty potwierdzonych przypadków COVID-19 zostanie skrócony do 10 dni, począwszy od 7 marca 2022 r. od godziny 00:00. Podczas izolacji należy przestrzegać zasady "jedna osoba na pokój".</p> <p>Osoby, których domy nie spełniają wymogów izolacji domowej, mogą zostać odizolowane w rządowym ośrodku kwarantanny. Osoby, u których testy przed końcem izolacji dadzą wynik ujemny, mogą zostać zwolnione z izolacji i muszą kontynuować siedmiodniowy program samokontroli, począwszy od 11. dnia.</p> <p>Poniżej wymieniono sposoby przeprowadzania testów.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Wykonuje się testy PCR: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gdy w wyniku badań epidemiologicznych zidentyfikowane zostaną osoby z kontaktu;</li> <li>2. Gdy podczas izolacji wystąpią objawy związane z chorobą;</li> <li>3. Przed końcem okresu izolacji (10. dnia od ostatniego dnia kontaktu z potwierdzonym przypadkiem).</li> </ol> </li> <li>b) Zostaną przekazane szybkie testy domowe finansowane przez rząd (w sumie dwa testy), które należy wykonać: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Między piątym a siódmym dniem od ostatniego dnia kontaktu z potwierdzonym przypadkiem.</li> <li>2. Pomiędzy szóstym a siódmym dniem prowadzenia samodzielnego leczenia.</li> <li>3. Zestawy do szybkiego testu w warunkach domowych zostaną dostarczone osobom przebywającym w izolacji domowej (samodzielnej) przez władze lokalne.</li> </ol> </li> </ol>
<b>Komunikaty i zalecenia z zakresu farmakoterapii</b>	
<p><b>Government of Canada</b></p> <p><i>Considerations for the use of nirmatrelvir/ritonavir to treat COVID-19 in the context of limited supply</i></p> <p><a href="https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/2019-novel-coronavirus-">https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/2019-novel-coronavirus-</a></p>	<p>Osoby należące do poniższych kategorii mają największe prawdopodobieństwo ciężkiego przebiegu choroby i powinny być traktowane priorytetowo w leczeniu, biorąc pod uwagę ograniczoną dostępność leków.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Osoby z umiarkowanym lub ciężkim upośledzeniem odporności, niezależnie od statusu zaszczepienia.</li> <li>• Osoby w wieku <math>\geq 80</math> lat, których szczepienia nie są aktualne.</li> <li>• Osoby w wieku <math>\geq 60</math> lat zamieszkałe w społecznościach o niedostatecznej opiece, wiejskich lub odległych, w ośrodkach opieki długoterminowej, zamieszkałe lub pochodzące ze społeczności Pierwszych Narodów, Eskimosów i Metysów, których szczepienia nie są aktualne.</li> </ul>

Organizacja / Dokument	Podsumowanie
<p><a href="https://www.cdc.gov/infection/guidance/documents/considerations-nirmatrelvir-ritonavir-paxlovid.html">infection/guidance-documents/considerations-nirmatrelvir-ritonavir-paxlovid.html</a> Data publikacji: 24.02.2022</p>	
<p><b>National Institutes of Health</b> COVID-19 Treatment Guidelines <a href="https://www.covid19treatmentguidelines.nih.gov/about-the-guidelines/whats-new/">https://www.covid19treatmentguidelines.nih.gov/about-the-guidelines/whats-new/</a> Data aktualizacji: 24.02.2022</p>	<p><u>Postępowanie terapeutyczne u hospitalizowanych dorosłych z COVID-19</u> Rycina i tekst w tej części zostały zaktualizowane w celu uwzględnienia informacji i zaleceń zawartych w oświadczeniu panelu na temat stosowania terapeutycznych lub profilaktycznych antykoagulantów u hospitalizowanych dorosłych z COVID-19.</p> <p><u>Postępowanie terapeutyczne z hospitalizowanymi pacjentami pediatrycznymi z wieloukładowym zespołem zapalnym u dzieci (MIS-C) (z omówieniem wieloukładowego zespołu zapalnego u dorosłych [MIS-A])</u> W tej nowej sekcji panel przedstawia zalecenia dotyczące leczenia dzieci z wieloukładowym zespołem zapalnym (MIS-C). Panel zauważa, że nie ma badań RCT porównujących metody leczenia MIS-C. Dostępne są jednak dane z dużych obserwacyjnych badań na temat skuteczności, które mogą być wskazówką w leczeniu MIS-C. W oparciu o dostępne dane panel zaleca, aby początkowa terapia MIS-C obejmowała połączenie terapii immunomodulacyjnej (tj. dożylna immunoglobulina plus mała lub umiarkowana dawka glikokortykoidu) oraz terapii przeciwzakrzepowej.</p> <p><u>Leki przeciwwirusowe zatwierdzone, dopuszczone lub będące w trakcie oceny w leczeniu COVID-19</u> Ta strona została zaktualizowana w celu uwzględnienia zaleceń dotyczących stosowania nirmatrelwiru (Paxlovid), remdesiwiru i molnupirawiru w leczeniu niehospitalizowanych pacjentów z łagodną lub umiarkowaną postacią COVID-19, u których istnieje wysokie ryzyko progresji choroby. Panel wyjaśnił również, że strona ta dotyczy w szczególności zaleceń dla drobnocząsteczkowych leków przeciwwirusowych.</p> <p><u>Nirmatrelvir z rytonawirem (Paxlovid)</u> Ta nowa sekcja konsoliduje informacje zawarte w oświadczeniach panelu dotyczących terapii dla pacjentów wysokiego ryzyka, niehospitalizowanych oraz potencjalnych interakcji lekowych pomiędzy nirmatrelwirem z rytonawirem (Paxlovid), a jednocześnie stosowanymi lekami, które zostały opublikowane w grudniu 2021 roku. Tabela interakcji między lekami została rozszerzona o leki, które wymagają dostosowania dawki w przypadku jednoczesnego podawania nirmatrelwiru z rytonawirem.</p> <p><u>Remdesivir</u> W tej części zawarto zalecenie panelu dotyczące stosowania remdesiwiru u pacjentów niehospitalizowanych z łagodną lub umiarkowaną postacią COVID-19 i wysokim ryzykiem progresji choroby. Do tabeli z danymi klinicznymi dodano również badanie PINETREE dotyczące leczenia ambulatoryjnego.</p> <p><u>Molnupirawir</u> W tej nowej sekcji uwzględniono informacje z oświadczenia panelu dotyczącego terapii u pacjentów wysokiego ryzyka, niehospitalizowanych, które ukazało się w grudniu 2021 r.</p>

Organizacja / Dokument	Podsumowanie
	<p data-bbox="557 272 1128 300"><u>Tabela 2f. Charakterystyka leków przeciwwirusowych</u></p> <p data-bbox="557 309 2040 389">Do tej tabeli dodano nirmatrelwir i molnupirawir z rytonawirem. Uaktualniono również wpis dotyczący remdesiwiru, aby uwzględnić ostatnie zmiany w etykietach wprowadzone przez FDA, a panel doprecyzował, że tabela ta dotyczy w szczególności drobnocząsteczkowych leków przeciwwirusowych.</p> <p data-bbox="557 437 1144 464"><u>Leczenie przeciwzakrzepowe u pacjentów z COVID-19</u></p> <p data-bbox="557 474 2040 553">Ten rozdział został zaktualizowany w celu uwzględnienia informacji i zaleceń zawartych w oświadczeniu panelu na temat stosowania terapeutycznych lub profilaktycznych antykoagulantów u hospitalizowanych dorosłych pacjentów z COVID-19. Utworzono nową tabelę z danymi klinicznymi, aby opisać projekty badań i wyniki RCT, które miały największy wpływ na zalecenia panelu.</p>