



Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji
Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej

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

Aktualizacja

11.02.2022 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,
- 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 3 do 10 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:

- przeglądu dowodów na skuteczność szczepionki przeciwko COVID-19 i czasu trwania odporności po szczepieniu u młodzieży w wieku 12–17 lat (ECDC),
- aktualizacji zaleceń dotyczących szczepień uzupełniających i przypominających oraz definicji osoby w pełni zaszczepionej (aktualnego zaszczepienia) (CDNA),

- aktualizacji wytycznych odnośnie do terminu szczepienia przeciwko COVID-19 u osób uprzednio zakażonych SARS-CoV-2 (Government of Canada),
- aktualizacji informacji na temat zasadności stosowania testów serologicznych (ECDC),
- wytycznych dla szkolnictwa wyższego w zakresie zapobiegania i kontroli zakażeń (CDC),
- zaleceń dla osoby mającej bliski kontakt z zakażonym, w zależności od przyjętych szczepień oraz przebytego zakażenia (CDC),
- informacji na temat wprowadzania pierwszych regulacji znoszących restrykcje w Hiszpanii (MSCBS).

Tabela 1. Zestawienie dokumentów odnalezionych w ramach przeglądu

| Organizacja / Dokument | Podsumowanie |
|--|--|
| Komunikaty i zalecenia z zakresu strategii szczepień | |
| <p>Centers for Disease Control and Prevention <i>CDC Statement Following ACIP Moderna Vote</i> https://www.cdc.gov/media/releases/2022/acip-moderna-vote.html Data publikacji: 04.02.2022</p> | <p>CDC poparło rekomendację Komitetu Doradczego CDC ds. Immunizacji (ACIP) dotyczącą stosowania szczepionki Moderna u osób w wieku 18 lat i starszych.</p> <p>Zalecenie to jest następstwem decyzji FDA o zatwierdzeniu stosowania szczepionki Moderna u osób w wieku 18 lat i starszych. Rekomendacja ACIP wydana została ponad rok po wydaniu tymczasowej rekomendacji przez komisję oraz po przeglądzie dowodów naukowych wykazujących bezpieczeństwo i skuteczność.</p> |
| <p>Public Health England <i>Consultation on removing vaccination as a condition of deployment for health and social care staff</i> https://www.gov.uk/government/news/consultation-on-removing-vaccination-as-a-condition-of-deployment-for-health-and-social-care-staff Data publikacji: 31.01.2022</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Przeprowadza się konsultacje dotyczące uznania zaszczepienia jako warunku zatrudnienia w służbie zdrowia i opiece społecznej. • Wymóg prawny dotyczący podwójnego zaszczepienia pracowników służby zdrowia i opieki społecznej będzie mógł być zniesiony po konsultacji i zatwierdzeniu przez Parlament. • Zdecydowana większość pracowników służby zdrowia i opieki jest zaszczepiona, ale pozostali są zachęceni do zaszczepienia się w ramach odpowiedzialności zawodowej. <p>W konsultacjach podkreślono, że choć intencją rządu jest wycofanie zawartych w przepisach wymogów dotyczących szczepień jako warunku zatrudnienia, znaczenie szczepień pozostaje jasne: szczepionki ratują życie, a wszyscy pracujący w służbie zdrowia i opiece społecznej mają zawodowy obowiązek zaszczepienia się przeciwko COVID-19.</p> |
| <p>European Centre for Disease Prevention and Control <i>COVID-19 vaccine effectiveness in adolescents aged 12–17 years and interim public health considerations for administration of a booster dose</i> https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-vaccine-effectiveness-adolescents-and-interim-considerations-for-booster-dose</p> | <p>Celem niniejszego dokumentu jest dokonanie przeglądu dowodów na skuteczność szczepionki przeciwko COVID-19 i czas utrzymywania się odporności po szczepieniu u młodzieży w wieku 12–17 lat oraz przedstawienie tymczasowych zaleceń dotyczących zastosowania dawki przypominającej w tej grupie.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Szczepienie nastolatków wprowadzono latem 2021 roku, około sześć miesięcy po wprowadzeniu szczepionek przeciwko COVID-19 w krajach UE/EOG. Wszystkie kraje UE/EOG zalecają obecnie szczepienie COVID-19 młodzieży w wieku 12–17 lat, a spośród nich dziesięć zaleca również podanie dawki przypominającej osobom poniżej 18. roku życia. • Jak dotąd, na poziomie UE podawanie dawek przypominających jest obecnie zatwierdzone wyłącznie dla osób w wieku 18 lat i starszych. The EMA Committee for Medicinal Products of Human Use (CHMP) ocenia obecnie dane dotyczące stosowania dawek przypominających u młodzieży. • Dostępne badania dotyczące młodzieży opisują głównie skuteczność szczepienia podstawowego przeciwko wariantowi Delta i wykazują bardzo wysoki poziom ochrony przed zakażeniem, chorobą objawową i ciężkim przebiegiem choroby. • Istnieją ograniczone dowody wskazujące na spadek odporności po szczepieniu wśród młodzieży. Dostępne dane wskazują na obniżenie skuteczności szczepionki przeciwko zakażeniom objawowym po upływie 5 do 6 miesięcy od zakończenia podstawowego schematu szczepienia, jednak obecnie nie ma dowodów na obniżenie odporności przeciwko ciężkiemu przebiegowi choroby. |

| Organizacja / Dokument | Podsumowanie | | | | |
|--|--|--|---|--|----------|
| <p>Data aktualizacji: 08.02.2022</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Obecnie dostępne są ograniczone dane dotyczące korzyści i ryzyka związanego z podaniem dawki przypominającej młodzieży, która ukończyła szczepienie podstawowe przeciwko COVID-19. Wstępne wyniki badań wskazują na zwiększenie skuteczności szczepionki przeciwko zakażeniu SARS-CoV-2 u młodzieży, która otrzymała dawkę przypominającą w porównaniu z młodzieżą, która niedawno ukończyła szczepienie w schemacie pierwotnym. Nie są jednak jeszcze dostępne dane dotyczące czasu trwania ochrony po podaniu dawki przypominającej oraz dodatkowej skuteczności dawki przypominającej w zapobieganiu ciężkiemu przebiegowi u młodzieży. • Rozważając możliwość podania dawki przypominającej młodzieży, która ukończyła szczepienie podstawowe, należy dokładnie przeanalizować dane dotyczące stosunku korzyści do ryzyka związanego z podaniem dawki przypominającej w tej grupie wiekowej, w miarę ich dostępności. Ponadto należy uwzględnić sytuację epidemiologiczną, krajowe priorytety szczepień, stan wdrażania szczepionki przeciwko COVID-19 oraz dodatkowych dawek w grupach priorytetowych i w populacji ogólnej, a także dostępność i podaż szczepionek. • Na tym etapie nadal należy priorytetowo traktować ukończenie serii pierwotnej w populacji kwalifikującej się do szczepienia oraz podanie dawek przypominających w grupach priorytetowych, przed rozważeniem podania dawek przypominających młodzieży w wieku 12–17 lat, u której nie występują żadne schorzenia. | | | | |
| <p>Communicable Diseases Network Australia <i>ATAGI recommendations on the use of a third primary dose of COVID-19 vaccine in individuals who are severely immunocompromised</i> https://www.health.gov.au/resources/publications/atagi-recommendations-on-the-use-of-a-third-primary-dose-of-covid-19-vaccine-in-individuals-who-are-severely-immunocompromised Data aktualizacji: 11.02.2022</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Nuvaxovid (szczepionka Novavax) może być stosowana w ramach trzeciej dawki w pierwotnym schemacie szczepienia. • U dzieci z ciężkimi zaburzeniami odporności w wieku od 5 do 11 lat zaleca się podanie trzeciej (uzupełniającej) dawki szczepionki 2 miesiące po drugiej dawce, podobnie jak w innych kohortach wiekowych z ciężkimi zaburzeniami odporności (w poprzednich wersjach tych zaleceń podawano przedział od 2 do 6 miesięcy). • Osobom w wieku ≥ 16 lat, które otrzymały 3 dawki szczepienia w schemacie pierwotnym z powodu ciężkiego niedoboru odporności, zaleca się obecnie podanie dawki przypominającej (czwartej) 3 miesiące lub więcej po podaniu trzeciej dawki. | | | | |
| <p>Communicable Diseases Network Australia <i>ATAGI statement on defining 'up-to-date' status for COVID-19 vaccination</i> https://www.health.gov.au/news/atagi-statement-on-defining-up-to-date-status-for-covid-19-vaccination Data aktualizacji: 11.02.2022</p> | <p>Grupa wiekowa</p> | <p>Dawka 1 i 2 w schemacie podstawowym [1] druga dawka: zalecany odstęp czasu jest zależny od produktu handlowego</p> | <p>3 dawka w schemacie podstawowym [2], zwykle podawana od 2 miesięcy po drugiej dawce</p> | <p>Dawka przypominająca (czwarta) [3] zalecana po upływie 3 miesięcy od ostatniej dawki w schemacie podstawowym</p> | |
| <p>Populacja ogólna</p> | | <p>5–11 lat</p> | <p>+</p> | <p>niezalecane</p> | <p>–</p> |
| | | <p>12–15 lat</p> | <p>+</p> | | <p>–</p> |
| | | <p>≥ 16 lat</p> | <p>+</p> | | <p>+</p> |

| Organizacja / Dokument | Podsumowanie | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|-------|---------|--------------------------|-----------|--|--|--|--|
| | Poważny niedobór odporności | 5–11 lat | + | + | – [4] | | | | | | |
| | | 12–15 lat | + | + | – | | | | | | |
| | | ≥ 16 lat | + | + [2] | + [2,4] | | | | | | |
| | Osoby z udokumentowanym wcześniejszym zakażeniem SARS-CoV-2 [5] | 5 lat i więcej | Zakończenie szczepienia zgodnie z powyższym. Podanie kolejnej dawki może być odroczone o maksymalnie 4 miesiące od daty rozpoznania ostatniego zakażenia. U niektórych osób może być zasadne szczepienie wcześniej niż po 4 miesiącach od zakażenia. | | | | | | | | |
| <p>Aby uznać, że szczepienie przeciwko COVID-19 jest aktualne, osoba musi otrzymać wszystkie wymagane dawki w odpowiednim odstępie czasu, zgodnie z powyższymi zaleceniami.</p> <p>[1] Zalecany odstęp czasu pomiędzy dwiema pierwszymi dawkami różni się w zależności od szczepionki i grupy wiekowej. 14 dni to minimalny przedział czasowy, w którym dwie pierwsze dawki można uznać za „aktualne”. Szczepienie pierwotne można ukończyć stosując dowolną szczepionkę przeciwko COVID-19 zatwierdzoną przez TGA lub dopuszczoną przez TGA (w przypadku szczepienia pierwotnego szczepionką Janssen wymagana jest tylko 1 dawka).</p> <p>[2] Pacjentom z ciężkimi zaburzeniami odporności w wieku ≥ 5 lat zaleca się podanie 3. dawki szczepionki przeciwko COVID-19 w ramach schematu podstawowego. Dawka ta jest zwykle zalecana od 2 miesiąca po drugiej dawce, ale w niektórych przypadkach odstęp może być skrócony do minimum 4 tygodni. U osób z ciężkimi zaburzeniami odporności w wieku ≥ 16 lat zaleca się podanie 3 dawek podstawowych i dawki przypominającej, aby z klinicznego punktu widzenia można było uznać, że szczepienie jest aktualne. Jednak, ponieważ AIR (Australian Immunisation Register) nie zawiera żadnych zapisów o stanach chorobowych, takie osoby zostaną przez AIR uznane jako posiadające aktualne szczepienia jedynie na podstawie otrzymania i czasu podania 3 dawek szczepionki (lub 2, jeśli jedna szczepionka to Janssen), tak jak w przypadku osób bez zaburzeń odporności.</p> <p>[3] Dawka uzupełniająca jest kolejną dawką po podaniu schematu podstawowego w zależności od wybranego produktu i sytuacji immunologicznej. Przyjąć ją można po upływie 3 miesięcy od ostatniej dawki pierwotnej. Minimalny okres, w którym można podać szczepienie przypominające, wynosi 2 miesiące od ostatniej dawki. Chociaż podanie dawki przypominającej w dowolnym momencie po upływie 3 miesięcy jest bezpieczne i skuteczne, to u osób, które nie otrzymały dawki przypominającej w ciągu 6 miesięcy od zakończenia serii szczepienia pierwotnego, szczepienie nie będzie uważane za „aktualne”.</p> <p>[4] Wybór szczepionki jest zgodny z aktualnymi zaleceniami ATAGI dotyczącymi dawek przypominających, które mogą być aktualizowane w miarę pojawiania się nowych danych i/lub zalecane dodatkowe szczepionki. Obecnie ATAGI zaleca, aby szczepionka firmy Pfizer lub Moderna była preferowana w stosunku do szczepionki firmy AstraZeneca do stosowania jako dawka przypominająca u osób w wieku ≥ 18 lat, a Pfizer jest jedyną szczepionką zatwierdzoną do stosowania jako dawka przypominająca u osób w wieku 16–17 lat. Nieumyślne zastosowanie szczepionki niezalecanej jako dawka przypominająca lub dla określonej grupy wiekowej może być nadal uważane za ważne; świadczeniodawcy powinni skonsultować się z właściwymi służbami ds. szczepień ochronnych.</p> <p>[5] Zgodnie z wytycznymi dotyczącymi zdrowia publicznego w danym stanie/terytorium. Należy odnieść się do aktualnych wytycznych Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) CDNA National Guidelines for Public Health Units.</p> | | | | | | | | | | | |
| <p>Government of Canada <i>NACI rapid response: Updated guidance on COVID-19 vaccination timing for individuals previously infected with SARS-CoV-2</i> https://www.canada.ca/en/public-</p> | <p>NACI nadal zaleca, aby szczepionki przeciwko COVID-19 były oferowane ozdrowieńcom, u których nie ma przeciwwskazań do podania szczepionki.</p> <p>W poniższej tabeli przedstawiono uaktualnione zalecenia dotyczące terminu szczepienia osób, które niedawno przebyły zakażenie SARS-CoV-2.</p> <table border="1" data-bbox="560 1268 2029 1369"> <thead> <tr> <th data-bbox="560 1268 922 1316">Zakażenie SARS-CoV-2 [a]</th> <th data-bbox="922 1268 1451 1316">Populacja</th> <th data-bbox="1451 1268 2029 1369">Odstęp czasu pomiędzy zakażeniem SARS-CoV-2 [a] a szczepieniem (zalecana jest ocena kliniczna) [b,c]</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="560 1316 922 1369"></td> <td data-bbox="922 1316 1451 1369"></td> <td data-bbox="1451 1316 2029 1369"></td> </tr> </tbody> </table> | | | | | Zakażenie SARS-CoV-2 [a] | Populacja | Odstęp czasu pomiędzy zakażeniem SARS-CoV-2 [a] a szczepieniem (zalecana jest ocena kliniczna) [b,c] | | | |
| Zakażenie SARS-CoV-2 [a] | Populacja | Odstęp czasu pomiędzy zakażeniem SARS-CoV-2 [a] a szczepieniem (zalecana jest ocena kliniczna) [b,c] | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

| Organizacja / Dokument | Podsumowanie | | |
|--|--|---|---|
| <p>health/services/immunization/national-advisory-committee-on-immunization-naci/rapid-response-guidance-covid-19-vaccination-timing-individuals-previously-infected-sars-cov-2.html#a4</p> <p>Data publikacji: 04.02.2022</p> | <p>Zakażenie przed rozpoczęciem [c] lub zakończeniem serii szczepień podstawowych</p> | <p>Osoby w wieku ≥ 5 lat bez umiarkowanych lub ciężkich niedoborów odporności, u których w przeszłości nie występował wieloukładowy zespół zapalny (MIS-C)</p> | <p>Podać szczepionkę 8 tygodni od wystąpienia objawów lub dodatniego wyniku testu (u pacjentów bezobjawowych) [b]</p> |
| | <p>Osoby w wieku ≥ 5 lat z umiarkowanym lub ciężkim upośledzeniem odporności, bez wcześniejszego MIS-C w wywiadzie</p> | <p>Podać dawkę szczepionki 4–8 tygodni od wystąpienia objawów lub dodatniego wyniku testu (u pacjentów bezobjawowych) [b]</p> | |
| | <p>Osoby w wieku ≥ 5 lat z przebytą wcześniej chorobą MIS-C (niezależnie od stanu immunologicznego)</p> | <p>Podać dawkę szczepionki po uzyskaniu poprawy stanu klinicznego lub po upływie ≥ 90 dni od początku MIS-C, w zależności od tego, który z tych okresów jest dłuższy.</p> | |
| <p>Zakażenie po serii podstawowej [d], ale przed dawką przypominającą</p> | <p>Osoby w wieku 12 lat i starsze, które obecnie kwalifikują się do otrzymania dawki przypominającej</p> | <p>3 miesiące od wystąpienia objawów lub dodatniego wyniku testu (u pacjentów bezobjawowych) [b] i pod warunkiem, że upłynęło co najmniej 6 miesięcy od zakończenia serii pierwotnej</p> | |
| <p>[a] Poprzednie zakażenie może być różnie zdefiniowane w zależności od prowincji i dostęp do badań. Następujące sugestie mogą być rozważone w celu zdefiniowania wcześniejszego zakażenia SARS-CoV-2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Potwierdzone testem molekularnym (np. PCR) lub zatwierdzonym przez Health Canada testem antygenowym; • Objawowa choroba zgodna z objawami COVID-19 oraz narażenie w gospodarstwie domowym na potwierdzony przypadek COVID-19. <p>[b] Sugerowane odstępy czasu opierają się na zaleceniach immunologicznych i opinii ekspertów i mogą ulec zmianie w miarę pojawiania się dowodów dotyczących COVID-19, VOC i szczepionek przeciwko COVID-19. Podczas rozważania, czy podać dawki szczepionki zgodnie z sugerowanymi odstępami czasu przedstawionymi w tej tabeli, należy również wziąć pod uwagę biologiczne i społeczne czynniki ryzyka narażenia na zakażenie (np. lokalne warunki epidemiologiczne, występowanie VOC, warunki życia) i ciężkiego przebiegu choroby. Odstępy te mają charakter orientacyjny i zaleca się przeprowadzenie oceny klinicznej.</p> <p>[c] W przypadku osób, które nie otrzymały wcześniej żadnych dawek, mogą one otrzymać pierwszą dawkę po ustąpieniu ostrych objawów COVID-19 i gdy nie są już zakaźne, lub mogą przestrzegać sugerowanych odstępów czasu. Zalecana jest indywidualna ocena korzyści/ryzyka oraz ocena kliniczna, zgodnie z przypisem „b”. Sugerowane odstępy mają na celu zminimalizowanie ryzyka przeniesienia wirusa w miejscu szczepienia oraz umożliwienie monitorowania działań niepożądanych szczepionki przeciwko COVID-19 bez potencjalnego wpływu objawów COVID-19 lub innych współistniejących chorób.</p> <p>[d] Podstawowa seria szczepień jest opisana w <i>Canadian Immunization Guide</i>. Należy pamiętać, że u osób z umiarkowanym lub ciężkim upośledzeniem odporności, które były zaszczepione serią pierwotną zawierającą jedną dawkę dodatkową, dawka przypominająca powinna być podana po serii pierwotnej.</p> | | | |
| <p>MOH Singapore ABOUT 31,500 ELIGIBLE INDIVIDUALS HAVE YET TO MAKE THEIR APPOINTMENTS FOR THEIR BOOSTER DOSE https://www.moh.gov.sg/news-highlights/details/about-31-</p> | <p>Od 14 lutego 2022 r. osoby, które nie przyjęły dawki przypominającej, nie będą już uznawane za w pełni zaszczepione, a ich status szczepienia zmieni się na „wymagający dodatkowej dawki”.</p> <p>Dotyczyć to będzie również osób, które otrzymały szczepienia podstawowe nie-mRNA oferowane w ramach Narodowego Programu Szczepień, takie jak trzy dawki szczepionek Sinovac-CoronaVac lub Sinopharm, a także schematy innych szczepionek z listy Światowej Organizacji Zdrowia zatwierdzonych w ramach procedury EUL.</p> | | |

| Organizacja / Dokument | Podsumowanie |
|--|---|
| 500-eligible-individuals-have-yet-to-make-their-appointments-for-their-booster-dose Data publikacji: 08.02.2022 | |
| Komunikaty i zalecenia z zakresu strategii testowania | |
| Public Health England <i>COVID-19 care home testing guidance for regular and outbreak testing of staff and residents</i> https://www.gov.uk/government/publications/coronavirus-covid-19-testing-in-adult-care-homes/covid-19-care-home-testing-guidance-for-regular-and-outbreak-testing-of-staff-and-residents Data aktualizacji: 04.02.2022 | Aktualizacja wytycznych dla personelu w celu uzgodnienia zaleceń z zapisami w wytycznych dotyczących regularnego testowania osób bezobjawowych. Zalecenie dotyczące cotygodniowego badania PCR i LDF 3 razy w tygodniu otrzymuje brzmienie: LFD wykonywany przed zmianą u wszystkich pracowników, w dniach ich pracy. |
| European Centre for Disease Prevention and Control Considerations for the use of antibody tests for SARS-CoV-2 – first update https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/use-antibody-tests-sars-cov-2 Data aktualizacji: 10.02.2022 | <ul style="list-style-type: none"> • Obecnie testy na obecność przeciwciał są wykorzystywane głównie w badaniach naukowych (głównie seroepidemiologicznych) na poziomie populacji, a nie do indywidualnej diagnostyki przypadków COVID-19. • Dodatni wynik testu na obecność przeciwciał może wskazywać na wcześniejsze zakażenie lub szczepienie, ale nie może być wykorzystany do określenia, czy dana osoba jest obecnie zakaźna lub chroniona przed zakażeniem. • W przypadku braku dodatniego wyniku testu diagnostycznego, testy na obecność przeciwciał nie mogą określić momentu zakażenia. • Miano przeciwciał, które koreluje z ochroną przed zakażeniem jest obecnie nieznanne. • Dostępnych jest wiele różnych testów serologicznych i niezwykle trudno jest porównać ich wyniki ze względu na różnorodność i brak standaryzacji. • Testy serologiczne ukierunkowane na białko S nie są w stanie odróżnić osób, które były wcześniej zakażone od tych, które otrzymały co najmniej jedną dawkę szczepionki przeciwko COVID-19. • Istnieje ryzyko, że przeciwciała wykrywane przez obecnie stosowane testy komercyjne nie będą zapobiegać zakażeniom nowo powstałymi wariantami SARS-CoV-2. |
| Komunikaty i zalecenia z zakresu strategii NPIs (nonpharmaceutical interventions) | |
| Centers for Disease Control and Prevention <i>Guidance for Institutions of Higher Education (IHEs)</i> | <ul style="list-style-type: none"> • Zaktualizowane wytyczne odzwierciedlające nowe zalecenia dotyczące izolacji dla osób z COVID-19 oraz zalecenia dla osób, które miały bliski kontakt z osobą z COVID-19, w tym dla mieszkających w miejscach noclegu zbiorowego (takich jak akademiki). • Zaktualizowano wytyczne w celu usunięcia wytycznych dla IHE, w których wszyscy są w pełni zaszczepieni i wytycznych dla IHE, w których nie wszyscy są w pełni zaszczepieni. |

| Organizacja / Dokument | Podsumowanie | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|--|--|-------------------------------|--|---|--|---|---|---|--|--|--|--|
| <p>https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/colleges-universities/considerations.html</p> <p>Data aktualizacji: 07.02.2022</p> | <ul style="list-style-type: none"> Zaktualizowano zalecenia dotyczące miejsc noclegu zbiorowego, każące rozważyć przeprowadzenie szeroko zakrojonych testów, jeśli śledzenie kontaktów staje się trudne do przeprowadzenia. Uaktualnienie wytycznych w celu uwzględnienia najnowszych zaleceń dotyczących rodzajów masek i zaleceń dotyczących ich noszenia. <p>CDC zaleca noszenie maski w pomieszczeniach publicznych wszystkim osobom na obszarach o znacznej lub wysokiej transmisji.</p> <p>CDC zaleca, aby czas izolacji wynosił co najmniej 5 dni dla wszystkich, a kwarantanna trwała co najmniej pięć pełnych dni dla osób, które nie przyjęły na bieżąco wszystkich dawek szczepionki przeciwko COVID-19. Osoby ciężko chore na COVID-19 oraz osoby z osłabionym układem odpornościowym mogą wymagać dłuższej izolacji w domu. Szczegółowe informacje można znaleźć w części Kwarantanna i izolacja.</p> <p>Wspólne mieszkania (np. akademiki) w instytucjach szkolnictwa wyższego są uważane za miejsca zgromadzeń o niższym ryzyku ze względu na niższe ryzyko poważnych konsekwencji zdrowotnych (takich jak hospitalizacja i zgon) dotyczące młodszych dorosłych. W związku z tym CDC zaleca, aby mieszkańcy w instytucjach szkolnictwa wyższego przestrzegali ogólnych wytycznych dotyczących kwarantanny i izolacji.</p> <p>Instytucje szkolnictwa wyższego powinny wprowadzić strategię badań przesiewowych, przynajmniej dla osób, które nie są na bieżąco ze szczepieniami przed rozpoczęciem każdego semestru, również dla tych, którzy mieszkają poza kampusem.</p> <p>Instytucje szkolnictwa wyższego powinny rozpocząć badania przesiewowe wśród studentów, wykładowców i pracowników, przynajmniej w odniesieniu do osób, które nie posiadają aktualnych szczepień, dodatkowo w stosunku do szybkiego badania przypadków i śledzenia kontaktów w kontekście umiarkowanego, znacznego lub wysokiego poziomu transmisji w społeczności.</p> | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Centers for Disease Control and Prevention</p> <p><i>How to Determine a Close Contact for COVID-19</i></p> <p>https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/determine-close-contacts.html</p> <p>Data aktualizacji: 04.02.2022</p> | <p>Zalecenia dla osoby mającej bliski kontakt z zakażonym</p> <table border="1" data-bbox="560 805 2029 1377"> <thead> <tr> <th data-bbox="560 805 1048 909">Jeśli nie przyjęła wszystkich aktualnych dawek szczepionki</th> <th data-bbox="1048 805 1541 909">Jeśli ma aktualne szczepienie</th> <th data-bbox="1541 805 2029 909">Jeśli w ciągu ostatnich 90 dni wystąpił u niej COVID-19, zakończyła izolację i wyzdrowiała</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="560 909 1048 1045">Osoba mająca bliski kontakt musi odbyć kwarantannę przez co najmniej 5 dni od daty ostatniego bliskiego kontaktu.</td> <td data-bbox="1048 909 1541 1045">Jeżeli osoba przyjęła pełną serię szczepień przeciwko COVID-19 i szczepienia przypominające zgodnie z zaleceniami, to ma aktualne szczepienie.</td> <td data-bbox="1541 909 2029 1045">Osoba mająca bliski kontakt nie musi przechodzić kwarantanny.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="560 1045 1048 1220">Osoba mająca bliski kontakt powinna nosić dobrze dopasowaną maskę w otoczeniu innych osób przez 10 dni od daty ostatniego bliskiego kontaktu z osobą chorą na COVID-19.</td> <td data-bbox="1048 1045 1541 1220">Osoba mająca bliski kontakt nie musi przechodzić kwarantanny.</td> <td data-bbox="1541 1045 2029 1220">Osoba mająca bliski kontakt powinna obserwować, czy nie wystąpią u niej objawy i nosić dobrze dopasowaną maskę, gdy przebywa w pobliżu innych osób przez 10 dni.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="560 1220 1048 1377">Jeżeli osoba mająca bliski kontakt nie ma objawów COVID-19, powinna się obserwować przez 10 dni i poddać się testowi co najmniej 5 dni po bliskim kontakcie.</td> <td data-bbox="1048 1220 1541 1377">Osoba mająca bliski kontakt powinna poddać się badaniu co najmniej 5 dni po kontakcie. Przez 10 dni od daty ostatniego kontaktu należy obserwować, czy nie wystąpią objawy i nosić dobrze dopasowaną maseczkę w pobliżu innych osób.</td> <td data-bbox="1541 1220 2029 1377">Osoby mające bliski kontakt, która przeszła zakażenie w ciągu ostatnich 90 dni i u której wystąpiły objawy, powinna natychmiast odizolować się i poddać testowi.</td> </tr> </tbody> </table> | | | Jeśli nie przyjęła wszystkich aktualnych dawek szczepionki | Jeśli ma aktualne szczepienie | Jeśli w ciągu ostatnich 90 dni wystąpił u niej COVID-19, zakończyła izolację i wyzdrowiała | Osoba mająca bliski kontakt musi odbyć kwarantannę przez co najmniej 5 dni od daty ostatniego bliskiego kontaktu. | Jeżeli osoba przyjęła pełną serię szczepień przeciwko COVID-19 i szczepienia przypominające zgodnie z zaleceniami, to ma aktualne szczepienie. | Osoba mająca bliski kontakt nie musi przechodzić kwarantanny. | Osoba mająca bliski kontakt powinna nosić dobrze dopasowaną maskę w otoczeniu innych osób przez 10 dni od daty ostatniego bliskiego kontaktu z osobą chorą na COVID-19. | Osoba mająca bliski kontakt nie musi przechodzić kwarantanny. | Osoba mająca bliski kontakt powinna obserwować, czy nie wystąpią u niej objawy i nosić dobrze dopasowaną maskę, gdy przebywa w pobliżu innych osób przez 10 dni. | Jeżeli osoba mająca bliski kontakt nie ma objawów COVID-19, powinna się obserwować przez 10 dni i poddać się testowi co najmniej 5 dni po bliskim kontakcie. | Osoba mająca bliski kontakt powinna poddać się badaniu co najmniej 5 dni po kontakcie. Przez 10 dni od daty ostatniego kontaktu należy obserwować, czy nie wystąpią objawy i nosić dobrze dopasowaną maseczkę w pobliżu innych osób. | Osoby mające bliski kontakt, która przeszła zakażenie w ciągu ostatnich 90 dni i u której wystąpiły objawy, powinna natychmiast odizolować się i poddać testowi. |
| Jeśli nie przyjęła wszystkich aktualnych dawek szczepionki | Jeśli ma aktualne szczepienie | Jeśli w ciągu ostatnich 90 dni wystąpił u niej COVID-19, zakończyła izolację i wyzdrowiała | | | | | | | | | | | | | |
| Osoba mająca bliski kontakt musi odbyć kwarantannę przez co najmniej 5 dni od daty ostatniego bliskiego kontaktu. | Jeżeli osoba przyjęła pełną serię szczepień przeciwko COVID-19 i szczepienia przypominające zgodnie z zaleceniami, to ma aktualne szczepienie. | Osoba mająca bliski kontakt nie musi przechodzić kwarantanny. | | | | | | | | | | | | | |
| Osoba mająca bliski kontakt powinna nosić dobrze dopasowaną maskę w otoczeniu innych osób przez 10 dni od daty ostatniego bliskiego kontaktu z osobą chorą na COVID-19. | Osoba mająca bliski kontakt nie musi przechodzić kwarantanny. | Osoba mająca bliski kontakt powinna obserwować, czy nie wystąpią u niej objawy i nosić dobrze dopasowaną maskę, gdy przebywa w pobliżu innych osób przez 10 dni. | | | | | | | | | | | | | |
| Jeżeli osoba mająca bliski kontakt nie ma objawów COVID-19, powinna się obserwować przez 10 dni i poddać się testowi co najmniej 5 dni po bliskim kontakcie. | Osoba mająca bliski kontakt powinna poddać się badaniu co najmniej 5 dni po kontakcie. Przez 10 dni od daty ostatniego kontaktu należy obserwować, czy nie wystąpią objawy i nosić dobrze dopasowaną maseczkę w pobliżu innych osób. | Osoby mające bliski kontakt, która przeszła zakażenie w ciągu ostatnich 90 dni i u której wystąpiły objawy, powinna natychmiast odizolować się i poddać testowi. | | | | | | | | | | | | | |

| Organizacja / Dokument | Podsumowanie | |
|--|--|--|
| | <p>W przypadku dodatniego wyniku testu należy poddać się izolacji.</p> | <p>Niezależnie od statusu szczepienia, jeżeli u osoby mającej bliski kontakt wystąpią objawy, należy ją odizolować i natychmiast poddać testowi.</p> <p>Jeśli wynik będzie dodatni, należy kontynuować izolację.</p> |
| <p>European Centre for Disease Prevention and Control <i>Considerations for the use of face masks in the community in the context of the SARS-CoV-2 Omicron variant of concern</i> https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/using-face-masks-community-reducing-covid-19-transmission Data aktualizacji: 07.02.2022</p> | <p>Niniejszy dokument stanowi aktualizację i uzupełnienie raportu technicznego ECDC <i>Using face masks in the community: first update - Effectiveness in reducing transmission of COVID-19</i>, opublikowanego 15 lutego 2021 r. Celem było sprawdzenie, czy dostępne dowody naukowe zmieniły się od grudnia 2020 r. i czy jakiegokolwiek zmiany są uzasadnione, biorąc pod uwagę pojawiające się dowody dotyczące VOC, a w szczególności Omicronu. Niniejszy dokument opiera się zatem na dowodach dostępnych w literaturze i przedstawia zalecenia dotyczące środków ochrony zdrowia publicznego. Stosowanie masek przez pracowników opieki zdrowotnej w celu zapobiegania zakażeniom COVID-19 nie wchodzi w zakres niniejszego dokumentu i zostało omówione w najnowszej aktualizacji raportu technicznego <i>Infection prevention and control and preparedness for COVID-19 in healthcare settings</i>, opublikowanego w dniu 9 lutego 2021 r.</p> | |
| <p>Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social <i>Aplicación de la legislación sobre la obligatoriedad del uso de mascarilla en centros educativos</i> https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccay/es/alertasActual/nCov/documentos/COVID-19_Obligatoriedad_mascarillas centros_educativos.pdf Data publikacji: 09.02.2022</p> | <p>Aktualizacja zasad dotyczących stosowania środków zapobiegawczych w placówkach edukacyjnych i ośrodkach uniwersyteckich podczas pandemii COVID-19, dostosowująca zalecenia do przepisów wynikających z Dekretu Królewskiego 115/2022 z 8 lutego, który modyfikuje obowiązek noszenia masek.</p> <p>Biorąc pod uwagę obecne środki ograniczające kontakty zarówno w placówkach oświatowych, jak i przy wchodzeniu i wychodzeniu do nich oraz interpretację definicji imprez masowych, uważa się, że działania na świeżym powietrzu w ramach zwykłych zadań edukacyjno-wychowawczych placówek oświatowych nie spełniają definicji imprezy masowej.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. W pomieszczeniach zamkniętych stosowanie maski jest obowiązkowe dla wszystkich osób w wieku ≥ 6 r.ż. przebywających w placówce oświatowej, bez względu na zachowanie dystansu, za wyjątkiem wyłączeń wynikających z przepisów prawa. 2. Na świeżym powietrzu noszenie maski będzie obowiązkowe tylko w tych szczególnych przypadkach imprez masowych, gdzie nie jest możliwe zachowanie dystansu społecznego 3. Noszenie masek jest obowiązkowe również w zbiorowym transporcie szkolnym w przypadku dzieci w wieku ≥ 6 roku życia, a zalecane w przypadku dzieci w wieku od 3 do 5 roku życia. 4. Nie zaleca się noszenia masek w następujących populacjach: <ul style="list-style-type: none"> – dzieci poniżej 3 roku życia (przeciwwskazane u dzieci poniżej 2 roku życia ze względu na ryzyko uduszenia), – osoby chorobami współistniejącymi lub trudnościami w oddychaniu, które mogą ulec pogorszeniu podczas noszenia maski, – osoby, które ze względu na niepełnosprawność nie mogą jej samodzielnie zdjąć lub u których występują zmiany behawioralne uniemożliwiające jej noszenie, – osoby wykonujące czynności, w ramach których noszenie maski jest niezgodne z zasadami bezpieczeństwa. | |

| Organizacja / Dokument | Podsumowanie |
|--|--|
| <p data-bbox="190 244 533 300">Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social</p> <p data-bbox="190 308 533 443"><i>El Gobierno aprueba el Real Decreto por el que se elimina la obligatoriedad de llevar mascarillas en espacios exteriores</i></p> <p data-bbox="190 451 533 539">https://www.sanidad.gob.es/gabinete/notasPrensa.do?metodo=detalle&id=5656</p> <p data-bbox="190 547 495 571">Data publikacji: 08.02.2022</p> | <p data-bbox="546 244 1957 268">Informacja prasowa dotycząca zatwierdzenia przez rząd dekretu królewskiego, który znosi obowiązek noszenia masek na zewnątrz.</p> <ul data-bbox="546 276 2040 395" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="546 276 1570 300">• Znosi się obowiązek noszenia maski na zewnątrz niezależnie od odległości międzyludzkiej. <li data-bbox="546 308 2040 363">• Noszenie maski pozostaje obowiązkowe podczas imprez masowych odbywających się na zewnątrz, gdy uczestnicy nie mogą zachować bezpiecznej odległości co najmniej 1,5 metrów między sobą (z wyjątkiem osób zamieszkujących jedno gospodarstwo domowe). <li data-bbox="546 371 1151 395">• Wprowadza się zalecenie noszenia maski w tłumie. <p data-bbox="546 403 1921 427">Zmiana uzasadniona jest wysokimi wskaźnikami szczepień osiągniętymi w Hiszpanii oraz zmianą sytuacji pandemicznej w kraju.</p> |