

## Обзор работы Ученого совета, 01.02.2022 г.

### 1) Пересмотр правил на случай близкого контакта с зараженным для детей и подростков в образовательных учреждениях в условиях распространения «омикрона»

Всемирные организации ЮНИСЕФ, ЮНЕСКО и ВОЗ поддерживают тот аргумент, что школы должны быть в условиях пандемии последними учреждениями, которые закрываются, и первыми, которые открываются. Держать школы открытыми очень важно для обеспечения психического и социального благополучия детей, особенно тех, кто более раним в социальном плане. Чтобы поддерживать образование открытым наиболее безопасным образом, всемирные организации рекомендуют соблюдать общие меры безопасности, применять продуманную стратегию тестирования, улучшать вентиляцию в школах, привлекать к принятию решений родителей и заниматься вакцинацией детей.

Смягчению ограничений в школах должны сопутствовать обычные меры предосторожности: соблюдение дистанции, ношение масок (например, это могли бы делать все имевшие близкий контакт), мытье рук и обеспечение качества воздуха в помещениях. Важно продолжать активно предлагать работникам школ возможность вакцинации для получения первичных и бустерных доз. Это особенно важно для групп риска, медицинского персонала, учителей, а также людей в возрасте 60 лет и старше.

Согласно рекомендации Европейского центра профилактики и контроля заболеваний (ECDC), уровень вакцинации и бустерных доз работников образования должен быть как можно ближе к 100%. В то же время очень важно продолжать поддерживать готовность к поиску и обучению замещающих учителей, чтобы обеспечить максимально бесперебойную учебную работу.

Проводя регулярное экспресс-тестирование учащихся и соблюдая меры безопасности, можно отменить прежние требования в отношении невакцинированных и бессимптомных учащихся. В таком случае особенно важную роль играет хорошо продуманная стратегия экспресс-тестирования, что поможет как можно раньше выявлять очаги инфекции и прерывать цепочки заражения.

Стратегия	Плюсы	Минусы
<u>Действующий порядок:</u> Весь коллектив школы проходит экспресс-тест два раза в неделю. Невакцинированные имевшие близкий контакт лица остаются дома и на пятый день снова проходят экспресс-тест. В случае негативного результата теста можно возвращаться в школу.	Незамедлительная изоляция имевшего близкий контакт достаточно быстро прерывает возможную цепочку заражения. Сокращается возможность передачи инфекции внутри школы и возникновение очагов инфекции. Опасность заражения учителей по сравнению с другими стратегиями несколько ниже, поэтому меньше и необходимость замещений.	Если в классе кто-то заболел, то потенциальных имевших близкий контакт лиц будет много. Если в классе несколько случаев, то может возникнуть ситуация, когда всему классу или большинству учеников в классе придется уйти на самоизоляцию. Трудно организовать работу школы, когда большое число детей находится на самоизоляции. При этом известно, что дети в основном заболевают либо очень легко, либо вообще являются бессимптомными носителями вируса. Что касается штамма «омикрон», то

		количество бессимптомных случаев может достигать 80%.
<p><b>„Test to stay 3“:</b> Весь коллектив школы проходит экспресс-тест один-два раза в неделю. Если результат теста оказывается позитивным или появляются симптомы болезни, то следует оставаться на самоизоляции.</p> <p>Бессимптомные имевшие близкий контакт лица в течение следующей недели после контакта проходят два-три экспресс-теста (например, на второй, четвертый и шестой день). Если результаты тестов негативные и симптомов нет, то все могут продолжать свою обычную деятельность. В течение семи дней следует ограничить контакты за пределами школы.</p>	<p>Дети без признаков болезни могут ходить в школу. Меньшая реорганизация учебного процесса означает, что у меньшего числа детей возникают пробелы в учебе и меньше проблем, связанных с изолированностью.</p>	<p>Количество требующихся тестов по сравнению с нынешним порядком несколько больше. Выше и вероятность заражения учителей и, следовательно, необходимость в замещениях. Немного выше риск того, что бессимптомные дети заразят членов своей семьи.*</p>
<p><b>„Test to stay 7“</b> (применяется в Великобритании): Находившиеся в близком контакте на самоизоляции не уходят, проходят тестирование семь дней подряд при помощи экспресс-тестов дома перед уходом в школу, и если результат теста негативный и симптомов нет, ходят в школу. Все, у кого возникают симптомы или результат теста позитивный, остаются на самоизоляции. Семь дней после близкого контакта разрешается только связанная со школой деятельность.</p>	<p>Дети без признаков болезни могут ходить в школу. Большинство из них все равно не заболит. Меньшая реорганизация учебного процесса означает, что у меньшего числа детей возникают пробелы в учебе и меньше проблем, связанных с изолированностью. Контроль с целью выявления бессимптомного носителя вируса и его как можно более ранней изоляции несколько лучше, чем тестирование в три этапа. Опасность заражения учителей по сравнению со стратегией трех тестов несколько ниже, поэтому меньше и необходимость замещений.</p>	<p>Количество требующихся тестов по сравнению с нынешним порядком значительно больше.</p>
<p><b>Прагматичная стратегия:</b> Все члены коллектива школы тестируются дважды в неделю, как и сейчас, но невакцинированные бессимптомные имевшие близкий контакт лица дома не остаются и</p>	<p>Количество требующихся тестов по сравнению с нынешним порядком не выше. Невакцинированные дети, находившиеся в близком контакте и не имеющие признаков болезни, могут ходить в школу. Большинство из</p>	<p>Поскольку в 80% случаев заражение штаммом «омикрон» бессимптомно, инфицированные могут передавать вирус, сами того не зная. Этому сопутствует рост бессимптомных случаев, а это значит, что все же есть те, кто должен оставаться дома, и учебная работа</p>

дополнительных тестов не проходят. При появлении признаков болезни следует остаться в изоляции. Если результат теста учащегося позитивный, то находившиеся в близком контакте учителя тестируются каждый день.	них все равно не заболевает. Меньшая реорганизация учебного процесса. У меньшего числа детей возникают пробелы в учебе и меньше проблем, связанных с изолированностью.	нарушается. Учащиеся в большинстве случаев заболевают легко, но учителя - более серьезная группа риска, поэтому может увеличиться потребность в замещении. Немного увеличится и возможность того, что бессимптомные дети заразят членов своей семьи.*
--	--	---

\* Из результатов 37 тура (15–18.01.22) заказанного Госканцелярией опроса общественного мнения на тему COVID-19 выяснилось, что уровень вакцинации взрослых в возрасте 35-64 лет, живущих в одном домохозяйстве с 18-летними, составляет около 65%, что ниже по сравнению со взрослыми той же возрастной группы, живущими в домохозяйствах без детей. Члены домохозяйств в возрасте выше 65 лет, которые живут вместе с детьми, в большинстве своем вакцинированы. Таким образом, можно сказать, что распространение вируса через школьников на нагрузку на больницы, по всей вероятности, серьезно не увеличит.

## 2) Отмена COVID-19-справки для несовершеннолетних внутри страны

В настоящее время около половины детей в возрасте 12-17 лет вакцинированы. Среди детей в возрасте 5-11 лет вакцинированы около 5%, и от них не требуется паспорт вакцинации, также не вакцинированы дети в возрасте младше 5 лет. Это означает, что при отмене COVID-справки число детей и подростков, которым разрешено посещать развлекательные учреждения и заведения общепита, увеличится всего примерно на четверть.

Детей и подростков тестируют в школе дважды в неделю, чем гарантируется, что большая часть носителей вируса выявляется на ранней стадии и направляется в карантин.

Дети и подростки обычно находятся в общественном пространстве с одними и теми же людьми, с которыми они и так соприкасаются в другой среде. Свободный доступ к развлечениям смягчил бы проблемы психической уверенности детей.

В случае заражения школьники, по нынешним данным, в целом не находятся в группе риска, на базе данных о госпитализации это, скорее, детсадовские дети.

Против отмены требования справки, к сожалению, говорит и то обстоятельство, что экспресс-тест на антиген может показать заражение только тогда, когда человек уже пару дней представляет инфекционную опасность и распространяет вирус. Если тестирование проводится в школах, то один зараженный ребенок делает сразу же всех других близкоконтактными даже в том случае, если в предыдущие дни он не был опасен в части инфекции.

Сейчас показатели инфицированности находятся на рекордно высоком уровне, поэтому в настоящий момент не самое лучшее время для смягчения ограничений. Более свободное передвижение детей может быть опасным для них самих и для их близких, потому что возникнет больше возможностей контакта с вирусом.

Среди учителей курс вакцинации закончили 90%, а бустерную дозу получили лишь 51%. Если учащиеся больше передвигаются и контактируют с вирусом, этому может сопутствовать и рост заражения среди учителей.

Подводя итоги, в процессе отмены COVID-справки для несовершеннолетних в качестве первого шага можно начать с мероприятий на открытом воздухе.

Самым сильным аргументом в пользу отмены COVID-справки для несовершеннолетних является экспресс-тестирование в школах, которое помогает прервать цепочки заражения. Вместе с правильно выбранной стратегией тестирования это позволяет многим учащимся максимально безопасно участвовать в учебном процессе.

#### **ССЫЛКИ:**

[All schools in Europe & Central Asia should remain open and made safer from COVID-19, say WHO and UNICEF](#)

[WHO/Europe | Media centre - WHO/Europe: Keep schools open this winter – but with precautions in place COVID-19 school health and safety protocols: good practices and lessons learnt to respond to Omicron - UNESCO Digital Library](#)

[https://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/publichealth/coronavirus/docs/contact\\_mngmt/management\\_cases\\_contacts\\_omicron.pdf](https://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/publichealth/coronavirus/docs/contact_mngmt/management_cases_contacts_omicron.pdf)

[https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/1050624/Schools\\_COVID-19\\_operational\\_guidance\\_Jan\\_2022.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1050624/Schools_COVID-19_operational_guidance_Jan_2022.pdf)

[https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/science/science-briefs/transmission\\_k\\_12\\_schools.html](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/science/science-briefs/transmission_k_12_schools.html)

<https://www.doe.mass.edu/covid19/on-desktop/2022-0118new-testing-program.pdf>

<https://www.doe.mass.edu/covid19/testing/>

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/k-12-contact-tracing/about-quarantine.html>

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.12.26.21268380v1>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34401865/>

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2022.01.12.22269179v1>

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.12.30.21268495v1>