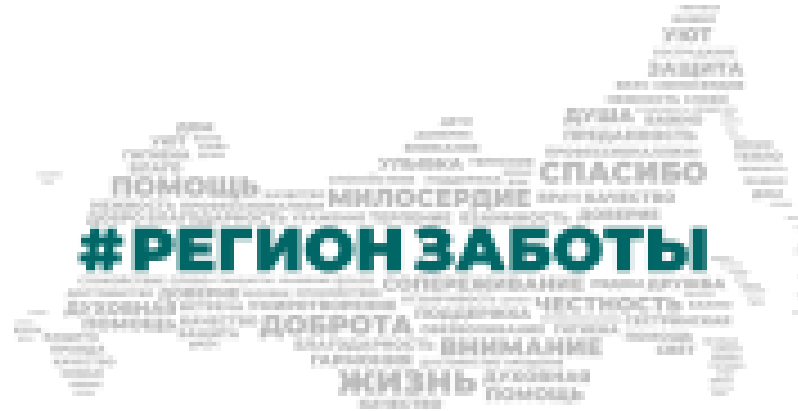




Фонд помощи  
хосписам

**Вера**



## **НЕДОПУЩЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ЭПИДЕМИЙ В ЗАКРЫТЫХ СООБЩЕСТВАХ**

на примере случая массового заражения коронавирусной инфекцией  
в Свято-Троицком Серафимо-Дивеевском монастыре

**«В национальном масштабе нехватка зерна не имела катастрофического характера, но в отдельных губерниях положение было ужасным. Многие крестьяне, которые с трудом выживали даже в хорошие годы, были доведены до полной нищеты, сопровождавшейся неминуемыми эпидемиями. Действия правительства осложнялись недоверием между центральными и земскими властями и постоянной подозрительностью официальных инстанций к частным инициативам.»**

---

Источник:

Андрей Зорин, «Жизнь Льва Толстого. Опыт прочтения.»

# ЦИТАТЫ



«К середине года стало понятно, что свирепая засуха, последовавшая за скверными урожаями двух предыдущих лет, привела Россию к голоду, равного которому она давно не испытывала.»

«Действия правительства осложнялись недоверием между центральными и земскими властями и постоянной подозрительностью официальных инстанций к частным инициативам.»

**«Кроме того, он писал о текущем положении дел, нарушая официальный запрет на общественную дискуссию. Власти пытались запретить эти публикации, но были вынуждены на них реагировать. Так, когда газета «Русские ведомости» напечатала статью Толстого «Страшный вопрос», где говорилось об отсутствии надежной информации о запасах хлеба в тех или иных губерниях, издателям было вынесено официальное предупреждение, но на следующей неделе правительство начало активно собирать статистические сведения.»**

---

Источник:

Андрей Зорин, «Жизнь Льва Толстого. Опыт прочтения.»

**«Мы не на войне. Морякам не нужно умирать»** Американские СМИ опубликовали письмо капитана авианосца о вспышке коронавируса на борту. Капитана отстранили от командования



Министр военно-морских сил США Томас Модли отстранил от командования капитана атомного авианосца «Теодор Рузвельт» Бретта Крозье за то, что его письмо о вспышке коронавируса на борту корабля попало в СМИ. По словам Модли, Крозье снят с должности в связи с утратой доверия: он не обратился к своему непосредственному начальнику, который находился с ним на авианосце, а разослал письмо 20-30 адресатам, среди которых были не только его руководители из ВМС. Модли подчеркнул, что не знает, кто слил письмо, но считает, что Крозье не позаботился о том, чтобы оно осталось в секрете. Позднее **Томас Модли подал заявление об отставке после резких высказываний в адрес капитана атомного авианосца "Теодор Рузвельт"**

Источник:

<https://meduza.io/feature/2020/04/03/my-ne-na-voyne-moryakam-ne-nuzhno-umirat>

# ВИДЫ ЗАКРЫТЫХ СООБЩЕСТВ

К закрытым сообществам мы относим территории, на которых **граждане проживают обособленно** от остальной части населения региона **в следствии культурных, социальных, религиозных, территориальных, экономических и иных особенностей.**

**Въезд** на такие территории **ограничен** или строго контролируется, при этом территории могут быть расположены, как в населенных пунктах, так и за их пределами, в том числе на удалении.

В некоторых регионах подобные сообщества могут существовать столетиями.

К таким сообществам относятся:

- организации социального обслуживания стационарного типа,
- объекты ФСИН,
- монастыри и иные объекты РПЦ,
- ресурсо-добывающие подразделения,
- горные села,
- кочевые и этнические поселения,
- и тд.



# ПРОЖИВАЮЩИЕ В ЗАКРЫТЫХ СООБЩЕСТВАХ



В закрытых сообществах проживает существенная часть населения России:

|   |            |
|---|------------|
| организации социального обслуживания стационарного типа | > 300 000  |
| объекты ФСИН  | > 500 000* |
| монастыри и иные объекты РПЦ                            | ?          |
| ресурсо-добывающие подразделения                        | ?          |
| горные села   | ?          |
| кочевые и этнические поселения                          | ?          |

**Это миллионы человек**

Источники:

\* <http://xn--hlakkl.xn--plai/structure/inspector/iao/statistika/Kratkaya%20nar-ka%20UIS/>

В селе Дивеево Нижегородской области зарегистрировано 7 000 жителей. На территории села расположен Свято-Троицкий Серафимо-Дивеевский женский монастырь, в котором проживает около 400 насельниц, действует гостиница для паломников на 460 мест. Расстояние от села до Нижнего Новгорода около 180 км и около 15 км до Сарова.

На территории монастыря расположена больница - филиал №2 ФГБУЗ КБ №50 ФМБА России, где 27 апреля находились 62 монахини при расчетной мощности 50 коек. Система медицинских организаций ФМБА является полностью «закрытой» для региональных органов исполнительной власти.

---

Источник:

<http://xn----7sbhahbiay1b3a.xn--p1ai/index.php/%D0%BE%D0%BE%D1%81%D0%B5%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5/%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%82%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0.html>

[https://web.archive.org/web/20060820033851/http://www.4udel.nne.ru/history/history\\_06.php](https://web.archive.org/web/20060820033851/http://www.4udel.nne.ru/history/history_06.php)

# ОПЫТ СВЯТО-ТРОИЦКОГО СЕРАФИМО-ДИВЕЕВСКОГО МОНАСТЫРЯ



В конце апреля 2020 года в Свято-Троицком Серафимо-Дивеевском монастыре была выявлена вспышка коронавирусной инфекции. Из-за отсутствия противоэпидемиологических мер, это привело к следующему:

## На территории монастыря 27 апреля:

- Затруднен въезд из-за карантина.
- Стационар на территории монастыря был переполнен пациентами с лихорадкой. Пациенты занимали все палаты, а также все свободные места в холлах и коридорах, лежали на диванах, сдвинутых креслах, медицинских каталках.
- Штатный персонал больницы также с признаками инфекции продолжал оказывать помощь более слабым больным.
- Никто из персонала не использовал соответствующие средства индивидуальной защиты. Дезинфицирующие средства отсутствовали.
- Дежурный врач затруднялась точно назвать количество пациентов и находилась в состоянии крайней усталости.
- Пациенты не получали достаточной терапии, не было необходимых лекарственных препаратов.
- Больница лицензирована лишь на оказание сестринской и терапевтической помощи и совершенно не приспособлена для работы с инфекционными больными - возможности перепрофилировать больницу в инфекционный корпус с учетом разграничения потоков полностью отсутствуют.
- Информация о состоянии здоровья монахинь, перевезенных из богодельни не была своевременно передана внешним МО, что препятствовало обеспечению достаточной помощи.
- Отсутствовали медицинские документы, (как в монастыре, так и в Минздраве Нижегородской области).

## На территории медицинских организаций Нижегородской области:

- Все поступившие монахини из Дивеево находились в состоянии крайней растерянности. Медики жаловались, что больница не была готова к такому наплыву людей. Не хватало кроватей, белья, подушек и одеял.
- Персоналу не удавалось удержать монахинь в палатах и соблюдать эпидемиологический режим.
- Сами монахини утверждали, что их собрали, погрузили в автобусы и привезли в больницу без предварительного предупреждения. Они были уверены, что направляются в иную клинику в Сарове.
- Монахини приехали на четырёх автобусах. По автобусам они были разделены в соответствии со следующими факторами: подтверждённый COVID с симптомами, контактные, неконтактные. Но так как у приехавших с собой не было никаких медицинских документов, а у больницы не было информации ни о количестве поступающих, ни о степени тяжести, то в приемном покое и в палатах все перемешались.
- У некоторых пациентов не было с собой препаратов для лечения сопутствующих заболеваний, в том числе глазных капель, мочегонных препаратов и прочее. При этом отсутствие медицинских документов не позволяло медицинскому персоналу делать назначения без диагностики.
- Нарушение этических норм – отсутствие постного питания, привычных норм общения, стандартов гигиенических процедур и т.д.
- Отсутствие чётких критериев маршрутизации пациентов, позволяющих оперативно принимать решения об оказании помощи в амбулаторных (бессимптомное или легкое течение) или стационарных (ЧДД более 24, сатурация ниже 94) условиях, привело к необоснованной госпитализации большого количества лиц, не требующих оказания помощи в стационарных условиях, перегрузке больниц и медицинского персонала еще до наступления пика заболеваемости в регионе.

**Для исключения случаев повторения такого рода критических ситуаций необходимо заранее разработать детальные алгоритмы действий.**



# ЭПИЦЕНТРЫ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИЙ В ЗАКРЫТЫХ СООБЩЕСТВАХ

В закрытых сообществах в следствии их автономности, ограничений и строгого контроля доступа и взаимодействие с посетителями извне создается **ложное впечатление о невозможности распространения инфекций.**

Наоборот, **при возникновении инфекции в закрытых сообществах их распространение с высокой вероятностью будет более экспансивным.** С учетом обманчивого ощущения безопасности необходимо **уделять больше внимания противоэпидемиологическим мероприятиям.** В том числе в связи с тем, что жители закрытых сообществ зачастую входят в группы риска – пожилые, инвалиды, душевнобольные, социально неориентированные люди, люди с хроническим заболеваниями и др.

В зависимости от типа закрытого сообщества **эпицентрами распространения инфекции,** в том числе могут стать места общего пользования и мероприятия:

|   |   |
|---|---|
| организации социального обслуживания стационарного типа | столовые, помещения для досуга и труда, чрезмерная плотность размещения проживающих, санитарные комнаты и др. |
| объекты ФСИН  | столовые, производственные мастерские, переполненные камеры, санитарные комнаты и др.                         |
| монастыри и иные объекты РПЦ                            | богослужения, евхаристия, трапезы   |
| ресурсо-добывающие подразделения                        | столовые, общежития, санитарные комнаты   |
| горные села   | домовые хозяйства, общественные зоны и учреждения   |
| кочевые и этнические поселения                          | места сбора общин   |

# ПРОФИЛАКТИКА



Для предотвращения возникновения кризисных ситуаций при возникновении эпидемий необходимо **заранее**:

- **Собрать полную информацию** о проживающих закрытых сообществах и зависимых территориях (такие как скиты, заставы и тд) в консолидированном виде. Оформить все **необходимые документы** и поддерживать их **в актуальном состоянии**, а также обеспечить доступ к информации ответственным органам исполнительной власти.
- Разработать **планы маршрутизации** пациентов, учитывающие мощности для оказания помощи внутри закрытых сообществ и вовне, в том числе обеспечить **прикрепление** населения к **внешним гражданским медицинским организациям** и проведение периодических диспансеризаций.
- Предусмотреть возможность организации **карантинных изолированных отделений** в социальных объектах.
- Разработать **алгоритмы разделения потоков** жителей внутри закрытых сообществ при необходимости разделения по их состоянию и этапу заболевания.
- Провести **обучение и информирование** всех жителей закрытых сообществ действиям во время возникновения внештатных ситуаций, в том числе при возникновении эпидемий.
- Проводить **информационные кампании** для обеспечения **открытости взаимодействия и интеграции** во внешние сообщества при возникновении экстренных ситуаций. Для этих целей привлечь все имеющиеся ресурсы, включая местную прессу, печатные материалы, подворовой обход волонтерами и прочее.
- Разработать **правила въезда-выезда** из закрытого сообщества на случай эпидемиологической угрозы.
- Уделить особое внимание **подготовке сотрудников аптек и магазинов** на территории закрытых сообществ, обучив их грамотному использованию средств индивидуальной защиты и дезинфекции.
- Обеспечить **стратегический запас** средств индивидуальной защиты и дезинфекции.
- Разработать **альтернативные варианты** проведения традиционных мероприятий (перевод жителей на домашнее обслуживание, проведение богослужений в режиме онлайн, использование одноразовой посуды в трапезных и столовых, и тд.)

# ЭКСТРЕННЫЕ МЕРЫ



Для предотвращения распространения инфекции необходимо **незамедлительно**:

- Ввести в закрытых сообществах **режим карантина** и выделить группы риска.
- Разработать необходимые алгоритмы и привести в действие **соответствующие протоколы**, в том числе сформировать **запрос о помощи**, наладить **оперативную связь** с представителями внешней среды для обмена данными и предоставления помощи.
- Обеспечить разделение потоков внутри закрытых сообществ и активацию **карантинных изолированных помещений** в социальных объектах.
- Проводить оперативное **информирование населения** закрытых сообществ об изменении ситуации внутри и вовне сообщества, принимаемых мерах и необходимых действиях.
- Обеспечить **бесперебойную работу жизненно важных объектов** внутри закрытых сообществ, таких как аптеки и магазины, объекты коммунальной инфраструктуры, с обеспечением сотрудников таких организаций средствами индивидуальной защиты и дезинфекции.
- Реализовать **альтернативные варианты** организации традиционных мероприятий (расселение проживающих в организациях социального обслуживания стационарного типа, выход под залог содержащихся в объектах ФСИН на надомное проживание в период эпидемии, организация временных или усиление существующих медицинских пунктов на территории закрытых сообществ и тд.)

**Все перечисленные меры позволят избежать роста заболеваний и необоснованных человеческих жертв, снижения качества жизни и перегрузки организаций, участвующих в оказании противоэпидемиологической помощи, как внутри сообществ, так и вовне.**

# ПРОБЛЕМЫ ИНФЕКЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ



В 2020 году в связи с распространением новой коронавирусной инфекции COVID-19 проявились **проблемы**, связанные с эпидемиологической **неготовностью закрытых сообществ** к борьбе с распространением инфекций и **оказанию** качественной и своевременной **медицинской помощи зараженным**. В частности:

1. **Неготовность** представителей сообществ к оперативному **обмену информацией** с внешней средой, формированию **запроса о помощи** и **интеграции** с системой оказания медицинской помощи, приводит к ограничению доступа специалистов для оказания своевременной помощи нуждающимся и предотвращения распространения эпидемии на территории сообществ.
2. Было выявлено, что **документы**, связанные с записями об актах гражданского состояния, иные статистические документы, в том числе медицинские, и данные находятся в **недопустимом состоянии** и ведутся в **ненадлежащем качестве**. Что не позволяет выявить и рассчитать потребность каждого отдельного жителя, приоритезировать их и своевременно оказать помощь.
3. Со стороны системы здравоохранения выявлено **отсутствие** возможности рассчитать **медицинскую мощность** для оказания помощи закрытым сообществам, **неподготовленность** и **отсутствие** отлаженных **каналов** для **взаимодействия, трудности во взаимопонимании** и интеграции таких сообществ. Это приводит к ошибкам маршрутизации, возникновению лишней нагрузки на перегруженные в период пандемий и катастроф организации и т.д.

**Тотальная неподготовленность к подобным экстренным ситуациям**, как со стороны обозначенных сообществ, так и со стороны системы оказания медицинской помощи и социального обслуживания, приводит к **дополнительным человеческим потерям** и росту потребности в медицинской помощи.

## Граждане, как все!

Оказание медицинской помощи не может быть эффективным в закрытых системах, ни в учреждениях социальной защиты, ни в богадельне при монастыре, ни в системе ФСИН. При этом каждому гражданину Российской Федерации Конституцией РФ и федеральными законами гарантировано право на качественное и доступное бесплатное оказание медицинской помощи в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения.

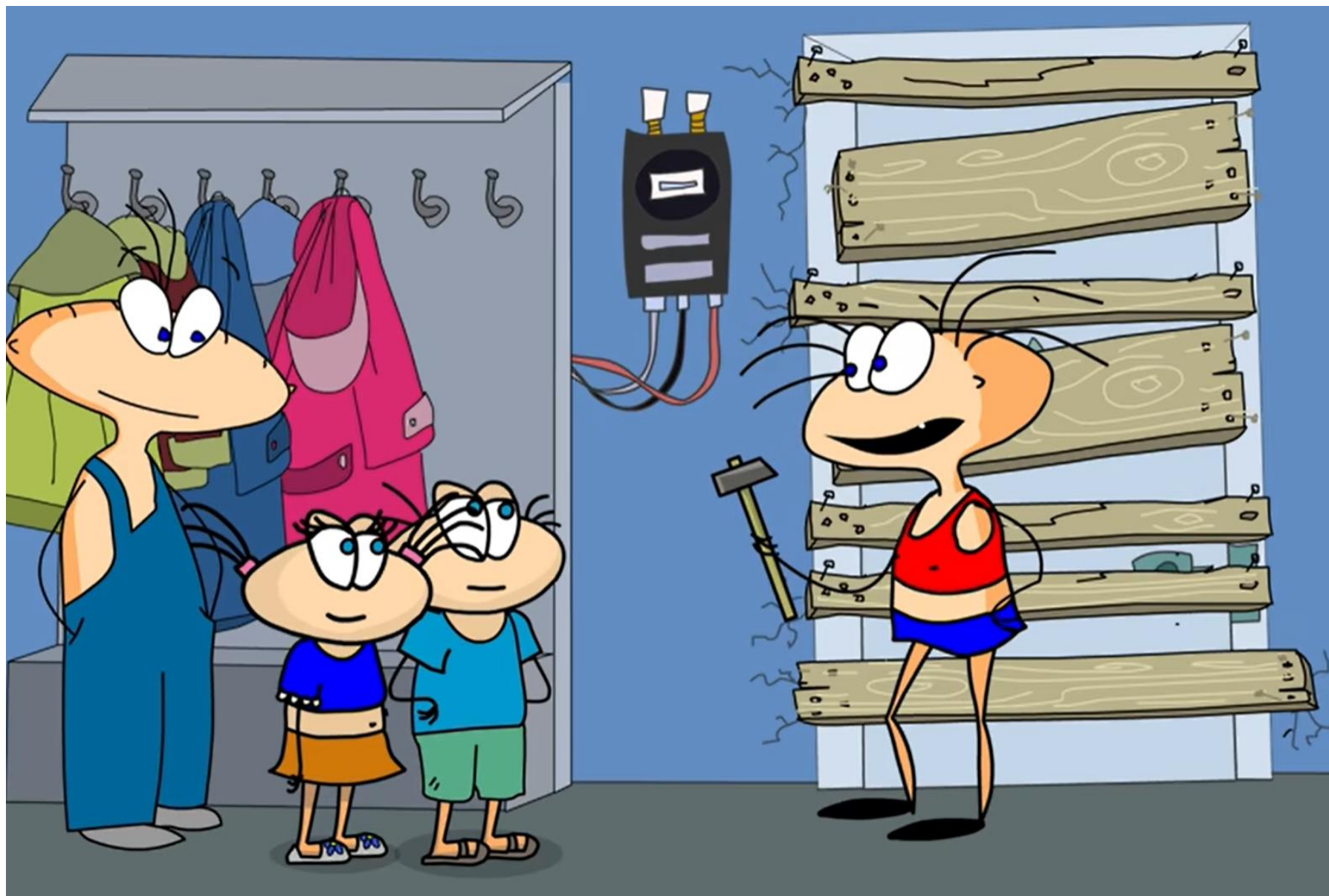
## Страшно важно сохранить!

Элементы нашей самобытности, наше наследие категорически нельзя потерять.

## Возможно не повторить!

В организации помощи закрытым сообществам во время эпидемий должны участвовать **высшие органы исполнительной власти регионов и руководство закрытых сообществ**. Для этого необходимо заранее разработать и внедрить алгоритм взаимодействия между руководством закрытых сообществ, и властью региона.

# ЦИТАТЫ



ШЛЮП

НАРУЖА

Источник:

<https://www.youtube.com/watch?v=ZWzVBUIxow&feature=youtu.be>

«— А завтра — неизвестно что. Ты понимаешь: ни я не знаю, никто не знает — неизвестно! Ты понимаешь, что **все известное — кончилось?**»

---

Источник:

ЗАМЯТИН Е.И., «Мы»