

# Review

Тематическое приложение к газете **Коммерсантъ**

## Санкт-Петербург и коронавирус

Понедельник 29 июня 2020 №112/П (6833 с момента возобновления издания)

kommersant.ru



10 Сколько петербургских медиков спасают Санкт-Петербург от эпидемии

11 Главное открытие дистанционного обучения во время карантина

12 Как новый интернет-портал «Культура Петербурга» стал агрегатором городских событий

С началом эпидемии COVID-19 на фоне стремительно ухудшающейся эпидемиологической обстановки Петербург столкнулся с нехваткой средств индивидуальной защиты (СИЗ), дезинфицирующих средств, медицинского оборудования, а также расходных материалов. За счет чего власти и бизнес справились с поставками и с организацией производства товаров, жизненно необходимых здравоохранению и населению города в условиях пандемии?

## В реальном времени



Объединение всех сил и возможностей — командный подход — позволило мобилизовать все необходимые ресурсы Санкт-Петербурга в борьбе с эпидемией COVID-19

### — консолидация —

#### СИЗ навсегда

Дефицит СИЗ в Петербурге в самом начале эпидемии был обусловлен целым рядом факторов. «Отечественных производителей на тот момент практически не было, и все надо было приобретать за рубежом, преимущественно в Китае», — поясняет Евгений Елин, вице-губернатор по экономическим вопросам. Причем в то время в мире наблюдался пик заболеваемости, спрос на СИЗ из Китая был огромен, и Россия не была первой в этой очереди.

«Имели место не только сложности с доставкой, но и с контрагентами, с разрешительной документацией. Эти вопросы надо было решать совместно с федеральными властями. Необходимо было сделать так, чтобы Петербург не был обижён», — добавляет господин Елин. Контроль качества СИЗ, сроки их поставки, создание реестра надежных поставщиков, предлагающих продукцию по невысоким ценам, также были в ведении профильного комитета Смольного.

«Надо было сформировать определенные резервы, и эта задача была выполнена», — говорит Евгений Елин. Разумеется, помогли и коллеги российского Министерства промышленности и торговли, с помощью которого были налажены централизованные поставки и установлены прямые контакты с крупными производителями СИЗ. При этом, как отмечают в Смольном, общение происходило без лишней бюрократии, посредством мессенджеров, в реальном времени — как с министерством, так и с коллегами из других регионов.

Следующим шагом стало создание и расширение производства СИЗ на территории Петербурга, где до пандемии было всего одно предприятие, выпускающее медицинские маски. Кроме них больницам города требовались защитные костюмы и одноразовые халаты.

На запрос ответили более 50 компаний легкой промышленности, представителей малого, среднего и крупного бизнеса. По словам Евгения Елина, вначале маски шили вручную, потом были поставлены автоматизированные линии, что уже в мае по-

зволило ряду предприятий перейти с пошива масок на пошив костюмов и халатов.

Включился в процесс автоконцерн Toyota, который на своем местном предприятии произвел и передал Петербургу 20 тыс. СИЗ, 10 тыс. пластиковых щитков и 10 тыс. тканевых масок.

В Комитете по промышленной политике, инновациям и торговле Санкт-Петербурга отмечают, что предприятиям, выпускающим СИЗ, оказывается всесторонняя поддержка со стороны властей. Организуются координационные снабжения, поиск необходимого сырья (в первую очередь спанбонда и мельблэна), предоставление займов со ставкой 1%, создание «технологических объединений» для оптимизации сертификации, а также поддержка в таможенном администрировании и взаимодействии для сбыта с торговыми и аптечными сетями.

Об объемах производства СИЗ теперь можно узнать на сайте Центра развития и поддержки предпринимательства. Информация обновляется ежедневно и представлена на бегущей строке.

с 12

## «В Петербург — на реабилитацию»

### — система —

С началом распространения в России COVID-19 Петербург — в первой тройке заболевших и выздоровевших. Ориентируясь на московский опыт, город тем не менее выстроил собственную эффективную систему борьбы с пандемией. Несмотря на настойчивые рекомендации по оптимизации коечного фонда, Петербург сохранил резерв, что позволило быстро закрыть потребность в местах для тяжелых пациентов. Впервые в стране в Петербурге организовано лечение ковидных больных с ментальными нарушениями, а также создана система медицинской реабилитации для пострадавших от инфекции. Об этих и других достижениях Петербурга в борьбе с вирусом и о предстоящих преобразованиях в городском здравоохранении рассказал председатель комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга ДМИТРИЙ ЛИСОВЕЦ.

#### Рекомендованная терапия

— Кем разработаны протоколы лечения и какие средства используются в Петербурге для лечения больных с COVID-19? — Существуют рекомендации Минздрава РФ, которые регулярно обновляются: сейчас действует уже седьмая редакция. Мы ориентируемся исключительно на них, потому что Минздрав своевременно обрабатывает всю поступающую к ним актуальную информацию. Все предложенные ими схемы мы использовали, хотя окончательное решение в конкретной ситуации всегда принимается лечащим врачом либо врачебной комиссией. Сейчас, например, появилась информация, что противовирусные препараты — гидроксихлорхин и прочие — гораздо менее эффективны, чем считалось еще недавно.

В начале эпидемии было достаточно напряженно с поставками препаратов для антицитокиновой терапии. Но Минздрав быстро решил эту проблему. Сейчас подобных препаратов в стационарах хватает, и это действительно тот метод лечения, который на глазах

меняет ситуацию. Кажется, состояние человека ухудшается, еще чуть-чуть — и будем переводить на ИВЛ. А после введения антицитокиновых препаратов кардинально изменяется потребность в кислороде, повышается сатурация (насыщение капиллярной крови кислородом, косвенно позволяет оценить наличие дыхательной недостаточности) — и пациент идет на поправку.

Антибиотики также используются, но не для лечения вирусной пневмонии, а при присоединении вторичной бактериальной инфекции. Противовирусные препараты пока изучаются в рамках испытаний, таргетные средства для лечения этой инфекции еще не созданы. Врачи некоторых медорганизаций инициативно развернули у себя проведение клинических испытаний метода лечения иммунной плазмой и оценивают свой опыт как очень позитивный. Другой вопрос, что круг пациентов, которые переболели инфекцией и не имеют противопоказаний для забора плазмы, пока очень невелик.

В отличие от других регионов, у нас есть возможность широко использовать экстракорпоральные методы детоксикации, гемосорбцию, плазмообмен. В Петербурге практически каждый крупный стационар имеет подразделение по экстракорпоральной гемокоррекции.

#### Маршрутизация по схеме

— Базовыми инфекционными больницами для Петербурга на начальном этапе были КИБ имени Боткина и больница имени Филатова для детей. По мере их заполнения стационары стали перепрофилировать отдельно под внебольничные пневмонии, отдельно под COVID-19. Почему сначала было принято решение разделить эти потоки, а впоследствии все же госпитализировать их в один стационар? — В марте регистрировалось много внебольничных пневмоний, но все же их количество было вполне сравнимо с ситуацией в прошлые годы. Мы понимали, что какая-то часть пациентов из этой когорты окажется больными коронавирусной инфекцией. Именно

для исключения пересечения этой категории с другими мы госпитализировали их в специально выделенные учреждения. Одновременно в нормативно-правовых актах Минздрава было обозначено, что при реализации противэпидемиологических мероприятий пациенты с внебольничной пневмонией и COVID должны быть разделены. Но когда в апреле ситуация начала развиваться по нарастающей, стало очевидно, что почти все внебольничные пневмонии будут коронавирусной этиологии. Косвенно это было подтверждено и тем, что в соответствии с рекомендациями Всемирной организации здравоохранения и Минздрава РФ появилась возможность устанавливать диагноз COVID-19 без лабораторного подтверждения — на основании данных КТ. Поэтому сейчас разделять пациентов контрпродуктивно, надо сразу рассматривать их всех как к инфицированным новым коронавирусом.

— На фоне перепрофилирования больниц происходили случаи заноса COVID-19 в стационары неинфекционного профиля. Кто и как обеспечивал помощь людям с тяжелым течением болезни в оказавшихся под карантином зданиях? — В многокорпусных больницах и тех, где планировочное решение позволяло полностью изолировать карантинное отделение, мы в соответствии с требованиями Роспотребнадзора закрывали отделения на карантин и лечили пациентов, не переводя их в перепрофилированные учреждения. Но в небольших организациях, располагающихся в старых зданиях, невозможно разделять потоки — и тогда целое учреждение закрывалось на прием. Все сотрудники и пациенты до снятия карантина находились там без возможности покинуть учреждение. Город обеспечивал питание, благотворительные организации — возможности элементарного бытового комфорта, а лечение — сотрудники самого медицинского учреждения, они все заранее прошли профпереподготовку. При необходимости дополнительной помощи мы командировали туда инфекционистов-пульмонологов из других медицинских организаций.

с 10

### В КОНТАКТЕ

О каждом решении, связанном с эпидемией, губернатор Санкт-Петербурга Александр Беглов рассказывал петербуржцам на своей странице во «ВКонтакте»: почему оно было принято, на каком основании. 25 постов и 13 видеобращений губернатора были просмотрены за месяц, прошедшие с начала эпидемии, более 10,5 млн раз и набрали 8,5 тыс. репостов. О характере этих обращений дают представление несколько цитат.

«В этом году коронавирус изменил планы, поставил „на паузу“ петербургскую культурную жизнь. Для того чтобы пресечь распространение вируса, мы должны сократить контакты, отказаться от посещения мест с большим скоплением людей. Призываю оставаться дома, чтобы оградить себя и своих близких от заражения. Публикую полезные ссылки и промокоды, которые сделают временную изоляцию приятнее... Делитесь в комментариях сервисами, которые позволят провести время с пользой».

«Отец семейства съездил на личном автомобиле в Финляндию, вернувшись — заразил беременную жену. Сейчас она в реанимации. Возможно, мы еще не пришли к осознанию того, что сегодняшний день тре-



Александр Беглов  
Губернатор Санкт-Петербурга

83K подписчиков 39 видеозаписей

Мои фотографии 301

ГЛАВНОЕ ИЗ ОБРАЩЕНИЙ ПРЕЗИДЕНТА РОССИИ



Подписки 1

Правительство Санкт-Петербурга  
Государственная организация

Все записи Мои записи

Александр Беглов  
22 июня в 21:45

бует переоценки ценностей, образ мыслей и привычек. Я хотел бы, чтобы каждый из вас, прежде чем в эти дни покинуть дом без острой необходимости, вспомнил об этой молодой женщине и о врачах, которые сейчас борются за ее жизнь и за жизни, увя, уже многих петербуржцев».

«До недавнего времени число заболевших в Петербурге было

в восемь-десять раз выше количества выздоровевших. В последние три недели этот базовый показатель начал плавно снижаться... Хочу узнать ваше мнение: какие ограничения стоит снимать в первую очередь? Напишите в комментариях свои приоритеты в порядке убывания».

Олег Трубецкой

## «Борьба с коронавирусом — это проверка на прочность»

### — администрирование —

С началом распространения COVID-19 в Санкт-Петербурге был создан один из первых в стране Межведомственный координационный совет, объединивший усилия городских и федеральных структур. По словам ИРИНЫ ПОТЕХИНОЙ, вице-губернатора Петербурга, коллегияльная работа позволила мобилизовать все необходимые ресурсы, чтобы оперативно реагировать на эпидемию, когда еще никто не понимал, что надвигается. Спустя почти четыре месяца после выявления нулевого больного, несмотря на снижение заболеваемости, вирус не ушел, борьба продолжается за людей, за экономику, за привычную жизнь.

Смежные зоны ответственности — В начале февраля в Петербурге был создан Оперативный штаб по профилактике и контролю за распространением коронавирусной инфекции. Потом появился одноименный Межведомственный координационный совет. Кем и как в итоге принимались решения по пандемии?

— Полномочия Оперштаба касаются исключительно администрации города. В Межведомственный совет входят и те, кто напрямую задействован в ситуации, но губернатору не подчиняется: федералы, силовики. В Петербурге работают федеральные медицинские центры, высшие медицинские учебные заведения. Роспотребнадзор, ключевой участник всех процессов во время пандемии, тоже федеральная структура. Так что у Межведомственного совета больше полномочий и функционал гораздо шире.

В конце февраля в городе появился первый заболевший — студент Мечниковского медицинского университета, вернувшийся после каникул из Италии. 4 марта у него был официально подтвержден COVID-19. По решению Роспотребнадзора общежитие института сразу же было закрыто на карантин. Этот общежитие, где находились 750 студентов и еще 30 медиков, которые отправлялись следить за состоянием здоровья ребят, оказался крупнейшим в нашей стране со времен Второй мировой войны. Опыт работы в подобных условиях ни у кого не было — тогда еще никто не понимал, с чем приходится иметь дело. Но за эти две недели команда инфекционистов из Мечниковского института разработала полноценный типовой алгоритм работы наблюдателя: начиная с режима наблюдения за студентами и заканчивая организацией питания и утилизацией мусора. Документ был передан в Минздрав для масштабирования опыта. Для города это была тренировка перед боем. Спустя две недели карантин сняли, никто из ребят тогда не заболел, многие стали потом волонтерами и сейчас помогают в инфекционных больницах.

В соответствии с предписанием главного санитарного врача города 13 марта было принято Постановление правительства Петербурга №121, которое вводило целый ряд хоть и щадящих, но ограничений. С тех пор это постановление поменялось больше 15 раз, и каждое изменение — работа Межведомственного совета.

Самым трудным было синхронизировать информацию, поступающую из разных источников, и наладить взаимодействие между разными структурами: Роспотребнадзором, администрацией города и его комитетами, федеральными медицинскими учрежде-

ниями. Вообще, вся работа по борьбе с эпидемией — это сотрудничество самых разных ведомств. Например, прибытие вывозных рейсов из-за рубежа организуют МИД, Минтранс, Роспотребнадзор, региональные власти сразу нескольких субъектов, чьи жители собраны в самолете. Сопровождают процесс пограничники, силовики. Чтобы сложить каждый такой пазл, нужно обязательно иметь очень четкое взаимодействие всех структур. Сейчас 90% принимаемых решений — это решения коллегиальные.

— Какие у вас впечатления от работы с Роспотребнадзором как главенствующим органом в этой ситуации?

— Роспотребнадзор выполняет понятную задачу: обеспечивает санитарно-эпидемиологическое благополучие человека — они просто обязаны занимать жесткую позицию. Задача же городских властей — обеспечивать при всех ограничениях функционирование и жизнеобеспечение мегаполиса как живого организма и учитывать самые разные потребности людей. Каждую такую потребность мы с коллегами обсуждаем: начиная с работы дежурных детских садов и заканчивая банями и парикмахерскими. Сейчас ситуация в городе становится легче, и мы уже обсуждаем с коллегами условия, при которых выезд детей в лагерь все-таки может состояться — с учетом эпидемиологической обстановки.

#### Знания жизненной необходимости

— Равнение на Роспотребнадзор затормаживало поступление информации. Как вы выстраивали информационную кампанию и регулировали доступ к данным? — Петербург — приграничный транспортный коридор. У нас есть граница воздушная, наземная, водная, в Финляндию путешествует чуть ли не полгорода. Как только в Петербурге была выявлена новая коронавирусная инфекция, было отпечатано 50 тыс. экземпляров инструкций для пересекающих границы. Каждый приезжающий получал предупреждение о необходимости двухнедельной самоизоляции, о порядке вызова скорой при заболевании и другую необходимую информацию. Памятку о правилах поведения во время эпидемии — о необходимости мыть руки, снизить количество контактов, а пожилым оставаться дома — в начале апреля получили все петербуржцы: она была размещена на квитанциях «Петрозлектросбыта» и ЖКХ.

Социальные коммуникации в связи с ограничениями резко ограничили, а потребность в достоверной информации стала резко возрастать. Уже в середине марта были сформированы специальные ресурсы во всех крупных социальных сетях и мессенджерах. Telegram-канал «Петербург против коронавируса» буквально за пару недель набрал больше 30 тыс. подписчиков. Группа «ВКонтакте» — еще 70 тыс. с лишним. В «Яндекс-чате», новом формате, который пока осваивают только Москва и Питер, в самые горячие дни количество просмотров превышает миллионы. После того как заработал Оперштаб, появилась специальная страничка на официальном портале администрации. В конце марта — прямой эфир на телеканале «Санкт-Петербург», куда каждый день приходят первые лица города, в том числе члены нашего Межведомственного совета — непосредственные носители информации. И это был принципиальный момент — приучиться «ходить в эфир» с самыми актуальными сведениями из самых достоверных источников.

с 11

# Review Санкт-Петербург и коронавирус

## «В Петербург — на реабилитацию»

— система —

Но когда было сформировано достаточное количество коек в перепрофилированных под COVID-19 больницах, мы от этой практики ушли. Все инфицированные переводились в специализированные стационары, и такое решение позволяло не исключать из системы оказания медицинской помощи ни одно из учреждений. Естественно, что больница открывалась на прием после завершения всего комплекса противозидемических мероприятий, в том числе после проведения заключительной дезинфекции и обследования всех работников учреждения.

— Как научные учреждения участвовали в борьбе с пандемией? В городе расположено множество научно-исследовательских институтов федерального подчинения.

— Федеральные НИИ предоставили нам более 1 тыс. коек и на пике эпидемии взяли на себя госпитализацию самых тяжелых больных, нуждающихся в искусственной вентиляции легких.

— Рассматривали ли вопрос привлечения к лечению частных клиник?

— Естественно. Мы обращались к ним, когда необходимо было оперативно обеспечить городские учреждения аппаратами ИВЛ. С инфекционными койками «частники» не могут нам помочь — стационары у них небольшие, и перепрофилирование их по всем правилам уменьшило бы количество рабочих коек до минимума.

Зато частные лаборатории привлечены к тестированию пациентов. Его делают девять таких компаний, и наибольший объем выполняет «Хеликс»: их мощности позволяют проводить до 10 тыс. проб в сутки.

И третья направленность, где частные медорганизации очень нам помогают, — это организация амбулаторных КТ-центров. Они выполняют диагностику на догоспитальном этапе, и это позволило не создавать дополнительные очереди в приемные отделения, и, что не менее важно, выявлять больных с легкими формами инфекции, которые могут лечиться дома.

### Кадровый вопрос

— На какой момент пришелся наибольший дефицит кадров и как вы восполнили его в экстренных условиях?

— В городе дефицит медработников существовал и без привязки к коронавирусу. Основная проблема — дефицит среднего медперсонала. Выраженного дефицита во врачах-специалистах на начальном этапе эпидемии не было — Боткинская больница была для этого подготовлена, в том числе была укомплектована необходимым числом инфекционистов и анестезиологов-реаниматологов. Стационары, постепенно вступавшие в процесс борьбы с COVID-19, первично также существенных проблем не испытывали.

Они возникли позже, в апреле, из-за того что стали болеть сами медицинские работники. В первую очередь в отделениях реанимации заражались анестезиологи-реаниматологи, средний медицинский персонал. Крайне непростой была и ситуация в связи с возникновением случаев COVID-19 среди патологоанатомов. Мы рассматривали возможность привлечь медиков из других регионов, но к этому моменту уже все субъекты находились примерно в одинаковых условиях. Весь дефицит мы обеспечивали исключительно за счет перераспределения сотрудников городской сети, из организаций, которые не участвовали в лечении больных с COVID-19. Потому что нагрузка на эти учрежде-

**Петербург наращивает темпы проведения тестирования на новую коронавирусную инфекцию, выйдя на объём 20-23 тыс. тестов ежедневно. На сегодня в городе проведено более 1,2 млн тестов**

ния в тот период существенно снизилась: в некоторые моменты 30% коек в них оставались свободными.

К началу пандемии практически весь персонал прошел 36-часовые курсы дополнительной подготовки. Мы проводили эти циклы уже с февраля. Практического опыта быть еще не могло, но теоретически весь персонал к началу пандемии уже был готов. Поэтому мы выходили из ситуации за счет перераспределения медицинского персонала и того, что люди фактически брали на себя двойную, а иногда и тройную нагрузку.

Старались массово не привлекать студентов к оказанию помощи в красной зоне, чтобы не рисковать здоровьем будущих врачей, которые пока не имеют навыков работы с пациентами. Для них хватало работы и в зеленых зонах: оформлять истории болезни, другую медицинскую документацию.

В середине мая кадровая ситуация изменилась. Наши сотрудники стали возвращаться в строй.

### Математическая модель

— Какие методы расчета развития пандемии вы использовали и насколько полезны они оказались в прикладном смысле?

— Коллеги из Политехнического университета Петра Великого составили математическую модель, которая предсказала пик заболеваемости на 25 мая. С точки зрения нагрузки на городские стационары, можно сказать, прогноз совпал с реальностью. Максимальная госпитализация пациентов с внебольничной пневмонией, в том числе



Дмитрий Лисовец, председатель комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга

с подтвержденной COVID-инфекцией, выпала на последнюю неделю мая и первую неделю июня.

Однако все необходимые решения были приняты значительно раньше, чем этот прогноз сбьлся. Большим подспорьем для нас была возможность наблюдать пример Москвы. Мы видели, каким образом в столице развивается эпидемия, как быстро нарастает в условиях мегаполиса число заболевших, сколько коек им потребовалось. И пик, который в Москве пришелся на начало мая, — 22 тыс. коек, занятых пациентами с пневмонией, — для нас через три недели обернулся в два раза меньшим количеством — 11 тыс.

Наши действия во многом определяло Министерство здравоохранения, задавая ориентиры по количеству необходимых коечных мест. Сначала 1 тыс. на 1 млн жителей, а когда ситуация ухудшилась — 2 тыс. на 1 млн. Но в целом существенную долю мероприятий, которые реализовали коллеги в Москве, мы использовали и в своей практике.

### Плановая помощь

— Насколько упал объем медпомощи по нековидным направлениям с момента запрета плановой госпитализации?

— В Петербурге большое количество сосудистых центров, которое в «мирное время» казалось даже слегка избыточным. Но за их счет мы смогли сохранить организации, которые взяли на себя основной поток пациентов с острым коронарным синдромом, острым нарушением мозгового кровообращения. Что касается оказания специализированной медицинской помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях, есть небольшое снижение по плановой высокотехнологической помощи. Что касается ангиопластики (установки стентов) у пациентов с острым коронарным синдромом, объемы аналогичны прошлогодним.

За пять прошедших месяцев объемы запланированной помощи больным онкологического профиля соответствуют запланированным на 2020 год.

Медицинская реабилитация закономерно сократилась, потому что четыре из восьми стационаров, которые ее оказывали, перепрофилированы в инфекционные.

Для оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах перепрофилированными остались три больницы: Елизаветинская, Институт скорой помощи имени Джанелидзе и 26-я больница. Эти многопрофильные учреждения каждое по 1 тыс. коек сейчас оказывают помощь по всем актуальным для города направлениям.

— Когда и какими этапами будет возвращаться плановая медицинская помощь?

— По четким рекомендациям Роспотребнадзора — решение о переходе с одного на другой этап послабления противозидемических мер принимается на основе трех показателей. Первый — это коэффициент распространения инфекции, то есть сколько людей инфицирует заболевший коронавирусом до момента изоляции. Он должен быть меньше единицы.

Второй — количество свободных коек для лечения ковидных больных. Не менее 50%.

И третий — охват тестированием на 100 тыс. населения: он должен быть не менее 70.

Единственный критерий, которому мы пока не соответствуем, — это количество незанятых коек для лечения пациентов с коронавирусной инфекцией. Две недели назад мы стабильно госпитализировали по 750 пациентов в день. В последние пять дней их число снизилось до 600. Но заветного 50-процентного рубежа мы пока не достигли. Надеемся, сможем позволить себе уменьшить ограничения чуть раньше за счет временного госпиталя в «Ленэкспо», который не был задействован на полную мощность даже на пике пандемии, оставаясь нашим резервом.

Активно обсуждается вопрос о том, чтобы на следующей неделе разрешить оказание плановой медицинской помощи в амбулаторной форме, в том числе стоматологической. Но окончательное решение может быть принято только при учете всех возможных обстоятельств, определяющих эпидпроцесс.

### Реабилитация в стационаре

— Расскажите о реабилитации переболевших коронавирусной инфекцией.

— Доступность реабилитации в целом во всех субъектах России разная. И в плане возможностей, в том числе количества коек, доступности технологий Санкт-Петербург — лидер: восемь петербургских медорганизаций способны организовать реабилитацию пациентов с заболеваниями органов дыхания, хотя часть из них сейчас и работает непосредственно с больными новой коронавирусной инфекцией.

Инициативу на себя взяла 40-я больница. С середины мая направлены на реабилитацию 150 пациентов и выписаны уже 30. В основном реабилитация проходит в стационаре, амбулаторно пока в единичных случаях. С учетом того что 40-я больница не оказывает плановую помощь по иным профилям медицинской реабилитации, она сможет предоставить до 500 коек для восстановительного лечения пациентов с последствиями внебольничной вирусной пневмонии.

### Ментальный случай

— Каким образом происходит лечение ковидных больных с ментальными проблемами? И как организованы инфекционные отделения в психиатрических стационарах?

— Здесь мы тоже были пионерами. Общеизвестно, что такие больные предрасположены к инфекционным заболеваниям, а закрытые специализированные учреждения способствуют эпидемическому распространению вирусных заболеваний. Когда стало понятно, что количество пациентов с психическими расстройствами, инфицированных COVID-19, растет, было принято решение оказывать им помощь непосредственно в психиатрических больницах.

Первой для лечения таких пациентов мы перепрофилировали Психиатрическую больницу №3 имени Скворцова-Степанова. Прежде всего потому, что она имеет многокорпусное расположение и локализация подразделений для оказания помощи больным с COVID не представляла проблем. Потребовалась лишь небольшая реконструкция для организации санпропускников.

Около месяца назад и среди пациентов психоневрологических интернатов стали возникать случаи заболевания коронавирусом. Несмотря на то что большая часть протекала бессимптомно, мы опасались широкомасштабной вспышки. Поэтому организовали подразделение на 230 коек для пациентов с нетяжелым или бессимптомным течением болезни в Психиатрической больнице №1 имени Кашенко. В случае развития пневмонии, конечно, организуется перевод пациента в инфекционное учреждение с более широким спектром возможностей.

### Тесты будущего

— В Москве проходит масштабное тестирование на антитела к COVID. В Петербурге пока это отдельное исследование в КИБ имени Боткина, больнице №40 и НИИ эпидемиологии и микробиологии имени Пастера. Планируется ли расширять эту практику?

— Для нас масштабное тестирование в целях исследования популяционного иммунитета пока задача будущего. Направление, где его сейчас действительно стоит проводить с пользой, — это тестирование медицинских работников. Чтобы не подвергать их постоянному ПЦР-тестированию и сэкономить таким образом ресурсы для обследования больных и контактных лиц. Мы готовим проект постановления правительства города о выделении средств на тестирование групп риска среди медработников на антитела типа IgG.

— По словам главы НМИЦ имени Алмазова Евгения Шляхто, в Петербурге был налажен механизм телемедицинских консультаций формата «врач-пациент» с подушевым финансированием. Как работает эта система и сколько человек получили дистанционно помощь?

— Техническую возможность этих консультаций мы реализовали в тот момент, когда ситуация в городе уже можно было назвать эпидемией.

Но несмотря на то что 90% поликлиник уже могут их проводить, такая возможность была использована в отношении не более 100 пациентов. Это объясняется, во-первых, наличием свободного ресурса в амбулаторном звене. Сейчас не проводятся диспансеризация и профилактические осмотры, поэтому у участковых врачей есть возможность наблюдать пациента в очном режиме. А во-вторых, наш коечный фонд, включая временный госпиталь в «Ленэкспо», позволял госпитализировать больных с легким течением вирусной пневмонии при отсутствии возможности соблюдать условия изоляции дома.

Но, безусловно, ресурс дистанционного консультирования нужно использовать даже при наличии свободных ресурсов на этапе оказания амбулаторной помощи. В том числе с целью минимизации риска инфицирования персонала поликлиник. Тем более необходимо отметить, что объем финансирования, который выделяется на поликлинику в соответствии с тем самым подушевым принципом, не меняется в зависимости от того, осмотры врач пациента очно или пообщался с ним в виде формате.

### Глоток кислорода

— К чему городская система здравоохранения, по вашему мнению, была готова, а к чему — нет?

— Большие временные затраты потребовались, чтобы обеспечить кислородом и аппаратами ИВЛ необходимое количество коек — этот вопрос был одним из главных для всей страны.

Естественно, весь город работал с титаническим напряжением, когда возникла необходимость в течение короткого времени создать двухнедельные запасы средств индивидуальной защиты (СИЗ) для персонала — на российском рынке нужного количества не было. Мы вздохнули чуть свободнее только тогда, когда губернатор города сумел привлечь крупных благотворителей, бизнесменов, которые обеспечили доставку крупных партий СИЗ из Китая. В разгар эпидемии около половины всей потребности обеспечивалось за счет благотворителей.

Возникли сложности мобилизационного характера, когда было нужно перепрофилировать почти одновременно несколько медорганизаций. Ведь крупные неинфекционные стационары необходимо было приспособить для оказания медицинской помощи пациентам с опасной инфекцией, а для этого реализовать соответствующие планировочные решения, чтобы организовать в них санпропускники и шлюзы.

40-я больница смогла это сделать благодаря тому, что вывела из оборота весь терапевтический корпус, изолировав его полностью. Больница Святого Георгия, чтобы организовать санпропускник, пожертвовала площадями палатных отделений. Это привело к крайне досадным ошибкам в расчетах: мы планировали, что перепрофилирование позволит ввести в эксплуатацию, например, 600 коек, а когда реализовали все необходимые технические требования Роспотребнадзора, их количество оказывалось на 100 меньше.

Большая нагрузка легла на Городскую службу скорой помощи и районные отделения скорых при поликлиниках. Мы не выделяли отдельные бригады для госпитализации ковидных больных. Рассматривали каждый вызов как контакт с потенциально зараженным пациентом, поэтому все врачи имели СИЗ и были готовы к оказанию помощи таким пациентам. Значительно упростила ситуацию разработанная маршрутизация людей на КТ, которая постоянно нами совершенствовалась. Мы разделили потоки тех, кто направляется на исследование по скорой, и тех, кто находится в стабильном состоянии на амбулаторном лечении и направляется на компью-

терную томографию участковыми врачами. Из-за сокращения времени ожидания исследований нагрузка на скорую ощути-

мо уменьшилась.

— Какие особенности региональной политики в отношении врачей проявились в эту пандемию?

— Петербург первым в России ввел выплаты пострадавшим от коронавируса медикам — сегодня уже более тысячи человек, переболевших или еще находящихся на больничном листе, получили по 300 тыс. руб.

Кроме того, в Санкт-Петербурге, в отличие от многих других субъектов, за счет средств регионального бюджета стимулирующие выплаты по 415-му постановлению правительства Российской Федерации осуществляются по «страховому» принципу вне зависимости от фактического отработанного времени, как и стимулирующие выплаты по 484-му постановлению правительства.

### Конкурс престижа

— Какими вопросами первым делом займется комитет по здравоохранению, когда спадет острота ситуации?

— Как только спадет волна, сразу на повестке дня будет реализация национальных проектов. И прежде всего мы займемся кадровой проблемой. Для решения любых задач система здравоохранения должна быть укомплектована подготовленными специалистами.

Долгие годы для поддержания престижа врачебной профессии предпринимались недостаточные усилия. Но после окончания пандемии, думаю, желающих идти в медицинские вузы и средние профессиональные учреждения будет существенно больше. Другой вопрос, что мощностей таких образовательных учреждений пока недостаточно. В Петербурге конкурс в медицинские колледжи — не менее трех человек на место. Поэтому мы должны использовать возможность привлечь необходимое количество студентов и увеличить число мест для будущих медработников. Например, за счет передачи одному из медицинских колледжей давно не эксплуатируемого корпуса больницы №9 на Крестовском острове. Подобные решения необходимо принять сразу после окончания пандемии: определить уже существующие объекты, в которых можно разместить образовательные учреждения. В этом случае медицинский кадровый голод в Петербурге через несколько лет мы сможем улотить.

Беседовала Елена Большакова

### БРИГАДЫ ПО ВЫЗОВУ



Первым наблюдателем Санкт-Петербурга для возвращающихся из-за границы стал пансионат «Заря» в Курортном районе города (пос. Репино) на 500 мест. В начале мая он был перепрофилирован во временный госпиталь для нетяжелых больных с новой коронавирусной инфекцией — структурное подразделение городской больницы №40 (г. Сестрорецк). Позже госпиталь в «Заре» стал принимать среднетяжелых больных COVID-19, а проходивших там обследование постояльцев перевели в пансионат «Балтиец», который принял на себя функцию наблюдателя. Всего с начала пандемии в Петербурге на наблюдения находились 1666 человек.

Первоначально больных с подозрением на коронавирус принимали КИБ имени Боткина и Детская городская больница №5 имени Филатова. К появлению первого больного на базе этих двух учреждений была оборудована 641 инфекционная койка (543 для взрослых и 26 для детей в Боткинской, а также 52 детские в Филатовской больнице).

К 20 июня в Санкт-Петербурге развернута 11 821 койка для больных с новой коронавирусной инфекцией и пневмонией. Пациентов принимают 24 медучреждения, включая перепрофилированные больницы, временный госпиталь в выставочном комплексе «Ленэкспо» (структурное подразделение Госпиталя для ветеранов войн), пансионат «Заря» (структурное подразделение ГБ №40) и 6 федеральных центров.

В середине марта из КИБ имени Боткина были выписаны первые пациенты, излечившиеся от COVID-19, а 28 марта умер первый больной с этим диагнозом.

К 21 июня новой коронавирусной инфекцией в Петербурге заразились 22 412 человек. Из них 13 647 выздоровели, 869 умерли. Тестов на COVID-19 к этому времени проведено 1 156 779. Тестирование выполняют 39 лабораторий и одна референс-лаборатория.

На вызовы выезжают 174 бригады городской станции скорой медицинской помощи и 321 бригада районных неотложек. Больных с COVID-19 и пневмонией в стационарах Санкт-Петербурга лечат более 10 тыс. медиков. К настоящему времени петербургское здравоохранение потеряло 18 медицинских работников, оказывавших помощь больным Санкт-Петербурга с COVID-19.

Елена Большакова

### В ОЖИДАНИ ЗАЩИТЫ

О том, что российские ученые начали совместно с китайскими коллегами разрабатывать вакцину против коронавируса, Генконсульство РФ в Гуанчжоу рассказало в конце января.

Спустя два месяца, 19 марта, Минздрав России сообщил, что специалисты Санкт-Петербургского ФГБУ «НИИ гриппа им. А. А. Смородинцева» секвенировали и расшифровали полный геном 2019-nCoV из материала от зараженного пациента из России.

Генетические данные были переданы в международную базу данных, которой пользуются ВОЗ и другие исследовательские группы по мониторингу ситуации с коронавирусом.

В феврале на основании опубликованных китайскими учеными данных генетические конструкции вакцин уже имела петербургская биофармацевтическая компания Biosad. О том, что они созданы и переданы в новосибирский «Вектор», чтобы его ученые могли начать работать над вакцинными штаммами, сообщил гендиректор компании Дмитрий Морозов. В середине марта компания сама приступила к исследовательским работам по созданию мРНК-вакцины.

Универсальную вакцину от всех типов коронавируса на основе живой гриппозной вакцины разрабатывают и в Санкт-Петербургском институте экспериментальной медицины. Препарат успешно прошел доклинические исследования. Выпускать его планируется в виде спрея для носа. В случае эпидемии разработку можно будет быстро трансформировать в вакцину от любого типа коронавируса, встроив ген определенного серотипа.

Одним из первых к разработке иммунопрофилактического препарата приступил Санкт-Петербургский НИИ вакцин и сывороток ФМБА России. Создать прототип вакцины он планирует в третьем квартале текущего года, а в четвертом — начать доклинические исследования на животных.

Елена Большакова



# Review Санкт-Петербург и коронавирус

## Праздник, который всегда с тобой

Петербург без туристов и привычного людского потока во время карантина выглядел заворающе. Особенно в тишине белых ночей. Мистический, строгий и торжественный — безлюдный город казался самодостаточным. В период ограничений культурная жизнь Петербурга оставалась интересной и разнообразной. Более того, онлайн-деятельность в этой сфере активизировалась, благодаря чему у города появился огромный систематизированный цифровой архив, для навигации в котором был запущен портал «Культура Петербурга», ставший агрегатором культурных событий города.

— проекты —

### Театры и музеи без антракта

Буквально через несколько дней после «приостановления работы учреждений для приема посетителей в связи с эпидемиологической обстановкой», 21 марта, в сети стартовал первый в культурной жизни Санкт-Петербурга фестиваль #безантракта. Идея онлайн-фестиваля принадлежит общественным организациям нашего города, которые работают в сфере культуры и имеют большой опыт проведения крупных событийных проектов. Основная инициатива принадлежала общественной организации «Альтернатива», — поясняют в Комитете по культуре Петербурга. — Эта идея нашла полную поддержку администрации города». Организаторы выбрали в качестве площадки интернет-газету «Фонтанка.ру» — один из самых посещаемых информационных порталов, что позволило уже за первые недели собрать больше 2 млн просмотров.

Постановки театров с залами до 1 тыс. человек смотрели в среднем 50–80 тыс. зрителей. Самое дорогое, что есть у театров, концертных организаций, — запись уникальных постановок, лучших концертных программ — было представлено в открытом доступе. Записи спектаклей во временное пользование «Фонтанка.ру» отдала театры «Зазеркалье», «Санкт-Петербург Опера», «Буфф», театр «Мастерская» и др.

Учреждения городского подчинения безвозмездно предоставили организаторам контент для трансляций. Театры стали поднимать архивные и рабочие записи своих постановок — то, что зрители не видели никогда или видели давно, — и выкладывать в интернет. Такое обращение к историческому культурному фонду, похоже, примета эпохи ковида.

Большой драматический театр им. Г. А. Товстоногова стал пионером в сфере виртуальных постановок: именно в БДТ создали первый в России виртуальный спектакль. В качестве основы для постановки взяли чеховский «Вишневый сад» (сократив его до 15 минут), режиссер Эдгар Захарян сократил до пяти и количество персонажей, а пространством стала русскоязычная игровая вселенная Minecraft, где под руководством архитектора Андрея Воронова выстроили точную копию здания театра. Часть счастливицов, успевших первыми зарегистрироваться, не только увидели премьеру, но и попали на экскурсию по виртуальному зданию: зрительный зал в знаменитом синем цвете, греческий зал, парадная лестница.

Фестиваль #безантракта задумывался как театральная марафон, но в итоге охватил практически все сферы культурной жизни: онлайн-экскурсии по театрам и музеям, театральные постановки, выставки, концерты и лекции. Участие в фестивале приняли: Михайловский театр, ТЮЗ им. А. А. Брянцева, Театр комедии им. Н. П. Акимова, Государственная академическая капелла, Театр эстрады им. А. Райкина, Эрмитаж, Русский музей, ГМЗ «Петергоф» и «Царское Село», Кунсткамера и многие другие. Даже такие скромные по площади и количеству экспонатов музеи, как «Разночинный Петербург», удивили разнообразием новых проектов и тематических экскурсий.

Заметной тенденцией виртуальных экскурсий стало расширение их привычных форматов. Например, во время виртуальной экскурсии «ВКонтакте» по Исаакиевскому собору можно оказаться даже в мостах, в принципе недоступных для посетителей, например на ангельской балюстраде.

● **Виртуальные экскурсии в социальных сетях:**  
Эрмитаж — более 40,5 млн просмотров (с 18 марта), Екатерининский дворец ГМЗ «Царское Село» — 700 тыс. просмотров, ЦВЗ «Манеж» — 300 тыс. просмотров, Исаакиевский собор — более 100 тыс. просмотров. Данные предоставлены Комитетом по культуре Санкт-Петербурга.

С 21 марта по 30 апреля зрителями фестиваля #безантракта стали более 5 млн человек, в том числе жители Дальнего Востока, Калининграда, Центральной России, Крыма, Прибалтики, Германии, Испании, Израиля.

Когда потенциальные зрители и посетители начали жить под девизом #сидимдома, хитом коронавирусного сезона в сети стали домашние концерты. Из собственных квартир и студий с поклонниками общались музыканты, певцы, композиторы, поэты.

Сейчас все учреждения находятся в плановых отпусках. Тем не менее они не прекратили виртуального общения со зрителями: на своих сайтах, в социальных сетях и на общедоступных цифровых платформах продолжают представлять онлайн-программы, приуроченные к памятным датам. Крупные городские театры принимают участие во всероссийских онлайн-акциях и международных флешмобах в поддержку врачей. Виртуальные активности нашли отклик и у федеральных учреждений. Яркие примеры — новый проект БДТ имени Товстоногова «БДТ Digital» и марафон интерактивных спектаклей Александринского театра.

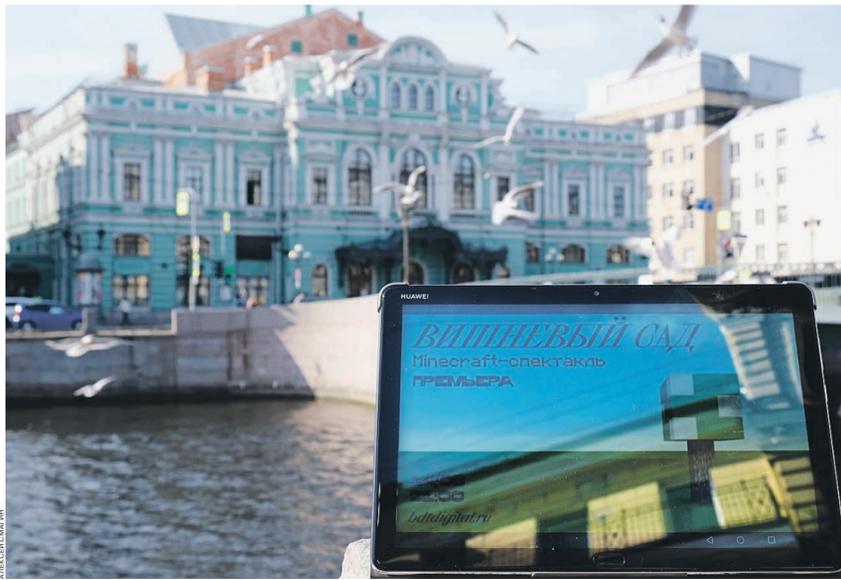
### День города ставит рекорды

На период ограничений, вызванных пандемией COVID-19, пришлось одно из самых важных и обычно массовых городских мероприятий: 27 мая северная столица отпраздновала день своего основания. Санкт-Петербург — единственный мегаполис России, отметивший День города онлайн. Первый российский опыт такого рода может быть полезен для подавляющего большинства городов страны, которые празднуют свои дни рождения позже, чем Петербург.

В городской план к 317-й годовщине вошло 140 мероприятий. От уличных гуляний, конечно, отказались, но большинство ритуалов удалось сохранить.

Факелы на Ростральных колоннах зажгли, цветы к Медному всаднику возложили, полуденный выстрел из пушки с Петропавловки прозвучал (его произвели главные врачи городских больниц), и традиционные концерты прошли с небывалым количеством зрителей: горожане наблюдали за этим марафоном в социальных сетях и в эфире городских телеканалов.

Ежегодное шоу барабанистов с Невского проспекта переместилось на территорию Петропавловской



Хотя музеи, парки и театры еще закрыты, в Петербурге с начала режима ограничений не утихает многообразная культурная жизнь

крепости и в онлайн. Телемост Dgum-парада в прямом эфире связал сотни музыкантов из России, Белоруссии, Бразилии, Индии, Испании, с Кипра, из Китая, Мексики и других стран. Масштабный проект, объединивший ударный флешмоб и гала-концерт на телеканале «78», собрал 1,1 млн просмотров. Был установлен и любопытный мировой рекорд — самая массовая одновременная игра на ударных инструментах в режиме онлайн. Трансляцию концерта «Песня летит над Невой» на сцене БКЗ «Октябрьский» на телеканале «Санкт-Петербург» увидели более 200 тыс. человек.

Горожане, да и все неравнодушные, были не только зрителями, но и участниками праздничных мероприятий в социальных сетях. Например, флешмоб #вечерняяяесня317 позволил выступить всем желающим — знаменитый «Город над волной Невой» Соловьева-Седого петербуржцы исполнили под классическую гитару и укулеле, фортепиано, синтезатор, хором и соло — каждый мог записать видео и выложить в социальные сети с хештегами. Лучшие записи были показаны в праздничной программе БКЗ.

Городской рекорд поставил и видеоконцерт «Классика в честь Дворцовой», созданный творческим брендом Dance Open по заказу Комитета по культуре Петербурга (концерт слегка изменил название, потому что проходил в этом году не на Дворцовой площади, как обычно, а в соцсетях и телеэфире). Только онлайн его посмотрели 1 067 220 человек.

Среди ярких инициатив нужно отметить и традиционный фестиваль тюльпанов в ЦПКЮ имени Кирова. В этом году он тоже прошел онлайн, рассказывают в Комитете по культуре Петербурга. На страницах парка в социальных сетях были опубликованы не только красочные фото и видео 200 тыс. цветов — сотрудники представили тематические аудиолекции, онлайн-уроки по цветоводству. В прошлом году фестиваль был высоко оценен мировым сообществом и официально попал в топ-10 фестивалей тюльпанов мира, встав в один ряд с лучшими проектами из Голландии, Канады, Италии и Швейцарии.

### Читаем дома

XV Санкт-Петербургский международный книжный салон в этом году планировалось провести 5–6 июня на Дворцовой площади, а не на Манежной и Зимнем стадионе, где за четыре дня фестиваля обычно собиралось до 250 тыс. человек. Новое место, рассчитывали организаторы, позволило бы увеличить количество гостей мероприятия. Надежды оправдались так, как невозможно было предположить. За два дня работы салона в формате онлайн — более 1 млн «посетителей» в сети «ВКонтакте» (информационный партнер мероприятия), более 300 тыс. просмотров на телеканале «Санкт-Петербург». На платформе Book-

salon.online, которая теперь функционирует постоянно, была представлена обширная программа: более 50 лекций, книжных презентаций, дискуссий и круглых столов. Конечно, быть зрителем в сети — это совсем не то, что общаться с писателями вживую, но свои плюсы у новой концепции тоже имеются.

По словам Владимира Рыболова, главы петербургского Комитета по печати и взаимодействию со СМИ Санкт-Петербурга, благодаря новому формату в фестивале приняли участие «много интересных, замечательных современных авторов, издательств, представивших свои новинки».

### Благотворительный марафон помощи

Участники фестиваля #безантракта сумели не только создать праздник для миллионов горожан Санкт-Петербурга и жителей страны, но и финансово помогли врачам. БДТ им. Г. А. Товстоногова инициировал благотворительную эстафету #помогиврачам. В ходе онлайн-марафона артисты читали документальные тексты, написанные медработниками, находящимися в эпицентре борьбы с COVID-19. Собранные почти 4 млн руб. пошли на закупку средств индивидуальной защиты для сотрудников НИИ скорой помощи имени Джанелидзе. Завершилась акция благотворительным показом на btdigital.ru спектакля Андрея Моугучего «Алиса» с Алисой Фрейндлих в главной роли, средства от продажи билетов пошли на закупку тестов на антитела к COVID-19 для врачей НИИ.

К марафону присоединились больше двух десятков театров и других творческих учреждений со всей России. На поддержку больниц собрано свыше 7 млн руб. не только в Петербурге, но и в Москве, Нижнем Новгороде, Оренбурге, Симферополе, Вологде, Новосибирске, Твери.

### Портал-агрегатор «Культура Петербурга»

Во время карантина благодаря активной работе в интернете у города появился огромный систематизированный цифровой архив, отмечает в Комитете по культуре Петербурга. Для удобной навигации в нем при поддержке комитета был запущен агрегатор культурных событий — новый портал «Культура Петербурга». Сейчас на нем собрана информация об онлайн-мероприятиях, ежедневно обновляются подборки трансляций, публикуются анонсы, тематические статьи. В будущем на сайте появится информация о репертуаре театров, выставочных проектах, об общегородских программах и акциях. Все это служит достижению цели, обозначенной в национальном проекте «Культура», — цифровизации культурной сферы.

Елена Федотова

### ПЕРВЫЙ КОНЦЕРТ



20 июня в Мариинском театре прошел первый после трехмесячного перерыва концерт, посвященный врачам Петербурга. Была представлена уникальная программа: артисты во время индивидуальной подготовки произведения, которых нет в репертуаре театра. В зале на 1,9 тыс. мест присутствовали 500 зрителей в санитайзерных средствах защиты, они были рассажены в шахматном порядке. На фото (слева направо): Валерий Гергиев, художественный руководитель и генеральный директор Мариинского театра, и Александр Беглов, губернатор Санкт-Петербурга

## В реальном времени

— консолидация —

«До эпидемии новой коронавирусной инфекции российский рынок спецодежды делили восемь компаний с собственным производством: «Восток-сервис», «БТК Групп», «Техноавиа», ФПП «Энергоконтракт», ТД «Лига спецодежды», «Авангард-спецодежда», ТД «Тракт», «Союзспецодежда», — рассказывает начальник аналитического отдела Инвестиционной компании ЛМС Дмитрий Кумановский.

Пандемия коронавируса бросила отрасли серьезный вызов, с которым бизнес справился, подчеркивает Дмитрий Кумановский: «Учитывая мировой характер распространения болезни и вероятность второй волны заболевания, востребованность продукции сохранится и в течение 2020 года. В дальнейшем ситуация будет зависеть от положения дел в медицине. Но очень вероятно, что высокий уровень оснащенности медиков средствами защиты сохранится. Это не даст рынку СИЗ быстро сжаться после отмены карантинных ограничений».

С начала марта суточный выпуск масок вырос более чем в восемь раз. Например, 10 июня в Петербурге произведено 880 тыс. защитных масок, более 600 тыс. из которых — одноразовые медицинские маски. Кроме того, сейчас в городе в сутки производится около 20 тыс. халатов и более 12 тыс. защитных комбинезонов. По данным Комитета по промышленной политике, инновациям и торговле, эти объемы полностью покрывают и даже превосходят ежедневные потребности лечебно-профилактических учреждений города.

### Средства на дезинфекцию

Несмотря на то что в самом начале эпидемии в городе наблюдался дефицит дезинфицирующих средств, объемы производства были довольно быстро увеличены. «Для этого было необходимо предоставить производителям финансовые ресурсы», — объясняет Евгений Елин.

Например, компании «Афалина» и «Биопин фарма» получили два займа на общую сумму 10 млн руб. под 1% годовых. По словам генерального директора группы компаний «Афалина» и «Биопин фарма» Ольги Окерешко, с началом эпидемии они в несколько раз увеличили производство изделий из бумаги и нетканых материалов и выпуск антибактериальных изделий. «Кредитные средства мы получили быстро, и эта помощь была очень своевременна», — отметила госпожа Окерешко. Высоко оценивая поддержку со стороны властей, Ольга Окерешко подчеркивает, что эпидемия устранила барьеры и дистанцию между бизнесом и властью: от главных районных администраций до руководителей Комитета по промышленной политике. В результате удалось расширить производство санитарно-гигиенических товаров, перенастроить производство бытовой химии на производство антибактериального геля в больших объемах. Рост продаж у группы компаний превысил 800%.

Петербургские производители дезинфицирующих средств увеличили объемы выпуска в среднем более чем в три раза. С мая в Петербурге выпускается около 300 тыс. л хлорактивных средств и примерно 70 тыс. л кожных антисептиков в сутки.

### Серьезная помощь

С начала года учреждения здравоохранения, находящиеся в ведении Комитета по здравоохранению и администраций районов Санкт-Петербурга, закупили 3269 аппаратов для искусственной вентиляции легких по 97 контрактам на сумму 1945,2 млн руб., из них 2319 аппаратов для ингаляционного наркоза и реанимационных дыхательных аппаратов на общую сумму 1899,7 млн руб. и 950 ручных аппаратов искусственной вентиляции легких на общую сумму 45,5 млн руб.

Серьезную помощь в материальном обеспечении петербургского здравоохранения аппаратами ИВЛ, концентраторами кислорода, тепловизорами, аппаратами для экстракорпоральной детоксикации крови и многим другим оказали спонсоры и меценаты: группы компаний банка «Россия», «Газпром» и «Газпром нефть», «Волга-групп» и ЛСР, банк «Санкт-Петербург» и Средне-Невский судостроительный завод, «Хендз» и «Тойота», «Герофарм», «Полисан», «Биокад» и «Жиллетт», Русская медиагруппа и национальные диаспоры.

Банк «Россия» передал петербургским клиникам и больницам медицинские материалы на сумму более 700 млн руб.

ПАО «Газпром» — 200 тыс. костюмов биологической защиты для медиков.

Компания «Хендз» направила 4,5 тыс. специальных наборов со средствами индивидуальной защиты комитету по социальной политике города, а также 18 автомобилей для детских врачей.

Значительные средства медицинским учреждениям пожертвовала и компания «Биокад» наряду с десятками тысяч СИЗ и антисептиков, компания «Герофарм» обеспечила больницы города сотнями тысяч медицинских масок.

Город благодарен всем: и тем, кто затратил на безвозмездную помощь сотни тысяч и миллионы рублей, и тем, чей спонсорский вклад был скромнее. Важно, что в борьбе с коронавирусом мы были вместе, подчеркивает в Комитете по промышленной политике Петербурга.

По словам губернатора Александра Беглова, меценаты и спонсоры «не только снабжали город деньгами, но и сами находили оборудование, средства защиты и привозили из-за границы в клиники города».

### Льготные займы

В Петербурге отмечает, что в правительстве города с самого начала стремились дополнить меры федерального правительства и в части льготного кредитования, и в части смягчения налогового режима, и в части арендной процедуры.

Наладив каналы поставок, власти стали оказывать содействие предприятиям, организовавшим или перепрофилировавшим производство под выпуск товаров, необходимых в условиях эпидемии.

Расширение или даже создание производства с нуля стало возможным и благодаря финансовой поддержке малых и средних предприятий с помощью льготных займов. В соответствии с обновленными программами по договору займа для некоммерческой организации «Фонд содействия кредитованию малого и среднего бизнеса, микрокредитная компания» процентная ставка была снижена до 1%.

«С 1 апреля по 19 июня 2020 года производителям медицинских масок, средств индивидуальной защиты и дезинфекции, а также изделий медицинской техники фонд выдал восемь займов на общую сумму 34,3 млн руб. В прошлом году было одно обращение компании — производителя масок, которой был выдан заем на сумму 3 млн руб., — поясняет Александр Питкянен, исполнительный директор фонда».

Городские власти постоянно активно взаимодействовали с федеральным центром: Минпромторгом России, Минздравом и аппаратом правительства, в частности по вопросу централизованных поставок в наиболее тяжелый период эпидемии.

По словам губернатора Петербурга Александра Беглова, важную роль в процессе снабжения и производства сыграли в том числе тесные контакты между городом и Ленинградской областью: «Благодаря готовности наших соседей к сотрудничеству мы не потеряли драгоценное время».

В итоге на конец июня ежедневный объем выпуска только защитных масок в Санкт-Петербурге составляет до 800 тыс. шт., антисептиков — около 300 тыс. л. Их количество полностью покрывает потребности города.

«Все регионы шли примерно одинаковым путем, но с разной скоростью», — отмечает вице-губернатор Евгений Елин. По его словам, в Петербурге, в отличие от Москвы, куда вирус пришел примерно на три недели раньше, масштаб ограничений был значительно меньше, и в бизнесе, и для населения — в городе обошлись без пропусков. Но те ограничения, которые пришлось ввести, будут сниматься аккуратно во избежание вспышки заболевания.

Мария Кузнецова