

МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА

Cito

Еженедельная газета о здравоохранении Москвы | Понедельник, 16 ноября 2020 года
Департамент здравоохранения Москвы | mosgorzdrav.ru | voprosministru@mos.ru

№ 44 (146)
www.niioz.ru



Фото: mos.ru

ПОЛИКЛИНИКИ: ОБНОВЛЕНИЕ

Мэр Москвы Сергей Собянин в Twitter напомнил о продолжающейся масштабной программе по реконструкции поликлиник: «До 2024 года приведем в порядок 135 старых зданий. 11 обновленных поликлиник откроются уже в начале следующего года. По сути, мы их перестроили, поменяли все: планировку, инженерные системы, лифты, фасады». Мэр осмотрел филиал № 2 детской поликлиники № 125 ДЗМ, в которой завершились работы по реконструкции. Сергей Собянин сообщил, что для полноценной работы врачей осталось только установить дополнительное оборудование. [MMC](#)

СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ



ДОПОЛНЕННАЯ
РЕАЛЬНОСТЬ ВРАЧЕЙ
События – стр. 2



ЗДОРОВОЕ ОБЩЕСТВО
ВЫБИРАЕТ ЗОЖ
Медицина как искусство – стр. 4



На площадке НИИОЗММ ДЗМ регулярно проводятся вебинары, семинары, лекции, а также образовательные мероприятия. Записи можно посмотреть на YouTube-канале.

ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИЕ КОНСУЛЬТАЦИИ

Более 650 тыс. консультаций для больных коронавирусом и участников пострегистрационного исследования вакцины против COVID-19 провели врачи телемедицинского центра, сообщила заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова. «Такой способ общения между врачом и пациентом очень удобен для всех сторон и хорошо зарекомендовал себя. Специалисты следят за здоровьем больных с легкой и средней тяжестью течения заболевания, состояние которых позволяет проходить лечение дома», – объяснила вице-мэр. Вся информация о пациенте содержится в ЕМИАС, в случае ухудшения состояния заболевшего принимается решение о вызове врача на дом или госпитализации. [MMC](#)

ВАКЦИНАЦИЯ НА РАБОТЕ

Заместитель мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Анастасия Ракова рассказала, что сотрудники столичных компаний и организаций могут воспользоваться услугами выездной бригады для вакцинации от гриппа: «В этом году московские врачи провели уже более 11 тысяч выездов, в рамках которых прививку сделали почти 900 тысяч человек. Кроме того, все процессы автоматизированы – специалисты фиксируют информацию о вакцинации с помощью планшета благодаря сервису «Мобильные бригады по вакцинации». Новый инструмент избавляет от необходимости заполнять документацию вручную, повышая эффективность работы персонала и сокращая время выполнения процедуры». Она добавила, что сервис был разработан Департаментом здравоохранения Москвы совместно с Департаментом информационных технологий. Чтобы организовать бесплатную вакцинацию сотрудников, нужно выбрать ближайшую поликлинику и по телефону определить дату и время вакцинации. Подробнее об услуге – на mosgorzdrav.ru/antivirus-org. [MMC](#)

ЗДОРОВЬЕ МЕГАПОЛИСА



Вышел в свет первый номер научного рецензируемого журнала «Здоровье мегаполиса». Учредитель – НИИОЗММ ДЗМ. Новое издание – платформа для междисциплинарного обсуждения важнейших детерминант охраны здоровья, необходимых для создания новых уникальных технологий управления и научно-методического обеспечения эффективного функционирования систем здравоохранения больших городов.

К участию в журнале приглашаются авторы и научные коллективы с материалами, относящимися к тематике издания, независимо от места работы, ведомственного подчинения и страны проживания. Познакомиться с первым номером журнала и подать материалы на публикацию можно на www.city-healthcare.com. [MMC](#)

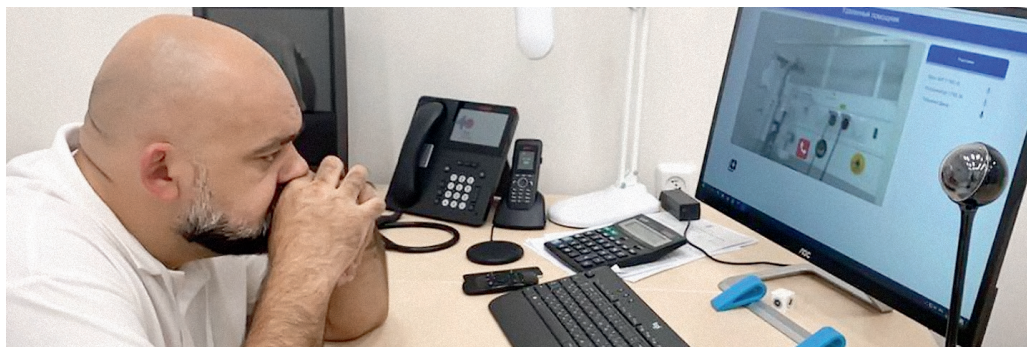


ДОПОЛНЕННАЯ РЕАЛЬНОСТЬ ВРАЧЕЙ

В Москве создана программа «Удаленный помощник», которая интегрирована в систему ЕМИАС. Она позволяет проводить ежедневные телемедицинские консилиумы между врачами резервных госпиталей для лечения пациентов с COVID-19 и коллегами из стационаров.

Главный внештатный специалист анестезиолог-реаниматолог ДЗМ Денис Проценко регулярно консультирует коллег из госпиталей по вопросам лечения тяжелых реанимационных больных через «Удаленного помощника». Программа работает с помощью интерактивной платформы и очков дополненной реальности последнего поколения, обеспечивая аудиовизуальный контакт. Изображение передается в высоком качестве.

«В период распространения коронавируса возможность оперативной консультации и быстрого принятия решений име-



ет большое значение для медицинского персонала. Все данные пациентов остаются конфиденциальными – подключение выполняется по защищенному протоколу», – рассказал Денис Проценко.

Программа позволяет врачам получать второе мнение и оперативно определять тактику лечения, когда клиническая картина заболевания неоднозначна. В Москве работает пять резервных госпиталей: в ле-

довом дворце «Крылатское», в выставочном комплексе парка Сокольники, в АТЦ «Москва», на ВДНХ и в Коммунарке. Их курируют крупные клиники города. Резервные госпитали, которые организованы для пациентов с COVID-19, представляют собой цифровые клиники. Сотрудники не используют бумажные носители, все документы формируются и сохраняются в электронном виде. **ММС**

МАСТЕРСТВО ПСИХОЛОГА

Специалист ПКБ № 4 им. П. Б. Ганнушкина ДЗМ Алина Белоусова заняла почетное II место на ежегодном конкурсе профессионального мастерства «Московские мастера» по специальности «Психолог».

Также в финале боролись еще 8 психологов – представители Департамента здравоохранения Москвы, Департамента труда и социальной защиты населения Москвы, Центра экстренной психологической помощи МЧС Москвы. К участию допускались специалисты со стажем ра-

боты не менее 2 лет. Конкурс направлен на повышение профессионального мастерства психологов и распространение



передового опыта и методов работы в области психологии. Участников оценивало жюри во главе с д. психол. н., профессором, заведующим лабораторией психогенетики Психологического института РАО Сергеем Малых.

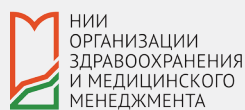
Конкурс «Московские мастера» проводится в Москве с 1998 года, чтобы популяризировать массовые профессии, востребованные экономикой города. В 2020 году из-за эпидемиологической ситуации конкурс проводился только по 27 специальностям из заявленных 40 профессий. **ММС**

МУЖСКОЕ ЗДОРОВЬЕ

17 ноября пройдет открытый семинар о мужском здоровье «Не стоит отчаиваться!». Лекция будет полезна как врачам-

урологам, так и пациентам. Участники смогут задать вопросы специалистам высокого уровня, узнать о новых методах лечения урологических проблем, в том числе эректильной дисфункции. Обра-

зовательная сессия продлится от 60 до 90 минут, больше половины времени будет отдано ответам лекторов на вопросы зрителей. Участие свободное. Подробнее – на menishealth.ru/#translation. **ММС**



ЛЕКЦИЯ ДЛЯ ЖУРНАЛИСТОВ

На платформе НИИОЗММ ДЗМ 17 ноября состоится пятая онлайн-лекция для журналистов. Она начнется в 17:00. На лекции слушателям расскажут, одинаковые ли данные попадают в базы Росстата и Министерства здравоохранения РФ, как «читать» цифры о здоровье и заболеваемости населения и можно ли сравнивать показатели России с мировыми. Лекции для журналистов проводятся каждый вторник с октября по декабрь. Регистрация – на niioz.ru.



РУКОВОДИТЕЛЯМ И НАУЧНЫМ РАБОТНИКАМ

На площадке НИИОЗММ ДЗМ 18 ноября в 11:00 пройдет вебинар «Как расширить географию авторов и читательскую аудиторию журнала? Продвижение и развитие журнала». Лекция подготовлена совместно с издательским домом «Эльзевир» (Elsevier). Вебинар полезен для редакторов научных изданий, руководителей учреждений здравоохранения, врачей-специалистов, научных работников, преподавателей и студентов высшей школы.

Участие бесплатное, необходима регистрация на niioz.ru.



ТРАНСПЛАНТАЦИЯ ПОЧКИ

20 ноября на сайте НИИОЗММ ДЗМ состоится трансляция конференции «Трансплантация почки в XXI веке. Междисциплинарный подход к лечению терминальной ХПН». На мероприятии ведущие специалисты отрасли обсудят актуальные вопросы ведения пациентов до и после трансплантации донорской почки, в том числе в условиях COVID-19. Основные организаторы конференции: Правительство Москвы, Департамент здравоохранения Москвы, НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ и Межрегиональное общество трансплантологов. Подробнее – на niioz.ru.



ЛУЧШИЕ ПРАКТИКИ

В НИИОЗММ ДЗМ завершился конкурс «Лучшие региональные практики». Он проходил в рамках Второго съезда медицинских статистиков Москвы. Представленные проекты раскрывают сущность и актуальность использования статистической информации в здравоохранении при принятии управленческих решений. В голосовании приняли участие более 1 тыс. авторизованных пользователей сайта НИИОЗММ ДЗМ. Проводится экспертиза результатов. Об итогах конкурса будет объявлено на niioz.ru.



МНЕНИЕ

ТОКСИЧНЫЙ СНЮС



Евгений Брюн,
главный внештатный специалист
психиатр-нарколог
ДЗМ, президент
Московского научно-практического
центра наркологии
ДЗМ, д. м. н.,
профессор

Большинство постоянных курильщиков приобретают никотиновую зависимость от потребления табачной или бестабачной продукции, содержащей никотин, к которой относится и снюс. Это разновидность жевательного табака. По сути он представляет собой бездымный продукт для получения дозы никотина. Чаще всего выпускается в расфасованных целлюлозных пакетиках. В зависимости от их размера варьируется и содержание никотина. Порцию снюса кладут под верхнюю губу и рассасывают в течение нескольких минут. Начиная всасываться в кровь через слизистую, снюс попадает в организм практически мгновенно, и происходит это даже быстрее, чем при курении сигареты. В состав табачной порции входят также специальные добавки, направленные на улучшение вкуса изделия и продления срока его хранения. Это различные ароматизаторы, соль, выступающая в качестве консерванта, и вода.

Снюс более всего распространен среди подростков: он недорогой и его можно употреблять незаметно для взрослых. Но большое содержание никотина приводит к формированию никотиновой зависимости, что потом провоцирует переход к обычным сигаретам.

Согласно многочисленным медицинским данным, регулярное употребление снюса может привести к тяжелым соматическим нарушениям и существенному увеличению рисков респираторных, онкологических и сердечно-сосудистых заболеваний. Многие заболевания полости рта, пищевода, желудка, верхних дыхательных путей являются следствием употребления снюса. В связи с высоким потреблением никотина возможны нейротоксические нарушения, связанные с расстройством сознания, что особенно опасно.

В последнее время появился так называемый «белый снюс», который содержит синтетический никотин, никак не регулируемый в РФ. Содержание никотина в нем очень высокое, в особо крепких образцах достигает 60 мг, что соответствует трем пачкам сигарет. Это вызывает тяжелые токсические реакции, крайне опасные для здоровья и даже жизни подростков.

Подробнее о вреде табачной и бестабачной продукции – на moshealth.niioz.ru



ЕВГЕНИЙ ЕГОРОВ: «ГЛАВНОЕ ПРИ ГЛАУКОМЕ – РЕГУЛЯРНОЕ ПОСЕЩЕНИЕ ВРАЧА»



Президент Российского глаукомного общества, заведующий кафедрой офтальмологии им. А. П. Нестерова лечебного факультета РНИМУ им. Н. И. Пирогова, д. м. н., профессор Евгений Егоров рассказал о новых подходах к созданию капель от глаукомы, ретинопотекции и важности своевременного обследования.

ное изменение зрительных функций и их потеря в 80–90 % случаев происходят ночью. Во время сна понижается артериальное давление. В результате мы имеем «ножницы» между повышенным внутриглазным давлением и пониженным артериальным давлением. То есть кровь внутрь глаза ночью поступает хуже, чем днем. Ухудшение кровообращения ведет к гипоксии, страдают нервные клетки сетчатки, они постепенно погибают.

Это заболевание очень коварное. Более 90 % случаев приходится на так называемую открытоугольную группу глаукомы, когда глаз не болит, ухудшение зрения происходит постепенно. При этом более здоровый глаз компенсирует то, что не видит другой. Человек часто не замечает ухудшения зрения вплоть до приема у офтальмолога. Описаны случаи, когда пациент закрывает один глаз и спрашивает, почему выключили свет. Оказывается, один глаз у него давно видит очень плохо, все компенсировалось вторым глазом. Поэтому нужно регулярно показываться офтальмологу и проверять свое зрение.

– Можно ли проверить внутриглазное давление в рамках диспансеризации?

– У нас в стране первый глаукомный диспансер был создан еще в 1930-е годы в Одессе академиком Филатовым. И позже в каждом крупном городе или областном центре действовал глаукомный диспансер или глаукомный центр. Ежегодно пациентам старше 40 лет измеряли внутриглазное давление. Сейчас диспансеризация проводится в гораздо меньшем объеме и более сложна. В современной России программа диспансеризации сначала предусматривала измерение внутриглазного давления только раз в три года и только для людей старше 60 лет. Но глаукома у многих начинается уже в 40 лет. То есть к 60 годам у человека будет уже запущенное заболевание. После долгих переговоров Российского глаукомного общества с Минздравом России были приняты новые указания, что тонометрию нужно проводить пациентам старше 40 лет раз в год в рамках диспансеризации.

– У офтальмологов поток пациентов выше, чем у других медицинских специалистов?

– Офтальмологи очень много работают. По данным Минздрава России, каждый врач-офтальмолог проводит больше 7 тыс. осмотров в год. У представителей других специальностей – всего 4,5 тыс. осмотров. В Москве мы очень плотно работаем с нашим практическим здравоохранением. Плотно сотрудничаем с организационно-методическим отделом по офтальмологии Департамента здравоохранения Москвы, который занимается методической помощью именно в области лечения заболеваний глаз, в том числе диспансеризацией, поэтому нам удается во всяком случае держать руку на пульсе. Раз в год в марте при активной поддержке Мин-

здрава России и Департамента здравоохранения Москвы проводится ежегодная Всемирная неделя глаукомного больного.

Очень важно правильно проводить методическую работу, чтобы не только врачи, но и больные знали о глаукоме и о том, что ее нужно обязательно рано выявлять. Когда мы начинаем лечить далеко зашедшие стадии заболевания – то уже не можем гарантировать сохранение зрения. Даже если мы назначим самую лучшую терапию, а пациент будет соблюдать все правила, удастся добиться нормализации давления на устойчивых цифрах, но все равно процесс уже настолько запущен, что может двигаться дальше. Поэтому главное при глаукоме – обязательное посещение врача с тем, чтобы выявить заболевание на ранней стадии и получить адекватное лечение. Снижение внутриглазного давления хотя бы на 1–2 мм рт. ст. уже позволяет добиться положительных результатов и сохранить зрение на более длительный срок.

– Появились ли новые подходы к терапии глаукомы?

– Еще 20–30 лет назад рекомендовалось закапывать в каждый глаз по 1–2 капли препарата. Но выяснилось, что конъюнктивная полость вмещает всего 0,7 капли. Если закапать вторую каплю – она оказывается лишней и вытекает. Поэтому теперь рекомендуем капать только одну каплю препарата и обязательно соблюдать временной интервал между закапываниями разных лекарств. Если капля с первым лекарством еще не успела впитаться, а поверх капают следующее, то второе лекарство вымывает первое. Оба толком не действуют. Минимальный разрыв должен быть 10–15 минут. Но если больному глаукомой назначат три

действия и не давали стойкого эффекта. Или оказывали много нежелательных побочных эффектов. Безопасность и эффективность препаратов означает, что они не дают осложнений на глаз и окружающие ткани и, самое главное, позволяют получать результат при закапывании один раз в сутки. К сожалению, лекарств, которые действовали бы длительное время при однократном использовании, пока все-таки не существует.

– Новые лекарства позволяют улучшить терапию запущенных стадий глаукомы?

– Российское глаукомное общество проводило обширные исследования в нашей стране и в странах СНГ. Они были направлены как раз на то, чтобы узнать, добиваемся мы эффекта от лечения именно в далеко зашедших стадиях заболевания или нет? Оказалось, что нужного уровня давления мы не добиваемся в 80 % случаев, несмотря на самое лучшее лечение. Так что проблем у нас еще очень много. Но есть еще понятие «сохранность сетчатки» – ретинопотекция. Дело в том, что нужно не только снижать давление, но и поддерживать зрительные функции. Для этого есть специальные препараты – нейрорепротекторы. Они защищают сетчатку и дают положительный эффект на сохранение зрения. Нейрорепротекция должна проводиться два раза в год: весной и осенью по назначению врача.

– Сильно ли повлияла пандемия на лечение больных глаукомой?

– Идет перегрузка стационаров и поликлиник. Регулярность обследований снизилась. Сейчас многие больницы перепрофилированы на коронавирус, в частности одна из наших основных баз – Московский городской глаукомный центр – ГКБ

Снижение внутриглазного давления – одна из целей терапии глаукомы и предупреждения слепоты.

разных препарата, которые нужно применять три раза в сутки, то он будет тратить в день около трех часов на закапывания. Поэтому мы интенсивно работаем над созданием новых капельных форм для наших пациентов. Первое условие – это отсутствие консервантов, которые – это доказано – наносят вред глазу. Поэтому сейчас капли выпускаются в тубиках для однократного применения. Такое лечение уже безопаснее. Вторая тенденция: на первый план выходят так называемые фиксированные комбинации, где в одной капле содержится минимум два препарата, что позволяет сократить время на процедуру закапывания. Третий вектор – разработка наиболее безопасных и одновременно эффективных лекарств. В свое время было предложено много глазных капель, которые обладали очень коротким периодом

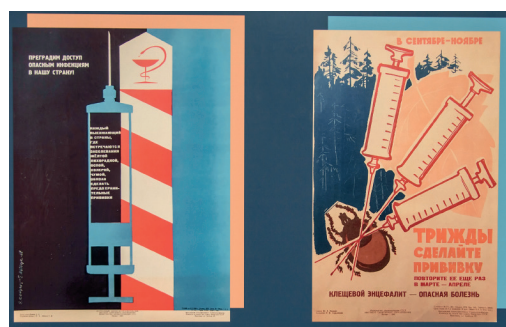
№ 15 им. О. М. Филатова ДЗМ. Это очень важная и серьезная проблема. Таких пациентов всегда нужно наблюдать в динамике, потому что, к сожалению, эффект медикаментозного лечения может ослабиться. Нужно своевременно подбирать новые препараты. Если этого не делать, то лечение может оказаться недостаточным и болезнь перейдет в другие, более поздние фазы, которые уже лечить толком невозможно.

Призываем пациентов по возможности самостоятельно обращаться к офтальмологам для измерения внутриглазного давления, исследования поля зрения и состояния сетчатки, чтобы можно было своевременно корректировать лечение и не запускать болезнь. **ММС**

Евгения Воробьева

ЗДОРОВОЕ ОБЩЕСТВО ВЫБИРАЕТ ЗОЖ

Многочасовая сидячая работа в офисе не приносит здоровья, но еще в советские времена для работников умственного труда врачи сформулировали универсальный рецепт ЗОЖ: «свежий воздух – лучшее лекарство». С этим сложно поспорить, особенно если прочел эту фразу во время пешей прогулки по одной из старинных улиц Москвы, оказавшись на выставке медицинских плакатов времен СССР.



работы был проведен в XX веке, чтобы победить инфекционные заболевания, с другой стороны, многие из них не потеряли актуальности и сегодня. Однако сейчас гораздо большую проблему представляют собой неинфекционные заболевания, которые стали основной причиной смертности и нетрудоспособности населения. Чтобы предотвратить неинфекционные заболевания, необходимо воздействовать на основные факторы риска, их всего четыре – потребление табака, алкоголя, низкая физическая активность и нерациональное питание», – отмечает заместитель министра здравоохранения Российской Федерации Олег Салагай.

В советское время агитационные плакаты были одной из самых распространенных форм санитарного просвещения для пропаганды идей ЗОЖ, борьбы с предрассудками и распространенными заболеваниями, существовавшими на тот период в обществе. Активное участие в санитарном просвещении людей в СССР принимали известные советские поэты и художники. В фондах Российского музея медицины хранятся настоящие реликвии – подлинники серии плакатов, созданных рукой поэта Владимира Маяковского для Окон РОСТА. А в целом собрание музея насчитывает более 300 тыс. экспонатов, занимающих три этажа здания института им. Семашко.



«Коллекция медицинских плакатов Российского музея медицины обширна и включает уникальные дореволюционные экспонаты, а также образцы массового агитационного искусства, начиная с раннего советского периода вплоть до 80-х годов прошлого века. Мы активно развиваем музейную де-

ятельность, проводим экскурсии для студентов медицинских училищ, вузов, ежегодно участвуем в акции «Ночь в музее». Это наша первая экспозиция под открытым небом, и опыт оказался удачным. Вместе с нашим партнером Фондом Росконгресс планируем и дальше работать в этом направлении и популяризировать идеи здорового образа жизни», – отмечает директор Национального НИИ общественного здоровья им. Н. И. Семашко, д. м. н. Александр Зудин.

Агитационный плакат в Советском Союзе был ярким и креативным. Переходя от стенда к стенду, можно проследить, как менялись тематика и подходы к популяризации здорового образа жизни среди советских граждан. На плакатах изображены сюжеты, посвященные темам охраны материнства и детства, борьбы с социальными болезнями – туберкулезом и венерическими заболеваниями, гигиеническому воспитанию. Стилистика соответствует духу эпохи, но многие темы по-прежнему актуальны: вакцинация, профилактика, борьба с деструктивным поведением и самолечением. Всем нам с детства хорошо знакома фраза: «Я укол не боюсь – если надо, уколюсь». Такие плакаты висели во всех детских поликлиниках страны. Рядом – картинки про организацию помощи и профилактику тифа. И хотя речь идет о другой болезни, эти слова созвучны пандемии коронавируса: «Эй, гражданин! Понял ли ты, что все

сильнее возвратный тиф. Если будет расти в пропорции такой – ни в одной больнице не хватит коек». А этот плакат содержит совет на все времена, который никогда не устареет: «Только врач может определить болезнь и назначить правильное лечение».

Выставка была приурочена к Форуму «Здоровое общество», состоявшемуся в конце октября на площадке Международного мультимедийного пресс-центра МИА «Россия сегодня». Форум является центральным мероприятием общественного проекта Фонда Росконгресс «Здоровое общество», созданного с целью поиска практических предложений по ключевым вопросам здравоохранения.



«Одним из партнеров форума является НИИОЗММ ДЗМ. Совместно с экспертами института мы сейчас формируем заключительную резолюцию, которая будет направлена в профильные министерства и ведомства. Наше сотрудничество с институтом плодотворно развивается, в настоящее время совместно прорабатывается ряд социальных инициатив, о которых мы объявим уже в ближайшее время», – подчеркивает Анастасия Столкова, руководитель дирекции по здравоохранению, первый заместитель директора по развитию Фонда Росконгресс. **ММС**

Выставочная экспозиция «Здоровое общество выбирает ЗОЖ» состоялась на пешеходной зоне Школьной улицы – одном из заповедных «островков» столицы. Организатором выставки под открытым небом выступил Фонд Росконгресс при поддержке Российского музея медицины и НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ. Экспозиция включала в себя часть уникальной коллекции плакатов санитарного просвещения 1918–1980 гг. из собрания Российского музея медицины, созданного на базе Национального НИИ общественного здоровья им. Н. А. Семашко в 2015 году.



«С одной стороны, представленные на выставке плакаты являются историческим наследием, напоминают нам, какой большой объем



РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Председатель

Леонид Михайлович Печатников

Редакционный совет

Т. В. Амплеева, Е. Е. Андреева, М. Б. Анциферов, Г. П. Арутюнов, Д. С. Бордин, Е. М. Богородская, Е. А. Брюн,

Е. Ю. Васильева, В. Э. Дубров, Е. В. Жилаев,

В. А. Зеленский, О. В. Зайратьянц, Т. И. Курносова,

А. И. Крюков, Н. Н. Камынина, Р. В. Курьянин,

А. И. Мазус, Н. Е. Мантурова, И. А. Назарова, А. С. Оленев,

З. Г. Орджоникидзе, А. В. Погонин, Н. Н. Потехаев, Д. Ю. Пушкарь, М. В. Сеницын, С. В. Смеганина,

И. Е. Хатьков, Л. А. Ходырева,

М. Ш. Хубутия, А. В. Шабунин, Н. А. Шамалов

Главный редактор

Алексей Иванович Хрипун

Шеф-редактор

Оксана Анатольевна Плисенкова

Регистрационное свидетельство ПИ № ФС 77 – 71880 от 13 декабря 2017 года. Выдано Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (Роскомнадзор).

Учредитель: ГБУ г. Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы».

Адрес редакции и издателя: 115088, г. Москва, ул. Шарикоподшипниковская, 9. Контакты: +7 (495) 530-12-89, niiozmm@zdrav.mos.ru.

Представителем авторов публикаций в газете «Московская медицина» является издатель. Перепечатка только с согласия авторов (издателя). Мнение редакции может не совпадать с мнением автора.

Над выпуском работали: управление коммуникаций НИИОЗММ ДЗМ.

Авторы: Ирина Степанова, Евгения Воробьева.

Корректоры: Елена Малыгина, Вера Монахова. Дизайнер-верстальщик: Рената Хайрудинова.

Время подписания в печать: по графику – 15:00, фактическое – 15:00.

Тираж: 75 000 экз. Распространяется бесплатно.

Выпуск газеты осуществляется в рамках учебно-производственной работы студентов ГБПОУ «ММТ им. Л. Б. Красина».

Адрес типографии: г. Москва, ул. Кировградская, д. 23.

НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ в соцсетях:

