



Пациенты новой ориентации

Объемы предоставления платных медуслуг в России снижаются из-за падения покупательной способности. Шанс усилить позиции на рынке получили ведомственные клиники: в поисках доступных и качественных услуг пациенты могут предпочесть их частным, считают эксперты.

Переменная конкуренция

В последние несколько лет спрос на платные медицинские услуги снижается из-за падения платежеспособного спроса. Пандемия еще больше усилила тенденцию. Согласно исследованию рынка коммерческой медицины в России за 2018–2019 годы, проведенному EY, эксперты прогнозируют отток потенциальных пациентов из сегмента платных услуг в пользу бесплатной медицины и государственных лечебных учреждений.

По мнению авторов, пациенты будут экономить или оптимизировать затраты на медицинское обслуживание, также снизится спрос на комплексные программы и услуги. В пользу этого высказались более 40% участников исследования. По их оценкам, потенциальные клиенты могут переключить свое внимание в сторону клиник с бесплатными услугами или государственных клиник.

В данном случае речь идет о потребителях со средним и ниже среднего уровнями дохода. При этом 36% респондентов, указавших на эту тенденцию, уверены, что пациенты будут обращаться в государственные учреждения преимущественно за дорогостоящей стационарной медицинской помощью или же будут стараться получить такую помощь в частных клиниках в рамках территориальной программы ОМС.

Исторически государственная медицина преобладала над частной из-за большого коечного фонда, репутации врачей и умеренных цен. Коммерческие медицинские центры изначально делали ставку на состоятельных клиентов, качество и персонализированный подход, именитых врачей, специализации по отдельным направлениям высокотехнологичного лечения (кардиология, кардиохирургия, гинекология, урология, травматология и ортопедия, нейрохирургия, репродуктивная медицина, онкология и т.д.). Однако, по мнению авторов исследования, сегодня, учитывая стремление населения сэкономить, все большее число обращений, в том числе за получением дорогостоящих медицинских услуг, смещается в государственный сектор.

Другой фактор, сыгравший свою роль в привлечении внимания пациентов к государственным лечебным учреждениям, заключается в том, что в последние годы госклиники значительно повысили свою конкурентоспособность на рынке. Это стало возможным, в частности, за счет реализации госпрограмм по перевооружению таких учреждений и повышения уровня зарплат лечеб-

ного персонала. Сегодня госклиники зачастую не уступают по оснащению частным, в то же время повышение зарплат позволило первым уменьшить отток квалифицированных кадров.

О том, что конкуренция со стороны государственных и муниципальных медучреждений существенно усилилась, заявили 42% участников рынка, отмечается в исследовании. При этом еще два года назад только 15% клиник называли такие медучреждения своими конкурентами.

Как следствие, 15% опрошенных авторами исследования клиник считают, что в настоящее время нет предпосылок для увеличения спроса на частную медицину хорошего качества и текущая ситуация наиболее выгодна небольшим клиникам в массовом сегменте и государственным лечебно-профилактическим учреждениям.

Впрочем, не стоит делать вывод о том, что потенциальный клиент готов будет довольствоваться фельдшерско-акушерскими пунктами. Как утверждают авторы исследования, 58% медицинских организаций в качестве основной тенденции в потребительском спросе указали повышение спроса на сервис и технологическую оснащенность клиник. Клиент намерен тратить на медобслуживание меньшие средства, но получать при этом не только качественную услугу, но и высокий уровень обслуживания на всех этапах обращения в клинику.

Кроме того, практически обязательным критерием для выбора той

или иной клиники сегодня считаются цифровые элементы сервиса: быстрый доступ к информации о клинике и специалистах, к своей медицинской истории, результатам обследований, возможность онлайн-записи на прием, наличие каналов для обратной связи в качестве личного кабинета, мобильного приложения и т.д.

Примеры усиления конкурентной борьбы приводит директор группы по обслуживанию предприятий отрасли медико-биологических наук компании «Делойт, СНГ» Дамир Хусаинов.

По его словам, как существующие, так и новые игроки на рынке платных медицинских услуг стремятся повысить свою конкурентоспособность, открывая новые поликлиники или пункты первичного приема. «Наиболее востребованным форматом оказания услуг являются клиничко-диагностические центры — здания площадью 2–5 тыс. кв. м, где в одном месте пациенту могут быть предоставлены различные услуги по диагностике, лечению и реабилитации, — комментирует он. — В здании располагаются не только кабинеты различных специалистов, но и лаборатория, диагностическая аппаратура (МРТ, КТ, рентген, УЗИ и т.п.), кабинеты физиотерапии и лечебной гимнастики и т.д.».

Другим востребованным направлением выступает цифровизация услуг, подтверждает эксперт «Делойт, СНГ». Крупные частные клиники предлагают клиентам приложения для смартфонов, которые облегчают запись к специалисту, дают доступ к результатам анализов, рекомендациям врачей, имеют функционал для дистанционных консультаций с лечащим доктором.

Ведомственные козыри

Помимо частных коммерческих клиник и государственных медицинских учреждений на рынке платных услуг отдельную категорию составляют медицинские учреждения, которые сегодня еще можно отнести к ведомственным клиникам. В последнее время они настолько укрепили свои позиции на рынке, что некоторые из них можно отнести к серьезным игрокам, считают эксперты.

Для своих и не только

Отраслевые клиники, военные госпитали, стационары крупных предприятий, «кремлевские» больницы еще с советских времен могли похвастать разветвленной инфраструктурой, современным дорогим оборудованием и высокими, часто даже уникальными компетенциями медицинского персонала. Ряд этих специальных клиник подчинялся союзному Минздраву, но большая часть оставалась достаточно обособленными подразделениями на балансе головных структур и ведомств.

Например, сложная и эффективная сеть была в свое время создана на железной дороге. Она многие годы

была примечательна обширной географией своих фельдшерских пунктов, узловых и дорожных больниц. Самых сложных пациентов лечили в центральной больнице в Москве. Система ведомственной медицины стала рушиться в период распада СССР. Чуть позже, в 1997 году, премьер-министр Виктор Черномырдин подписал постановление «О мерах по стабилизации и развитию здравоохранения и медицинской науки в РФ». Согласно документу, ведомственные клиники следовало включить в систему ОМС, а часть из них просто передать в собственность субъектов РФ или муниципальных образований.

«Успех ведомственных клиник на рынке платной медицины зависит от их размера. Крупные сетевые ведомственные клиники, например «РЖД-Медицина», достаточно успешно работают на этом рынке и являются его весомыми игроками, — полагает директор практики по работе с компаниями сферы здравоохранения и фармацевтики КПМГ в России и СНГ Дамир Сухов. — Способность таких клиник покрыть все потребности рынка в квалифицированных платных услугах зависит от специализации конкретного медучреждения, но в целом проблем с этим нет».

Ведомственные клиники, оставаясь частью того или иного ведомства, имели возможности изучить ошибки своих коллег. По словам начальника Центральной дирекции здравоохранения ОАО «РЖД» Елены Жидковой, решение «Российских железных дорог» не передавать давно отстроенную систему здравоохранения в частные руки, а оставить в составе ведомства было продиктовано стремлением сохранить накопленный опыт и компетенции. «Мы с сожалением отмечаем, что объекты, переданные в муниципальную собственность, зачастую по истечении трех лет перестают использоваться в качестве

В результате реформирования системы ведомственной медицины ряд клиник, например принадлежащих силовым структурам, закрыты для простого гражданина и по сей день. Немалое число клиник было приватизировано, что негативно отразилось на их деятельности, компетенциях и способности выжить в рыночных реалиях. Некоторые же клиники за счет разумных управленческих решений не только остались на плаву, но и продолжали наращивать компетенции, что затем помогло им довольно успешно интегрироваться в рынок платных услуг.



← Комбинация предоставления медицинских услуг по ОМС и платных медуслуг является хорошим решением, если предоставление последних идет не в ущерб услугам по ОМС

составной части социальной инфраструктуры региона. Это, безусловно, приводит к росту социальной напряженности как среди населения, так и среди железнодорожников, в том числе ветеранов отрасли, — говорит Елена Жидкова. — Поэтому решили, что мы, как социально ориентированная компания, должны думать о людях. И не только о своих сотрудниках, но и о других гражданах, которые получают у нас медицинские услуги».

Количество потенциальных клиентов «РЖД-Медицины» продолжает расти. Играет роль географический охват: на сегодня сеть насчитывает более 200 клиник в 75 субъектах России, где медицинскую помощь получают свыше 2,5 млн граждан.

«Полагаю, что у ведомственных клиник неплохие региональные перспективы, — говорит Дамир Хусаинов. — Данные клиники могут обеспечивать потребности отдельного района, особенно это касается небольших городов. Комбинация предоставления медицинских услуг по ОМС и платных медицинских услуг является хорошим решением, если предоставление последних идет не в ущерб услугам по ОМС».

Еще одним фактором, который может расцениваться на рынке платной медицины как конкурентное преимущество, выступает экспертиза в отраслевой медицине. Эта уникальная компетенция оказалась полезной на рынке и сейчас. «Производственная медицина — это наша сильная сторона, — говорит Елена Жидкова. — Мы сегодня единственная компания, которая оставила у себя, например, службу цеховых терапевтов».

Накопленный опыт позволяет сети клиник «РЖД-Медицина» предоставлять подобные услуги другим компаниям, в числе которых «Газпром нефть», «Русал», «Транснефть», «Сбер» и др. По оценкам внутренних экспертов сети, потенциал рынка производственной медицины для компании далеко не исчерпан и оценивается примерно в 11 млн человек. Из них на вредных и опасных производствах сегодня работают 6,7 млн человек, на транспорте —

3,2 млн человек. Если учесть, что у работников вредных производств есть семьи, число потенциальных клиентов можно как минимум удвоить.

Дамир Сухов считает, что основное конкурентное преимущество ведомственных клиник заключается в том, что за длительное время работы на рынке у них сформировалась большая база прикрепленных пациентов, а также потенциальных клиентов в лице членов их семей. Квалификация врачей и материальное обеспечение во многих клиниках тоже на достойном уровне, добавляет эксперт.

«Ведомственные клиники, как правило, действительно хорошо оснащены, имеют дорогостоящее медицинское оборудование и успешно конкурируют с частными клиниками формата клиничко-диагностического центра», — объясняет Дамир Хусаинов. В них обычно шире врачебная практика, могут быть открыты исследовательская кафедра, ординатура, поэтому они имеют возможность приглашать и удерживать лучшие медицинские кадры, эффективно лечить сложные случаи, тем самым привлекая лояльный поток пациентов, резюмирует эксперт.

«Конкуренция в платной медицине станет жестче»



О перспективах рынка платных медуслуг и предпочтениях потребителя на нем РБК+ рассказала начальник Центральной дирекции здравоохранения ОАО «РЖД» **ЕЛЕНА ЖИДКОВА**.

Каков ваш прогноз по развитию рынка платных медуслуг в стране и какие тренды, на ваш взгляд, станут определяющими в ближайшие несколько лет?

Пандемия и связанная с ней санитарно-эпидемиологическая обстановка оказали существенное влияние на развитие рынка медицинских услуг, в частности привели к снижению плановой медицинской помощи. И последствия будут далеко идущими. За последние семь лет динамика роста в нашей сети по платным медицинским услугам составила от 4 до 15% ежегодно, но в этом полугодии мы впервые столкнулись со снижением в данном сегменте. Снизится объем программ ДМС и услуг, ориентированных на людей со средним достатком. Потребитель будет более рационален в выборе медицинских услуг: снизится средний чек. Возможно, общество введет себя в заблуждение, что в условиях падения доходов здоровье — это то, на чем можно экономить. Это пессимистический прогноз.

Конкуренция станет более жесткой: не исключено, что компании в борьбе за потребителя прибегнут к крайним мерам, в том числе демпингу. В общем обороте российского рынка медицинских услуг вырастет доля услуг, основанных на дистанционных технологиях, — эти услуги отличаются меньшей стоимостью и большим оборотом.

Холдинг РЖД — крупнейший транспортно-логистический оператор, сохранивший железнодорожную медицину. Почему вы не пошли по пути других ведомств и не передали медицинское обслуживание на аутсорсинг?

Наличие собственной системы здравоохранения позволяет холдингу повышать лояльность персонала и экономическую эффективность деятельности за счет снижения трудопотери. Приведу несколько примеров. В компании постоянно снижается показатель заболеваемости с временной утратой трудоспособности; так, за

последние 20 лет он снизился более чем в полтора раза, с 10,3 до 6,5 дня на одного работника. Количество работников, вышедших на инвалидность, с 2012 по 2019 год снизилось на 50%. Число случаев впервые признанных инвалидов среди работников ОАО «РЖД» на 62% ниже, чем в среднем по России. Смертность работников в два раза ниже смертности трудоспособного населения в стране, а ожидаемая продолжительность жизни сотрудников холдинга уже сейчас превышает 80 лет. За счет всех вышеперечисленных показателей, а также отсутствия аварий по фактору здоровья холдинг добивается ежегодной экономии в среднем около 15 млрд руб.

В клиниках «РЖД-Медицины» сегодня обслуживаются не только работники холдинга. С чем связано такое решение?

Сотрудники холдинга являются, безусловно, важными, но далеко не единственными клиентами нашей сети. Основную медицинскую

помощь мы оказываем все-таки территориальному населению. Это было осознанное решение, которое топ-менеджмент «РЖД-Медицины» принял несколько лет назад. Для сохранения масштаба сети, сохранения объема медицинской помощи и имеющейся инфраструктуры, балансировки финансовых показателей был необходим дополнительный поток пациентов. В структуре доходных поступлений почти 40%, а это 21 млрд руб., составляют средства Федерального фонда обязательного медицинского страхования (ОМС). Это ключевое отличие от иных частных медицинских организаций, которые ориентированы на высокомаржинальные виды услуг и на платных пациентов. Мы ориентированы на массового клиента, плотно интегрированы в систему ОМС и за счет эффекта масштаба добиваемся хорошей экономической эффективности.

Как вы обеспечили подобный рост в ОМС?

Начну с фундаментальных факторов. Законодательное закрепление за гражданином права выбора медицинской организации позволило прикрепиться к нашим медицинским учреждениям более 1,8 млн наших сограждан.

Реализация национальных проектов, значительные инвестиции в государственную систему здравоохранения обязывают нас самым серьезным образом относиться к поддержке конкурентоспособности наших учреждений. Ежегодно компания инвестирует более 4 млрд руб. в оснащение учреждений медицинским оборудованием, на реконструкцию и капитальный ремонт мы тратим более 2 млрд руб. в год.

В отличие от большинства конкурентов мы имеем возможность оказывать весь спектр медицинских услуг — от амбулаторно-поликлинической до высокотехнологичной стационарной помощи, реабилитации и санаторно-курортного лечения.

Наконец, наш кадровый потенциал, золотой фонд сети «РЖД-Медицина». Мы уделяем большое внимание рекрутингу, подготовке, развитию

«Мы плотно интегрированы в систему ОМС и за счет масштаба добиваемся хорошей экономической эффективности»

персонала. Достаточно сказать, что в наших учреждениях работают более тысячи докторов и кандидатов медицинских наук, заслуженных врачей РФ.

Все вышеперечисленное делает наши учреждения конкурентоспособными не только на рынке ОМС, но и среди частных учреждений на рынке платных медицинских услуг.

Вы частная сеть, но сотрудничаете с государством на федеральном и региональном уровнях. Какие задачи при этом решаете?

Понимая масштабы нашей сети, объемы оказываемой нами медицинской помощи, количество прикрепленного населения, мы осознаем всю важность и необходимость нашего участия в решении государственно значимых задач. Так, для организации оказания медицинской помощи пациентам с COVID-19 в соответствии с требованиями Минздрава России было перепрофилировано 1200 коек в городе Москве, перепрофилированные стационары были укомплектованы штатом более чем из 2 тыс. медицинских работников, из которых 300 откомандированы из других регионов страны.

Для разгрузки муниципальной системы здравоохранения на территории Российской Федерации для борьбы с COVID-19 в учреждениях «РЖД-Медицины» была налажена маршрутизация неотложной и экстренной медицинской помощи территориального населения. Более того, было развернуто 20 ПЦР-лабораторий и проведено более 500 тыс. исследований на COVID-19. Кроме этого в труднодоступных и малонаселенных регионах России медицинским персоналом передвижных консультативно-диагностических центров оказывалась первичная медико-санитарная

и специализированная медицинская помощь. Например, в 2019 году передвижные центры посетили 25 тыс. пациентов на 195 железнодорожных станциях.

Мы стараемся не быть равнодушными к проблемам субъектов Федерации, на территории которых находятся наши учреждения, а это 75 регионов, и по возможности подстраиваемся под их потребности в оказании качественной и доступной медицинской помощи.

По какому пути будет развиваться сеть в среднесрочной перспективе? Какие задачи стоят перед клиниками?

Мы сейчас разрабатываем концепцию развития до 2025 года. Планируем добиться еще большего социального эффекта в деятельности компании, снизив уровень заболеваемости с временной утратой трудоспособности работников и увеличив численность прикрепленного к нам территориального контингента.

Мы будем стремиться сохранить финансовые показатели нашей сети. Для этого планируем нарастить выручку в сегменте ОМС, сохранить среднегодовой темп роста в сфере платных медицинских услуг, более динамично развивать сферу услуг, основанных на дистанционных технологиях.

Наша главная цель в среднесрочной перспективе — создание финансово устойчивой системы здравоохранения за счет наращивания объема оборотных и инвестиционных средств, повышения уровня заработной платы, развития кадрового потенциала, расширения ассортимента услуг и внедрения современных медицинских технологий диагностики и лечения, в том числе основанных на использовании искусственного интеллекта.

Медицинские лаборатории ждут централизации

Оперативные и точные исследования сегодня — залог успешной диагностики и лечения. А сама лабораторная медицина — один из наиболее активно развивающихся сегментов рынка медицины в России.

Текст: Ирина Резник

По данным исследования BusinesStat, с 2015 года число лабораторных исследований в России выросло на 3%, составив в 2019 году 280 млн. По итогам 2020 года рынок вырастет на 2,6%. Но под воздействием эпидемии коронавируса меняется его структура: рост доли различных тестов на COVID-19 происходит на фоне сокращения других исследований. В 2024 году объем рынка лабораторной диагностики составит 306,8 млн исследований, прогнозируют аналитики BusinesStat.

Росту рынка способствуют переоснащение лабораторий, повышение информированности россиян, открытие новых офисов лабораторных сетей в регионах. Кроме того, возросла ценность лабораторных методов, которые раньше относились к вспомогательным, отмечает замдиректора по постдипломному образованию и международному сотрудничеству МФТИ Александр Мелерзанов: «Объем информации значительно возрос, и данные анализов стали играть ведущую роль в постановке многих диагнозов».

К концу 2019 года, по данным BusinesStat, в России в сфере лабораторной диагностики насчитывалось 20 128 организаций, неоднородных по форме собственности, объемам и ассортименту выполняемых исследований.

В прошлом году на долю частных учреждений приходилось 53,2% лабораторий, а на долю государственных — 45,6%.

Частный сектор: ставка на франшизу

В России происходит консолидация коммерческого рынка лабораторных услуг, отмечают в BusinesStat. Определились лидеры рынка: порядка 20 федеральных и региональных сетей, которые проводят исследования на собственных технологических комплексах, а биоматериал собирают в сети медицинских офисов. Такие



компании могут обслуживать не только физических лиц, но и другие медучреждения.

Крупные игроки расширяют свои сети, открывая новые отделения в регионах и продавая франшизы. Это самый выгодный вариант для вновь открывающихся лабораторий, считает заведующий лабораторией «Медицинская ультразвуковая аппаратура» Санкт-Петербургского политехнического университета Петра Великого Александр Беркович: «Самостоятельное открытие медцентра и покупка оборудования требуют больших вложений, а самый главный источник затрат — расходные материалы. Так что выгоднее все это делать в одной большой лаборатории».

Централизация исследований снижает их стоимость, и отдавать даже простые анализы на аутсорсинг в лабораторные сети удобно и выгодно в том числе и государственным клиникам. «Только крупные лаборатории могут позволить себе дорогостоящее оборудование, высококлассную подготовку кадров и полноценную систему контроля качества», — уверен Александр Мелерзанов.

Госсектор: курс на централизацию

За последние 20 лет в государственной клиничко-лабораторной диагностике не произошло сколько-нибудь существенных изменений, частные центры «действуют гораздо эффективнее», считает директор Высшей медико-биологической школы ЮУрГУ профессор Вадим Цейликман.

Среди недостатков государственного сектора аналитики BusinesStat называют низкий уровень автоматизации, недостаточную оснащенность, плохой сервис и невозможность делать уникальные обследования. В составе больниц и поликлиник остается много лабораторных отделений, где выполняются только базовые виды анализов.

Преодолеть проблемы госсектора предполагается путем создания тех же централизованных лабораторий. Большинство регионов (Москва, Санкт-Петербург, Тюменская, Тверская, Ярославская области и др.) перестраивают лабораторные службы за счет регионального бюджета. В ряде других регионов (Кировская область) заказы отдаются частной лаборатории на аутсорсинг, напоминают в BusinesStat.

Битва за ОМС

Еще одна тенденция, отмеченная в исследовании BusinesStat, — сокращение доли услуг лабораторной диагностики, оказанных по полисам обязательного медицинского страхования (ОМС). В 2018 году за счет средств ОМС было произведено 71,1% исследований.

При этом все больше частных лабораторий стремится зайти на сам рынок ОМС. Но получить госзаказ они могут только после государственных, подчеркивают в BusinesStat. И конкуренция будет только усиливаться: ожидается, что в результате централизации гослабораториям удастся повысить качество и оперативность исследований.

Растет конкуренция и со стороны непрофильных игроков в лице медицинских холдингов, развивающих свои отделения лабораторной диагностики. К примеру, клиничко-диагностическая лаборатория на базе ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» имени Н.А. Семашко», где централизованы исследования всех учреждений московского кластера, в год выполняет около 11 млн исследований.

«Такие потоки позволяют использовать оборудование экспертного класса и достигать высоких показателей экономической и организационной эффективности за счет реорганизации лабораторной службы», — говорит начальник Центральной дирекции здравоохранения ОАО «РЖД» Елена Жидкова. Благодаря централизации удалось добиться снижения совокупных затрат по лабораторной службе на 41%, при этом стоимость расчетной единицы исследования сократилась почти в два раза, уточняет эксперт.

По словам Елены Жидковой, централизованная клиничко-диагностическая лаборатория «РЖД-Медицина» готова и к ока-

занию аутсорсинговых услуг: для этого имеются соответствующие резервные мощности и возможность увеличения загрузки оборудования за счет управления количеством работающих смен.

Драйверы роста

Меняют рынок и новые технологии, ведущие к максимальной автоматизации процессов. Как показала пандемия коронавируса, прежде всего необходимо автоматизировать тесты на вирусные инфекции. В Институте имени Склифосовского, где ежедневно проводится 3–6 тыс. исследований на COVID-19 методом ПЦР, установлена лабораторно-информационная система, позволяющая оперативно отслеживать результаты обследования каждого пациента, отмечает заведующий научным отделом лабораторной диагностики института, президент Федерации лабораторной медицины Михаил Годков.

Не первый год существуют десятки различных тест-систем для дифференциации гриппа. Есть экспресс-тесты на РС-вирус, аденовирус, стрептококк А, пневмококк и др. Время идентификации у таких тестов — 10–15 минут. «В сезон гриппа хорошо было бы обеспечить всех участковых врачей такими тестами, однако существует проблема с оплатой данной технологии по ОМС», — считает Вадим Цейликман.

По мнению Александра Мелерзанова, «есть явный тренд на автоматизацию оборудования и централизацию сбора данных». При этом, по его мнению, необходимо не просто автоматизировать сбор анализов, а оснастить их программными модулями, которые отправляют информацию сразу в центральный архив Росздравнадзора для последующего контроля лечения и достоверности статистики.

«ЗДРАВООХРАНЕНИЕ» (18+)

Тематическое приложение к журналу «РБК» является неотъемлемой частью журнала «РБК» №10-11/2020. Распространяется в составе журнала. Материалы подготовлены редакцией партнерских проектов РБК+. Партнер проекта: **Сеть здравоохранения «РЖД-Медицина»**. Реклама. Возможны противопоказания, необходима консультация специалиста.

Учредитель: ООО «БизнесПресс»
Издатель: ООО «БизнесПресс»
Директор ИД РБК: Ирина Митрофанова

Главный редактор партнерских проектов РБК+: Наталья Кулакова
Редактор РБК+ «Здравоохранение»: Владимир Новиков
Выпускающий редактор: Андрей Уткин

Руководитель дизайн-департамента: **Евгения Дацко**
Дизайнеры: **Дмитрий Иванов, Сергей Пивоваров**
Фоторедактор: **Алена Кондюрина**
Корректоры: **Татьяна Поленова, Маргарита Тарасенко**

Рекламная служба: (495) 363-11-11, доб. 1342

Коммерческий директор издательства РБК: **Анна Брук**
Директор по продажам РБК+: **Евгения Карлина**

Директор по производству: **Надежда Фомина**

Адрес редакции: 117393, Москва, ул. Профсоюзная, 78, стр. 1