



Государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего
образования Московской области

«ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»

РЕСУРСАМ ОБЛАСТИ - ЭФФЕКТИВНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

XX Ежегодная научная конференция студентов
Технологического университета

Сборник материалов

Москва

© Издательство «Научный консультант»
2020

УДК 17+21+342+316.6+745/749

ББК 65

Р43

Р43 Ресурсам области - эффективное использование: Сборник материалов XX Ежегодной научной конференции студентов Технологического университета: [Электронный ресурс]: / Текст. дан. и граф. – М.: Изд. «Научный консультант», 2020. - 1 электрон. опт. диск (CD-R). - Объем издания: 48,5 Мб.; Тираж 500 экз. – Систем. требования: IBMPC с процессором Intel(R) Pentium (R) CPU G3220 @; частота 3.00 GHz; 4Гб RAM; CD-ROM дисковод; Windows 7 Ultimate; мышь; клавиатура, Adobe Acrobat XI Pro, Adobe Reader

Настоящий сборник содержит материалы XX Ежегодной научной конференции студентов Технологического университета «Ресурсам области - эффективное использование».

Цель проведения Конференции - привлечение молодежи к решению актуальных задач современной науки, обмен информацией о результатах студенческих исследовательских работ, углубление и закрепление знаний, стимулирование творческого отношения к своей профессии, приобретение навыков научных дискуссий и публичных выступлений. Сборник дает представление о разнообразии научных интересов студентов Университета, новых направлениях исследований в различных областях знаний.

В работе конференции приняли участие 11 кафедр, обучающиеся которых под руководством научных руководителей, наставников подготовили 228 научно-практических и аналитических работ.

** Все материалы даны в авторской редакции*

ISBN 978-5-907330-35-1

© «МГОТУ», 2020

© Коллектив авторов, 2020

© Оформление. Издательство
«Научный консультант», 2020

КАФЕДРА ФИНАНСОВ И БУХГАЛТЕРСКОГО УЧЕТА

ПРОБЛЕМА САМОЗАНЯТОСТИ НАСЕЛЕНИЯ И ПУТИ ЕЕ РЕШЕНИЯ НА ПРИМЕРЕ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Гурцкая Т.Б.

Научный руководитель: Самошкина М.В. 1038

ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ ТРУДОУСТРОЙСТВА СТУДЕНТОВ

Карчиганова Ю.А.

Научный руководитель: Юнусова Ж.В. 1048

АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ В МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Кокулова С.Т.

Научный руководитель: Банк О.А. 1054

ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ КАРШЕРИНГА В МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Кузина А.В.

Научный руководитель: Салманова И.П. 1062

РОЛЬ ИНЕСТИЦИОННОЙ ПРИВЛЕКАТЕЛЬНОСТИ В РЕГИОНАЛЬНОМ РАЗВИТИИ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Морозова К.А., Ребежа О.М.

Научный руководитель: Трущенко И.В. 1068

ВЫЯВЛЕНИЕ ТОЧЕК РОСТА ЭКОНОМИКИ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ В ЦЕЛЯХ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАТЕГИЙ РАЗВИТИЯ

Назарова М.Н.

Научный руководитель: Салманов О.Н. 1075

ПРОБЛЕМЫ РЕАЛИЗАЦИИ МУСОРНОЙ РЕФОРМЫ В МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Нубарьян Э.Р.

Научный руководитель: Коба Е.Е.

Научный консультант: Самошкина М.В. 1083

АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

В МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Кокулова Саидабегим Тиллоевна, студент 3 курса кафедры
Финансов и бухгалтерского учета

Научный руководитель: **Банк Ольга Анатольевна**, к.э.н., доцент
кафедры Финансов и бухгалтерского учета

В данной статье освещаются ряд процессов, связанных с оказанием медицинских услуг на территории Московской области. Проведен анализ системы оказания медицинских услуг, а также мониторинг состояния здравоохранения в целом. Произведена оценка системы оказания медицинской помощи с экономической точки зрения, анализ некоторых показателей эффективности оказания скорой медицинской помощи пациентам.

Качество медицинских услуг Московской области, медицинская услуга, анализ состояния здравоохранения, экономическая оценка.

ANALYSIS OF THE SYSTEM OF MEDICAL SERVICES IN THE MOSCOW REGION

Kokulova Saidabegim, 3rd year student of the Department of
Finance and accounting

Scientific adviser: **Bank Olga**, Candidate of Economics sciences, Associate
Professor of the Department of Finance and accounting

This article covers a number of processes related to the provision of medical services in the Moscow region. The analysis of the system of providing medical services, as well as monitoring the state of health in General, was carried out. The assessment of the system of medical care from an economic point of view, the analysis of some indicators of the effectiveness of providing emergency medical care to patients.

Quality of medical services in the Moscow region, medical services, health care analysis, economic assessment.

Под здравоохранением как общественной функциональной системой понимается весь комплекс государственных, коллективно-

групповых и личных мероприятий, направленных на защиту жизни и здоровья каждого человека и всего населения. В таком широком плане здравоохранение включает все элементы окружающей природной и социальной среды, в т.ч. и системы непосредственного жизнеобеспечения, а также образ и условия жизни населения, уровень его образования и культуры - все то, что способствует защите жизни и здоровья, максимальному продлению активной творческой жизни человека.

В более узком плане системой здравоохранения называют ту совокупность служб, органов и учреждений, которые непосредственно заняты медико-санитарным делом, изучением здоровья и его нарушений, профилактикой, распознаванием и лечением болезней.

Современная концепция здравоохранения рассматривает его не как социальную сферу, которая финансируется по остаточному принципу, а как сферу жизнеобеспечения и безопасности.

Как система сохранения и укрепления здоровья человека в РФ, здравоохранение включает следующие формы:

- государственная система здравоохранения - обеспечивает возможности обязательного применения медицинскими учреждениями единых наиболее эффективных методов работы, проведения плановых оздоровительных и санитарно-гигиенических мероприятий, а также принципа общедоступности;
- система страховой медицины;
- частная медицина (клиники, кабинеты).

В настоящее время одной из самых главных задач, стоящих перед правительством, а также перед органами здравоохранения, является повышение эффективности оказания медицинских услуг не только в Центральном округе России, её регионах, но и по Московской области в целом. При этом не стоит забывать об одном факте - эффективность необходимо повышать в условиях ограниченности финансирования лечебных учреждений. Но несмотря на это, научно-технический прогресс (далее НТП), разработка новой прогрессивной аппаратуры и технологий в медицине, безусловно, направлены на более высокий уровень обслуживания со стороны медицинских учреждений и, в большей степени, это новшество идёт в положительном направлении. Не говоря уже о том, что уровень, которого достигли современная фармакология, хирургические инструменты и множество лекарств несопоставим с тем, что был 40, а то и 100 лет назад. Однако этот положительный прогресс ведёт к тому, что использование дорогостоящего оборудования, современных лекарств и технологий ведёт к многократному увеличению стоимости оказания медицинских услуг. Исходя из этих условий,

необходимо найти разумные альтернативы, которые обеспечили бы радиальность баланса между затратами на медицинское обслуживание и конечным результатом.

В медицинской деятельности нужно всегда помнить о качестве оказания медицинской помощи.

Качество — это совокупность характеристик объекта, относящихся к его способности удовлетворять установленные и предполагаемые потребности.

Качество медицинской помощи — совокупность характеристик, подтверждающих соответствие оказанной медицинской помощи имеющимся потребностям пациента (населения), его ожиданиям, современному уровню медицинской науки и технологии. Это определение относится ко многим отраслям [5].

В то же время не существует единого определения качества в здравоохранении. По мере изучения этой области, понятие менялось и отражало точку зрения той стороны, которая давала определение качеству медицинской помощи. Например, объединенная организация по аккредитации в здравоохранении (US Joint Commission on the Accreditation of Health Care Organizations) трактует его так: «Качество в медицине — это достигнутая при помощи современных медицинских знаний степень возможности добиваться желательных для пациента результатов и избегать нежелательных последствий».

В основе здравоохранения Российской Федерации, сохранившейся с советских времён, лежит двухуровневая система оказания медицинской помощи (амбулаторно-поликлиническая и госпитальная). Однако данному распределению присуще небольшое соединение структур меж собой. Говоря простым языком, амбулаторные больные по назначению лечащего врача поликлиники, к которой он прикреплен, лечатся дома. Пациент со сложным анамнезом заболевания попадают в стационар через службу скорой помощи либо по направлению врача, который ведёт данного больного [3].

Если затрагивать систему оказания медицинских услуг Подмосковья, то нельзя не заметить, что Московская область находится в непосредственной близости от столицы, потому данный фактор играет значимую роль, двояко влияя на оборот медицинского рынка в регионе. С одной стороны, Московская область входит в пятерку регионов по численности населения, а также и по уровню среднедушевых расходов. Все эти условия создают достаточно высокий потенциал спроса на коммерческую медицину. С другой же стороны, часть населения Московской области, которая более стабильна по финансовой части, предпочитают получать медицинскую услуги непосредственно в самой столице (если говорить о частных медицинских услугах).

По данным медицинских регистров, в 2018 году произошло многократное увеличение оборотов коммерческого сектора по медицинской части, нежели в 2017 г. и одним из факторов, повлиявших на рост оборота частной медицины, можно выделить следующее: увеличение числа заболевших и дефицит квалифицированных кадров в государственных учреждениях, постепенное восстановление платежеспособности населения, а также появление на рынке товаров и услуг «телемедицинской помощи», которая дает возможность для многих пациентов получить быструю и достаточно качественную медицинскую помощь не выходя из дома.

По оценкам BusinnesStat, только в 2018 году оборот медицинского рынка составил 127,9 млрд руб., а это на 10,3% больше, чем в 2014 году [4].

Не следует забывать и о секторе ДМС (добровольное медицинское страхование). Впервые за последние пять лет произошел рост в секторе ДМС на 5,7% и составил 0,56 млрд. руб. все это говорит о том, что многие предприятия начали возвращаться к практике страхования своего персонала. При этом страховые компании расширили свой ассортимент и предложили многим клиентам достаточно экономичные варианты страховок ДМС, в т.ч., с механизмами софинансирования. Данный механизм софинансирования предлагается, как правило, для оплаты стоматологических, травматологических услуг и т.д., а также стационарного лечения.

Анализируя рынок медицинских услуг в Московской области в 2014-2019 гг., можно произвести прогноз на 2020-2023 гг., включая важнейшие данные, которые необходимы для понимания текущей конъюнктуры рынка и оценки перспектив развития данного рынка:

1. Заболеваемость населения,
2. Статистика медучреждений и персонала
3. Численность и характеристика потребителей медицинских услуг
4. Численность медицинских приемов
5. Цены и индивидуальные годовые затраты на медуслуги
6. Стоимостный объем рынка и финансово-инвестиционные показатели отрасли
7. Данные по операторам отрасли
8. Информация о госрегулировании рынка медуслуг и т.д.

Ежедневно в службу скорой помощи Подмосковья обращаются свыше 6 тысяч человек по разным причинам. Больше 25 тысяч обратившихся - экстренные пациенты, нуждающиеся в экстренной

госпитализации. Если говорить об оказании первой медицинской помощи в Московской области, то тут можно сказать, что приём и передача вызова происходит в течении 4-х минут, в зависимости от занятости линий. После этого пациенту даётся категория "неотложная помощь" или "скорая помощь".

Неотложная помощь оказывается при обострении хронических заболеваний, не представляющих смертельной опасности для здоровья. При данной ситуации время приезда до больного составляет до 2-х часов. К данной категории можно отнести такие заболевания как: аллергическая реакция, повышенная температура, головная боль, боль в спине, ноге пояснице, повышение или понижение давления. Специалисты могут оказать помощь на дому.

Скорая помощь оказывается при заболеваниях или травмах, представляющих опасность жизни человека. Время приезда до 20 минут. К данной категории можно отнести такие заболевания как: потеря сознания, инсульт, инфаркт, внезапная острая боль в области живота, травмы (переломы), острое отравление, нарушение нормального состояния течения беременности и нарушение дыхания. Бригада скорой помощи в данных ситуациях сразу госпитализирует больного в медицинское учреждение.

Оказание медицинской помощи в городских учреждениях здравоохранения происходит достаточно "быстро". На одного пациента Минздрав утвердил, а точнее, недавно увеличил время осмотра пациента с 12 минут на 15 мин. В данную норму должны укладываться такие врачи как: участковый терапевт, педиатр, врач общей практики (семейный врач), а также узкие специалисты - невролог, оториноларинголог, офтальмолог и гинеколог.

И вот возникает насущный вопрос, связанный с консультацией некоторых узких специалистов, которые должны укладываться в это время: "Как за такой небольшой промежуток времени возможно качественно обследовать пациента?". Ведь эти 15 минут уходят на то, чтобы переодеться пациенту (например, приём у гинеколога), на то, чтобы узнать, какая проблема беспокоит больного, выписка анамнеза болезни, далее осмотр самого врача, а потом заполнение карты. Ни теоретически, ни физически такие маневры, по крайней мере, врачу данной специальности не по силам. Возможно, врачи другой специальности способны принять так быстро и качественно пациента, однако профиль направления некоторых специалистов никак не укладывается в эти 15 минут.

Однако и тут безвыходная ситуация, так как помимо нормы в 15 минут, врачи должны за смену принять около 30 и больше пациентов. И нельзя не заметить, что система, через которую работают большинство поликлиник, по крайней мере в регионах, не совершенна. Многие врачи

испытывают ужасный дискомфорт, работая с данной программой, ведь она постоянно "слетает" (перестает работать и теряются все заполненные данные) и приходится все записи делать повторно либо просто происходит сбой, программа останавливается (зависает) и больше не хочет работать.

Можно также заметить, что в городских учреждениях здравоохранения, да и не только, острая нехватка квалифицированных кадров. Происходит это из-за отсутствия мотивации со стороны руководства и государства. Иногда недобросовестное отношение руководства или мизерная заработная плата не дают достаточно возможности развиваться молодым специалистам в дальнейшем. Если и молодёжь устраивается на работу в государственные учреждения, то некоторая часть из них уходит в частный сектор, накопив достаточный опыт для этого. Однако нельзя и не утверждать обратного, многие идут работать остаются в данных учреждениях, потому как "чувствуют", что они находятся под опекой государства.

И как быть в дальнейшем? Что может улучшить сложившуюся ситуацию в органах здравоохранения и какие мероприятия приведут к налаживанию системы оказания медицинских услуг? В данном контексте можно предложить несколько практических рекомендаций по совершенствованию механизма обеспечения качества медицинских услуг. Целесообразно сформировать несколько образцовых организаций здравоохранения (поликлиник, стационаров, клинических больниц), в которых будет решен вопрос качества медицинской помощи и медицинского сервиса, с требуемым оснащением современным оборудованием. Эти учреждения будут укомплектованы хорошо оплачиваемыми, аттестованными медицинскими работниками высокой квалификации и профессиональной культуры, где будет организовано обучение специалистов из других районов и областей по совершенствованию качества оказания медицинских услуг.

При обучении в ВУЗах, на курсах повышения квалификации необходимо, увеличить число часов по организации и проведению работы по улучшению качества медицинских услуг. Для усиления контроля за качеством оказываемой медицинской помощи необходимо ускорить внедрения системы аккредитации медицинских учреждений, а также совершенствование системы медицинского страхования. Периодически проводить перекрестный анонимный опрос пациентов на предмет удовлетворенности медицинскими услугами лечебно-профилактических учреждений.

Однако, несмотря на отрицательные моменты, существует тенденция развития медицины в будущие годы. На сегодняшний момент Министерство Здравоохранения РФ и МО всеми силами и возможностями поднимают медицину на все более высокий уровень. С каждым днем

совершенствуется качество оказания медицинской помощи, улучшаются условия существования не только для пациентов, но и для самих работников. Для молодых врачей создаются условия: выплаты в денежном эквиваленте, получение квартиры после определенного срока работы и т.д. На рисунке 1 представлена программа улучшения качества медицинского сектора. В ней отображены все произошедшие изменения за последние года [6].

Реализация государственной программы «Здравоохранение Подмосковья» началась в регионе в 2014 году, она направлена на улучшение состояния здоровья населения и качества оказания медицинской помощи, а также на повышение эффективности медицинских услуг. Данная программа преследовала такие цели как:

1. улучшение состояния здоровья населения;
2. улучшение качества оказания медицинской помощи;
3. повышение эффективности медицинских услуг.

Как мы видим, финансирование и все силы направлены на улучшение качества медицинского обслуживания не только в столице, но и в Московской области в целом.

Главным направлением совершенствования организации здравоохранения становится обеспечение его целостности за счет единых подходов к планированию, нормированию, стандартизации, лицензированию и сертификации. При этом положительное влияние должна оказать система обязательного медицинского страхования как основа финансирования медицинской помощи в рамках государственных гарантий. На федеральном уровне утверждаются методики расчета нормативов обеспечения учреждений здравоохранения материальными, трудовыми и финансовыми ресурсами [1, с. 36].

Программы здравоохранения субъектов Российской Федерации включают в себя программы государственных гарантий по обеспечению граждан бесплатной медицинской помощью.

Направления программы



Профилактика заболеваний



Оказание медицинской помощи



Лекарственное обеспечение



Здоровье матери и ребенка



Санаторно-курортное лечение



Обеспечение медицинским оборудованием



Ремонт и строительство новых медучреждений

финансирование программы

	2014	2015	2016	2017	2018
Федеральный бюджет	56 млрд Р	60,7 млрд Р	65,7 млрд Р	70,2 млрд Р	82,9 млрд Р
	124,1 млрд Р	134,6 млрд Р	154 млрд Р	167 млрд Р	174,6 млрд Р
	68,1 млрд Р	73,9 млрд Р	88,3 млрд Р	96,8 млрд Р	96,9 млрд Р
бюджет Московской области					

диспансеризация

2014	2015	2016	2017	2018*
>1 млн человек		>1,2 млн человек	>1,2 млн человек	>700 тыс. человек
>330 тыс. человек прошли медосмотры		организован единый день диспансеризации		* за 7 месяцев

капремонт

2014	2015	2016	2017	2018**
20 поликлиник (из них 19 детских)		117 объектов здравоохранения	267 объектов здравоохранения	26 объектов здравоохранения
				** за 6 месяцев

ремонт

2014	2015	2016	2017	2018
	84 учреждения здравоохранения	3 перинатальных центра	136 поликлиник 13 стационаров 13 консультативно-диагностических центров 4 дома ребенка 9 роддомов	

строятся

2014	2015	2016	2017	2018
роддома в 5 муниципалитетах	хирургический корпус онкодиспансера в Балашихе роддома в Раменском и Сергиево-Посадском районах 2 родовспомогательных учреждения перинатальные центры в 3 муниципалитетах	10 офисов врача общей практики 1 инфекционный корпус 10 акушерских пунктов перинатальные центры 1 детская поликлиника 1 роддом в Раменском (83% работ)		24 акушерских пункта

открыты				
2014	2015	2016	2017	2018
80 аптечных пунктов	100 аптечных пунктов	97 аптечных пунктов	2 роддома	18 акушерских пунктов
41 офис врача общей практики	5 сосудистых центров	1 хирургический корпус	1 детская поликлиника	
3 сосудистых центра	12 консультативно-диагностических центров	11 диагностических центров	8 офисов врачей общей практики	
6 первичных сосудистых отделений	38 акушерских пунктов в селах		1 инфекционный корпус,	
			1 участковая больница	
			5 диагностических центров	
закуплены				
2014	2015	2016	2017	2018
84 автомобиля скорой помощи	288 автомобилей скорой помощи	146 автомобилей скорой помощи	3 аппарата КТ***	оборудование для поликлиник и медцентров
16 маммографов и антиретровирусных препаратов	иммунобиологические препараты	лекарственные препараты	14 маммографов	На закупку было выделено около 5 млрд Р
3 мобильных центра здоровья		оборудование для оказания специализированной медпомощи	28 флюорографов	
иммунобиологические препараты			28 рентген-аппаратов	
			***компьютерная томография	
обеспечено				
2014	2015	2016	2017	2018
реабилитационная медицинская помощь для 74% детей-инвалидов от числа нуждающихся	реабилитационная медицинская помощь для 75% детей-инвалидов от числа нуждающихся		>7000 путевок на санаторно-курортное лечение	для 7,5% пациентов санаторно-курортное лечение
санаторно-курортное лечение для 12% пациентов	600 квартир для медработников		для 28,8 тыс. человек ВМП****	Заключены соглашения на оказание гражданам ВМП
улучшение качества паллиативной помощи			до 96% выездов бригад скорой помощи за 20 мин	для 6721 пациента ВМП, не включенная в базовую программу ОМС
			для 841 тыс. человек лекарственные препараты	
			>320 сертификатов на материнский капитал	

****оказание высокотехнологичной медицинской помощи

Рисунок 1 – Государственная программа «Здравоохранение Подмосковья»

Таким образом, из всего вышеперечисленного можно сделать вывод, что проблемы улучшения качества медицинских услуг в России и путей их решения показало, что на данный момент остается проблема финансирования системы здравоохранения, недостатка квалифицированных кадров из-за неудовлетворенности врачей и среднего медицинского персонала заработной платой, и как следствие не вовлеченности их в качественный лечебный процесс.

Основным средством повышения доступности и улучшения качества медицинской помощи выбрано значительное увеличение финансирования здравоохранения. Дополнительные средства в основном предназначаются для: увеличения заработной платы с целью восполнения дефицита работников первичного звена здравоохранения; введения новых и переоснащения имеющихся медицинских учреждений; предоставления возможности применения значительно большего перечня медикаментов при оказании медицинской помощи льготным категориям граждан; создания центров высоких медицинских технологий и др. Повышение доступности и улучшение качества медицинской помощи, являются тесно

взаимосвязанными элементами для создания фундамента улучшения здоровья нации.

Литература

1. Банк О.А. Современные проблемы анализа и оценки инвестиционной привлекательности хозяйствующего субъекта // Известия Московского государственного технического университета МАМИ. 2015. Т. 5. № 3 (25). С. 67-71 (Дата обращения: 04.02.2020)
 2. Кельжанова М. К., Косыбаева К. К., Турсынбекова Н. К. Анализ и совершенствование системы качества медицинской помощи // Молодой ученый. — 2015. — №10. — С. 77-80. — URL <https://moluch.ru/archive/69/11793/> (Дата обращения: 04.02.2020)
 3. Marketing.rbc.ru: Магазин исследований медицинского сектора [Электронный ресурс]. Режим доступа <https://marketing.rbc.ru/articles/10735/> (Дата обращения 31 012020)
 4. MedInfo: Медицинская информация [Электронный ресурс]. Режим доступа <http://www.doktor.ru/medinfo> (Дата обращения 16.01.2020)
 5. StudFile.net: Качество медицинской помощи: определения, основные понятия [Электронный ресурс]. Режим доступа <https://studfile.net/preview/2244263/> (Дата обращения: 21.01.2020).
 6. Volgaregionmed.ru: Государственная программа «Здравоохранение Подмосковья» [Электронный ресурс]. Режим доступа <https://volgaregionmed.ru/gosudarstvennaya-programma-moskovskoy-oblastizdravookhranenie-podmoskovya-na-2014-2020-gody/> (Дата обращения 1.02.2020)
-

Научное издание

РЕСУРСАМ ОБЛАСТИ - ЭФФЕКТИВНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

XX Ежегодная научная конференция студентов
Технологического университета

Сборник материалов

Дата подписания к использованию 14.08.20

Тираж 500 экз.

Издательство «Научный консультант» предлагает авторам:

- издание рецензируемых сборников трудов научных конференций;
- печать монографий, методической и иной литературы;
- размещение статей в собственном рецензируемом научном журнале «Прикладные экономические исследования»

ISBN 978-5-907330-35-1



9 785907 330351

Издательство Научный консультант
123007, Москва, Хорошевское ш., 35к2, офис 508.
Тел.: +7 (926) 609-32-93, +7 (499) 195-60-77 www.n-ko.ru keyneslab@gmail.com