

Информационный бюллетень

Июль 2025

Тема номера: Всемирный день донора крови 2025 г. Сдавайте кровь, дарите надежду: вме- сте спасаем жизни¹

Четырнадцатого июня международное сообщество отмечает Всемирный день донора крови – повод напомнить о заслугах миллионов добровольцев, которые безвозмездно сдают свою кровь, чтобы подарить другим шанс на продолжение жизни. Их щедрость спасает людей от смерти, сплачивает общество и является выражением духа солидарности. Эта памятная дата – не только дань благодарности донорам, но и возможность обратить внимание на неизменно острую потребность в регулярном донорстве безопасной крови.

Кампания этого года посвящена надежде, которую приносит каждая капля донорской крови. Каждый год в переливании крови нуждаются миллионы пациентов, и каждый акт донорства становится для них источником надежды.

Основные факты²

- Ежегодно в мире собирается около 118,5 миллиона донорской крови, 40% из которой приходится на страны с высоким уровнем дохода, где проживает 16% населения мира.
- В странах с низким уровнем дохода до 54% переливаний крови проводится детям в возрасте до 5 лет, в то время как в странах с высоким уровнем дохода переливание крови чаще всего проводится пациентам старше 60 лет — на их долю приходится до 76% всех случаев переливания крови.
- Число добровольных сдач крови на 1000 человек составляет 31,5 в странах с высоким уровнем дохода, 15,9 в странах с уровнем дохода выше среднего, 6,6 в странах с уровнем дохода ниже среднего и 5,0 в странах с низким уровнем дохода.

С 2008 по 2018 гг. показатели безвозмездной сдачи крови добровольными донорами выросли на 10,7 миллиона. В общей сложности в 79 странах национальные

1. См. также Информационный бюллетень за июнь 2022 г. «Всемирный день донора крови»: <https://whodc.mednet.ru/ru/component/attachments/download/207.html>

2. При подготовке Информационного бюллетеня использованы материалы с сайта Всемирной организации здравоохранения: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/blood-safety-and-availability>

запасы крови более чем на 90% обеспечиваются добровольными безвозмездными донорами; однако в 54 странах более 50% национальных запасов крови предоставляют семейные/ заместительные или платные доноры.

- Лишь 56 из 171 страны, предоставившей ответы, производят получаемые из плазмы крови лекарственные средства (ППЛС) путем фракционирования плазмы, собираемой в стране. В общей сложности 91 страна сообщила, что импортирует все ППЛС, 16 стран сообщили, что в течение отчетного периода ППЛС не использовались, и 8 стран не ответили на этот вопрос.

- Объем плазмы крови для продажи на производство лекарственных препаратов на 1000 человек населения в 45 странах, представивших ответы, значительно варьировался в пределах от 0,1 до 52,6 л при среднем показателе 5,2 л.

Скрининг крови

Согласно рекомендациям ВОЗ, всю донорскую кровь до ее использования необходимо проверять на наличие инфекций. В обязательном порядке должен осуществляться скрининг на ВИЧ, гепатит В, гепатит С и сифилис. Скрининг крови необходимо проводить в соответствии с требованиями системы по обеспечению качества. Десять стран, предоставляющих информацию, не имеют возможности проверять всю донорскую кровь на одну или несколько вышеперечисленных инфекций.

Скрининг в соответствии с базовыми процедурами проверки качества осуществляется в отношении 99,8% донорской крови в странах с высоким уровнем дохода и 99,9% донорской крови в странах с уровнем дохода выше среднего по сравнению с 83% в странах с уровнем дохода ниже среднего и 76% в странах с низким уровнем дохода. Показатели распространенности передаваемых инфекций (ППИ) при переливании донорской крови в странах с высоким уровнем дохода значительно ниже аналогичных показателей в странах со средним и низким уровнем дохода (таблица 1)

Таблица 1. Распространенность передаваемых инфекций при переливании донорской крови (медианное значение, межквартильный размах (IQR)), в разбивке по группам дохода

	ВИЧ	Вирус гепатита В	Вирус гепатита С	Сифилис
Страны с высоким уровнем дохода	0,002%	0,02%	0,07%	0,02%
(<0,001%– 0,01%)	(0,005% – 0,12%)	(0,002% – 0,06%)	(0,003% – 0,12%)	
Страны с уровнем дохода выше среднего	0,10%	0,29%	0,19%	0,35%
(0,03% – 0,23%)	(0,13% – 0,62 %)	(0,07% – 0,36%)	(0,13% – 1,10%)	
Страны с уровнем дохода ниже среднего	0,19%	1,70%	0,38%	0,69%
(0,04% – 0,62%)	(0,70% – 4,74%)	(0,12% – 0,99%)	(0,19% – 1,38%)	
Страны с низким уровнем дохода	0,70%	2,81%	1,00%	0,90%
(0,28% – 1,60%)	(2,00% – 6,02%)	(0,50% – 1,67%)	(0,60% – 1,81%)	

Эти различия отражают уровни распространенности данных инфекций среди населения, отвечающего критериям донорства крови, типа доноров (например, добровольные, не получающие вознаграждения доноры крови из групп населения низкого риска) и эффективность системы ведения разъяснительной работы и отбора доноров.

Запасы получаемых из плазмы лекарственных средств (ППЛС)

Резолюция Всемирной ассамблеи здравоохранения WHA63.12 призывает государства-члены к разработке, осуществлению и поддержке координируемых в национальных масштабах, эффективно управляемых и устойчивых программ по крови и плазме в соответствии с наличием ресурсов в целях достижения самообеспеченности. Правительства стран несут ответственность за обеспечение достаточных и справедливых запасов получаемых из плазмы лекарственных средств, а именно иммуноглобулинов и факторов коагуляции, необходимых для предотвращения и лечения целого ряда серьезных состояний, которые происходят во всем мире.

Только 56 из 171 представляющей информацию страны производят получаемые из плазмы крови лекарственные средства (ППЛС) путем фракционирования собираемой в стране плазмы. В общей сложности 91 страна сообщила, что импортирует все ППЛС, 16 стран сообщили, что в течение отчетного периода ППЛС не использовались, и 8 стран не ответили на этот вопрос.

На протяжении года для производства ППЛС было передано около 19 миллионов литров плазмы из 45 представляющих информацию стран. Это количество включает около 31% плазмы, полученной из донорской цельной крови. Объем плазмы для переработки крови для получения ППЛС на 1000 человек населения в странах, представивших ответы, значительно варьировался в пределах от 0,1 до 52,6 л при среднем показателе 5,2 л.

Клиническое использование крови

В результате проведения переливаний крови, не являющихся необходимыми, и применения небезопасных методик переливания пациенты подвергаются риску развития тяжелых неблагоприятных реакций на переливание крови и приобретения передаваемых при переливании инфекций. К тому же переливания крови, не являющиеся необходимыми, уменьшают запасы продуктов крови для пациентов, нуждающихся в них.

В целях контроля и повышения безопасности процессов переливания крови ВОЗ рекомендует создавать, например, комитеты по переливанию крови в больницах и системы гемонадзора. В этой связи:

- 128 стран имеют национальные руководящие принципы по надлежащему клиническому использованию крови: 32 страны в Африканском регионе (74% стран, предоставляющих информацию в этом регионе), 23 страны в Регионе стран Америки (70%), 12 стран в Регионе Восточного Средиземноморья (67%), 33 страны в Европейском регионе (80%), девять стран в Регионе Юго-Восточной Азии (90%) и 19 стран в Регионе Западной части Тихого океана (76%).
- Комитеты по переливанию крови имеются в 48% больниц, осуществляющих переливание крови: 62% больниц в странах с высоким уровнем дохода, 35% больниц в странах с уровнем дохода выше среднего, 31% больниц в странах с уровнем дохода ниже среднего и 25% больниц в странах с низким уровнем дохода.
- Системы информирования о неблагоприятных реакциях на переливание крови имеются в 55% больниц, осуществляющих переливание: 74% больниц в странах с высоким уровнем дохода, 35% больниц в странах с уровнем дохода выше среднего, 22% больниц в странах с уровнем дохода ниже среднего и 18% больниц

в странах с низким уровнем дохода.

- 49% стран, предоставляющих информацию, имеют систему гемонадзора. Наиболее высокая процентная доля стран, располагающих системой гемонадзора, отмечается в Европейском регионе (81%), за которым следуют Регион Западной части Тихого океана (50%), Регион Восточного Средиземноморья (50%), Африканский регион (40%), Регион Юго-Восточной Азии (40%) и Регион стран Америки (21%).

Переливание крови

Между странами наблюдаются большие различия в распределении пациентов, которым делается переливание, по возрастным группам. Так, например, в странах с высоким уровнем дохода группой пациентов, которой наиболее часто переливается кровь, являются люди старше 60 лет — на них приходится до 76% всех переливаний. В странах с низким уровнем дохода до 54% переливаний крови проводится детям в возрасте до 5 лет.

В странах с высоким уровнем дохода переливание крови чаще всего проводится в качестве поддерживающей терапии при проведении сердечно-сосудистых хирургических операций и трансплантации органов, а также в случае тяжелых травм и больших и гематологических злокачественных опухолей. В странах с низким и средним уровнем дохода его чаще всего проводят в случае осложнений, связанных с беременностью, и при тяжелой анемии у детей.

ВОЗ оказывает содействие странам в развитии национальных систем крови для расширения своевременного доступа к достаточным запасам безопасной крови и продуктов крови, а также в разработке надлежащих практических методик переливания в целях удовлетворения потребностей пациентов. ВОЗ предоставляет странам руководящие указания и техническую помощь в целях обеспечения всеобщего доступа к безопасной крови и продуктам крови и достижения самообеспеченности запасами безопасной крови и продуктов крови на основе

добровольного безвозмездного донорства крови для достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения.

Цели кампании этого года:

- повысить осведомленность общественности о критической потребности в донорской крови и плазме и о том, какую роль их наличие играет в жизни пациентов;
- мотивировать как новых, так и традиционных доноров к регулярной сдаче крови для поддержания стабильного и достаточного запаса донорской крови;
- подчеркнуть вклад доноров крови в улучшение показателей здоровья и благополучия населения и пропагандировать ценности солидарности, сострадания и взаимопомощи посредством практики донорства крови;
- мобилизовать поддержку со стороны правительственных органов и партнеров в области развития в целях вложения средств в ресурсное обеспечение национальных программ донорства крови для достижения всеобщего доступа к безопасным гемотранфузионным услугам во всем мире.

Подробнее на сайте Всемирной организации здравоохранения:

<https://www.who.int/ru/news-room/events/detail/2025/06/14/default-calendar/world-blood-donor-day-2025-give-blood-give-hope-together-we-save-lives>

Публикации Всемирной организации здравоохранения

1. **Глобальный доклад по текущей ситуации в отношении безопасности донорской крови и ее наличия, 2021 г. - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2023 г. – 182 стр.**

В этом докладе признается, что неадекватное и неустойчивое финансирование служб сбора и переливания крови является основным фактором, препятствующим усилиям по повышению безопасности крови в странах. Правительства должны обеспечить адекватное и устойчивое финансирование национальных или региональных программ переливания крови. Механизмы финансирования служб переливания крови должны быть интегрированы в финансовую структуру национальных систем здравоохранения. Страны, получающие значительную финансовую поддержку от внешних доноров, должны принять активные меры для мобилизации внутренних источников и снижения зависимости от внешнего финансирования,

чтобы обеспечить качество и устойчивость услуг по переливанию крови.

Доступ к достаточным и надежным запасам крови и ее продуктам, а также к безопасным услугам по переливанию крови является неотъемлемой частью любой развитой системы здравоохранения и важным компонентом усилий по достижению цели всеобщего охвата услугами здравоохранения. Однако, несмотря на прогресс, достигнутый за последнее десятилетие, ясно, что цель всеобщего доступа к безопасной крови и ее продуктам не была достигнута во многих странах. Таким образом, достаточность и безопасность крови и равноправный доступ к ней на национальном и глобальном уровнях потребуют дальнейшего изучения.

Полный текст на русском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/367670/9789240054806-rus.pdf>

2. **Action framework to advance universal access to safe, effective and quality-assured blood products 2020–2023 (Рамочная программа действий по содействию всеобщему доступу к безопасным, эффективным и качественным продуктам крови на 2020–2023 гг.). - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2020 г. – 38 стр.**

В ответ на призывы к действию ВОЗ предоставила руководящие принципы, физические стандарты, обучение и техническую поддержку для улучшения качества, безопасности и доступности продуктов крови в регионах ВОЗ и странах. Несмотря на эти действия, прогресс в обеспечении доступности и безопасности крови при эффективном регулировании был медленным во многих частях мира.

По этой причине Рамочная программа действий ВОЗ в отношении продуктов крови на 2020–2023 годы предлагает возобновить усилия по расширению масштабов реализации программ с целью повышения глобальной адекватности донорства крови и всеобщего доступа к качественной и безопасной крови и ее компонентам для переливания, а также лекарственным препаратам, полученным из плазмы крови.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/331002/9789240000384-eng.pdf>

3. Guidance on implementation of a quality system in blood establishments (Руководство по внедрению системы качества в учреждениях по сбору крови). - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2023 г. – 83 стр.

Переливание крови является ключевой частью современного здравоохранения. Все продукты крови должны быть безопасными, клинически эффективными, надлежащего и стабильного качества и быть доступными для больных. Каждое учреждение по сбору крови должно внедрить эффективную систему качества для обеспечения безопасности продуктов крови. Система качества должна охватывать все аспекты деятельности таких служб и обеспечивать контроль — от выбора доноров крови до переливания крови и продуктов крови пациентам.

Обеспечение качества является непрерывным процессом, и, следовательно, оценка эффективности системы качества должна проводиться постоянно. Оценка учреждений по сбору крови может включать проверку внедрения ими надлежащей производственной практики, постоянный сбор и анализ данных, полученных в результате основных видов деятельности, их использование для повышения качества, установление гемонадзора посредством системы мониторинга, отчетности и изучения неблагоприятных последствий, связанных со всеми видами деятельности по переливанию крови, присоединение к про-

грамме регулярных внутренних и внешних аудитов системы качества, активное участие в соответствующих схемах внешней оценки качества для улучшения работы лабораторий, присоединение к программе по аккредитации.

Стратегическая цель 3 Рамочной программы действий ВОЗ по содействию всеобщему доступу к безопасным, эффективным и гарантированным по качеству продуктам крови на 2020–2023 гг. направлена на обеспечение функционирования и эффективное управление службами крови. Для достижения этой цели Результатом высокого уровня 2 является наличие функционирующей системы качества на протяжении всей цепочки переливания крови. Разработка и применение настоящего руководства является одним из видов деятельности, который поможет государствам-членам внедрить функционирующую систему обеспечения качества по сбору крови в своих учреждениях. Эта система будет следить за тем, чтобы вся деятельность, связанная с продуктами крови (включая сопутствующие вещества и устройства для диагностики *in vitro*, необходимые для этой деятельности), выполнялась с ориентацией на качество.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/376096/9789240086579-eng.pdf>

4. 4. Руководство по выявлению проблем в службах крови с использованием инструмента самооценки системы крови (ССК). Веб-приложение: самооценка системы крови. - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2024 г. – 73 стр.

В Рамочной программе действий ВОЗ по обеспечению всеобщего доступа к безопасным, эффективным и качественным продуктам крови на 2020–2023 гг. (РПД) подробно описаны шесть стратегических целей, которые необходимо достичь для обеспечения полностью функциональной, всеобъемлющей системы крови. Страны выразили необходимость в создании простого в использовании инструмента, который помог бы им по-

нять сильные стороны и проблемы их систем крови, чтобы решить, как приоритизировать инвестиции и действия.

Инструмент самооценки системы крови (ССК) призван помочь странам проанализировать и оценить свои системы крови с помощью последовательной анкеты для выявления сильных сторон системы крови и проблем, мешающих ее надлежащему функционированию.

Полный текст на русском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/378265/9789240096578-rus.pdf>

5. 5. Guidance on implementing patient blood management to improve global blood health status (Руководство по внедрению системы обеспечения пациентов продуктами крови для улучшения глобального статуса здоровой крови). - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2024 г. – 199 стр.

Используя опыт коллег, работающих в странах, где здравоохранение сталкивается с крайней нехваткой ресурсов, внимание уделяется тому, как процессы и структуры обеспечения пациентов продуктами крови могут быть встроены в систему здравоохранения. Цель состоит в том, чтобы снизить материнскую смертность от послеродового кровотечения, а также заболеваемость и смертность от травматического кровотечения и обеспечить более широкую борьбу с анемией даже при ограниченных ре-

сурсах. Используя коллективный опыт систем здравоохранения, где программы обеспечения пациентов продуктами крови хорошо зарекомендовали себя, это руководство показывает, как необходимые структуры и процессы могут быть широко организованы для улучшения общего здоровья населения. Это включает в себя здоровье женщин, а также клинические результаты для быстро растущего количества пожилых пациентов, особенно в странах с высоким уровнем дохода.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/380784/9789240104662-eng.pdf>

6. User guide for navigating resources on stepwise implementation of haemovigilance systems (Руководство по использованию ресурсов для поэтапного внедрения систем гемонадзора). - Всемирная организация здравоохранения. Женева.2022 г. – 39 стр.

ВОЗ признает важность гемонадзора для выявления и предотвращения возникновения или повторения нежелательных явлений, связанных с переливанием крови, а также для повышения безопасности, эффективности и действенности переливания крови. В Рамочной программе действий ВОЗ по расширению всеобщего доступа к безопасным, эффективным и качественным продуктам крови на 2020–2023 гг. подтверждается важность контроля за гемодинамикой как одной из стратегических задач глобальных усилий по улучшению потенциала для мониторинга, изучения и оценки нежелательных явлений у доноров крови и лиц, которым проводится переливание крови.

Несмотря на то, что в некоторых странах уже давно действуют национальные системы гемонадзора, во многих местах отсутствует эффективный контроль за безопасностью крови, как указано в информационном бюллетене ВОЗ по безопасности и доступности крови. Эффективная система гемонадзора является неотъемлемой частью всеобъемлющей системы качества оказания помощи в учреждениях службы крови и больницах и должна включать сбор крови, тестирование, обработку, хранение, распределение и наличие крови и продуктов крови, а также принятие решений о переливании крови. Такая система улучшает качество за счет повышения способности объективно контролировать, извлекать уроки и предпринимать соответствующие действия для улучшения медицинской помощи на местном и национальном уровнях.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/360060/9789240047860-eng.pdf>

7. Руководство по созданию национальной системы гемонадзора. - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2017 г. – 53 стр.

Программа Всемирной организации здравоохранения по безопасности переливания крови была учреждена с целью разработки стратегий для обеспечения безопасности крови и содействия их распространению на глобальной, региональной и национальной основе с помощью информационно-пропагандистской работы и посредством оказания технической поддержки государствам-членам ВОЗ.

ВОЗ признает важную роль гемонадзора в выявлении и предотвращении связанных с переливанием крови нежелательных событий или их повторения, а также в повышении безопасности, эффективности и действенности переливания крови на протяжении всей гемотрансфузионной цепочки — от донора до реципиента. Хотя во многих странах существуют хорошо налаженные национальные системы гемонадзора, там, где ресурсы ограничены, эффективный гемонадзор нередко отсутствует, и его внедрение в подобных условиях продолжает представлять значительную проблему, решение которой сопряжено с большими трудностями.

Основная цель настоящего документа состоит в оказании поддержки странам, где гемонадзор еще не налажен, в создании эффективных национальных систем гемонадзора, охватывающих всю трансфузионную цепочку.

Конкретные цели заключаются в предоставлении:

- политических руководящих указаний по созданию системы гемонадзора в составе национальных систем здравоохранения и обеспечения крови;
- информации и технических рекомендаций по конкретным мерам и действиям, необходимым для внедрения системы гемонадзора.

Этот документ может быть полезен и другим странам в укреплении уже имеющихся у них систем гемонадзора.

Полный текст на русском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/255646/9789244549841-rus.pdf>

8. Implementing cross-border transfer of domestic plasma to obtain plasma-derived medicinal products: policy guidance (Реализация трансграничной передачи отечественной плазмы для получения лекарственных средств на ее основе: руководство по политике). - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2024 г. – 30 стр.

В документе содержатся рекомендации по правовым, нормативным и политическим условиям по обеспечению качества плазмы крови для ее трансграничной передачи и защиты здоровья доноров. В нем также обсуждаются альтернативные договоренности по зарубежно-

му фракционированию отечественной плазмы (называемые «контрактной» или «платной» передачей), которые реализуют медицинскую и экономическую ценность плазмы как национального ресурса для общественного здравоохранения.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/380192/9789240104518-eng.pdf>

9. Accelerating anaemia reduction: a comprehensive framework for action (Ускорение борьбы с анемией: всеобъемлющая основа для действий). - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2023 г. – 37 стр.

Этот документ является результатом инициативы ВОЗ, направленной на улучшение профилактики, диагностики и лечения анемии и на ускорение снижения ее распространенности.

Дефицит железа является наиболее распространенной и общепризнанной причиной анемии, и на сегодняшний день большая часть работы по борьбе с анемией была сосредоточена на профилактике и лечении дефицита железа. Тем не менее, анемия является сложным состоянием с множеством причин, включая дефицит других питательных веществ, инфекции, воспаления, гинекологические и акушерские заболевания, а также наследственные заболевания эритроцитов.

Для прогресса в достижении глобальной цели требуется многосекторальный подход, основанный на существующих мерах. Этот документ имеет отношение к профилактике, диагностике и лечению всех форм анемии. Он охватывает анемию, вызванную дефицитом микронутриентов, воспалением, инфекцией, акушерскими и гинекологическими заболеваниями и наследственными заболеваниями крови, признавая важную роль социальных детерминант здоровья и проблемы с точным измерением концентрации гемоглобина и индикаторов основных причин анемии. В нем объединены фактические данные и описывается, как несколько секторов могут работать вместе для выявления и устранения основных препятствий и использования возможностей для снижения бремени анемии.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/367661/9789240074033-eng.pdf>

10. Guidance on ensuring a sufficient supply of safe blood and blood components during emergencies (Руководство по обеспечению достаточного запаса безопасной крови и ее компонентов во время чрезвычайных ситуаций). - Всемирная организация здравоохранения. Женева.2023 г. – 63 стр.

Настоящий руководящий документ был подготовлен Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) для оказания помощи службам крови в разработке национальных планов реагирования на любые стихийные бедствия, крупные инциденты или чрезвычайные ситуации, которые угрожают достаточности или безопасности запасов крови. Такие ситуации могут быть вызваны природными явлениями, факторами, на которые влияют люди, или непосредственно вызваны людьми. Этот документ предназначен для руководства национальной службой крови в про-

цессе планирования своевременного, контролируемого и надлежащего реагирования на чрезвычайные ситуации. При подготовке этого документа ВОЗ постаралась включить элементы, которые службам крови или поставщикам крови, возможно, потребуется рассмотреть, предоставив некоторую информацию о причинах их включения и рекомендации по различным вариантам реагирования, которые могут быть доступны.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/366870/9789240068636-eng.pdf>

Подробнее на сайте Всемирной организации здравоохранения:

<https://www.who.int/ru/news-room/events/detail/2025/06/14/default-calendar/world-blood-donor-day-2025-give-blood-give-hope-together-we-save-lives>

Контактная информация

Документационный центр ВОЗ



127254, г. Москва,
ул. Добролюбова, 11, комната 209

ФГБУ «Центральный НИИ
организации и информатизации
здравоохранения
Минздрава РФ» (ЦНИИОИЗ)



е-mail:
doccenter@mednet.ru



**Кайгородова
Татьяна Вадимовна**

руководитель Докумен-
тационного центра ВОЗ



е-mail:
kaidoc@mednet.ru



Подписка на Бюллетень

Информационный бюллетень издается в формате pdf и распространяется свободно по электронным адресам, включенным в список рассылки. Добавить новый адрес в список, а также отказаться от рассылки можно по адресу:

doccenter@mednet.ru

Предыдущие выпуски Информационного бюллетеня можно найти, обратившись по ссылке: