

Уважаемые пациенты!

В ГБУЗ РБ Федоровская ЦРБ Вы можете пройти профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию взрослого населения в рамках обязательного медицинского страхования! В том числе проводится [углубленная диспансеризация для переболевших COVID-19](#)

Телефон для записи и консультирования по вопросам прохождения профилактического осмотра и диспансеризации:

Время работы поликлинических отделений: с понедельника по пятницу с 08.00 ч. до 16.42 ч.

Вам необходимо обратиться к своему участковому терапевту либо в кабинет медицинской профилактики (131 кабинет):

Номер кабинета для прохождения
профилактических мероприятий
Ул. Коммунистическая 37, кабинет №131

Режим работы в рамках проведения
профилактических мероприятий
8:00-16:42



Какие документы необходимы для прохождения диспансеризации?

Каждому гражданину, направляющемуся на диспансеризацию, необходимо иметь паспорт, СНИЛС и страховой медицинский полис ОМС. Если Вы в текущем или предшествующем году проходили медицинские исследования, возьмите документы, подтверждающие это, и покажите их медицинским работникам перед началом прохождения диспансеризации.

Диспансеризация взрослого населения

Диспансеризация взрослого населения представляет собой комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, проводимых в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения) и осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Основные цели диспансеризации:

- 1) раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации (далее – хронические неинфекционные заболевания), и/или факторов риска их развития, включающих повышенный уровень артериального давления, гиперхолестеринемию, повышенный уровень глюкозы в крови натощак, курение табака, риск пагубного потребления алкоголя, нерациональное питание, низкую физическую активность, избыточную массу тела или ожирение, а также риска потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;
- 2) определение группы состояния здоровья, необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий для граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и/или факторами риска их развития, а также для здоровых граждан;
- 3) проведение профилактического консультирования граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и факторами риска их развития;
- 4) определение группы диспансерного наблюдения граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями/состояниями, а также граждан с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском.

Факторы риска, способствующие развитию хронических неинфекционных заболеваний:

1. Повышенный уровень артериального давления - систолическое артериальное давление равно или выше 140 мм рт. ст., диастолическое артериальное давление равно или выше 90 мм рт. ст.
2. Гиперхолестеринемия - уровень общего холестерина 5 ммоль/л и более.
3. Гипергликемия - уровень глюкозы натощак в венозной плазме 6,1 ммоль/л и более, в цельной капиллярной крови 5,6 ммоль/л и более.
4. Курение табака - ежедневное выкуривание одной сигареты и более.
5. Нерациональное питание - избыточное потребление пищи, жиров, углеводов, потребление поваренной соли более 5 граммов в сутки, недостаточное потребление фруктов, овощей, рыбы.

6. Избыточная масса тела - индекс массы тела 25 - 29,9 кг/м².
7. Ожирение - индекс массы тела 30 кг/м² и более.
8. Низкая физическая активность.
9. Риск пагубного потребления алкоголя и риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача.
10. Отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям.
11. Отягощенная наследственность по злокачественным новообразованиям.
12. Отягощенная наследственность по хроническим болезням нижних дыхательных путей.
13. Отягощенная наследственность по сахарному диабету.
14. Абсолютный сердечно-сосудистый риск.
15. Относительный сердечно-сосудистый риск .

Диспансеризации подлежат граждане, которым в текущем календарном году исполняется указанный возраст. Пройти диспансеризацию можно независимо от даты рождения, на протяжении всего диспансерного года.

Диспансеризация проводится 1 раз в 3 года с 18 до 39 лет включительно

18 21 24 27 30 33 36 39

С 40 лет диспансеризация проводится ежегодно

Некоторые виды диспансерного обследования проводятся 1 раз в 2 года в определенные возрастные периоды

**Исследование кала на скрытую кровь
иммунохимическим методом**

Женщины/мужчины (возраст)

40, 42, 44, 46, 48, 50, 52, 54, 56, 58, 60, 62,
с 64 до 75 лет включительно - ежегодно

Маммография для женщин (возраст)

Женщины (возраст)

40, 42, 44, 46, 48, 50, 52, 54, 56, 58, 60, 62, 64,
66, 68, 70, 72, 74

Где можно пройти обследования:

(в графике возможны изменения)

	ЭКГ	ФГ	Забор крови
Коммунистическая, 37	Каб№206	Каб№	Каб№227
	8:30-16:42	8:30-15:30	8:30-11:00

I этап диспансеризации взрослого населения 2022 год:

Год рожд.	Возр.	мужчины	женщины
2004	18	Глюкоза, холестерин, ФГ	Глюкоза, холестерин, ФГ, акушерка + мазок
2001	21	Глюкоза, холестерин, ФГ	Глюкоза, холестерин, ФГ, акушерка + мазок
1998	24	Глюкоза, холестерин, ФГ	Глюкоза, холестерин, ФГ, акушерка + мазок
1995	27	Глюкоза, холестерин, ФГ	Глюкоза, холестерин, ФГ, акушерка + мазок
1992	30	Глюкоза, холестерин, ФГ	Глюкоза, холестерин, ФГ, акушерка + мазок
1989	33	Глюкоза, холестерин, ФГ	Глюкоза, холестерин, ФГ, акушерка + мазок
1986	36	Глюкоза, холестерин, ФГ, ЭКГ	Глюкоза, холестерин, ФГ, ЭКГ, акушерка + мазок
1983	39	Глюкоза, холестерин, ФГ, ЭКГ	Глюкоза, холестерин, ФГ, ЭКГ, акушерка + мазок
1982	40	Глюкоза, холестерин ОАК, ФГ, ЭКГ, ВГД, кал	Глюкоза, холестерин, ОАК, ВГД, ФГ, ЭКГ, акушерка + мазок, маммография, кал
1981	41	Глюкоза, холестерин, ОАК, ФГ, ЭКГ, ВГД	Глюкоза, холестерин, ОАК, ВГД, ФГ, ЭКГ, акушерка
1980	42	Глюкоза, холестерин, ОАК, ФГ, ЭКГ, ВГД, кал	Глюкоза, холестерин, ОАК, ВГД, ФГ, ЭКГ, акушерка + мазок, маммография, кал
1979	43	Глюкоза, холестерин, ОАК, ФГ, ЭКГ, ВГД	Глюкоза, холестерин, ОАК, ВГД, ФГ, ЭКГ, акушерка
1978	44	Глюкоза, холестерин, ОАК, ФГ, ЭКГ, ВГД, кал	Глюкоза, холестерин, ОАК, ВГД, ФГ, ЭКГ, акушерка, маммография, кал
1977	45	Глюкоза, холестерин, ОАК, ПСА, ФГ, ЭКГ, ВГД, ФГДС	Глюкоза, холестерин, ОАК, ВГД, ФГ, ЭКГ, акушерка + мазок, ФГДС
1976	46	Глюкоза, холестерин, ОАК, ФГ, ЭКГ, ВГД, кал	Глюкоза, холестерин, ОАК, ВГД, ФГ, ЭКГ, акушерка, маммография, кал
1975	47	Глюкоза, холестерин, ОАК, ФГ, ЭКГ, ВГД	Глюкоза, холестерин, ОАК, ВГД, ФГ, ЭКГ, акушерка
1974	48	Глюкоза, холестерин, ОАК, ФГ, ЭКГ, ВГД, кал	Глюкоза, холестерин, ОАК, ВГД, ФГ, ЭКГ, акушерка + мазок, маммография, кал
1973	49	Глюкоза, холестерин, ОАК, ФГ, ЭКГ, ВГД	Глюкоза, холестерин, ОАК, ВГД, ФГ, ЭКГ, акушерка
1972	50	Глюкоза, холестерин, ОАК ПСА, ФГ, ЭКГ, ВГД, кал	Глюкоза, холестерин, ОАК, ВГД, ФГ, ЭКГ, акушерка, маммография, кал
1971	51	Глюкоза, холестерин, ОАК, ФГ, ЭКГ, ВГД	Глюкоза, холестерин, ОАК, ВГД, ФГ, ЭКГ, акушерка + мазок
1970	52	Глюкоза, холестерин, ОАК, ФГ, ЭКГ, ВГД, кал	Глюкоза, холестерин, ОАК, ВГД, ФГ, ЭКГ, акушерка, маммография, кал
1969	53	Глюкоза, холестерин, ОАК, ФГ, ЭКГ, ВГД	Глюкоза, холестерин, ОАК, ВГД, ФГ, ЭКГ, акушерка
1968	54	Глюкоза, холестерин, ОАК, ФГ, ЭКГ, ВГД, кал	Глюкоза, холестерин, ОАК, ВГД, ФГ, ЭКГ, акушерка + мазок, маммография, кал
1967	55	Глюкоза, холестерин, ОАК, ПСА, ФГ, ЭКГ, ВГД	Глюкоза, холестерин, ОАК, ВГД, ФГ, ЭКГ, акушерка
1966	56	Глюкоза, холестерин, ОАК, ФГ, ЭКГ, ВГД, кал	Глюкоза, холестерин, ОАК, ВГД, ФГ, ЭКГ, акушерка, маммография, кал
1965	57	Глюкоза, холестерин, ОАК, ФГ, ЭКГ, ВГД	Глюкоза, холестерин, ОАК, ВГД, ФГ, ЭКГ, акушерка + мазок
1964	58	Глюкоза, холестерин, ОАК, ФГ, ЭКГ, ВГД, кал	Глюкоза, холестерин, ОАК, ВГД, ФГ, ЭКГ, акушерка, маммография, кал

1963	59	Глюкоза, холестерин, ОАК, ФГ, ЭКГ, ВГД	Глюкоза, холестерин, ОАК, ВГД, ФГ, ЭКГ, акушерка
1962	60	Глюкоза, холестерин, ОАК, ПСА, ФГ, ЭКГ, ВГД, кал	Глюкоза, холестерин, ОАК, ВГД, ФГ, ЭКГ, акушерка + мазок, маммография, кал
1961	61	Глюкоза, холестерин, ОАК, ФГ, ЭКГ, ВГД	Глюкоза, холестерин, ОАК, ВГД, ФГ, ЭКГ, акушерка
1960	62	Глюкоза, холестерин, ОАК, ФГ, ЭКГ, ВГД, кал	Глюкоза, холестерин, ОАК, ВГД, ФГ, ЭКГ, акушерка, маммография, кал
1959	63	Глюкоза, холестерин, ОАК, ФГ, ЭКГ, ВГД	Глюкоза, холестерин, ОАК, ВГД, ФГ, ЭКГ, акушерка + мазок
1958	64	Глюкоза, холестерин, ОАК, ПСА, ФГ, ЭКГ, ВГД, кал	Глюкоза, холестерин, ОАК, ВГД, ФГ, ЭКГ, акушерка, маммография, кал
1957	65	Глюкоза, холестерин, ОАК, ФГ, ЭКГ, ВГД, кал	Глюкоза, холестерин, ОАК, ВГД, ФГ, ЭКГ, акушерка, кал
1956	66	Глюкоза, холестерин, ОАК, ФГ, ЭКГ, ВГД, кал	Глюкоза, холестерин, ОАК, ВГД, ФГ, ЭКГ, акушерка, маммография, кал
1955	67	Глюкоза, холестерин, ОАК, ФГ, ЭКГ, ВГД, кал	Глюкоза, холестерин, ОАК, ВГД, ФГ, ЭКГ, акушерка, кал
1954	68	Глюкоза, холестерин, ОАК, ФГ, ЭКГ, ВГД, кал	Глюкоза, холестерин, ОАК, ВГД, ФГ, ЭКГ, акушерка, маммография, кал
1953	69	Глюкоза, холестерин, ОАК, ФГ, ЭКГ, ВГД, кал	Глюкоза, холестерин, ОАК, ВГД, ФГ, ЭКГ, акушерка, кал
1952	70	Глюкоза, холестерин, ОАК, ФГ, ЭКГ, ВГД, кал	Глюкоза, холестерин, ОАК, ВГД, ФГ, ЭКГ, акушерка, маммография, кал
1951	71	Глюкоза, холестерин, ОАК, ФГ, ЭКГ, ВГД, кал	Глюкоза, холестерин, ОАК, ВГД, ФГ, ЭКГ, акушерка, кал
1950	72	Глюкоза, холестерин, ОАК, ФГ, ЭКГ, ВГД, кал	Глюкоза, холестерин, ОАК, ВГД, ФГ, ЭКГ, акушерка, маммография, кал
1949	73	Глюкоза, холестерин, ОАК, ФГ, ЭКГ, ВГД, кал	Глюкоза, холестерин, ОАК, ВГД, ФГ, ЭКГ, акушерка, кал
1948	74	Глюкоза, холестерин, ОАК, ФГ, ЭКГ, ВГД, кал	Глюкоза, холестерин, ОАК, ВГД, ФГ, ЭКГ, акушерка, маммография, кал
1947	75	Глюкоза, холестерин, ОАК, ФГ, ЭКГ, ВГД, кал	Глюкоза, холестерин, ОАК, ВГД, ФГ, ЭКГ, акушерка, кал
1946-1923	76-99	Глюкоза, холестерин, ОАК, ФГ, ЭКГ, ВГД	Глюкоза, холестерин, ФГ, ЭКГ, ОАК, ВГД, акушерка

ВГД – внутриглазное давление,

ЭКГ – электрокардиография,

ФГ – флюорография,

ОАК – общий анализ крови,

ФГДС – фиброгастродуоденоскопия,

ПСА – простатспецифический антиген.

Что в себя включает диспансеризация:

- ✓ Измерение роста, веса, окружности талии, артериального давления и пульса, расчет индекса массы тела
- ✓ Общий анализ крови (гемоглобин, лейкоциты, СОЭ) - с 40 лет
- ✓ Кровь на сахар
- ✓ Общий холестерин крови (для раннего выявления дислипидемий) с 18 лет
- ✓ Флюорография грудной клетки
- ✓ ЭКГ (для выявления аритмий, нарушений проводимости, косвенных признаков структурных изменений) - с 35 лет
- ✓ Маммография (для выявления новообразований молочных желез) женщинам с 40 до 75 лет включительно 1 раз в 2 года
- ✓ Ежегодный осмотр акушеркой или врачом акушер-гинекологом для женщин в возрасте – с 18 лет
- ✓ Гинекологический мазок на онкоцитологию женщинам в возрасте 18, 21, 24, 27, 30, 33, 36, 39, 42, 45, 48, 51, 54, 57, 60, 63 года
- ✓ Кал на скрытую кровь (для раннего выявления колоректального рака) в возрасте от 40 до 64 лет включительно 1 раз в 2 года, в возрасте от 65 до 75 лет включительно 1 раз в год
- ✓ Измерение внутриглазного давления (для выявления глаукомы) - с 40 лет
- ✓ Фиброгастродуоденоскопия (для раннего выявления заболевания желудка) в 45 лет
- ✓ Простат-специфический антиген (ПСА) для раннего выявления рака простаты у мужчин, в 45, 50, 55, 60 и 64 года
- ✓ Осмотр терапевта

Углублённая диспансеризация для переболевших COVID-19

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), постковидный синдром обычно проявляется через три месяца после начала заболевания, а сами симптомы сохраняются не меньше двух месяцев. Синдром протекает по-разному и может вызвать серьезные нарушения различных систем организма, например сердечно-сосудистой, дыхательной и нервной. Углублённая диспансеризация - это специальная программа, разработанная как раз для тех, кто перенес новую коронавирусную инфекцию. Она включает в себя два этапа.



Подготовка к прохождению диспансеризации:

Для прохождения первого этапа диспансеризации желательно прийти в медицинскую организацию (поликлинику) с 8:00 до 11:00, на голодный желудок, до выполнения каких-либо физических нагрузок, в том числе и утренней физической зарядки. Взять с собой утреннюю порцию мочи в объеме 100-150 мл. Перед сбором мочи обязательно следует сделать тщательный туалет половых органов.

Для сбора мочи и кала предпочтительно использовать промышленно произведенные специальные контейнеры (небольшие емкости) для биопроб, которые можно приобрести в аптеке. Для анализа мочи нужно собрать среднюю порцию мочи (начать мочеиспускание, а затем через 2–3 секунды подставить контейнер для сбора анализа). Учитывая тот факт, что некоторые продукты (свекла, морковь) способны окрашивать мочу, их не следует употреблять в течение суток до проведения анализа. Гражданам, которые принимают мочегонные препараты, по возможности, следует прекратить их прием, поскольку эти препараты изменяют удельный вес, кислотность и количество выделяемой мочи. Относительным ограничением является менструальный период у женщин. Желательно, чтобы проба мочи была сдана в лабораторию в течение 1,5 часов после ее сбора. Транспортировка мочи должна производиться только при плюсовой температуре, в противном случае выпадающие в осадок соли могут быть интерпретированы как проявление почечной патологии, либо затруднят процесс исследования. В таком случае анализ придется повторить.

Для исследования кала на скрытую кровь необходимо во избежание ложноположительных результатов в течение 3 суток перед диспансеризацией не есть мясную пищу, а также других продуктов, в состав которых входит значительное количество железа (яблоки, зеленый лук, сладкий болгарский перец, белая фасоль, шпинат), а также овощи, содержащие много таких ферментов, как каталаза и пероксидаза (огурцы, хрен, цветная капуста), исключить прием железосодержащих лекарственных препаратов, в том числе гематогена, отменить прием аскорбиновой кислоты, ацетилсалициловой кислоты (аспирина) и другие нестероидных противовоспалительных средств (таких как вольтарен, диклофенак и т.д.), отказаться от использования любых

слабительных средств и клизм. Избегайте чрезмерного разжижения образца каловых масс водой из чаши туалета. Это может быть причиной неправильного результата.

Женщинам необходимо помнить, что забор мазков с шейки матки не проводится во время менструации, при проведении того или иного лечения инфекционно-воспалительных заболеваний органов малого таза, что для снижения вероятности получения ложных результатов анализа мазка необходимо исключить половые контакты в течение 2-х суток перед диспансеризацией, отменить любые вагинальные препараты, спермициды, тампоны и спринцевания.

Маммография проводится с 6 по 12 день менструального цикла.

Объем подготовки для прохождения второго этапа диспансеризации Вам объяснит участковый врач (фельдшер).

Мужчинам

В возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 года необходимо помнить, что лучше воздержаться от прохождения диспансеризации в течение 7–10 дней после любых воздействий на предстательную железу механического характера (ректальный осмотр, массаж простаты, клизмы, езда на лошади или велосипеде, половой акт, лечение ректальными свечами и др.), так как они могут исказить результат исследования простатспецифического антигена в крови (онкомаркер рака предстательной железы).

Как пройти диспансеризацию работающему человеку

Согласно статье 24 Федерального закона Российской Федерации от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» работодатели обязаны обеспечить условия для прохождения работниками медицинских осмотров и диспансеризации, беспрепятственно отпускать работников для их прохождения. Работники при прохождении диспансеризации в порядке, предусмотренном законодательством в сфере охраны здоровья ст. 185.1 ТК РФ имеют право на освобождение от работы на один рабочий день один раз в три года с сохранением за ними места работы (должности) и среднего заработка.

Работники, не достигшие возраста, дающего право на назначение пенсии по старости, в том числе досрочно, в течение пяти лет до наступления такого возраста и работники, являющиеся получателями пенсии по старости или пенсии за выслугу лет, при прохождении диспансеризации в порядке, предусмотренном законодательством в сфере охраны здоровья, имеют право на освобождение от работы на два рабочих дня один раз в год с сохранением за ними места работы (должности) и среднего заработка.

Работник освобождается от работы для прохождения диспансеризации на основании его письменного заявления, при этом день (дни) освобождения от работы согласовывается (согласовываются) с работодателем.

Если в течение 12 месяцев до начала прохождения диспансеризации вы проходили медицинские исследования, вам необходимо показать их медицинским работникам.

По результатам первого этапа диспансеризации, при выявлении отклонений или подозрений на наличие заболеваний, а также их факторов риска, участковый врач проводит краткую профилактическую консультацию по снижению факторов риска и по необходимости направляет на второй этап диспансеризации для дообследования и

обращения к узким специалистам, длительность прохождения которых зависит от конкретного случая.

Профилактическое консультирование, одно из важных мероприятий диспансеризации. При необходимости более детальной профилактической консультации с гражданами беседуют индивидуально в кабинете (отделении) медицинской профилактики.

В школах здоровья при кабинете (отделении) медицинской профилактики занимаются групповым консультированием, где пациентов учат как правильно вести себя при том или ином заболевании, что способствует улучшению их состояния и оздоровлению.

Если в течение 12 месяцев до начала прохождения диспансеризации вы проходили медицинские исследования, вам необходимо показать их медицинским работникам.

По результатам первого этапа диспансеризации, при выявлении отклонений или подозрений на наличие заболеваний, а также их факторов риска, участковый врач проводит краткую профилактическую консультацию по снижению факторов риска и по необходимости направляет на второй этап диспансеризации для дообследования и обращения к узким специалистам, длительность прохождения которых зависит от конкретного случая.

Профилактическое консультирование, одно из важных мероприятий диспансеризации. При необходимости более детальной профилактической консультации с гражданами беседуют индивидуально в кабинете (отделении) медицинской профилактики.

В школах здоровья при кабинете (отделении) медицинской профилактики занимаются групповым консультированием, где пациентов учат как правильно вести себя при том или ином заболевании, что способствует улучшению их состояния и оздоровлению.

Что происходит, если в ходе диспансеризации у пациента обнаруживают отклонения в здоровье?

После всех исследований и консультаций специалистов пациент осматривается участковым врачом-терапевтом (ВОП). По результатам диспансеризации для планирования тактики его медицинского наблюдения определяются группа здоровья:

I группа состояния здоровья - граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, отсутствуют факторы риска развития таких заболеваний или имеются указанные факторы риска при низком или среднем абсолютном суммарном сердечно-сосудистом риске и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний). Таким гражданам в рамках диспансеризации проводится краткое профилактическое консультирование;

II группа состояния здоровья - граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, но имеются факторы риска развития таких заболеваний при высоком или очень высоком абсолютном суммарном сердечно-сосудистом риске, и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний).

Таким гражданам в рамках диспансеризации проводится коррекция факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний (углубленное индивидуальное профилактическое консультирование и(или) групповое профилактическое консультирование) в центре здоровья, при наличии медицинских показаний врачом-терапевтом назначаются лекарственные препараты для медицинского применения в целях фармакологической коррекции указанных факторов риска. Эти граждане подлежат диспансерному наблюдению лечащим врачом;.

Ша группа состояния здоровья - граждане, имеющие хронические неинфекционные заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, а также граждане с подозрением на наличие этих заболеваний (состояний), нуждающиеся в дополнительном обследовании;

Шб группа состояния здоровья - граждане, не имеющие хронические неинфекционные заболевания, но требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по поводу иных заболеваний, а также граждане с подозрением на наличие этих заболеваний, нуждающиеся в дополнительном обследовании.

Граждане с Ша и Шб группами состояния здоровья подлежат диспансерному наблюдению врачом-терапевтом, врачами-специалистами с проведением лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий. Гражданам с Ша группой состояния здоровья, имеющим факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний, и гражданам с Шб группой состояния здоровья, имеющим высокий и очень высокий суммарный (абсолютный или относительный) сердечно-сосудистый риск, проводится коррекция имеющихся факторов риска (углубленное индивидуальное профилактическое консультирование и(или) групповое профилактическое консультирование) в рамках диспансеризации



Берегите себя и будьте здоровы!