**Порядок и условия оказания медицинской помощи**

Стоматологическая клиника «Альянс» оказывает амбулаторно-поликлиническую специализированную стоматологическую помощь взрослому и детскому населению.  
Лечащим врачом, то есть врачом, оказывающим стоматологическую помощь пациенту в период его наблюдения и лечения в поликлинике, является врач-стоматолог, врач-стоматолог детский, врач-стоматолог-терапевт, зубной врач, врач-стоматолог-хирург, врач-стоматолог-ортопед в зависимости от причины обращения пациента за стоматологической помощью.

Лечащий врач назначается по выбору пациента (или специалистами регистратуры по согласованию с пациентом) с учетом согласия врача.

Лечащий врач организует своевременное и квалифицированное обследование челюстно-лицевой области и лечение пациента, предоставляет информацию о состоянии его стоматологического здоровья, в необходимых случаях направляет на консультации к врачам-специалистам.

**ВРЕМЯ РАБОТЫ КЛИНИКИ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Наименование** | **Адрес** | **Режим работы** | **Телефон регистратуры** |
| Общество с ограниченной ответственностью «Альянс» | г. Ростов-на-Дону, ул. Катаева 316/166 | Будние дни 8.00-20.00  Суббота 9.00-20.00 | (863) 288-96-45, 288-96-46 |

График работы в праздничные дни регламентируется приказом по клинике

Информация о фамилии, имени, отчестве, специальности, квалификации специалистов, графике работы,  размещается в холлах здания клиники, а также на официальной сайте поликлиники –www.evrodentplus.ru

**ПОРЯДОК ОБРАЩЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ В КЛИНИКУ**

1.     Запись пациента на  приём к врачу осуществляется в регистратуре, в порядке очерёдности, при наличии документа, удостоверяющего личность, а так же:  по телефонам (863) 288-96-45, 288-96-46. Стоматологическую помощь на дому могут получить лица, которые по состоянию здоровья не могут посетить медицинское учреждение. Номер телефона (863) 288-96-45, 288-96-46.

3.   Рентген кабинет принимает пациентов по направлениям лечащих врачей.

**ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

1.    В день первичного приёма в регистратуре оформляется медицинская карта стоматологического больного установленной формы 043/у

2.    Перед началом приёма при первом посещении лечащего врача пациенту разъясняется суть такого документа как Информированное согласие на проведение стоматологического лечения.  Лечение начинается только после подписания пациентом этого документа.  
Лечение пациента, отказавшегося подписать Информированное согласие на стоматологическое лечение, в клинике не возможно.

3. Несовершеннолетние в возрасте старше пятнадцати лет имеют право на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или на отказ от него (несовершеннолетние, больные наркоманией – старше 16 лет).  
Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство дает один из родителей или иной законный представитель в отношении:  
-  лиц, не достигших возраста, указанного в абзаце 1 настоящего пункта,  
-  граждан, признанных в установленном порядке недееспособными.  
4. Пациент (один из родителей или иной законный представитель) имеют право отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения.  
При отказе от медицинского вмешательства пациенту (одному из родителей или иному законному представителю) в доступной для него форме должны быть разъяснены возможные последствия такого отказа.

При отказе одного из родителей или иного законного представителя  от медицинского вмешательства, необходимого для спасения  жизни пациента, поликлиника имеет право обратиться в суд для защиты интересов такого лица.

Законный представитель лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, извещает орган опеки и попечительства по месту жительства подопечного об отказе от медицинского вмешательства, необходимого для спасения жизни подопечного, не позднее дня, следующего за днем этого отказа.  
5.    Перед началом лечения пациент (законный представитель) должен предоставить лечащему врачу  достоверную информацию о состоянии здоровья, в том числе о противопоказаниях к применению лекарственных средств и ранее перенесенных и наследственных заболеваниях. (Анкета здоровья)

В случае изменения состояния здоровья пациента в ходе лечения, пациент обязан во время ближайшего посещения  поставить в известность об этом своего лечащего врача.  
6.    Время ожидания, назначенное по предварительной записи амбулаторного приема, не превышает 30 минут от указанного в талоне на прием к врачу. Исключение допускается в случаях оказания врачом экстренной помощи другому пациенту либо пациенту, имеющему право внеочередного оказания медицинской помощи, о чем другие пациенты, ожидающие приема, должны быть проинформированы персоналом поликлиники.  
7. В случае, если пациент не может прийти на приём к своему лечащему врачу в назначенное время, пациент обязан сообщить об этом по телефону регистратуры не менее чем за 2 часа до назначенного времени.

8. Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется его лечащим врачом.

9. Вопрос о необходимости экстренной консультации врача-специалиста решается лечащим врачом или заведующим отделением.

Информация о месте нахождения  и телефонах контролирующих органов

Министерство здравоохранения Ростовской области:

  Адрес: 344029, г. Ростов-на-Дону, ул. 1-ой Конной Армии,33

 Телефон: (863) 242-30-96 факс 223-77-91

Управление здравоохранения г. Ростова-на-Дону

Адрес: г. Ростов-на-Дону, ул. 15 линия, 11/11

Телефон: (863) 280-97-14

Управление Росздравнадзора по Ростовской области

Адрес: г. Ростов-на-Дону, ул. Ченцова, 71/636

Телефон: (863) 286-98-11, 286-98-16 факс 286-98-17

Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Ростовской области

 Адрес: г. Ростов-на-Дону, ул. 18 линия, 17

Телефон: (863) 251-05-92 факс 251-77-69