**ПОРЯДОК**

**направления детей в ГБУЗ Архангельской области «Архангельская детская стоматологическая поликлиника» для получения консультативной амбулаторно-поликлинической медицинской помощи**

**I. Общие положения**

1.1. Порядок направления детей в ГБУЗ Архангельской области «Архангельская детская стоматологическая поликлиника» на консультацию (далее - Порядок направления) определяет алгоритм действий медицинских организаций по направлению детей в ГБУ Архангельской области «Архангельская детская стоматологическая поликлиника» для оказания консультативной медицинской помощи в рамках Программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи гражданам Российской Федерации на территории Архангельской области.

1.2. Запись на консультацию производится в часы работы учреждения через медицинскую регистратуру, тел.

1.3. Консультация детей в возрасте до 15 лет проводится в присутствии законного представителя ребенка (одного из родителей ребенка иди опекуна).

1.3. При обращении в ГБУЗ Архангельской области «Архангельская детская стоматологическая поликлиника» для получения консультативной амбулаторно-поликлинической помощи необходимо представить:

- направление на консультацию;

- подробную выписку из медицинской карты стоматологического больного с результатами проведенного лечения;

- выписку из истории развития ребенка, сведения о перенесённых заболеваниях;

- действующий страховой медицинский полис обязательного страхования граждан;

- паспорт гражданина Российской Федерации, в том числе детям, достигшим 14 лет;

- свидетельство о рождении у детей до 14 лет;

- детям, имеющим инвалидность - документ, подтверждающий инвалидность.

1.4.После консультации больному выдается заключение с соответствующими рекомендациями о дальнейшем обследовании и лечении.

**II. Оформление документов для получения консультативной амбулаторно-поликлинической медицинской помощи**

2.1. Направление на консультацию, обследование выдаётся медицинским учреждением, осуществляющим наблюдение или приём больных, оформляется на бланке лечебно-профилактического учреждения, подписывается лечащим врачом, руководителем подразделения или заместителем главного врача по медицинской части (с расшифровкой подписей), отмечается служебный контактный телефон (далее - Направление). Направление заверяется печатью.

2.2. В Направлении прописывается Ф.И.О. направляемого пациента, дата его рождения, адрес постоянного места жительства или регистрации по месту пребывания (на основании соответствующих документов).

2.3. В Направлении отмечается полное наименование и адрес лечебно-профилактического учреждения, куда направляется пациент, а такжепрофиль специальности врача, консультация которого необходима.

2.4. В Направлении указывается основной диагноз (предположительный) и сопутствующие.

2.5. Цель консультации должна быть чётко сформулирована (уточнение диагноза, дополнительное обследование, определение плана лечения, неэффективное лечение, по требованию больного, для решения вопроса о госпитализации, и др.).

2.6. В выписке из медицинской карты стоматологического больного, (далее – Выписка) анамнез заболевания излагается подробно с данными о предшествующем лечении и локальном статусе, данными рентгенологического обследования с приложением рентгеновских снимков (при наличии).

В Выписке отмечаются даты, результаты обследований и консультаций, проведенных в амбулаторно-поликлинических или стационарных отделениях по месту жительства. Давность обследований не должна превышать одного месяца (у больных с острым течением заболевания или обострением хронического - не более 2-х недель).

2.7. Для всех пациентов, имеющих листок нетрудоспособности, в Выписке оформляется краткий эпикриз временной нетрудоспособности (время выдачи первичного листка нетрудоспособности, число дней нетрудоспособности, дата проведения последней ВК по месту жительства).

2.8. Выписка подписывается лечащим врачом, руководителем подразделения или заместителем главного врача по медицинской части (с расшифровкой подписей), заверяется печатью.

2.9. При направлении на консультацию в специализированные областные государственные лечебно-профилактические учреждения к врачам-специалистам обследование по месту жительства должно быть проведено в соответствии

со стандартами медицинской помощи больным по нозологической форме заболевания и в соответствии с Приказом Минздравсоцразвития РФ от 3 декабря 2009 г. № 946н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи детям, страдающим стоматологическими заболеваниями».