**Общество с ограниченной ответственностью «Стоматологическая клиника «Платина»**

**Адрес юридический: 660036, г Красноярск, ул. Академгородок, д. 23, кв. 88**

**Адрес фактический: 660077, г Красноярск, ул. 78 Добровольческой бригады, д. 26, пом. 560**

**Sk-platinum@mail.ru****, тел. +7(391)988-75-55**

**ИНН / КПП 2463126036/246301001 ОРГН 1222400001416**

**Р/с 40702810331000099107 в КРАСНОЯРСКОМ ОТДЕЛЕНИИ N 8646 ПАО СБЕРБАНК БИК 040407627**

**К/с 30101810800000000627Р/с 40702810402500120799 в Обществе с ограниченной ответственностью «Банк Точка» БИК 044525104**

**К/с 30101810745374525104**

ПРИКАЗ №

г.Красноярск 01 сентября 2023 г.

«О введении в клиническую работу федеральных, региональных и локальных клинических рекомендаций и стандартов оказания стоматологической помощи в ООО «Стоматологическая клиника «Платина» ».

На основании ФЗ РФ № 323, и подп. «в», п.17 Постановления Правительства РФ № 736 от 11.05.2023 г приказываю –

1. Ввести в клиническую работу врачей стоматологов различных специализаций федеральные, региональные и локальные «Стандарты оказания стоматологической помощи» и «Клинические рекомендации» по основным стоматологическим нозологиям (согласно п.2 настоящего приказа) с 01 сентября 2023 года.
2. Врачам стоматологам ООО «СК «Платина» в клинической работе опираться на –

2а. Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе – Альвеолит;

2б. Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе –

Пародонтит;

2в. Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе –

Болезни периапикальных тканей;

2г. Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе –

Кариес зубов;

2д. Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе –

Гингивит;

2ж. Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе –

Перикоронит;

2з. Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе –

Лейкедема

2и. Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе –

Лейкоплакия;

2к. Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе –

Эритроплакия;

2л. Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе –

Полное отсутствие зубов;

2м. Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе –

Врожденные и приобретенные аномалии челюстно-лицевой области и лицевого скелета;

2н. Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе –

Кисты, образовавшиеся в процессе формирования зубов;

2о. Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе –

Анафилактический шок;

2п. Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе –

Перелом верхней челюсти;

2р. Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе –

Перелом нижней челюсти;

2с. Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе –

Частичная вторичная адентия;

2т. Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе –

Кисты челюстно-лицевой области и шеи;

2у. Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе –

Хронические остеомиелиты челюстей;

2ф. Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе –

Периостит;

2х. Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе –

Болезни пульпы зуба.

1. Ознакомить всех медицинских сотрудников ООО «СК «Платина»

с данным приказом.

1. Контроль за исполнением приказа возложить на главного врача ООО «СК «Платина» - А.М.Хавенсона.

Главный врач

ООО «СК «Платина» А.М.Хавенсон