



## LLCHD د غاښونو د کلینیک پالیسی او پروسیجرونه

**مهرباني وکړئ هر بیان ولولئ، او خپل د نوم مخفف هر بیاني مخ کی ولیکی اود دې فورمی په پای کی د تصدیق په توگه لاسلیک کړئ**

**چې تاسو د LLCHD د غاښونو کلینیک پالیسی، پروسیجرونو، او درملنی لوستل، پوهیدل، او رضایت لرئ :**

**تاسو باید خپل میډیکال کارت یا د عاید ثبوت، اوسنی پته، او د اوسني اړیکو معلومات (د کور تلیفون او/یا ګرځنده تلیفون) وړاندې کړئ مخکې له دې چې د غاښونو کلینیک د غاښونو درملنه چمتو کړي.**

- ◆ تاسو باید د غاښونو کلینیک ته خبر ورکړئ که تاسو یا ستاسو د کورنی غړي په پته یا تلیفون شمیرو کې بدلون ولري.
- ◆ تاسو باید د لنګن یا لنګاسټر کاونټي اوسیدونکي اوسئ ترڅو د غاښونو په کلینیک کې ولیدل شي.
- ◆ یوازې د کالج زده کونکي چې د ریکارډ په اساس اوسني ناروغان دي ممکن د وړتیا معیارونو سره سم د غاښونو معمول پاملرنې لپاره کلینیک کې لیدل شي.
- ◆ تاسو باید د غاښونو کلینیک ته خبر ورکړئ که تاسو یا ستاسو د کورنی غړي د شخصي غاښونو بیمې یا میډیکال لخوا پوښل شوي وي.
- ◆ هغه معلومات چې په غلطه توگه راپور شوي یا ساتل کیدی شي د غاښونو له کلینیک څخه د گوښه کیدو لامل شي

**که تاسو په میدیکت یا دولتي بیمه کې نوم لیکنه نه کوئ یا د غاښونو د درملنی داسی تداوی غوره کوئ چې د میډیکت لخوا پوښل شوي ندي، د غاښونو فیس د تداوی په وخت کې تمه کیري مگر دا چې تاسو زموږ د کلینیک سره د تادیي نور تنظیمات کړي وی.**

- ◆ د غاښونو د تداوی په وخت فیس تادیه کول تمه کیري تر سو چې د غاښونو د کلینیک خدمات په ښه حالت کې پاتي شي.
- ◆ تاسو د خپل حساب بیلانس د بشپړ تادیي مسؤلیت لرئ پرته لدې چې تاسو د غاښونو بیمې، میډیکال لپاره وړ یاست یا تاسو د پټي د بدلون له امله بل یا د مصرف لست تر لاسه نکړئ.

### تاسو او/یا ستاسو د کورنی غړي باید ستاسو د ټاکل شوي وخت لپاره حاضر شی.

- ◆ ستاسو د ملاقات وخت به ستاسو د کاغذونه د کار بشپړولو لپاره د 15 دقیقو دمخه رسیدلو وخت منعکس کړي. مهرباني وکړئ د لیدو په پیل کې خپل میډیکال کارت یا دولتي بیمه (که چیرې د تطبیق وړ وي) یا د عاید ثبوت وړاندې کړئ.
- ◆ مور او پلار یا قانوني سرپرست باید د 18 کالو څخه کم عمر لرونکي ماشوم سره وي.
- ◆ د غاښونو ملاقات لپاره د 15 دقیقو څخه ناوخته رسیدل ممکن د دې لامل شي چې تاسو یا ستاسو د کورنی غړي د درملنی بشپړولو لپاره د وخت نشتوالي له امله د غاښونو درملنه تر لاسه نکړي یا بل پیروډونکي / ناروغ ته د ملاقات وخت ورکړل شي.
- ◆ که تاسو یا ستاسو د کورنی غړي نشي کولی د غاښونو لیدنی ته په راشی، تاسو باید د غاښونو کلینیک ته د ټاکل شوي وخت څخه مخکې خبر ورکړئ چې لیدنه لغوه کړئ ځکه چې د ملاقات او کلینیک سرچینې ضایع نشي.
- ◆ که تاسو د ملاقات تصدیق کولو د راتلل نه پاتی شی ممکن ستاسو دټاکل شوي ملاقات له لاسه ورکولو لامل شي. دا ستاسو مسؤلیت دی چې ستاسو د تلیفون شمیره یا پته کې د هر ډول بدلون سره زموږ دفتر خبر کړئ.

**دوه ډوله ډکول د غاښونو د غارونو د ډکولو لپاره کارول کیري چې د خولي شاته دي: د سپینو زرو املګام ډکول او د مرکب رزین**

**(سپینی) ډکول.**

- ◆ د غاښونو ډاکټر به ستاسو یا ستاسو قانوني سرپرست سره بحث وکړي او وټاکي چې کوم ډول ډکونکي مواد د غاښونو د خرابیدو درملنی لپاره غوره دي. د ډکولو موادو انتخاب د خرابوالی موقعیت، د جوف اندازه، د ډکولو اندازه، ستاسو په خوله کې د غاښونو د تخریب شدت، په مخالف ژامه کې د غاښونو سره د چیچلو ځواک، وړتیا پورې اړه لري. د ځای وچولو لپاره د ډکولو، لګښت، او د ډکولو وړتیا د وخت په تیریدو سره د وخت په تیریدو سره د پوښلو، فشار، یا زیان سره د مقابلي لپاره د ځای په ځای کولو لپاره د اړتیا څخه مخکې.
- ◆ زه پوهیږم چې د ډکولو ټول توکي احتمالي خطرونه لري، د ناکامو پایلو یا ناکامیو احتمال لري او ممکن مطلوب پایلي یا پایلي تر لاسه نکړي چې تمه کیري.

**د غاښونو ناروغان چې د یو کال په موده کې د 3 ټاکل شوي ملاقاتونو نه پاتی شوی یی، د غاښونو له کلینیک څخه به گوښه شي او د غاښونو د کلینیک له خدماتو څخه د ګټې اخیستنې وړ نه وي.**

- ◆ ناکام شوي ملاقاتونه عبارت دي له: (1) پرته له خبرتیا سره ملاقات ته نه راتلل (2) د 24 ساعتونو څخه کم خبرتیا سره لغوه شوي ملاقاتونه پرته له دې چې ناروغ یا بیړني حالت چې کارمندانو ته پیژندل شوی وي (3) د ټاکل شوي ملاقات لپاره د 15 دقیقو څخه ډیر ناوخته راپور ورکول.

که تاسو کومه پوښتنه یا اندیښنه لرئ، مهرباني وکړئ حاضر شوي کارمندانو یا د غاښونو ډاکټر ته خبر ورکړئ. د دې لاسلیک شوي فورمی یوه کاپي به ستاسو د غاښونو په ریکارډ کې وساتل شي او یوه کاپي به تاسو ته درکړل شي.