

## Pashto

### LLCHD Dental Clinic Policy and Procedures

مهرباني وکړي لاندې پالیسي په غور ولولئ او د هرې مادې مخکې د خپل نوم او تخلص لومړی توري ولیکئ ، او دغه پالیسي امضا کړی چې تاسو د لنکن لنکستر کونټي د کلینیک دا پالیسي لوستئ او پرې پوه شوي یاست :

---- مخکې لدې چې د غاښونو کلینیک ستاسو د غاښونو تداوي وکړي ، تاسو باید د خپل معاش ثبوت ، اوسنی د اوسیدو ادرس او خپله د اړیکې شمېره ( کورشمیره ) یا ( د کارشمیره ورکړي .  
د خپل معاش ثبوت باید تر ۲۴ ساعتونو پورې وړاندې کړي ، که داسې نه وي نو له تاسو به پوره د غاښونو لگښت واخیستل شي ، تر څو د خپلو ایداتو ثبوت وړاندې کړي .

✓ د غلطو معلوماتو ورکول یا د معلوماتو پټ ساتلو په صورت کې به تاسو د کلینیک د خدماتو نه محروم شي .  
✓ د ادرس او تلیفون شمیرې د تبدیلولو په وخت تاسو او ستاسو د کورنۍ غړي باید د غاښونو کلینیک ته خبر ورکړي .  
✓ تاسو باید د لنکن ښار د لنکستر کونټي اوسیدونکي اوسې تر څو د ښاغونو د کلینیک د خدماتو نه برخمن شي .  
✓ هغه محصلین چې مخکې د غاښونو په کلینیک کې تداوي شوي او هغه محصلین چې کوچنیان لري کولی شي په راتلونکې کې هم خپل عادي خدمات دلته تر لاسه کړي او واخلي .  
✓ تاسو باید د ښاغونو کلینیک ته خبر ورکړي که چیرې ستاسو او ستاسو د کورنۍ نور غړي د شخصي یا خصوصي بیمې یا میډیکت له خوا خدمات اخلي .

----- تمه ده چې د غاښونو د معایناتو په وخت کې خپل فیس ورکړي ، مگر دا چې تاسو د فیس ورکولو کومه بله لاره د کلینیک د مدیر سره سنجولې وي .  
✓ په خپل وخت د غاښونو فیس ورکول پدې معنا دي چې دغه خدمات پخپل ځای پاتې شي .  
✓ تاسی د خپل ټول حساب ورکولو زیمه وار یاست ، خو که چیرته (دولتی بیمه) میډیکت ولري نو لدې امر نه منقی یاست ، د ادرس تبدیلیدو په صورت کې به تاسو خپل د حساب ، میل تر لاسه نکړي .  
----- تاسو او ستاسو د کورنۍ نور غړي باید خپلې لیدني (اپاینټمنت ) ته حاضر شي .

✓ مهرباني وکړي ۱۵ دقیقې مخکې ځان خپلې لیدني (اپاینټمنت ) ته ورسوی او میډیکت کارت او هغه دواگانې چې خوری له ځان سره یې راوړی .  
✓ د ۱۸ کلن او تر دې کوچني عمر لرونکي باید مور او پلار او یا هم قانوني سرپرست له ځان سره ولري .  
✓ د ۱۵ دقیقو ناوخته راتلو په صورت کې امکان لري ستاسو او ستاسی د کورنۍ د غړو لیدنه (اپاینټمنت ) د وخت د کموالی په اساس لغوه شي او یا به ستاسو د لیدني وخت بل ناروغ (مشتری) ته ورکړل شي .  
✓ که تاسی او یا هم ستاسو د کورنۍ غړي نشی کولی چې ځان په وخت سره خپلې لیدني ته را ورسوي نو باید مخکې تر مخکې د غاښونو کلینیک ته خبر ورکړي تر څو مو د لیدني وخت او د کلینیک خدمات یې ځایه نه وي مصرف کړي .

----- دوه رقمه د غاښونو ډکولو موادو نه چې د ورسټیو ژامو په برخه کې موقعیت لري استفاده کیري ( نقره ) ( سپین کمپوزیت ) .  
✓ د غاښونو ډاکټر به تاسو یا ستاسو د سرپرست سره خبري وکړي چې کوم ډول ډکونکي مواد د غاښونو د خرابیدو درملني لپاره غوره دي . د ډکولو مواد انتخاب د جوف موقعیت ، د جوف اندازه ، د ډکولو اندازه ، ستاسو په خوله کې د غاښونو د تخریب شدت ، په مخالف ژامه کې د غاښونو سره د چپچلو ځواک ، ورتیا پورې اړه لري . د ډکولو، ستونزه ، او د ډکولو وړتیا د وخت په تیریدو سره د پوښ، فشار، یا د زیان سره مقاومت کولو لپاره ساحه ښه و ساتي .

✓ زه پوهیږم چې د ډکولو ټول توکي احتمالي خطر ونه لري، د ناکامو پایلو یا ناکامیو احتمال لري او ممکن مطلوب پایلې یا پایلې ترلاسه نکړي دا هغه څه چې تمه کیري .

----- د غاښونو ناروغان چې د یو کال په موده کې د 3 ټاکل شوي ملاقاتونو په ساتلو کې پاتې راغلي د غاښونو د کلینیک له خدماتو به محروم شي او نور به ددغه کلینیک د خدماتو کارولو اجازه ونلري .

د لیدنو لغوه کول عبارت دي له ( بیدون له خبر ورکولو خپلې لیدني ته نه راتلل ) ۲ ( د ۲۴ ساعتونو نه په کمه موده کې خبر ورکول ) ۳ تر ۱۵ دقیقو ناوخته راتلل خپلې لیدني ته .  
که تاسو کومه پوښتنه یا تشویش لري کولی شئ چې د کلینیک کارمندانو یا د غاښونو ډاکټر ته خبر ورکړي ، ددې سند کاپي به ستاسو د غاښونو د نورو اسنادو سره وساتل شي ، که تاسو غواړي چې یوه کاپي یې تر لاسه کړي مهرباني وکړي د کلینیک کارمندان خبر کړي . مننه