**График приема граждан руководителем ООО "РОСТДЕНТ"**

понедельник 10.00-12.00

тел.: 8(900) 122-07-02 e-mail: rost\_dent@rambler.ru

**Страховые организации**

Медицинскую помощь по обязательному медицинскому страхованию (ОМС)  ООО "РОСТДЕНТ" не оказывает.

ООО "РОСТДЕНТ" не является участником Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и не оказывает медицинские услуги бесплатно.

ООО "РОСТДЕНТ" не оказывает первичную медико-санитарную помощь и не имеет прикрепленное население.

Госпитализация в ООО "РОСТДЕНТ" не проводится.

**Вакансии**

Стоматологическая клиника «РОСТДЕНТ» ищет сотрудников на следующие вакантные должности:

* Ассистент врача-стоматолога (медицинская сестра)
* Врач-стоматолог-терапевт

Соискатели могут отправить резюме в отдел персонала по электронной почте rost\_dent@rambler.ru

**Правила записи на первичный прием/консультацию/обследование**

Запись на первичный прием/консультацию/обследование проводится администратором ООО "РОСТДЕНТ" при устном разговоре с Пациентом присутствующим лично или при телефонном разговоре.

Накануне приема администратор перезванивает Пациенту для напоминания и подтверждения запланированного посещения.

Администратор может предложить другое время приема, в случае изменений в расписании специалиста, за Пациентом остается право выбора времени приема.

По желанию Пациента администратор может записать Пациента в резервный список специалиста на конкретную дату,  в случае изменений в расписании специалиста Пациенту будет предложено освободившееся время.

Заявка, оформленная на сайтах в сети Интернет не гарантирует запись.

Пациент вправе отменить запись на первичный прием/консультацию/обследование заранее позвонив в ООО "РОСТДЕНТ".

**ПРАВИЛА ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ УСЛУГ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ КЛИНИКЕ ООО «РОСТДЕНТ»**

1. Настоящие Правила определяют порядок и условия предоставления платных медицинских стоматологических услуг.

2. Платные стоматологические медицинские услуги населению предоставляются клиникой в виде профилактической, лечебно-диагностической, зубопротезной помощи в рамках договоров с гражданами или организациями на оказание медицинских услуг работникам и членам их семей.

3. Предоставление платных медицинских услуг населению учреждением осуществляется при наличии лицензии.

4. Основанием для оказания платных медицинских услуг являются: - добровольное желание пациента получить платную медицинскую услугу; - оказание платных медицинских услуг иностранным гражданам, не подлежащим обязательному медицинскому страхованию на территории Российской Федерации.

5. Клиника обеспечивает соответствие предоставляемых платных медицинских услуг населению требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.

6. Клиника обеспечивает граждан бесплатной, доступной и достоверной информацией, включающей в себя сведения о местонахождении клиники, режиме работы, перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг и иные сведения о платных услугах.

7. Предоставление платных медицинских услуг оформляется договором в соответствии со ст. 161 ГК РФ.

8. Прием пациентов на консультацию и на лечение ведётся по предварительной записи. Записаться Вы можете у администратора, предварительно обсудив с ним удобное для Вас время приема. В случае если Вы не можете явиться на прием в назначенное время, убедительно просим Вас перезвонить за 24 часа по телефону: 8(863)241-27-22 или 8(900)122-07-02.

9. На консультации врач: - Проведет диагностику состояния полости рта, при необходимости назначит дополнительные методы диагностики; - Предложит Вам возможные варианты, методы лечения; - Согласует с вами сроки и стоимость лечения. Срок выполнения услуги может быть продлён: если оказание услуги в указанные сроки невозможно по независящим от сторон причинам; в случае возникновения необходимости в дополнительном лечении или обследовании; если Пациент своими действиями препятствует оказанию услуги. - Предоставит необходимую информацию по обеспечению надлежащего использования результата оказанной услуги, уходу за полостью рта. (Пациент выражает своё согласие, подписав лист Добровольного Информированного Согласия). - Проинформирует Пациента, что невыполнение указаний врача и иные обстоятельства, зависящие от пациента, такие как: несоблюдение гигиены, правил эксплуатации, несвоевременное посещение, утаивание о себе необходимых данных для лечении, отказ от необходимо эндодонтического и хирургического лечения, настаивание пациента на выборе заведомого неверного метода исполнении услуги, могут снизить качество проводимо лечения.

10. Клиника имеет право: Отказаться от оказания услуги и в одностороннем порядке расторгнуть договор при наличии следующих обстоятельств: - - выявлении противопоказаний к данному виду услуги; - невыполнении предписаний и рекомендаций врача; - неявке на приём или контрольный осмотр в назначенное время; - настаивании пациента на лечение, не предусмотренном паном лечения, если это по мнению исполнителя приведет к снижению качества проводимого стоматологического лечения. При этом пациент обязан оплатить фактически оказанные исполнителем к моменты расторжения настоящего договора услуги. - несвоевременной и (или) неполной оплате услуги. Требовать у Пациента получения сведений и предоставления документов (в случае предыдущего лечения в других лечебных учреждениях), необходимых для эффективного лечения.

11. Пациент обязан: - Строго соблюдать и выполнять установленные врачом профилактические и лечебные мероприятия. - Удостоверить личной подписью в амбулаторной карте следующее: достоверность сведений о своем здоровье, факт согласия с планом лечения, ознакомления и согласия с настоящим договором, врачебными рекомендациями, сроками и стоимостью работы, факт надлежащего оказания услуги и получения гарантии. В случае отсутствия подписи (отказа от подписи) Пациента все указанные сведения считаются надлежащими и согласованными. Отказ от подписи удостоверяется подписями лечащего врача и генерального директора клиники. - Принять на себя ответственность за результаты услуги, оказанной по письменному настоянию самого Пациента без гарантии качества со стороны врача. - В случае возникновения в течение гарантийного срока любых дефектов пломб и коронок, немедленно обратиться в клинику, не прибегая к помощи других лечебных учреждений.

12. Пациент имеет право: Требовать от Клиники предъявления копии лицензий, копии Прейскуранта, сведений о квалификации и сертификации специалистов, копии учредительных документов.

13. Пациент оплачивает оказанные услуги за наличный расчет, путем внесения денежных средств в кассу клиники, либо за безналичный расчет, путем перечисления денежных средств на расчетный счет клиники. Порядок расчетов за услуги по ортопедической стоматологии: пациент до начала лечения вносит аванс в размере 50% от общей стоимости работ, рассчитанной лечащим врачом, по окончании лечения производится окончательный расчет. Пациент вправе внести аванс в размере 100% от стоимости лечения. Оплата услуг по терапевтической и хирургической стоматологии производится по факту в день получения услуги. В процессе лечения может возникнуть необходимость в его модификации(ях), влияющей на общую стоимость. В этом случае клиника обязана незамедлительно сообщить об этом пациенту. Пациент при этом вправе отказаться от дальнейшего лечения и расторгнуть договор, возместив клинике фактически понесенные расходы. Если пациент письменно не возражает, лечение продолжается на новых условиях. Окончательная стоимость определяется сторонами в акте приемке оказанных услуг, который является неотъемлемой частью настоящего Договора.

14. По окончанию лечения и выполнения всех условий договора Клиника дает пациенту гарантию сроком, утвержденным Клиникой в соответствии законодательством РФ в данной сфере. Гарантийный срок подразумевает согласие пациента с частотой и сроками контрольных осмотров, вмешательств, процедур и других манипуляций, входящих в состав поддерживающего лечения и указанных лечащим врачом в плане лечения. Гарантийные обязательства пациента аннулируются в случае несоблюдения им условий гигиенического ухода за полостью рта, нарушения сроков повторных визитов и (или) контрольных осмотров, при получении услуг, связанных с лечением в другой клинике.

 15. Пациенты с острой болью обслуживаются без предварительной записи **при наличии свободного времени у врача.**

Внимание!

\*Просим Вас учесть, что оказание неотложной помощи не планируется заранее, поэтому приносим свои извинения за необходимость ожидания приема. Мы постараемся помочь Вам в течение минимального промежутка времени. \***В объем неотложной помощи по прейскуранту входит: наложение обезболивающего средства под временную пломбу (при пульпите), «раскрытие» полости зуба (при периодонтите). Другие лечебные процедуры, возможно необходимые для оказания помощи, в эту стоимость не входят.** \*При невыполнении пациентом своих обязательств по Договору оплата за произведённую услугу (работу) и затраченные материалы клиникой не возвращаются. \*При отказе от лечения по инициативе Пациента ему возвращается оплаченная сумма за вычетом стоимости проделанной работы, включая стоимость снятия ортопедической конструкции. \*В случае невозможности оказания услуги (исполнения работы), возникшей по вине пациента, услуги подлежат оплате им в полном объёме (ст. 781 ГК РФ). \*В случае неявки на очередной профилактический осмотр клиника не несет ответственности за неблагоприятный результат проведенного ранее лечения. \***В случае отказа пациента от окончания лечения, при несоблюдении рекомендаций врача, гигиены полости рта, а также при неявке на очередной профилактический осмотр гарантийные обязательства на уже проведенное лечение аннулируются.** \*Если стоматологическая услуга была оказана в соответствии с показаниями и в объеме, адекватном состоянию здоровья пациента на момент обращения, то все неблагоприятные последствия такой услуги расцениваются как форс-мажорные обстоятельства (не прогнозируемый исход).

 16. Если Вы обратились к нам в первый раз, администратор предложить заполнить вместе с Вами следующую документацию: **Анкета** - заполняется пациентом или врачом со слов пациента и предназначена для подбора лечения с учетом общего состояния здоровья пациента. В случае изменения состояния здоровья Вы обязаны информировать врача для предупреждения возможных осложнений во время лечения. **Амбулаторная карта стоматологического пациента**. Диагноз и все последующие разделы заполняются лечащим врачом соответствующего профиля и специализации. Медицинская карта является юридическим документом и хранится в клинике в течение 5 лет после последнего обращения пациента и затем сдается в архив. Диагностические рентгеновские снимки зубов, пролеченных специалистами нашей клиники, являются неотъемлемой частью медицинской карты. В соответствии с Приказом МЗ СССР от 04.10.1980г. «Об утверждении форм первичной медицинской документации» амбулаторные карты пациента на руки не выдаются, по Вашей письменной просьбе Вам может быть выдана ксерокопия карты и (или) описание рентгеновских исследований. **ДОГОВОР на оказание платных медицинских услуг.** Данная норма закона направлена на упорядочение отношений между медицинским учреждением и пациентом, поскольку, заключая договор с медицинским учреждением, пациент приобретает равный с ним правовой статус. Помните! Именно договор обеспечит максимальную защиту Ваших прав в соответствии с Федеральным законом РФ «О защите прав потребителей». **Информированное добровольное согласие. Согласие на обработку персональных данных.**