**УВАЖАЕМЫЕ ПАЦИЕНТЫ**

 1. При первом посещении стоматологической клиники ООО ЛЕЧЕБНЫЙ ЦЕНТР «ДЕНТАЛ СПА ПЛЮС» (перед началом стоматологического лечения) Вам будет предложено подписать Договор на оказание платных стоматологических услуг, в котором определен порядок и условия предоставления платных медицинских услуг Пациентам со стороны стоматологической клиники ООО ЛЕЧЕБНЫЙ ЦЕНТР «ДЕНТАЛ СПА ПЛЮС».

 **Основание: часть 2 статьи 84 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»**

 пункт 2 Постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»:

 «Платные медицинские услуги оказываются пациентам на основании договоров…»

 пункт 16 Постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»:

 «Договор между медицинским учреждением и потребителем (заказчиком) медицинской услуги заключается в письменной форме»

 2. Обращаем Ваше внимание, что при заключении договора на оказание платных медицинских услуг пациент должен предъявить документ, удостоверяющий личность (паспорт).)

 **Основание: пункт 17 Постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»:**

 «Договор должен содержать: фамилию, имя и отчество, адрес места жительства и телефон пациента (законного представителя пациента);

 фамилию, имя и отчество, адрес места жительства и телефон заказчика медицинской услуги»

 3. При заключении Договора на оказание платных стоматологических услуг администратор стоматологической клиники под роспись уведомит Вас, что в случае несоблюдения рекомендаций врача - стоматолога, нарушение сроков лечения может стать причиной снижения качества предлагаемого лечения, привести к невозможности его завершения в срок, либо отрицательно сказаться на состоянии здоровья.

 (пункт 15 Постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»)

 4. При заключении договора на оказание платных стоматологических услуг Вам предлагается подписать «Согласие субъекта персональных данных на обработку своих персональных данных» из текста, которого следует, какие конкретно категории персональных данных пациента обрабатываются, как способы обработки персональных данных используются оператором.

 **Основание: части 1 статьи 6 Федеральный закон Российской Федерации от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»:**

 «Обработка персональных данных может осуществляться оператором с согласия субъектов персональных данных, за исключением случаев, предусмотренных частью 2 настоящей статьи…»

 5. Перед началом медицинского вмешательства, Вам будет предложено подписание бланка «Информированного добровольного согласия».

 Согласно части 2 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

 «Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство дает один из родителей или иной законный представитель в отношении: несовершеннолетнего лица, или лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно дать согласие на медицинское вмешательство»

 6. В соответствии со статьей 27 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

 «Граждане обязаны заботиться о сохранении своего здоровья. Граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения … и правила поведения пациента в медицинских организациях»

 На основании выше изложенного Руководство стоматологической клиники «ЛЕЧЕБНЫЙ ЦЕНТР "ДЕНТАЛ СПА ПЛЮС"» настаивает на уважительном отношении с Вашей стороны к персоналу стоматологической клиники и другим пациентам.

 Постарайтесь не опаздывать на прием к врачу, а в случае возникновения обстоятельств, препятствующих посещению приема, предупреждайте об этом в разумные сроки, чтобы это время можно было предложить другому пациенту; не пропускайте приемы у врача стоматолога без уважительных причин и не забывайте о них.

 Строго соблюдайте все рекомендации лечащего врача, относительно лечения и последующей профилактики заболеваний зубочелюстной системы, посещайте контрольные осмотры.