

Detaliile pacientului

 Completați cu **CARACTERE MARI** și bifați

 după caz

<input type="checkbox"/> Dl. <input type="checkbox"/> Dna. <input type="checkbox"/> Dra. <input type="checkbox"/> Dna. sau Dra.	Nume de familie
Data nașterii	Prenume
Cod NHS	Prenume anterioare
<input type="checkbox"/> Masc <input type="checkbox"/> Fem	Orașul și țara nașterii
Adresa domiciliu	
Cod poștal	Număr de telefon

Vă rugăm să ne ajutați să urmărim dosarul dvs. medical anterior furnizând următoarele informații

Adresa dvs. anterioară din Marea Britanie	Numele cabinetului GP anterior când stăteați la acea adresă
Adresa cabinetului GP anterior	

Dacă sunteți din străinătate

Prima dvs. adresă din Marea Britanie unde erați în evidențele unui medic de familie (GP)

Dacă ați locuit anterior în Marea Britanie, data plecării

Data la care ați sosit pentru prima dată să locuiți în Marea Britanie

Ați fost vreodată pe listele unui Medic de familie al Forțelor Armate (Armed Forces)

Indicați dacă ați fost în Forțele Armate ale Marii și/sau ați fost pe listele unui Medic de familie al Ministerului Apărării în Marea Britanie sau în străinătate: Rezervist obișnuit Veteran Membru al familiei (Soț/ie, Partener civil, Copil în serviciu)

Adresa anterioară înrolării:

Cod poștal _____ Număr Serviciu sau Personal: _____

Data înrolării: **ZZ LL AA** Data externării: **ZZ LL AA** (dacă este cazul)

Notă de subsol: Aceste întrebări sunt opționale, iar întrebările dvs. nu vă vor afecta dreptul de a vă înregistra sau beneficia de servicii din partea NHS dar pot ameliora accesul la unele servicii prioritare sau servicii ale organizațiilor de service NHS.

Dacă aveți nevoie de medicul dvs. să distribuie medicamente și aparate*

Locuiesc la mai mult de 1,6km în linie dreaptă de cel mai apropiat farmacist

Aș întâmpina o mare problemă în a le procura de la farmacist

**Nu toți medicii sunt autorizați să distribuie medicamente*

Semnătura Pacientului **Semnătura în numele Pacientului**

Data _____ / _____ / _____

Înregistrare ca donator de organe NHS

Doresc înregistrarea detaliilor mele în Registrul donatorilor de organe NHS drept persoană ale cărei organe/țesut ar putea fi folosite în vederea transplantării după decesul meu. Bifați casetele care se aplică.

Oricare din organele și țesutul sau

Rinichi Inimă Ficat Cornee Plămâni Pancreas

Semnătura care îmi confirmă consimțământul de a mă alătura Registrului donatorilor de organe NHS Data _____ / _____ / _____

Informați-vă familia dacă doriți să fiți donator de organe. Dacă nu doriți să fiți donator de organe, consultați www.organdonation.nhs.uk sau apelați 0300 123 23 23 pentru a vă înregistra decizia.

Înregistrarea donatorilor de sânge NHS

Aș dori să mă alătur Registrului donatorilor de sânge NHS ca persoană care ar putea fi contactată și ar fi pregătită să doneze sânge. Bifați aici dacă ați donat sânge în ultimii 3 ani

Semnătura care îmi confirmă consimțământul de a mă alătura Registrului donatorilor de sânge NHS Data _____ / _____ / _____

Adresa mea preferată pentru donație este: (doar dacă diferă de cea de mai sus, de exemplu locul dvs. de muncă)

Cod poștal: _____

Sunt necesare toate grupele de sânge, în special O negativ și B negativ. Consultați www.blood.co.uk sau apelați 0300 123 23 23.

Doar pentru uz NHS Anglia Pacient înregistrat pentru GMS Distribuire

Se va completa de Cabinetul Medicului de familie

Nume Cabinet

Cod Cabinet

 Am acceptat acest pacient pentru servicii medicale generale în numele cabinetului

 Voi distribui medicamente/aparate acestui pacient sub rezerva aprobării NHS Anglia.

Declar conform celor mai bune convingeri ale mele că aceste informații sunt corecte

Ștampilă Cabinet

Semnătură autorizată

Nume

Data _____ / _____ / _____

ÎNTREBĂRI SUPLIMENTARE ÎNTREBĂRI – Aceste întrebări și declarația pacientului sunt opționale, iar răspunsul dvs. nu vă va afecta dreptul de a vă înregistra sau beneficia de servicii de la medicul dvs. de familie.

DECLARAȚIA PACIENTULUI pentru toți pacienții care nu locuiesc în mod normal în Marea Britanie

Orice persoană din Anglia se poate înregistra la cabinetul unui Medic de familie și beneficia de asistență medicală gratuită de la acel cabinet. Cu toate acestea, dacă nu 'locuiți în mod obișnuit' în Marea Britanie, e posibil să trebuiască să vă achitați tratamentul NHS în afara cabinetului GP. A fi locuitor obișnuit are sensul vastă de a locui cu forme legale în Marea Britanie în mod corect pentru moment. În majoritatea cazurilor, cetățenii țărilor din afara Zonei Economice Europene trebuie de asemenea să aibă statut de 'permisiune pe perioadă nedeterminată de a rămâne' în Marea Britanie.

Unele servicii, cum ar fi testele de diagnostic de boli infecțioase suspectate și orice tratament acordat acelor boli sunt gratuite pentru toate persoanele, în timp ce unele grupuri care nu locuiesc în mod obișnuit aici sunt scutite de la toate tarifele necesare tratamentului.

Mai multe informații privind reședința obișnuită, scutițiile și plata serviciilor NHS pot fi consultate în broșura Vizitatori și imigranți pacienți (Visitor and Migrant patient leaflet), disponibilă la cabinetul medicului dvs. de familie.

Vi se poate solicita punerea la dispoziție a unei dovezi privind dreptul dvs. pentru a beneficia de tratament NHS gratuit în afara cabinetului Medicului de familie, în caz contrar vi se poate percepe contravaloarea tratamentului. Chiar dacă trebuie să achitați contravaloarea unui serviciu, vi se va pune mereu la dispoziție orice tratament imediat necesar sau urgent, indiferent de plata făcută în avans.

Informațiile pe care le oferiți pe prezentul formular vor fi folosite pentru a vă ajuta la identificarea statutului dvs. taxabil, și ar putea fi pus la dispoziția inclusiv a unor organizații de asistență secundară NHS (de exemplu spital) și NHS Digital, în scopurile validării, facturării și recuperării costului. E posibil să vă contacteze o persoană în numele NHS pentru a confirma orice detalii furnizate de dvs.

Bifați una din următoarele casete:

- a) Înțeleg că e posibil să trebuiască să achit contravaloarea tratamentului NHS în afara cabinetului Medicului de familie
- b) Înțeleg că am o scutire valabilă de la achitarea contravaloării tratamentului NHS în afara cabinetului Medicului de familie. Aici intră de pildă, un Card european de asigurare medicală (EHIC) sau plata Taxei privind starea de sănătate a imigranților ("Suprataxa"), când este însoțit de o viză validă. Pot pune la dispoziție documente pentru a susține acest lucru când mi se solicită acest lucru
- c) Nu îmi cunosc statutul taxabil

Declar că informațiile pe care le furnizez pe acest formular sunt corecte și complete. Înțeleg că dacă ele sunt corecte, pot fi luate măsuri corespunzătoare contra mea.

Se recomandă completarea prezentului formular în numele unui copil sub vârsta de 16 ani.

Semnat:		Data:	ZZ LL AA
Nume cu caractere mari:		Relația cu pacientul:	
În numele:			

Completați această secțiune dacă locuiți în altă țară ZEE sau v-ați mutat în Marea Britanie (MB) pentru a studia sau pensiona, sau dacă locuiți în Marea Britanie, dar lucrați în alt stat membru ZEE. Nu completați prezenta secțiune dacă aveți EHIC emis de MB.

EUROPEAN NON-MAREA BRITANIE DE ASIGURARE MEDICALĂ (EHIC), CERTIFICAT DE ÎNLOCUIRE TEMPORARĂ (PRC) DETALII ȘI FORMULARE S1

Aveți EHIC <u>non MB</u> sau PRC? :	DA: <input type="checkbox"/> NU: <input type="checkbox"/>	Dacă da, introduceți detalii EHIC sau PRC mai jos:
<p><i>Dacă vizitați din altă țară ZEE și nu dețineți un EHIC actual (sau Certificat de înlocuire temporară (PRC))/S1, vi se poate factura costul oricărui tratament primit în afara cabinetului, inclusiv la spital.</i></p>	Cod țară:	
	3: Nume	
	4: Nume date	
	5: Data nașterii	ZZ LL AA
	6: Număr de identificare personală	
	7: Număr de identificare instituție	
8: Număr identificare al cardului		
9: Data expirării	ZZ LL AAAA	
Perioada de validitate PRC (a) De la:	ZZ LL AAAA	(b) Către: ZZ LL AAAA

Bifați dacă aveți S1 (de exemplu vă pensionați în Marea Britanie sau ați fost trimis(ă) aici de angajatorul dvs. pentru a lucra sau locui în Marea Britanie dar lucrați în alt stat membru ZEE). **Dați formularul S1 personalului cabinetului.**

Cum vor fi folosite datele dvs. EHIC/PRC/S1? Folosind EHIC sau PRC pentru costurile de tratament NHS datele de pe EHIC sau PRC dvs. și datele programării la Medicul de familie vor fi puse doar la dispoziția asistenței secundare NHS (spital) și NHS Digital doar în scopul recuperării costurilor. Datele dvs. clinice nu vor fi comunicate în procesul de recuperare a costurilor.

Informațiile de pe EHIC, PRC sau S1 vor fi comunicate Departamentului de muncă și pensii în scopul recuperării costurilor dvs. NHS din țara dvs. natală.