

کسی جی پی سرجری کے پاس کیسے اندراج کروایا جائے

اپنا یا کسی اور شخص کا کسی جی پی سرجری کے پاس اندراج کروانے کے لئے، یہ فارم بھریں اور اسے اُس سرجری کو دے دیں جس کے پاس آپ اندراج کروانا چاہتے ہیں۔

آپ کو چاہیے:

- جہاں ضروری ہو خانوں کیلئے ایک 'ٹک' یا 'ایکس' استعمال کریں
 - اُن تمام حصوں کو مکمل کریں جو آپ یا اُس شخص پر لاگو ہوتے ہیں جس کا آپ اندراج کروا رہے ہیں
 - جتنی زیادہ سے زیادہ معلومات مہیا کر سکتے ہیں کریں
 - بڑے (کیپیٹل) حروف استعمال کریں
 - اگر آپ کسی سوال کا جواب نہیں دے سکتے یا یہ آپ پر لاگو نہیں ہوتا تو لکھیں 'لاگو نہیں ہوتا' یا 'این/اے'
 - صرف سیاہ یا نیلی سیاہی استعمال کریں
 - اگر آپ کو یہ فارم بھرنے میں مدد درکار ہے تو اُس سرجری کے استقبالیہ ڈیسک پر کہیں جس کے پاس آپ رجسٹر ہونا چاہتے ہیں
- کون سے حصے مکمل کئے جانے چاہیں؟
- حصہ اے۔ وہ تمام حصے جو لاگو ہوتے ہیں۔
 - حصہ بی۔ یہ حصہ اختیاری ہے، لیکن یہ بہترین دیکھ بھال مہیا کرنے میں جی پی کی مدد کرے گا۔
 - حصہ سی۔ یہ حصے صرف تب مکمل کریں اگر آپ عام طور پر برطانیہ میں نہیں رہتے۔
- آپ کے ساتھ آپ کی جی پی سرجری کی طرف سے رابطہ کیا جاسکتا ہے اگر آپ تمام متعلقہ حصے مکمل نہیں کرتے۔

آن لائن اندراج کروائیں

کسی نئی جی پی سرجری کے پاس آن لائن اندراج کروانا تیز تر اور محفوظ ہے۔ اُس سرجری کی ویب سائٹ پر جس کے پاس آپ اندراج کروانا چاہتے ہیں، 'جی پی سرجری پر رجسٹر ہوں' سروس کے لئے لنک چیک کریں۔

حصہ اے

ممکنہ طور پر جتنی زیادہ معلومات مہیا کر سکتے ہیں کرنے کی کوشش کریں۔ اگر کوئی سوال آپ پر یا اُس شخص پر لاگو نہیں ہوتا جس کا آپ اندراج کروا رہے ہیں تو لکھیں 'لاگو نہیں ہوتا' یا 'این/اے'۔

حصہ 1 - کون اندراج کروا رہا ہے؟

1 کیا آپ اپنا اندراج

کروا رہے ہیں (حصہ 2 - مریض کی تفصیلات پر جائیں) کسی اور کا

صرف اپنی تفصیلات مہیا کریں اگر آپ کسی اور شخص کا اندراج کروا رہے ہیں۔

2 آپ کا نام

3 اُس شخص کے ساتھ آپ کی رشتہ داری جس کا آپ اندراج کروا رہے ہیں

4 رابطے کے لئے آپ کا فون نمبر

آپ خون کا یا عضو کا عطیہ دینے والے کے طور پر زندگی بچانے میں مدد کر سکتے ہیں۔ کسی کی جان بچانے کا ذریعہ بنیں۔
وزٹ کریں یا ہمیں 0300 123 23 23 پر فون کریں۔

i

حصہ 3 - 18 سال سے کم عمر مریض

صرف 12 ماہ سے کم عمر بچوں کے لئے

1 وہ کہاں پیدا ہوئے تھے؟

انگلینڈ شمالی آئرلینڈ ویلز

آئل آف مین اسکاٹ لینڈ برطانیہ سے باہر

2 ماں کہاں رہ رہی تھی جب بچہ پیدا ہوا تھا؟

پوسٹ کوڈ

18 سال سے کم عمر مریضوں کے لئے

1 کیا آپ مندرجہ ذیل میں سے کسی پر جاتے ہیں؟

اسکول نرسری ہوم اسکول

ان میں سے کسی پر بھی نہیں

3 کیا ان میں سے کوئی آپ کی دیکھ بھال میں شامل ہے؟

ہاسپٹل اسپیشلسٹ ہیلتھ ورکر

سوشل ورکر ان میں سے کوئی نہیں

4 کیا آپ کی معمول کی تمام ویکسینیشن ہو چکی ہے؟

ہاں نہیں نہیں جانتا

5 کیا آپ کی معمول کی ویکسینیشنز برطانیہ میں ہونی تھیں؟

ہاں نہیں نہیں جانتا

2 پتہ

پوسٹ کوڈ

حصہ 4 - اضافی معلومات

1 آپ کا نسلی گروہ کون سا ہے؟

حصہ اے سے ای تک میں سے ایک حصے کو منتخب کریں، پھر اپنے نسلی گروہ یا پس منظر کو بہترین طور پر بیان کرنے کے لئے ایک خانے میں نشان لگائیں۔

(اے) سفید فام

انگلش، ویلز، اسکاٹش، شمالی آئرلینڈ یا برطانوی

آئرش جیسی یا آئرش ٹریولر

کوئی اور سفید فام پس منظر

(بی) مخلوط یا کثیر نسلی گروہ

سفید فام اور سیاہ فام کیریبینین

سفید فام اور سیاہ فام افریقی

سفید فام اور ایشیائی

کوئی دیگر مخلوط یا کثیر نسلی پس منظر

(سی) ایشیائی یا ایشیائی برطانوی

ہندوستانی پاکستانی بنگلہ دیشی

چینی

کوئی دیگر ایشیائی پس منظر

(ڈی) سیاہ فام/افریقی/کیریبینین/برطانوی

افریقی کیریبینین

کوئی دیگر سیاہ فام، افریقی یا کیریبینین پس منظر

(ای) دیگر نسلی گروہ

عرب

کوئی دیگر نسلی گروہ

نہ بتانے کو ترجیح دیتا ہوں

حصہ 4 - اضافی معلومات

<p>10 کیا آپ کوئی کینسر رکھتے ہیں؟</p> <p>ہاں <input type="checkbox"/> نہیں <input type="checkbox"/></p>	<p>2 کیا آپ پہلے کسی برطانوی جی پی کے پاس رجسٹر ہوئے ہیں؟</p> <p>ہاں <input type="checkbox"/> نہیں <input type="checkbox"/></p>
<p>11 آپ کی اپنے کینسر کے ساتھ کیا رشتہ داری ہے؟</p> <p><input type="text"/></p>	<p>3 اگر آپ برطانیہ منتقل ہوئے ہیں، تو آپ کس تاریخ کو پہنچے؟</p> <p><input type="text"/></p>
<p>12 وہ کس قسم کے کینسر ہیں؟</p> <p>نوجوان کینسر، 18 سے کم عمر <input type="checkbox"/></p> <p>ایک ملازمت کے طور پر ادائیگی کی جاتی ہے <input type="checkbox"/></p> <p>بغیر تنخواہ، لیکن بینیفٹس حاصل کر سکتے ہیں <input type="checkbox"/></p> <p>فوسٹر کینسر <input type="checkbox"/></p>	<p>4 کیا آپ نے کبھی برطانوی مسلح افواج میں خدمات سرانجام دی ہیں یا کبھی برطانیہ میں یا بیرون ملک وزارت دفاع کے جی پی کے پاس درج ہوئے تھے؟</p> <p>ہاں <input type="checkbox"/> نہیں <input type="checkbox"/> نہ کہنے کو ترجیح دیتا ہوں <input type="checkbox"/></p>
<p>13 رابطے کے لئے کینسر کا ٹیلی فون نمبر</p> <p><input type="text"/></p>	<p>5 کیا آپ کو اپنی اپائنٹمنٹس کے لئے مترجم کی ضرورت ہے؟</p> <p>ہاں <input type="checkbox"/> نہیں <input type="checkbox"/></p>
<p>14 آپ کس فارمیسی پر چاہتے ہیں کہ آپ کے نسخہ جات بھیجے جائیں؟</p> <p>فارمیسی کا پتہ</p> <p><input type="text"/></p> <p><input type="text"/></p> <p><input type="text"/></p> <p>پوسٹ کوڈ <input type="text"/></p>	<p>6 کس زبان کے؟</p> <p><input type="text"/></p> <p>برطانوی اشاروں کی زبان (بی ایس ایل) <input type="checkbox"/></p>
<p>آپ بعض اوقات اپنی نسخے سے متعلقہ اشیاء اپنی جی پی سرجری سے حاصل کر سکتے ہیں بجائے فارمیسی پر جانے کی ضرورت کے۔ آپ کی سرجری آپ کے ساتھ اس پر بات چیت کر سکتی ہے</p>	<p>7 کیا آپ ایک کینسر ہیں؟</p> <p>ہاں <input type="checkbox"/> نہیں <input type="checkbox"/></p>
<p>15 کیا آپ اپنی نزدیک ترین فارمیسی سے 1 میل سے زیادہ دور رہتے ہیں؟</p> <p>ہاں <input type="checkbox"/> نہیں <input type="checkbox"/></p>	<p>8 اُس شخص کے ساتھ آپ کی کیا رشتہ داری ہے جس کی آپ دیکھ بھال کر رہے ہیں؟</p> <p><input type="text"/></p>
<p>16 کیا آپ کو اپنی نزدیک ترین فارمیسی سے ادویات یا آلے حاصل کرنے میں سنگین مشکلات پیش آئیں گی؟</p> <p>ہاں <input type="checkbox"/> نہیں <input type="checkbox"/></p>	<p>9 آپ کس قسم کے کینسر ہیں؟</p> <p>نوجوان کینسر، 18 سے کم عمر <input type="checkbox"/></p> <p>ایک ملازمت کے طور پر ادائیگی کی جاتی ہے <input type="checkbox"/></p> <p>بغیر تنخواہ، لیکن بینیفٹس حاصل کر سکتے ہیں <input type="checkbox"/></p> <p>فوسٹر کینسر <input type="checkbox"/></p>

کیا آپ چاہتے ہیں کہ آپ کے جی پی کے ریکارڈ میں موجود آپ کی اہم معلومات صحت اور دیکھ بھال کے دیگر ماہرین کو دستیاب ہوں؟

آپ کی جی پی سرجری کو آپ کے جی پی ریکارڈ سے اہم معلومات کا اشتراک کرنے کے لئے آپ کی اجازت کی ضرورت ہے۔ اس کو ایک دیکھ بھال کا خلاصہ ریکارڈ (ایس سی آر) کہا جاتا ہے۔ آپ کے ایس سی آر کا صرف انگلینڈ کے آر پار صحت اور دیکھ بھال کے عملے کے ساتھ اشتراک کیا جاسکتا ہے جو آپ کو براہ راست دیکھ بھال مہیا کر رہے ہوں۔ یہ انہیں آپ کے جی پی ریکارڈ کی نہایت اہم معلومات تک رسائی دیتا ہے۔

ہاں، اضافی معلومات کے ساتھ دیکھ بھال کے خلاصہ ریکارڈ کا اشتراک کریں

اس میں آپ کی ادویات، الرجیز، بدتردد عمل اور اضافی معلومات شامل ہوتی ہیں، جس میں کسی اہم بیماریوں اور صحت کی مشکلات، آپریشنز اور ویکسینیشنز کی تفصیلات شامل ہوتی ہیں۔

ہاں، اضافی معلومات کے بغیر دیکھ بھال کے خلاصہ ریکارڈ کا اشتراک کریں

اس میں صرف آپ کی ادویات، الرجیز اور بدتردد عملوں کی تفصیلات شامل ہوتی ہیں

نہیں، دیکھ بھال کے خلاصہ ریکارڈ کا اشتراک نہ کریں

آپ کی ادویات، الرجیز، بدتردد عملوں کی تفصیلات اور کسی اضافی معلومات کا آپ کی براہ راست دیکھ بھال میں شامل کسی شخص کے ساتھ اشتراک نہیں کیا جائے گا

حصہ بی

آپ کے لئے یہ حصہ مکمل کرنا لازمی نہیں ہے۔ لیکن کوئی بھی معلومات جو آپ دیتے ہیں، آپ کو بہترین دیکھ بھال مہیا کرنے میں آپ کے جی پی کی مدد کریں گی۔

حصہ 5 - مریض کی صحت

<p>الرجیز 10</p>	<p>1 کیا آپ کو کبھی ان میں سے کوئی حالتیں لاحق ہوئی ہیں؟</p> <p><input type="checkbox"/> الزہائمز ڈیزیز یا ڈیمینشیا</p> <p><input type="checkbox"/> ذیابیطس <input type="checkbox"/> کینسر <input type="checkbox"/> دمہ</p> <p><input type="checkbox"/> دل کی بیماری <input type="checkbox"/> مرگی</p> <p><input type="checkbox"/> ہائی بلڈ پریشر (ہائپر ٹینشن)</p> <p><input type="checkbox"/> فالج <input type="checkbox"/> تھائیرائیڈ کی بیماری</p> <p>2 آپ کو کیا بہترین طور پر بیان کرتا ہے؟</p> <p><input type="checkbox"/> میں تمباکو نوشی کرتا ہوں <input type="checkbox"/> میں تمباکو نوشی کیا کرتا تھا</p> <p><input type="checkbox"/> میں نے کبھی تمباکو نوشی نہیں کی ہے</p> <p><input type="checkbox"/> نہ بتانے کو ترجیح دیتا ہوں</p> <p>3 اوسطاً، آپ دن میں کتنے سگریٹ پیتے ہیں؟</p> <p><input type="text"/></p> <p>4 آپ نے کب تمباکو نوشی چھوڑی؟ دن ماہ سال</p> <p><input type="text"/></p> <p>5 آپ کتنے تعدد کے ساتھ شراب پیتے ہیں؟</p> <p><input type="checkbox"/> کبھی نہیں <input type="checkbox"/> ماہانہ یا کم</p> <p><input type="checkbox"/> مہینے میں 2 سے 4 دفعہ <input type="checkbox"/> ہفتے میں 2 سے 3 دفعہ</p> <p><input type="checkbox"/> ہفتے میں 4 یا زیادہ دفعہ <input type="checkbox"/> نہ بتانے کو ترجیح دیتا ہوں</p> <p>6 آپ کیا سمجھتے ہیں کہ کسی مثالی دن آپ الکوحل کے کتنے یونٹ پیتے ہیں؟</p> <p>4% بیئر کا 1 پنٹ 2.5 یونٹس ہے۔ وائن کا ایک 125 ملی لیٹر کا چھوٹا گلاس 1.5 یونٹس ہے اور اسپرٹس کا ایک 25 ملی لیٹر کا شاٹ 1 یونٹ ہے۔</p> <p><input type="text"/> یونٹس</p> <p>7 پچھلے سال میں کسی ایک موقع پر آپ نے کتنے تعدد کے ساتھ الکوحل کے چھ یا زیادہ یونٹ پئے تھے؟</p> <p><input type="checkbox"/> کبھی نہیں <input type="checkbox"/> ماہانہ سے کم</p> <p><input type="checkbox"/> ماہانہ <input type="checkbox"/> ہفتہ وار <input type="checkbox"/> روزانہ یا تقریباً روزانہ</p> <p><input type="checkbox"/> نہ بتانے کو ترجیح دیتا ہوں</p> <p>8 آپ کا وزن کتنا ہے؟</p> <p><input type="text"/> کلوگرامز <input type="text"/> یا <input type="text"/> اسٹونز <input type="text"/> پاؤنڈز</p> <p>9 آپ کا قد کتنا ہے؟</p> <p><input type="text"/> سنٹی میٹر <input type="text"/> یا <input type="text"/> فٹ <input type="text"/> انچ</p>
<p>ذہنی صحت کی حالتیں 11</p>	

12 معذوریاں

14 دیگر طبی حالتیں

کیا ان میں سے کوئی دہرائے گئے نسخے ہیں؟

ہاں نہیں

13 دیگر طبی حالتیں

15

کیا آپ یا آپ کے کینرر کو آپ سے ابلاغ کرنے کے لئے کسی قابل رسائی فارمیٹ کی ضرورت ہے؟

مثال کے طور پر، بریل، آڈیو، بڑا فارمیٹ یا ایزی ریڈ۔

ہمیں بتائیں جس کی آپ کو ضرورت ہے

16

کیا آپ یا آپ کے کینرر کو آپ کی طرف سے جی پی سرجری کے دورے کو قابل رسائی بنانے کے لئے کوئی معقول ردوبدل کرنے کی ضرورت ہے؟

مثال کے طور پر انتظارگاہ میں کوئی صوتی یا بصری انتباہ، سماعت کے لوپ تک رسائی یا کسی نوٹ ٹیکر کی معاونت۔

ہمیں بتائیں جس کی آپ کو ضرورت ہے

حصہ 6 - بیرون ملک سے مریض

یہ حصہ مکمل کریں اگر آپ:

- برطانیہ کا دورہ کر رہے ہیں اور عام طور پر یہاں نہیں رہتے۔
- اس وقت برطانیہ میں رہ رہے ہیں، لیکن اس کو اپنا رہائش کا مستقل ملک نہیں سمجھتے۔ مثال کے طور پر، آپ یہاں پڑھ رہے ہیں یا اپنی ملازمت کے حصے کے طور پر برطانیہ آئے ہیں۔
- برطانیہ میں مستقل رہائشی ہیں اور کسی یورپی ملک سے پینشن یا بینیفٹ وصول کرتے ہیں۔

جی پی پریکٹس کے علاوہ مفت علاج کے لئے اہلیت کے بارے میں معلومات

کوئی بھی کسی جی پی پریکٹس کے پاس رجسٹر ہو سکتا ہے اور اس پریکٹس سے مفت علاج حاصل کر سکتا ہے۔ تاہم، اگر آپ کو پریکٹس سے باہر علاج کے لئے ریفر کیا جاتا ہے یا آپ کو غیر منصوبہ بند علاج کی ضرورت ہے، مثلاً کسی ہسپتال پر، تو آپ کو ادائیگی کرنا پڑ سکتی ہے اگر آپ ایک وزیٹر یا عارضی رہائشی ہیں۔

وزیٹریا عارضی رہائشی کے کچھ گروہ یہ علاج مفت حاصل کرنے کے اہل ہیں۔ اہلیت کو ظاہر کرنے کے لئے دستاویزات کی ضرورت ہو سکتی ہے۔

اہل افراد کی مثالوں میں شامل ہیں:

- رفیوجیز، اسائلم سیکرز، وہ جو بعض اقسام کی حکومتی معاونت وصول کر رہے ہیں
- جدید غلامی اور انسانی اسمگلنگ کے مشتبہ یا تصدیق شدہ شکار افراد
- 6 ماہ سے زائد عرصے کے جائز ویزا والے عارضی رہائشی۔ ہو سکتا ہے آپ نے اپنی ویزا درخواست کے ساتھ امیگریشن بیلٹھ سرچارج ادا کیا ہو۔ نوٹ کریں کہ معاونت یافتہ کونسیشن سروسز اس گروہ کے لئے قابل ادائیگی ہی رہتی ہیں۔
- ای ای اے کی طرف سے وزیٹرز کو اپنا ای ایچ آئی سی (یورپین بیلٹھ انشورنس کارڈ) مہیا کرنے کی ضرورت ہوگی، جو فوری ضروری غیر منصوبہ بند علاج کا احاطہ کرتا ہے، یا ایک ایس 2 فارم جو منصوبہ بند علاج کا احاطہ کرتا ہے۔

اضافی طور پر، بعض خدمات تمام وزیٹرز کے لئے مفت ہیں، بشمول انفیکشن سے پھیلنے والی بیماریوں اور جنسی طور پر منتقل ہونے والی انفیکشن کی تشخیص اور علاج کے۔

فوری ضروری علاج، زچگی میں دیکھ بھال اور دیگر فوری علاج جو کسی ادائیگی کرنے والے وزیٹر کی برطانیہ سے واپسی تک انتظار نہیں کر سکتا، اسے اخراجات کی وجہ سے روکا نہیں جائے گا یا اس میں تاخیر نہیں کی جائے گی۔ لیکن غیر فوری علاج تب تک مہیا نہیں کیا جائے گا جب تک مکمل ادائیگی موصول نہیں ہو جاتی۔

مزید معلومات مریض کے لئے پرچے میں مل سکتی ہیں جو جی پی پریکٹس پر دستیاب ہے۔

وہ علاج منتخب کریں جو آپ پر لاگو ہوتا ہے

- میں سمجھتا ہوں کہ مجھے جی پی پریکٹس سے باہر این ایچ ایس علاج کے لئے ادائیگی کرنا پڑ سکتی ہے۔
- مجھے جی پی پریکٹس سے باہر این ایچ ایس علاج کے لئے ادائیگی نہیں کرنا پڑے گی اور میں یہ ثابت کرنے کے لئے دستاویزات رکھتا ہوں۔
- میں نہیں جانتا کہ کیا مجھے علاج کے لئے ادائیگی کرنا پڑے گی۔

حصہ 6 - بیرون ملک سے مریض (جاری)

ہمیں یہ معلومات دینے کا مطلب یہ ہے کہ اگر آپ کو جی پی پریکٹس سے باہر این ایچ ایس علاج کی ضرورت پڑتی ہے اور آپ ادائیگی کے بغیر اس علاج کے اہل ہیں، تو یہ اہلیت ظاہر کرنے کے لئے آپ کے لئے یہ آسان تر ہوگا۔

ہم معلومات کو آپ کی ادائیگی کی حیثیت کو طے کرنے کے لئے استعمال کریں گے تاکہ ان ممالک سے این ایچ ایس کے اخراجات بازیافت کر سکیں جو آپ کے صحت و علاج کے ذمہ دار ہیں، جہاں لاگو ہوتا ہے۔ یہ جی پی پریکٹس پر اندراج کروانے یا مفت جی پی خدمات وصول کرنے کی آپ کی اہلیت کو متاثر نہیں کرے گا۔

1 مندرجہ ذیل میں سے ایک پر نشان لگائیں

میں ایک ای یو یا ای اے رکن ملک کی طرف سے جاری کردہ ای ایچ آئی سی کارڈ رکھتا ہوں

میں ایک ایس 1 فارم رکھتا ہوں جو ایک ای یو یا ای اے رکن ملک کی طرف سے جاری کیا گیا ہے۔

میں یورپین پینشن یا بینیفٹ وصول کرتا ہوں

میں ای ایچ آئی سی کارڈ کا اہل ہوں، لیکن میرے پاس وہ نہیں ہے

میں اپنی ملازمت کے حصے کے طور پر برطانیہ میں ہوں

ان میں سے کوئی نہیں

مندرجہ ذیل میں سے ایک پر نشان لگائیں

ذاتی شناختی نمبر 5

1 ملک کا کوڈ

ادارے کا شناختی نمبر 6

2 نام

کارڈ کا شناختی نمبر 7

3 دیا گیا نام

مدت ختم ہونے کی تاریخ دن مہینہ سال 8

4 آپ کی تاریخ پیدائش دن مہینہ سال

آپ کے ای ایچ آئی سی اور ایس 1 ڈیٹا کو کیسے استعمال کیا جائے گا؟

این ایچ ایس علاج کے لئے اپنا ای ایچ آئی سی استعمال کرنے سے آپ کے ای ایچ آئی سی ڈیٹا اور جی پی اپائنٹمنٹ ڈیٹا کا این ایچ ایس سیکنڈری کیئر (ہاسپٹلز) اور این ایچ ایس ڈیجیٹل کے ساتھ صرف لاگت کی بازیافتگی کے مقاصد کے لئے اشتراک کیا جائے گا۔ لاگت کی بازیافتگی کے عمل میں آپ کے طبی ڈیٹا کا اشتراک نہیں کیا جائے گا۔ آپ کی ای ایچ آئی سی یا ایس 1 معلومات کا آپ کے اپنے آبائی ملک سے آپ کے این ایچ ایس اخراجات کی بازیافتگی کے مقاصد کے لئے بزنس سروس اتھارٹی کے ساتھ اشتراک کیا جائے گا۔