

**BIENVENIDO AL DEPARTAMENTO DE SALUD DEL CONDADO DE ADAIR!!!!**

**Como su Departamento Local de salud pública nuestro papel es promover estilos de vida saludables, proteger a su comunidad y prevenir la enfermedad.**

**ESTAMOS DESEOSOS DE APRENDER MÁS SOBRE SU FAMILIA Y AYUDARLE A FAMILIARIZARSE CON LA SALUD DEPARTAMENTO DE SERVICIOS Y EL PROCESO DE VACUNACIÓN!!**

#### **SERVICIOS DE INTERPRETACIÓN:**

**Si usted quisiera hacer un intérprete para su visita por favor llame al Departamento de salud al 660-665-8491 48 horas (2 días) de antelación.**

**El Departamento de salud le dará una fecha y hora de su cita y programará un intérprete para ayudar con la traducción. Por favor llegue en el Departamento de salud 10-15 minutos antes de la cita.**

#### **SERVICIOS DE TRANSPORTE:**

**El Departamento de salud tiene una tarjeta de sacador de Kirk Tran transporte que está disponible para usted sin ningún costo que usted puede utilizar para el transporte público salud y citas médicas dentro de la comunidad.**

**Hay 2 maneras que usted puede utilizar el sistema de transporte Tran de Kirk:**

**1) elija utilizar el horario publicado que se ejecuta cada hora en Kirksville que proveerá transporte al Departamento de salud y a la parada original. Le pedimos que por favor estar en su parada a la hora programada.**

**Elija 2) para programar una recolección en su casa. Esto requerirá dar Kirk Tran(660-665-8404) un previo aviso de 24 horas para su cita. Si usted elige este método Tran Kirk se requieren registrarse con Kirk Tran. Estos formularios de inscripción están disponibles en el Departamento de salud o en la ciudad de Kirksville. Por favor llame a Eulalie en 660-342-5451 o Joel en 660-221-4694 para ayudarle a completar los formularios.**

**En cualquier momento que usted tiene una pregunta sobre los servicios de interpretación o transporte por favor no dude en llamar al Departamento de salud del Condado de Adair en 660-665-8491.**

#### **OFRECEMOS UNA VARIEDAD DE SERVICIOS:**

**Nacimiento y defunción**

**Vacunas de la gripe, neumonía**

**Vacunas para adultos y niño**

**Vacunas viajes**

**Exámenes físicos para deportes escolares**

**Exámenes físicos de empleo**

**Pruebas de enfermedades de transmisión sexual**

**La prueba del VIH**

**Planificación de la familia**

**Hemoglobina y pruebas de plomo**

**Pruebas de embarazo**

**La prueba de ADN**

**Las pruebas de drogas**

**Pruebas de tuberculosis**

**Trabajo de laboratorio de bajo costo**

**La presión arterial y control de peso**

**Azúcar en la sangre y pruebas de colesterol**

**Podría haber cargos para algunos servicios así que por favor esté preparado para pagar si es necesario. Aceptamos tarjetas de crédito/débito, cheque y efectivo (no aceptamos facturas más de \$20,00).**

### **CERTIFICADOS DE NACIMIENTO**

**\* Identificación requerida**

**\* El formulario debe ser completado en inglés en el siguiente orden: primero, medio nombre y apellido**

**Fecha de nacimiento (mes, día y año que aparece en el certificado)**

**Lugar de nacimiento**

**Nombre completo del padre**

**Nombre completo de soltera de la madre**

**\* Costo-\$15,00 por copia**

**\* Si la partida de nacimiento no se encuentra en nuestro sistema o tiene un error tendrá que llamar al registro civil en 573-751-6387**

### **CERTIFICADOS DE DEFUNCIÓN**

**\* Identificación requerida**

- \* El formulario debe ser completado en inglés en el siguiente orden: primero, medio nombre y apellido**
- Fecha de nacimiento del fallecido (mes, día y año)**
- Fecha de la defunción (día, mes y año)**
- Nombre completo del cónyuge si es casado**
- Nombre y apellidos del padre y apellido de la madre**
- \* \$13,00 por la primera copia y \$10.00 para obtener ejemplares**

## **VACUNAS**

- \* Se requiere una vacunación "shot record" incluso si la persona ha recibido vacunas fuera de Estados Unidos y traducido al inglés.**
  - \* Una forma de inmunización completada en inglés con un consentimiento de padres o tutores.**
  - \* Si un padre es incapaz de llevar al niño o niños en recibir servicios debemos tener una carta escrita en inglés diciendo que el padre le da permiso.**
  - \* Todos los niños deben tener 18 años para firmar por sí mismos.**
  - \* Seguro tarjeta necesaria si la persona tiene seguro. El nombre y la DOB deben coincidir con lo que está en la tarjeta del seguro.**
- Tenemos que tener el tomador del seguro y asegurados fecha de nacimiento.**
- \* Debido a la seguridad de las vacunas si el padre del niño o la persona que recibe las vacunas no hablar, lee o escribe en inglés que le pedimos que traiga alguien a traducir. Por la**

**experiencia es difícil comunicarse por teléfono con un traductor con respecto a la administración de vacunas y factores de seguridad.**

**\* En algunos casos puede ser una carga para las inmunizaciones por favor este preparado para esto.**

**Aceptamos tarjetas de crédito/débito y cheques y dinero en efectivo (no aceptamos facturas más de \$20,00).**

**\* Si le damos una inmunización en progreso para sus hijos por favor llevarlo a la escuela.**

**\* Si te damos que un brillante coloreado papel indicando qué vacunas sus hijos recibidas tomar a la escuela.**

### **EXÁMENES FÍSICOS PARA DEPORTES/ESCUELA**

**\* Requiere una cita con la enfermera.**

**\* Requiere una forma física de deportes que se pueden obtener de la escuela terminada antes de la cita.**

**\* Requiere una forma física de la escuela que se puede obtener de la escuela a la que asiste el niño completada antes de la cita.**

### **Servicios de planificación familiar y las ETS**

**\* Puede requerir una cita con la enfermera.**

**\* Para que podamos proporcionarle los servicios usted está necesitando y si la persona que necesitan servicios de no**

hablar, leer o escribir en inglés por favor traiga a alguien que pueda traducir.

\* Hay un cargo por servicios de planificación familiar y ETS que pueden ser discutidas al tiempo de servicios.

### **Trabajo de laboratorio trabajo de laboratorio bajo costo**

\* Requiere un pedido de su médico.

\* Favor de traer su tarjeta de seguro si usted tiene seguro.

\* Hay un cargo para el trabajo de laboratorio de bajo costo por favor este preparado para esto. Aceptamos tarjetas de crédito o débito, cheques o dinero en efectivo (no aceptamos facturas más de \$20,00).

### **REFERENCIAS**

Nuestra clínica no se cuenta con un médico. Sin embargo, podemos proporcionar a usted una lista de médicos y proveedores que le pueden ayudar si usted está necesitando asistencia médica.

### **HORARIO DE LA CLÍNICA:**

**El lunes, el miércoles y el viernes 8:00-16:00**

### **DIRECCIÓN:**

**Departamento de salud del Condado de Adair  
1001 S. Jamison Street  
Kirksville, Missouri 63501**

### **NÚMERO DE TELÉFONO:**

**660-665-8491**

**ESPERAMOS QUE ESTA INFORMACIÓN SEA ÚTIL QUE  
ESPERAMOS A LA SATISFACCIÓN DE USTED Y SU  
FAMILIA!!**

**GRACIAS  
DEPARTAMENTO DE SALUD DEL CONDADO DE ADAIR**

**28/02/2018**