



St. Thomas East End Medical Center Corporation
4605 Tutu Park Mall, Suite 207
P.O. Box 503177
St. Thomas, VI 00805-3177



Tel: (340)775-3700
Fax: (340)777-7927

"Your Health is our First Priority"

Demann Pou Pwogram Transpò

St. Thomas East End Medical Center founi sèvis transpò ki pa gen ijans. Oblektif pwogram sa a se pou asire transpò ale vini nan sèvis relatif ke STEEMCC prevwa. Yo pral bay pasyan yon pas pou li gen aksè ak transpòasyon piblik, pou li kapab ale ak vini nan randevou sante li. Moun ki founi ou swen medikal ou dwe pou otorize nesosite ou pou transpò lè li konplete yon fòm transpòasyon pou sèvis ki baze sou enstitisyon an. Kalifikasyon pasyan pou yon bon transpò baze sou kondisyon sa yo:

- Pasyan nesosite apwi nan yon randevou medikal.
- Pasyan enfim fizikman, mantalman oswa nan devlopman li.
- Pasyan pa gen aksè pou transpòasyon pèsònèl.

Pèsònèl klinik la pral konplete demann transpò a ak fòm nan pou prezante nan biwo devan an lè lap soti. Aksè pasyan pral prezante pasyan yon pas nan moman lap soti epi lap fè notasyon nan dosye an.

Dimansyon Sèvis Yo

1. Randevou ak yon founisè swen nan STEEMCC.
2. Tès laboratwa.
3. Rekòmandasyon pasyan ki pa ijan nan sal dijans la.
4. Rekòmandasyon pou randevou menm jou ak yon founisè konsiltasyon.
5. Transpò nan sèvis ki endike anwo a nan estasyon otobis ki pi pre kay pasyan an.

Enstriksyon

1. Mete enfòmasyon demografik pasyan an.
2. Espesifye poukisa sèvis transpò a nesèsè.
3. Dekri swen medikal espesifik yo pral founi, lokasyon ak dat sèvis (yo)
4. Endike konbyen pas transpò pasyan mande. Endike si gen yon rezon medikal pasyan oswa gadyen kap akonpayen pasyan pakab rive nan randevou an.
5. Dokiman sa a egzije siyati pasyan ak/oswa gadyen legal li, reprezantan STEEMCC (anplwaye kap verifye demann nan oswa ede pasyan an), yon founisè aktif STEEMCC, ak yon reprezantan CFO.
6. Dokiman sa a dwe antre nan tablo elektronik pasyan.



St. Thomas East End Medical Center Corporation
 4605 Tutu Park Mall, Suite 207
 P.O. Box 503177
 St. Thomas, VI 00805-3177



Tel: (340)775-3700
 Fax: (340)777-7927

"Your Health is our First Priority"

Fòm Demann Transpòtasyon

Non Pasyan: _____ Dat li Fèt: _____
 (Enprime)

#Telefòn: _____ Imèl: _____

Sèks: Fi Gason Eske pasyan egzije yon konpayon pou vwayaje? Wi Non

Si se wi, tanpri bay non konpayon an: _____

Dat sèvis transpò an nesèsè: _____

Lokal sèvis ki nesèsè pou transpò: _____

Founisè ki fè demann lan

- | | | | |
|---|---|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Dr. B. Douglas | <input type="checkbox"/> Dr. J. Meservy | <input type="checkbox"/> Dr. L. Thompson | <input type="checkbox"/> Enfimiyè |
| <input type="checkbox"/> B. Christian, NP | <input type="checkbox"/> Dr. J. Meyers | <input type="checkbox"/> Dr. M. Franco | <input type="checkbox"/> Famasi |
| <input type="checkbox"/> Dr. C. Lloyd | <input type="checkbox"/> K. Smith Wong, NP | <input type="checkbox"/> N. Williams- Prince | <input type="checkbox"/> Lòt _____ |
| <input type="checkbox"/> Dr. D. Simmonds | <input type="checkbox"/> L. Colasuonno, NP | <input type="checkbox"/> Dr. T. Richards | |
| <input type="checkbox"/> Dr. D. Boschulte | <input type="checkbox"/> L. Gewinner | <input type="checkbox"/> V. James Danet | |
| <input type="checkbox"/> Dr. G. Caines | <input type="checkbox"/> Dr. L. Moolenaar III | <input type="checkbox"/> Lab | |

Ki kantite vwayaj li mande: 1 2 3 4 Lòt _____

Poukisa sèvis transpòtasyon an nesèsè?

Siyati Pasyan: _____ Dat: _____

Tanpri enprime relasyon ak pasyan an (si yon reprezantan pèsònèl pasyan an siyen li): _____

OFFICIAL USE

Patient ID#: _____ Approve Deny

If denied, explain: _____

Provider Signature: _____ Date: _____

Please check applicable title: DH MD PhD RNP
 DDS PA RN Other: _____

STEEMCC Representative: _____ Date: _____

CFO Representative: _____ Date: _____