Programa de ayuda financiera de los Centros de Salud Federalmente Calificados

El Programa de ayuda financiera y descuentos de los Centros de Salud Federalmente Calificados (FQHC, por sus siglas en ingles) de Valleywise Health, se aplica únicamente a los servicios que se lleven a cabo en el consultorio durante la consulta, a menos que se indique lo contrario. La elegibilidad para recibir ayuda financiera se determina según los ingresos del hogar, expresados como un porcentaje del Nivel federal de pobreza (FPL, por sus siglas en inglés) /de las Pautas federales de pobreza (FPG, por sus siglas en inglés). Hay cuatro categorías disponibles de ayuda financiera (AF).

Grupo de servicios	**Categoría 1 de la AF** (0–100% de las *FPG*)	**Categoría 2 de la AF** (101–138% de las *FPG*)	**Categoría 3 de la AF** (139–150% de las *FPG*)	**Categoría 4 de la AF** (151-200% de las *FPG*)	**Ingresos superiores al 200% de las *FPG***
Consulta*	$25	$50	$60	$70	$139
Análisis de laboratorio de diagnóstico	$5	$10	$15	$20	$75
Estudios por imágenes	$5	$15	$20	$25	$130

** Los análisis de laboratorio que se hacen en el consultorio están incluidos en la consulta.*

Servicios dentales

Grupo de servicios	**Categoría 1 de la AF** (0–100% de las *FPG*)	**Categoría 2 de la AF** (101–138% de las *FPG*)	**Categoría 3 de la AF** (139–150% de las *FPG*)	**Categoría 4 de la AF** (151-200% de las *FPG*)	**Ingresos superiores al 200% del *FPG***
Servicios dentales de diagnóstico	$25	$50	$60	$70	$80
Servicios restaurativos y de laboratorio	$75 más los costos de laboratorio	75% de las tarifas permitidas de *Delta Dental*	80% de las tarifas permitidas de *Delta Dental*	85% de las tarifas permitidas de *Delta Dental*	100% de las tarifas permitidas de *Delta Dental*

Servicios de atención prenatal

El precio del paquete solo incluye los servicios de atención prenatal, de acuerdo con lo que se estipula en el acuerdo financiero prenatal. No están incluidos los servicios del parto ni otros servicios que no corresponden a un *FQHC*.

Grupo de servicios	**Categoría 1 de la AF** (0–100% de las *FPG*)	**Categoría 2 de la AF** (101–138% de las *FPG*)	**Categoría 3 de la AF** (139–150% de las *FPG*)	**Categoría 4 de la AF** (151-200% de las *FPG*)	**Ingresos superiores al 200% del *FPG***
Paquete de servicios de atención prenatal	$100	$200	$300	$400	$500

Vacunas

Cuando se administran durante la consulta del paciente, el costo de las vacunas y su administración está incluido en la consulta. Sin embargo, las vacunas contra la gripe (influenza) que no sean administradas durante una consulta con el proveedor médico (es decir, las que sean administradas por un miembro del personal de enfermería durante una consulta que sea únicamente para recibir la vacuna contra la gripe) tienen los precios que se indican a continuación. No hay ningún cargo por las vacunas de los programas de vacunas para adultos y niños de Arizona (*VFA* y *VFC*, respectivamente, por sus siglas en inglés), ni tampoco por la administración de dichas vacunas. Los siguientes precios de las vacunas contra la gripe incluyen la tarifa de administración.

Servicio	**Categorías 1 a 4 de la AF** (0-200% de las *FPG*)	**Ingresos superiores al 200% del *FPG***
Vacuna contra la gripe (influenza)	$20	$20
Vacuna de dosis alta contra la gripe (influenza)	$60	$60

Procedimientos en el consultorio

Estas tarifas se aplican a los procedimientos llevados a cabo en una clínica *FQHC*.

Servicio	**Categorías 1 a 4 de la AF** (0-200% de las *FPG*)	**Ingresos superiores al 200% del *FPG***
Circuncisión del recién nacido	$270	$270
Dispositivo intrauterino (DIU) e implante *Nexplanon*	el costo del método anticonceptivo más la tarifa de la consulta	el costo del método anticonceptivo más la tarifa de la consulta

El costo de todos los demás procedimientos que se llevan a cabo en el consultorio está incluido en la tarifa de la consulta.

Pautas de ingresos del Programa de ayuda financiera:
Las siguientes tablas de la escala de tarifas variables establecen cuatro categorías de ayuda financiera (AF) basadas en los parámetros del Nivel federal de pobreza (*FPL*, por sus siglas en inglés)/de las Pautas federales de pobreza (*FPG*, por sus siglas en inglés).

Cantidad de personas que conforman la familia/el hogar	**Límite máximo de los ingresos de la categoría 1 de la AF (0 – 100% del *FPL*/de las *FPG*)**	**Límite máximo de los ingresos de la categoría 2 de la AF (101 – 138% del *FPL*/de las *FPG*)**	**Límite máximo de los ingresos de la categoría 3 de la AF (139 – 150% del *FPL*/de las *FPG*)**	**Límite máximo de los ingresos de la categoría 4 de la AF (151 - 200% del *FPL*/de las *FPG*)**
1	$15,960	$22,025	$23,940	$31,920
2	$21,640	$29,863	$32,460	$43,280
3	$27,320	$37,702	$40,980	$54,640
4	$33,000	$45,540	$49,500	$66,000
5	$38,680	$53,378	$58,020	$77,360
6	$44,360	$61,217	$66,540	$88,720
7	$50,040	$69,055	$75,060	$100,080
8	$55,720	$76,894	$83,580	$111,440
Cada persona adicional	+$5,680	+$7,838	+$8,520	+$11,360