



CUESTIONARIO DE PACIENTE

Nombre: _____ Fecha de Nacimiento: ____/____/____

1. ¿Cuál es la enfermedad o el problema que usted tiene? _____

La Clínica Grace actúa como clínica de citas gratuitas y tiene recursos limitados. **No proporcionamos atención inmediata sin cita previa, ni atención de urgencia médica.** La mayoría de nuestro personal es voluntario y no podemos proporcionar muchos servicios que tienen otras clínicas. Por eso, no tratamos las siguientes enfermedades:

- Dolor crónico,
- Trastornos de coágulos,
- Cáncer,
- Trastornos hormonales (de mujer o varón),
- Ni otras enfermedades según nuestros profesionales de la salud.
- Tampoco hacemos los Papanicolaou de rutina.

Además, no recetamos ni dispensamos sustancias controladas ni narcóticas.

No recetamos las siguientes medicinas para la salud mental: Ambien, Adderall, el litio, Ritalin, Xanax, Valium, ni otros medicamentos parecidos.

Si usted busca cualquiera de los servicios o medicamentos arriba mencionados, tiene que buscar atención médica en otra clínica.

2. ¿Actualmente tiene usted síntomas del COVID-19 o de la gripe tal como fiebre o tos? Sí No
Si la respuesta es que sí, explique, por favor: _____

La Clínica Grace no realiza exámenes ni trata el COVID-19. **Si usted se siente cualquier de los síntomas del COVID, examínese tan pronto posible, por favor.** Se puede buscar una lista de los sitios de exámenes aquí: <https://covid19.bfhd.wa.gov/covid-testing/>. Son gratuitos.

Tiene que cumplir con los siguientes requisitos para calificar ser un nuevo paciente de la Clínica Grace:

3. ¿Vive usted todo el año en uno de estos pueblos o en los condados de Benton o Franklin? Sí No

Basin City
Benton City
Burbank
Connell
Eltopia
Finley

Highland
Kahlotus
Kennewick
Kiona
Mesa
Pasco/West Pasco

Paterson
Plymouth
Prosser
Richland/West Richland
Whitstran

Tiene que vivir aquí en nuestra área de servicio todo el año. Las visitas de larga duración pueden buscar atención médica en una clínica de atención inmediata o la sala de emergencia de cualquier hospital.



CUESTIONARIO DE PACIENTE

4. Tiene alguna clase de seguro médico o dental? Sí No

- Medicare
- Seguro "Apple" de Washington
- Servicio de Salud de los Indígenas
- Seguro estudiantil
- Seguro privado
- Seguro de Emergencia para Extranjeros Indocumentados
- Cobertura de la Administración de Veteranos

Si usted tiene cualquiera de lo arriba mencionado, comuníquese con su compañía de seguros para buscar un médico de cabecera. Es posible que los quienes tienen la cobertura de veteranos o Medicare puedan calificar para otros servicios, tales como servicios dentales. Pregunte a la recepcionista para más información.

5. ¿Cuántos son los ingresos familiares brutos (en total) que vienen de todas las fuentes de ingresos? (Incluso pagos recibidos por trabajar, manutención de hijos, pensión matrimonial, estampillas alimenticias, dinero en efectivo, pagos de Labor e Industrias o Desempleo, etc.)

¿Cuántas personas conforman su hogar? _____

¿Cuántos son los ingresos familiares mensuales o anuales? _____ Circule: Mensual Anual

¿Cuántos hijos de menos de 18 años viven en su hogar? _____

¿Cuáles son las edades de ellos? _____

La tabla muestra los ingresos brutos al 200% del Índice Federal de Pobreza (sujetos a cambios):

Número de personas en familia	Ingresos brutos mensuales	Ingresos brutos anuales
1	\$2,510	\$30,120
2	\$3,407	\$40,880
3	\$4,303	\$51,640
4	\$5,200	\$62,400
5	\$6,097	\$73,160
6	\$6,993	\$83,920

Si el ingreso bruto sobrepasa el monto arriba mostrado para el número de personas en la familia, usted no califica para los servicios de la Clínica Grace.

6. ¿Necesita usted atención médica debido a una lastimadura del trabajo, un accidente automovilístico, o un accidente en el hogar ajeno cual es cubierto bajo otro seguro? Sí No

Si usted contesta que sí, fíjese que la Clínica Grace no proporciona atención medica acerca de las lastimaduras relacionadas con los reclamos de L & I, ni los demás seguros. Comuníquese con su empleador para más información en donde se debe recibir atención médica.

**Llegue en la Clínica 30 minutos antes de la hora de su primera consulta. Traiga:

- Identificación con foto actual, (del estado de WA es preferido, pero no es requerido.)
- Prueba de los ingresos familiares,
- Pomitos o envases de todos los medicamentos que usted toma actualmente.