D H E C

PROMOTE PROTECT PROSPER

South Carolina Department of Health and Environmental Control

Programa de Vacunas para Niños (VFC)

Formulario de Registro de Evaluación para Determinar la Elegibilidad del Paciente

El consultorio del proveedor de atención médica debe conservar durante 3 años o más, dependiendo de la ley estatal, el registro de todos los niños de 18 años de edad o menos que reciben vacunas, El registro debe ser completado por el padre, tutor, persona a cuyo nombre está el registro, o por el proveedor de atención médica. La documentación de condición de elegibilidad y la evaluación de elegibilidad de Vacunas Para Niños (VCF, por sus siglas en inglés) debe realizarse en cada visita de vacunación para asegurar que la condición de elegibilidad del niño no se ha modificado. Si bien no es necesario verificar las respuestas, sí es necesario conservar este registro o uno similar para cada niño que recibe vacunas. Los proveedores que utilicen un formulario similar (en papel o en formato electrónico) deben recopilar todos los elementos de informe incluidos en este formulario.

1. Nombre del Niño: _____ 2. Fecha de Nacimiento del Niño: ____/__ __/__ __ __ __
Apellido Primer Nombre Inicial del Segundo Nombre

3. Padre/Tutor/Persona a cuyo nombre está el Registro:_____
Apellido Primer Nombre Inicial del Segundo Nombre

4. Nombre del Proveedor:_____
Apellido Primer Nombre Inicial del Segundo Nombre

5. Para determinar si un niño (de 0 a 18 años de edad) es elegible para recibir vacunas financiadas con fondos públicos a través del VFC o de programas estatales, en cada encuentro/visita de vacunación ingrese la fecha y marque la categoría apropiada de elegibilidad. *Si se marca la Columna A-D, el niño es elegible para el programa VFC. Si se marca la Columna E, F o G el niño no es elegible para el programa VFC federal.*

	Elegible para una Vacuna VFC				No Elegible para una Vacuna VFC		
	A	B	C	D	E	F	G
Fecha de la visita de Vacunación	**Inscripto en Medicaid** (Stock de VFC)	**Sin Seguro de Salud** (Stock de VFC)	**Indio Americano o Nativo de Alaska** (Stock de VFC)	**VFC [1] Infrasegurado** atendido por FQHC, RHC o proveedor comisionado (Stock de VFC)	**Tiene seguro de salud que cubre vacunas** (Stock privado)	**[2]Infrasegurado del Estado de Carolina del Sur** No atendido por FQHC/RHC (Stock del Estado)	**[3]Asegurado del Estado del Carolina del Sur** Dificultad Económica del Asegurado/Tope de Vacunas (Stock del Estado)

[1]*Infrasegurado incluye a niños con seguro de salud que no incluye vacunas o que cubre solamente algunos tipos específicos de vacunas. Los niños son elegibles solo para vacunas que no están cubiertas por el seguro. Además, para recibir una vacuna VFC, los niños infrasegurados deben ser vacunados a través de un Centro de Salud Federalmente Calificado (FQHC, por sus siglas en inglés) o Clínica Rural de Salud (RHC, por sus siglas en inglés) o por un proveedor aprobado comisionado. El proveedor comisionado debe tener un acuerdo por escrito con un FQHC/RHC y con el programa estatal/local/territorial de vacunación para poder vacunar a niños infrasegurados.*

[2]*Infrasegurado del Programa de Vacunación Estatal de Carolina del Sur (SC): Estos niños están infrasegurados pero no son elegibles para recibir vacunas federales a través del programa VFC porque el proveedor o las instalaciones no son un FQHC/RHC o un proveedor comisionado. Sin embargo estos niños pueden ser atendidos con vacunas de un programa estatal de vacunación para cubrir a estos niños que no son elegibles para VFC. Solamente aquellos proveedores inscriptos en el Programa Estatal de Vacunación de SC pueden ser elegibles para atender esta población. Usted debe tener un stock de vacunas del programa Estatal de Vacunación de SC antes de atender a esta población de pacientes.*

[3]*Programa Estatal de Vacunación de SC – Dificultad Económica del Asegurado y Topes de Vacunas: Estos niños son considerados asegurados y no son elegibles para vacunas a través del programa VFC. Sin embargo, estos niños pueden ser atendidos con vacunas de un programa estatal de vacunación para cubrir a estos niños que no son elegibles para VFC. Dificultad Económica del Asegurado es definida como "Deducible del Seguro de Salud superior a* ***$500.00*** *por niño o* ***$1,0000.00*** *por familia (Elegible para vacunas del estado solamente si no se ha alcanzado el deducible y la familia no puede afrontar la vacuna)". Tope de Vacunas es definido como "Asegurado pero con cobertura limitada en una cierta cantidad y el tope ha sido superado". La Vacuna contra el Papilomavirus Humano está excluida del Programa Estatal de Vacunación de SC. Solamente aquellos proveedores inscriptos en el Programa Estatal de Vacunación de SC pueden ser elegibles para atender esta población. Usted debe tener un stock de vacunas del programa Estatal de Vacunación de SC antes de atender a esta población de pacientes.*

South Carolina Department of Health and Environmental Control

Vaccines For Children (VFC) Program Patient Eligibility Screening Record Form

Purpose:

The purpose of this form is to provide screening and documentation of the eligibility status at each immunization encounter (visit) for the Vaccines for Children (VFC) program for children 18 years of age or younger, prior to administration of vaccine(s). In addition, screening and documenting eligibility status for the state vaccine eligible child through the South Carolina State Vaccine Program at each immunization encounter (visit). This form captures the documentation for screening all categories of VFC and non-VFC eligible children seen in the VFC provider's office during immunization encounters (visits). Screening and Documentation of eligibility statuses is a requirement for all providers enrolled in the vaccine programs.

General Instructions for Use:

The Vaccines For Children (VFC) Patient Eligibility Screening Record Form will be completed by the parent, guardian, individual of record, or healthcare provider staff **prior** to administration of vaccine(s) for every immunization encounter (visit).

Item-By-Item Instructions:

1. Complete the Child's Name, Child's Date of Birth, Parent/Guardian/ Individual of Record, and Provider's Name.
2. Assess client's eligibility for publicly funded vaccine. Record the date of the immunization encounter (visit).
3. After determination of eligibility category, mark in the appropriate column:

Eligible for VFC Vaccine

A. Medicaid- Enrolled (VFC Stock)
B. No Health Insurance (VFC Stock)
C. American Indian or Alaska Native (VFC Stock)
D. [1]Underinsured, served by FQHC, RHC or deputized provider (VFC Stock)

Not eligible for VFC Vaccine

E. Has health insurance that covers vaccines (Private Stock)
F. [2]SC State Underinsured, served by Non-FQHC/RHC (State Stock)
G. [3]SC State Insured, Insured Hardship, Vaccine Caps (State Stock)

Office Mechanics and Filing:

Private Provider:

The completed Vaccines For Children (VFC) Patient Eligibility Screening Record Form must be kept for (3) years from most recent "date of immunization visit."

[1]*Underinsured includes children with health insurance that does not include vaccines or only covers specific vaccine types. Children are only eligible for vaccines that are not covered by insurance. In addition, to receive VFC vaccine, underinsured children must be vaccinated through a Federally Qualified Health Center (FQHC) or Rural Health Clinic (RHC) or under an approved deputized provider. The deputized provider must have a written agreement with an FQHC/RHC and the state/local/territorial immunization program in order to vaccinate underinsured children.*

[2]*SC State Vaccine Program Underinsured: These children are underinsured but are not eligible to receive federal vaccine through the VFC program because the provider or facility is not an FQHC/RHC or a deputized provider. However, these children may be served with state vaccine program vaccine to cover these non-VFC eligible children. Only providers enrolled in the SC State Vaccine Program are eligible to serve this population. You must have SC State Vaccine program vaccine stock prior to seeing this patient population.*

[3]*SC State Vaccine Program - Insured Hardship and Vaccine Caps. These children are considered insured and are not eligible for vaccines through the VFC program. However, these children may be served state vaccine program vaccine to cover these non-VFC eligible children. Insured Hardship is defined as "Health Insurance deductible is greater than **$500.00** per child or **$1,000.00** per family (Eligible for state vaccine only if the deductible has not been met and the family cannot afford to pay for vaccine)." Vaccine Caps is defined as "Insured but coverage capped at certain amount and cap has been exceeded." The Human Papillomavirus Vaccine is excluded from the SC State Vaccine Program. Only providers enrolled in the SC State Vaccine Program are eligible to serve this population. You must have SC State Vaccine program vaccine stock prior to seeing this patient population.*

DHEC:

File in Patient's medical record.