

**Centro de Salud Wesley**  
**Pautas federales anuales de pobreza y escala móvil de tarifas**  
**Efectivo: 1 de marzo de 2023**

Servicios Médicos de Atención Primaria	Código 0	Código 1	Código 2	Código 3	Código 4	Código 5
Tarifa de administración - Consulta en la oficina (incluida la atención preventiva)	\$40	\$45	\$50	\$55	Precio completo	Precio completo
Tarifa de administración - Consulta de seguimiento (incluyendo atención primaria, neurología, consulta por teléfono)	\$10	\$12	\$14	\$16	Precio completo	Precio completo
Plan prenatal obstétrico (59426)	\$30	\$35	\$40	\$45	Precio completo	Precio completo
Plan prenatal obstétrico (59426)	\$500	\$550	\$600	\$650	Precio completo	Precio completo
PROCEDIMIENTOS GYN EN CASA (Colposcopia y IEEP)	\$350	\$400	\$450	\$500	Precio completo	Precio completo
Circuncisión	\$175	\$225	\$250	\$300	Precio completo	Precio completo
Vasectomía	\$350	\$450	\$550	\$650	Precio completo	Precio completo
Procedimiento interno de Dermatología	\$110	\$115	\$120	\$125	Precio completo	Precio completo
Procedimiento interno de podología	\$110	\$115	\$120	\$125	Precio completo	Precio completo
Insertos al Costo (79 insertos + 6 envíos)	\$85	\$90	\$95	\$100	Precio completo	Precio completo
Servicios de planificación familiar* (Título X)	Código 0	Código 1	Código 2	Código 3	Código 4	Código 5
Tarifa administrativa: visita al consultorio de planificación familiar* (incluye tarifas de laboratorio y suministros, excepto Nexplanon y DIU)	\$0	\$25	\$30	\$40	\$45	Precio final
Nexplanon y DIU (solo dispositivo)	\$0	\$50	\$55	\$60	\$65	Precio final
Servicios de laboratorio de Wesley	Código 0	Código 1	Código 2	Código 3	Código 4	Código 5
Tarifa de administración: laboratorios, procedimientos y/o inyecciones (solo laboratorio sin visita al consultorio) (excluyendo laboratorios especializados)	\$30	\$35	\$40	\$45	Precio completo	Precio completo
FOBT (Prueba de sangre oculta en heces)	\$5	\$6	\$7	\$8	Precio completo	Precio completo
Hemoglobina a1c	\$8	\$9	\$10	\$11	Precio completo	Precio completo
Índice internacional normalizado (INR)	\$5	\$6	\$7	\$8	Precio completo	Precio completo
Prueba cutánea de Tuberculosis (86580)	\$25	\$26	\$27	\$28	Precio completo	Precio completo
Vacunas (incluida la de la gripe)	<i>Las vacunas pueden estar cubiertas por el Departamento de Servicios de Salud de Arizona o pueden variar según el plan de seguro.</i>					
Administración de vacunas 1 sola	\$10	\$11	\$12	\$13	Precio completo	Precio completo
Administración de vacunas 2 o más	\$20	\$21	\$22	\$23	Precio completo	Precio completo
gripe Mayores de 65 años aseguranzas privadas	\$40	\$44	\$48	\$52	\$60	\$60
Servicios de imágenes de Wesley	Código 0	Código 1	Código 2	Código 3	Código 4	Código 5
Tarifa de administración - Rentina Vue	\$5	\$6	\$7	\$8	Precio completo	Precio completo
Servicios de salud del comportamiento	Código 0	Código 1	Código 2	Código 3	Código 4	Código 5
Consejería - Evaluación inicial El mismo día de la visita médica	\$0	\$5	\$6	\$7	Precio completo	Precio completo
Consejería - Evaluación Inicial	\$35	\$40	\$45	\$50	Precio completo	Precio completo
Consejería - Reevaluación Seguimiento	\$20	\$25	\$30	\$35	Precio completo	Precio completo
Consejería - Intervención Individual	\$20	\$25	\$30	\$35	Precio completo	Precio completo
Consejería - Intervención Grupal	\$5	\$6	\$7	\$8	Precio completo	Precio completo
Consejería - Sesión familiar con el paciente	\$20	\$25	\$30	\$35	Precio completo	Precio completo
Consejería - Sesión Familiar sin Paciente	\$30	\$35	\$40	\$45	Precio completo	Precio completo

\*Servicios de planificación familiar financiados por Arizona Family Health Partnership, a partir del 1 de julio de 2015.

**INGRESOS ANUALES\***

Tamaño de la familia	Código 0 Menos del 100%	Código 1 101% a 125%	Código 2 126% A 150%	Código 3 151% A 200%	Código 4 201% A 250%	Código 5 MÁS DEL 250%
1	14,580	14,581 18,225	18,226 21,870	21,871 29,160	29,161 36,450	36,451 Y ARRIBA
2	19,720	19,721 24,650	24,651 29,580	29,581 39,440	39,441 49,300	49,301 Y ARRIBA
3	24,860	24,861 31,075	31,076 37,290	37,291 49,720	49,721 62,150	62,151 Y ARRIBA
4	30,000	30,001 37,500	37,501 45,000	45,001 60,000	60,001 75,000	75,001 Y ARRIBA
5	35,140	35,141 43,925	43,926 52,710	52,711 70,280	70,281 87,850	87,851 Y ARRIBA
6	40,280	40,281 50,350	50,351 60,420	60,421 80,560	80,561 100,700	100,701 Y ARRIBA
7	45,420	45,421 56,775	56,776 68,130	68,131 90,840	90,841 113,550	113,551 Y ARRIBA
8**	50,560	50,561 63,200	63,201 75,840	75,841 101,120	101,121 126,400	126,401 Y ARRIBA

\*Fuente del nivel federal de pobreza: <https://www.federalregister.gov/documents/2023/01/19/2023-00885/annual-update-of-the-hhs-poverty-guidelines>

\*\*Para familias/hogares con más de 8 personas, agregue \$5,140 por cada persona adicional.

Planificación familiar: Visitas solo de laboratorio	Código 0	Código 1	Código 2	Código 3	Código 4	Código 5
<b>*Solo rellenos* *Solo rellenos* *Solo rellenos* *Solo rellenos* *Solo rellenos* *Solo rellenos* *Solo rellenos*</b>						
condones	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Pastillas anticonceptivas	\$0	\$2	\$4	\$6	\$8	\$10
Parche	\$0	\$10	\$15	\$30	\$45	\$60
Anillo (vaginal) Nuva	\$0	\$15	\$20	\$25	\$30	\$35
Inyeccion anticonceptiva (Depo)	\$0	\$5	\$10	\$15	\$20	\$25
Anticonceptivo de emergencia	\$0	\$2	\$4	\$6	\$8	\$10
Prueba de embarazo	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Tratamiento de clamidia	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0