



Resolución Directoral

Puerto Piedra, 29 de Octubre de 2021.

VISTO:



El Expediente N° 4079, que contiene el Informe N° 002-CT-HCLLH-2021, de fecha 21 de setiembre de 2021, emitido por la Secretaria del Comité Técnico de Tarifas del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, mediante el cual recomienda Actualizar el Tarifario de Procedimiento Médicos de Tomografías y Procedimientos Médicos de Atención Pre Hospitalaria y del Transporte Asistido de Pacientes en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz; Informe N° 04-AC-OPE-2021, la Coordinadora de Equipo de Costo de la Oficina de Planeamiento Estratégico del HCLLH, que aprueba el Tarifario de Procedimientos Médicos y Sanitarios de Tomografías y de Atención Pre Hospitalaria y del Transporte Asistido para Pacientes Asegurados a las IAFAS Públicas y Privadas (No SIS); y el Informe Legal N° 245-2021-AL-HCLLH/MINSA; y

CONSIDERANDO



Que, los artículos 7 y 9 de la Constitución Política del Perú señalan que todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y de la comunidad, y que el Estado determina la política nacional de salud, correspondiendo al Poder Ejecutivo normar y supervisar su aplicación, siendo responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud;



Que, el Título Preliminar VI de la Ley 26842, Ley General de Salud, establece que: "Es de Interés público la provisión de servicios de salud, cualquier sea la persona o Institución que lo provea, siendo responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptable de seguridad, oportunidad y calidad";



Que, el Título Preliminar VIII del citado cuerpo normativo, establece que el financiamiento del Estado se orienta preferentemente a las acciones de salud pública y a subsidiar total o parcialmente la atención médica a las poblaciones de menores recursos, que no gocen de la cobertura de otro régimen de prestaciones de salud, público o privado.



Que, con el artículo 142° del Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, aprobado por el Decreto Supremo N° 008-2010-SA, dispone que es obligación del Ministerio de Salud elaborar, publicar, difundir y actualizar la clasificación, denominación, codificación y descripción de los estándares de información relacionados al registro de las prestaciones y/o conjunto de prestaciones en salud de carácter promocional, preventivo, recuperativo y de rehabilitación orientadas al manejo de las condiciones sanitarias, priorizadas para el Aseguramiento Universal en Salud;

...//

//...

Que, mediante la Resolución Ministerial N° 346-2021/MINSA de fecha 05 de marzo de 2021, que aprueba el "Listado de Costo Estándar de los Procedimientos Médicos o Procedimientos Sanitarios de Atención Pre Hospitalaria y del Transporte Asistido de Pacientes" referente para establecer el tarifario de dichos servicios de acuerdo a la metodología establecida en la normativa vigente y en el marco del intercambio prestacional en salud con la finalidad de contribuir a la mejora del acceso a los servicios de salud de la población, bajo los criterios mínimos de oportunidad, calidad y equidad, en el marco del intercambio prestacional previsto en el Decreto Legislativo N° 1466;



Que, mediante la Resolución Ministerial N° 243-2020/MINSA de fecha 30 de abril de 2020, que aprueba el "Listado Procedimientos Médicos y Sanitarios Contenidos en el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud PEAS vigente y su Costo Estándar"



Que, mediante la Resolución Ministerial N° 433-2020/MINSA de fecha 25 de junio de 2020, que aprueba la Directiva N° 291-MINSA/2020/DGAIN- "Disposiciones complementarias al Intercambio Prestacional en Salud en el Marco del Decreto Legislativo N° 1466" que en el numeral 6.4.2 establece que la Dirección de Servicios de Atención Móvil de Urgencia-DISAMU pone a disposición del sector salud los costos estándar de los procedimientos médicos o procedimientos sanitario de la atención pre hospitalaria y del transporte asistido de pacientes como referencia para establecer el tarifario, de acuerdo a las normas legales y documentos normativos emitidos por el Ministerio de Salud;



Que, mediante la Resolución Ministerial N° 1032-2019/MINSA que aprueba el Documento Técnico: "Metodología para la Estimación de Costos Estándar de Procedimientos Médicos o Procedimientos Sanitarios en las Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud" se establece la metodología para la estimación de los costos de los procedimientos médicos o procedimientos sanitarios en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), con la finalidad de contribuir con la mejora de la gestión en el uso eficiente de los recursos públicos que son utilizados por las IPRESS para brindar servicios de salud a la población usuaria;



Que, el literal b) del artículo 108° del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado mediante Decreto Supremo N° 008-2017-SA y sus modificatorias, establece que la Dirección de Servicios de Atención Móvil de Urgencia de la Direcciones General de Telesalud, Referencia y Urgencias, tiene la función de proponer y mantener actualizada la estructura de costo del servicio de atención móvil de Urgencias y Emergencias;

Que, en atención Informe N° 002-CT-HCLLH-2021, de fecha 21 de setiembre de 2021, emitido por la Secretaria del Comité Técnico de Tarifas del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, mediante el cual recomienda aprobar el Tarifario de Procedimiento Médicos de Tomografías y Procedimientos Médicos de Atención Pre Hospitalaria y del Transporte Asistido de Pacientes en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, el costeo de 62 procedimientos médicos de tomografía y 01 de sedación de acuerdo a la normativa vigente del Ministerio de Salud y 23 procedimientos médicos o sanitarios, considerados para la atención pre hospitalaria y de transporte asistido de pacientes (costo estándar -MINSA);

Que, mediante el Informe N° 04-AC-OPE-2021, la Coordinadora de Equipo de Costo de la Oficina de Planeamiento Estratégico del HCLLH, que emite opinión sobre el Tarifario de Procedimientos Médicos y Sanitarios de Tomografías y de Atención Pre Hospitalaria y del Transporte Asistido para Pacientes Asegurados a las IAFAS Públicas y Privadas (No SIS);

Que, resulta necesario aprobar el Tarifario de Procedimientos Médico o Sanitarios de Tomografías y de Atención Pre Hospitalaria y del Transporte Asistido de Pacientes para Pacientes Asegurados a IAFAS Públicas y Privadas (NO SIS) en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, que tiene por finalidad dar sostenibilidad de los procedimientos médicos de Tomografía y del transporte asistido de pacientes para asegurados a IAFAS y privados (NO SIS); aprobando las tarifas así como la estructura de los costos de dichos procedimientos.

Con el visto bueno del Jefe de la Oficina de Administración, Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico, Jefe de la Unidad de Seguros y Asesoría Legal del "Hospital Carlos Lanfranco la Hoz;



...//



Resolución Directoral

//...

Que, en uso de las facultades conferidas por el artículo 8° literal c) del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz aprobado mediante Resolución Ministerial N° 463-2010-MINSA;

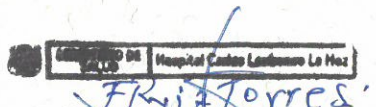
SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- APROBAR el Tarifario de Procedimientos Médico o Sanitarios de Tomografías y de Atención Pre Hospitalaria; y del Transporte Asistido de Pacientes para Pacientes Asegurados a IAFAS Públicas y Privadas (NO SIS) en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz"; que consta de diez (10) folios, que en documento se adjunta y forma parte integrante de la presente Resolución.

ARTÍCULO 2°.- ENCARGAR el cumplimiento de la presente resolución a la Oficina de Administración, Unidad de Economía, Unidad de Seguros y Unidad de Estadística Informática y Telecomunicaciones del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

ARTÍCULO 3°.- ENCARGAR al Responsable de la Administración y actualización del Portal de Transparencia Estándar efectuar la publicación de la presente Resolución en la Pagina Web del Hospital "Carlos Lanfranco la Hoz".

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE



MC. Jorge Fernando Ruiz Torres
CMP 34237 RNE 37604
DIRECTOR EJECUTIVO HCLH

JFRT/J.M.L.C/MMRV/MLCH/EPM

Cc.

- Oficina de Administración
- Oficina de Planeamiento Estratégico
- Unidad de Personal
- Unidad de Economía
- Unidad de Seguros
- Unidad de Estadística Informática y Telecomunicaciones
- Presidente del Comité Técnico de Tarifas
- Asesoría Legal
- Archivo.

MINISTERIO DE SALUD

UNIDAD EJECUTORA 036 - 522

HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ

**ACTUALIZACION DEL TARIFARIO DE
PROCEDIMIENTOS MÉDICOS O SANITARIOS DE
TOMOGRAFÍAS Y DE ATENCIÓN PRE HOSPITALARIA,
Y DEL TRANSPORTE ASISTIDO DE PACIENTES**



**PARA PACIENTES ASEGURADOS A IAFAS PÚBLICAS
Y PRIVADAS (NO SIS)
2021**



OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO



COMITÉ TÉCNICO DE TARIFAS DEL HOSPITAL

CARLOS LANFRANCO LA HOZ

(Aprobado con Resolución Directoral N° 17-01/2020-HCLLH/SA)

Jefe del Departamento de Cirugía	Presidente
Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico	Secretario Técnico
Jefe de la Unidad de Seguros	Miembro
Jefe de la Unidad de Economía	Miembro
Jefe del Departamento de Diagnóstico por Imágenes	Miembro
Jefe del Departamento de Gineco Obstetricia	Miembro
Jefe del Departamento de Apoyo al Tratamiento	Miembro
Jefe del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica	
	Miembro
Jefe del Departamento de Odontoestomatología	Miembro



COSTO ESTANDAR DE PROCEDIMIENTOS MEDICOS DE TOMOGRAFIAS

N°	CÓDIGO	NOMBRE	SEGÚN RM 1044/2021	TARIFA	SIS
1	70450	TEM CEREBRO SIN CONTRASTE	Tomografía axial computarizada de cerebro; sin material de contraste	S/ 232.00	S/ 154.81
2	70460	TEM CEREBRO CON CONTRASTE	Tomografía axial computadorizada, cabeza o cerebro; con materiales de contraste	S/ 484.00	S/ 251.84
3	70480.02	TEM OIDO EXTERNO, MEDIO O INTERNO SIN CONTRASTE	Tomografía computarizada de oído externo, medio o interno sin material de contraste	S/ 194.00	S/ 154.77
4	70480.03	TEM DE FOSA POSTERIOR SIN MATERIAL DE CONTRASTE	Tomografía computarizada de fosa posterior sin material de contraste	S/ 194.00	S/ 154.85
5	70480	TEM ORBITA SIN CONTRASTE	Tomografía computarizada de órbita, silla turca o fosa posterior, u oído externo, medio o interno sin material de contraste	S/ 194.00	S/ 154.85
6	70480.01	TEM SENOS PARANASALES SIN CONTRASTE	Tomografía computarizada de senos paranasales sin material de contraste	S/ 194.00	S/ 169.67
7	70480.04	TEM DE SILLA TURCA SIN MATERIAL DE CONTRASTE	Tomografía computarizada de silla turca sin material de contraste	S/ 194.00	S/ 154.85
8	70482	TEM ORBITA CON CONTRASTE	Tomografía computarizada de órbita, silla turca o fosa posterior, u oído externo, medio o interno con material de contraste; sin material de contraste, seguido de material(es) de contraste y secciones adicionales	S/ 484.00	S/ 267.39
9	70482.02	TEM SENOS PARANASALES CON CONTRASTE	Tomografía computarizada de senos paranasales con material de contraste	S/ 484.00	S/ 296.51
10	70486	TEM MACIZO FACIAL SIN CONTRASTE	Tomografía computarizada de zona máxilofacial sin material de contraste	S/ 194.00	S/ 164.24
11	70487	TEM MACIZO FACIAL CON CONTRASTE	Tomografía axial computadorizada, zona maxilofacial; con materiales de contraste	S/ 383.00	S/ 305.90
12	70491	TEM CUELLO CON CONTRASTE	Tomografía axial computadorizada, tejido blando del cuello; con materiales de contraste	S/ 484.00	S/ 261.14
13	70496	ANGIOTEM CEREBRAL	Angiografía por tomografía computarizada de cabeza y/o cuello, con contraste(s), incluyendo imágenes no contrastadas, si se toman, y post procesamiento de imágenes	S/ 794.00	S/ 371.71
14	71250	TEM TORAX SIN CONTRASTE	Tomografía computarizada de tórax; sin material de contraste	S/ 235.00	S/ 154.80
15	71260	TEM TORAX CON CONTRASTE	Tomografía axial computadorizada, tórax; con materiales de contraste	S/ 516.00	S/ 266.65
16	71275	ANGIOTEM DE TORAX NO CORONARIA	Angiografía por tomografía computarizada, tórax (no coronaria), con material(es) de contraste, incluyendo imágenes no contrastadas, si se realiza, y postprocesamiento de imágenes	S/ 804.00	S/ 373.10
17	72125	TEM COLUMNA CERVICAL SIN CONTRASTE	Tomografía axial computarizada, columna vertebral cervical; sin material de contraste	S/ 210.00	S/ 164.24
18	72126	TEM COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	Tomografía axial computarizada, columna vertebral cervical; con material de contraste	S/ 495.00	S/ 317.85
19	72128	TEM COLUMNA DORSAL SIN CONTRASTE	Tomografía axial computarizada, columna vertebral torácica; sin material de contraste	S/ 277.00	S/ 164.24
20	72129	TEM COLUMNA DORSAL CON CONTRASTE	Tomografía axial computarizada, columna vertebral torácica; con material de contraste	S/ 537.00	S/ 305.93



21	72131.01	TEM COLUMNA LUMBO-SACRA SIN CONTRASTE	Tomografía computarizada, columna vertebral lumbar - sacro coxis; sin material de contraste	S/ 204.00	S/ 164.24
22	72132.01	TEM COLUMNA LUMBO-SACRA CON CONTRASTE	Tomografía computarizada, columna vertebral lumbar - sacro coxis; con material de contraste	S/ 537.00	S/ 305.93
23	72192	TEM PELVIS OSEA SIN CONTRASTE	Tomografía axial computarizada, pelvis; sin material de contraste	S/ 277.00	S/ 164.24
24	73200.03	TEM MANO SIN CONTRASTE	Tomografía computarizada de mano; sin material de contraste	S/ 204.00	S/ 164.24
25	73200.04	TEM MUÑECA SIN CONTRASTE	Tomografía computarizada de muñeca; sin material de contraste	S/ 198.00	S/ 164.24
26	73200.02	TEM DE ANTEBRAZO SIN CONTRASTE	Tomografía computarizada de antebrazo; sin material de contraste	S/ 201.60	S/ 164.24
27	73200.05	TEM CODO SIN CONTRASTE	Tomografía computarizada de codo; sin material de contraste	S/ 204.00	S/ 164.24
28	73200.01	TEM DE BRAZO SIN CONTRASTE	Tomografía computarizada de brazo; sin material de contraste	S/ 204.00	S/ 164.24
29	73200.06	TEM HOMBRO SIN CONTRASTE	Tomografía computarizada de hombro; sin material de contraste	S/ 204.00	S/ 164.24
30	73206	ANGIOTEM DE EXTREMIDAD SUPERIOR	Angiografía por tomografía computarizada de extremidad superior, con material de contraste, incluyendo imágenes no contrastadas, si se realizan, y post procesamiento de imágenes	S/ 804.00	S/ 443.83
31	73700.02	TEM PIE SIN CONTRASTE	Tomografía computarizada de pie; sin material de contraste	S/ 204.00	S/ 164.24
32	73700.01	TEM DE PIERNA SIN CONTRASTE	Tomografía computarizada de pierna; sin material de contraste	S/ 204.00	S/ 164.24
33	73700.05	TEM DE MUSLO SIN CONTRASTE	Tomografía computarizada de muslo; sin material de contraste	S/ 202.00	S/ 164.24
34	73706	ANGIOTEM EXTREMIDADES INFERIORES	Angiografía por tomografía computarizada de extremidad inferior, con material de contraste, incluyendo imágenes no contrastadas, si se realizan, y post procesamiento de imágenes	S/ 801.00	S/ 443.83
35	74150	TEM DE ABDOMEN COMPLETO SIN CONTRASTE	Tomografía computarizada de abdomen sin contraste	S/ 215.00	S/ 158.80
36	74150.01	TEM ABDOMEN SUPERIOR SIN CONTRASTE	Tomografía computarizada de abdomen superior sin contraste	S/ 215.00	S/ 154.88
37	74160	TEM DE ABDOMEN COMPLETO CON CONTRASTE	Tomografía computarizada de abdomen; con materiales de contraste	S/ 529.00	S/ 272.46
38	74160.01	TEM ABDOMEN SUPERIOR CON CONTRASTE	Tomografía computarizada de abdomen superior con contraste	S/ 502.00	S/ 266.77
39	74176.01	UROTOMOGRAFIA (UROTOM) SIN CONTRASTE	Urotomografía, sin contraste	S/ 204.00	S/ 205.85
40	74177.01	UROTOMOGRAFIA (UROTOM) CON CONTRASTE	Urotomografía, con contraste	S/ 695.00	S/ 419.56
41	75194	TEM ABDOMEN INFERIOR CON CONTRASTE	TEM abdomen inferior con contraste	S/ 505.00	S/ 266.77
42	75635	ANGIOTEM AORTA ABDOMINAL	Angiografía por tomografía de la aorta abdominal y sistema iliofemoral bilateral de miembros inferiores, con material(es) de contraste, incluyendo imágenes no contrastadas, si se realizara, y post procesamiento de imágenes	S/ 804.00	S/ 460.73



43	76375	TEM RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL EN GENERAL	Reconstrucción por tomografía o resonancia magnética	S/ 282.00	S/ 125.97
44	70482.01	TEM OIDO EXTERNO, MEDIO O INTERNO CON CONTRASTE	Tomografía computarizada de oído externo, medio o interno con material de contraste	S/ 484.00	S/ 276.01
45	70490	TEM CUELLO SIN CONTRASTE	Tomografía computarizada, tejido blando del cuello; sin material de contraste	S/ 194.00	S/ 164.15
46	70498	ANGIOTEM CUELLO (CAROTIDA)	Angiografía por tomografía computarizada de cuello, con material de contraste, incluyendo imágenes no contrastadas, si se realizan, y postprocesamiento de imágenes	S/ 794.00	S/ 375.21
47	75474	ANGIOTEM AORTA TORAXICA (Angiografía por tomografía computarizada, tórax (no coronaria), con material(es) de contraste, incluyendo imágenes no contrastadas, si se realiza, y postprocesamiento de imágenes)	Angiografía por tomografía computarizada de corazón, arterias coronarias e injertos de bypass (cuando están presentes), sin contraste, incluyendo imágenes 3D postprocesadas (Incluyendo evaluación de estructura cardíaca y morfología, valoración de función c	S/ 804.00	S/ 401.51
48	73201.01	TEM DE BRAZO CON CONTRASTE	Tomografía computarizada de brazo; con material de contraste	S/ 516.00	S/ 305.93
49	73201.02	TEM DE ANTEBRAZO CON CONTRASTE	Tomografía computarizada de antebrazo; con material de contraste	S/ 516.00	S/ 305.93
50	73201.03	TEM MANO CON CONTRASTE	Tomografía computarizada de mano; con material de contraste	S/ 516.00	S/ 305.90
51	73201.04	TEM MUÑECA CON CONTRASTE	Tomografía computarizada de muñeca; con material de contraste	S/ 516.00	S/ 305.90
52	73201.05	TEM CODO CON CONTRASTE	Tomografía computarizada de codo; con material de contraste	S/ 516.00	S/ 305.90
53	73201.06	TEM HOMBRO CON CONTRASTE	Tomografía computarizada de hombro; con material de contraste	S/ 516.00	S/ 296.54
54	73700.04	TEM TOBILLO SIN CONTRASTE	Tomografía computarizada de tobillo; sin material de contraste	S/ 204.00	S/ 164.98
55	73701.01	TEM DE PIERNA CON CONTRASTE	Tomografía computarizada de pierna; con contraste	S/ 516.00	S/ 305.93
56	73701.02	TEM PIE CON CONTRASTE	Tomografía computarizada de pie; con contraste	S/ 516.00	S/ 311.44
57	73701.03	TEM RODILLA CON CONTRASTE	Tomografía computarizada de rodilla; con contraste	S/ 516.00	S/ 305.90
58	73701.04	TEM TOBILLO CON CONTRASTE	Tomografía computarizada de tobillo; con contraste	S/ 510.00	S/ 305.93
59	73701.05	TEM DE MUSLO CON CONTRASTE	Tomografía computarizada de muslo; con contraste	S/ 516.00	S/ 305.93
60	74150.02	TEM ABDOMEN INFERIOR SIN CONTRASTE	Tomografía computarizada de abdomen inferior sin contraste	S/ 223.97	S/ 154.88
61	75574.01	ANGIOTEM CARDIACA	Angiotomografía cardíaca, con material de contraste, para evaluación de estructura y morfología cardíaca en presencia de cardiopatía congénita (incluyendo postprocesamiento de imágenes 3D, evaluación de la función ventricular izquierda, estructura y función de ventrículo derecho, y evaluación de estructuras venosas, si se realiza)	S/ 825.70	S/ 420.46



62	74175	TEM TRIFÁSICA DE ABDOMEN (Tomografía computarizada de abdomen en fase arterial, en fase portal y en fase venosa, con contraste) Angiografía por tomografía computarizada abdomen, con material(es) de contraste), incluyendo imágenes no contrastadas, si se realizaran, y postprocesamiento de imágenes	Angiografía por tomografía computarizada abdomen, con material(es) de contraste), incluyendo imágenes no contrastadas, si se realizaran, y postprocesamiento de imágenes	S/ 825.70	
63	1922	SEDACION		S/ 60.00	



PROCEDIMIENTOS PARA SER INCLUIDOS EN LABORATORIO

Nº	CPT	DESCRIPCION	PRECIO	SECCION	SUBSECCION
1	82948	Dosaje de Glucosa en sangre, tira reactiva	6.00	Sección Patología y Laboratorio	Subsección Bioquímica
2	86141	Proteína C-reactiva de alta sensibilidad	25.00	Sección Patología y Laboratorio	Subsección Inmunología



**LISTADO DE PROCEDIMIENTOS MEDICOS O SANITARIOS DE
TRANSPORTE ASISTIDO DE PACIENTES
SEGÚN RM 346-2021/MINSA**

Nº	CODIGO CPM	DESCRIPCION	TARIFA	SECCION	SUBSECCION	OBSERVACIONES
1	90780	Infusión intravenosa para diagnóstico o terapia, administrada por el médico o bajo su supervisión directa	S/10.69	Sección Medicina	Subsección Hidratación e Infusiones e Inyecciones Diagnósticas, Terapéuticas o Profilácticas (excluye Quimioterapia)	Incluye aguja y jeringa
2	90782	Inyección profiláctica, diagnóstica o terapéutica; subcutánea o intramuscular	S/2.68	Sección Medicina	Subsección Hidratación e Infusiones e Inyecciones Diagnósticas, Terapéuticas o Profilácticas (excluye Quimioterapia)	Incluye aguja y jeringa
3	90784	Inyección profiláctica, diagnóstica o terapéutica, intravenosa	S/4.92	Sección Medicina	Subsección Hidratación e Infusiones e Inyecciones Diagnósticas, Terapéuticas o Profilácticas (excluye Quimioterapia)	Incluye aguja y jeringa
4	92950	Reanimación cardiopulmonar (p. ej. en paro cardíaco)	S/142.59	Sección Medicina	Subsección Cardiovascular	Incluye consumo de electrodo descartable para desfibrilador y ECG
5	92960	Cardioversión electiva, conversión eléctrica de la arritmia; externa	S/110.05	Sección Medicina	Subsección Cardiovascular	Incluye consumo de electrodo descartable para desfibrilador y ECG
6	96360	Infusión intravenosa, hidratación inicial , 30 min a 1 hora	S/12.68	Sección Medicina	Subsección Evaluación/Pruebas del Sistema Nervioso Central (p. ej. Neurocognitivas, Estado Mental, Pruebas de Lenguaje)	medicamentos se reporta de forma separada
7	94660	Inicio y manejo de ventilación con presión positiva continua en las vías aéreas	S/37.13	Sección Medicina	Subsección Pulmonar	incluye consumo de oxígeno
8	31720.01	Aspiración de secreciones	S/15.51	Sección Cirugía	Subsección Sistema Respiratorio	
9	94644	Tratamiento con inhalación continua de medicamento en aerosol para obstrucción aguda de las vías aéreas; primera hora	S/17.53	Sección Medicina	Subsección Pulmonar	Incluye consumo de medicamentos para inhalación continua
10	94799.02	Oxigenoterapia	S/33.05	Sección Medicina	Subsección Pulmonar	incluye consumo de oxígeno hasta por 60 min



11	94799.03	Oxigenoterapia para cada 30 min siguientes a la primera hora de oxigenoterapia	S/12.16	Sección Medicina	Subsección Pulmonar	incluye consumo de oxígeno hasta por 30 min
12	99289.01	Servicio de cuidados críticos brindados por médico , cara a cara, durante un transporte asistido de paciente pediátrico crítico o críticamente lesionado, de más de 24 meses de edad; primeros 30-74 minutos de atención directa durante el transporte	S/261.14	Sección Evaluación y Manejo	Subsección Evaluación y Manejo	Incluye filtros, tubo corrugado, consumo de oxígeno, medicamentos para sedación y analgesia, incluye el costo de los EPP.
13	99290.01	Servicio de cuidados críticos brindados por médico , cara a cara, durante un transporte asistido de paciente pediátrico crítico o críticamente lesionado, de más de 24 meses de edad; cada 30 minutos adicionales	S/60.68	Sección Evaluación y Manejo	Subsección Evaluación y Manejo	Se registra cada 30 min. Adicionales al CPMS principal 99289-01. incluye consumo de oxígeno
14	99291.01	Servicios de cuidados críticos brindados por médico, cara a cara, durante un transporte asistido de paciente adulto crítico o críticamente lesionado; primeros 30-74 minutos de atención directa durante el transporte	S/235.84	Sección Evaluación y Manejo	Subsección Evaluación y Manejo	Incluye filtros, tubo corrugado, consumo de oxígeno, medicamentos para sedación y analgesia, incluye el costo de los EPP. Aplica cuando la IPRESS solo brinda los cuidados y no el transporte.
15	99292.01	Servicios de cuidados críticos brindados por médico, cara a cara, durante un transporte asistido de paciente adulto crítico o críticamente lesionado; cada 30 minutos adicionales	S/66.50	Sección Evaluación y Manejo	Subsección Evaluación y Manejo	se registra cada 30 min. Adicionales al CPMS principal 99291.01. incluye consumo de oxígeno
16	99441	Traslado de paciente o herido en condiciones en que no está en riesgo potencial su vida y salud	S/159.04	Sección Evaluación y Manejo	Subsección Evaluación y Manejo	Transporte asistido de paciente en ambulancia terrestre clasificada como tipo I. incluye EPP.
17	99441.02	Traslado de paciente o herido en condiciones en que no está en riesgo potencial su vida y salud; cada 30 minutos adicionales	S/49.81	Sección Evaluación y Manejo	Subsección Evaluación y Manejo	Transporte asistido de paciente en ambulancia terrestre clasificada como tipo I. incluye EPP. Se registra cada 30 min. Adicionales al CPMS 99441
18	99442	Transporte asistido de paciente o herido con asistencia médica básica y condiciones especiales para el traslado	S/204.75	Sección Evaluación y Manejo	Subsección Evaluación y Manejo	Transporte asistido de paciente en ambulancia terrestre clasificada como tipo II. Incluye EPP.



19	99442.01	Transporte asistido de paciente o herido con asistencia médica básica y condiciones especiales para el traslado; cada 30 minutos adicionales	S/73.85	Sección Evaluación y Manejo	Subsección Evaluación y Manejo	transporte asistido de paciente en ambulancia terrestre clasificada como tipo I. incluye EPP. Se registra cada 30 min. Adicionales al CPMS 99442
20	99443	Transporte asistido de paciente o herido en estado crítico o de alto riesgo que requieren asistencia médica avanzada durante el traslado	S/211.82	Sección Evaluación y Manejo	Subsección Evaluación y Manejo	Transporte asistido de paciente en ambulancia terrestre clasificada como tipo III. Incluye EPP.
21	99443.01	Transporte asistido de paciente o herido en estado crítico o de alto riesgo que requieren asistencia médica avanzada durante el traslado; cada 30 minutos adicionales	S/77.51	Sección Evaluación y Manejo	Subsección Evaluación y Manejo	Transporte asistido de paciente en ambulancia terrestre clasificada como tipo I. incluye EPP. Se registra cada 30 min. Adicionales al CPMS 99443
22	99466	Servicios de cuidados críticos brindados por médico, cara a cara, durante un transporte asistido de paciente pediátrico crítico o críticamente lesionado, 24 meses de edad o menor; primeros 30-74 minutos de atención directa durante el transporte	S/279.46	Sección Evaluación y Manejo	Subsección Evaluación y Manejo	Incluye filtros, tubo corrugado, uso de incubadora neonatal, consumo de oxígeno, medicamentos de sedación y analgesia. Incluye EPP
23	99467	Servicios de cuidados críticos brindados por médico, cara a cara, durante un transporte asistido de paciente pediátrico crítico o críticamente lesionado, 24 meses de edad o menor; cada 30 minutos adicionales (registrar separadamente además del código para	S/58.23	Sección Evaluación y Manejo	Subsección Evaluación y Manejo	Se registra cada 30 min. Adicionales al CPMS principal 99466. Incluye consumo de oxígeno.

NOTA.- ADICIONAR UNA LETRA "T" PARA IDENTIFICAR QUE ES DURANTE EL SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE PACIENTES

