



SaludPOL
Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú



ANEXO N° 02: CARTERA DE SERVICIOS.

	CÓDIGO CPMS (")	DESCRIPCIÓN PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y SANITARIOS PMS
1	10030	Drenaje de colección líquida mediante catéter guiado por imágenes (p. ej. absceso, hematoma, seroma, linfocele, quiste) en tejido blando (p. ej. extremidad, pared abdominal, cuello), por vía percutánea
2	10060	Incisión y drenaje de abscesos simples o únicos (p. ej. Carunco, hidradenitis supurativa, absceso cutáneo o subcutáneo, quiste, forúnculo o paroniquia)
3	10061	Incisión y drenaje de abscesos complicados o múltiples (p. ej. Carunco, hidradenitis supurativa, absceso cutáneo o subcutáneo, quiste, forúnculo o paroniquia)
4	11000	Debridamiento de piel infectada o eczemas extensos, hasta el 10% de superficie corporal
5	11042	Debridamiento de tejido subcutáneo (incluye piel y dermis); primeros 20.0 cm cuadrados o menos
6	11042.01	Limpieza quirúrgica o escarectomía menor a 10%
7	11042.02	Limpieza quirúrgica o escarectomía de 10% a 20%
8	11100	Biopsia de piel, tejido subcutáneo y/o mucosa (incluye cierre simple), a menos que se registre en otro lugar; lesión única
	11101	Biopsia de piel, tejido subcutáneo y/o mucosa (incluye cierre simple), a menos que se registre en otro lugar; cada lesión adicional o separada (registrar por separado además del procedimiento primario)
	11975	Inserción de cápsulas anticonceptivas implantables
	11976	Remoción cápsulas anticonceptivas implantables
12	12001	Sutura simple de heridas superficiales de cuero cabelludo, cuello, axila, genitales externos, tronco y/o extremidades (incluyendo manos y pies); 2.5 cm o menos
13	12002	Sutura simple de heridas superficiales de cuero cabelludo, cuello, axila, genitales externos, tronco y/o extremidades (incluyendo manos y pies); 2.6 a 7.5 cm
14	12004	Sutura simple de heridas superficiales en cuero cabelludo, cuello, axila, genitales externos, tronco y/o extremidades (incluyendo manos y pies); de 7.6 a 12.5 cm
15	12005	Sutura simple de heridas superficiales en cuero cabelludo, cuello, axila, genitales externos, tronco y/o extremidades (incluyendo manos y pies); 12.6 a 20.0 cm
16	12006	Sutura simple de heridas superficiales en cuero cabelludo, cuello, axila, genitales externos, tronco y/o extremidades (incluyendo manos y pies); 20.1 a 30.0 cm
17	12011	Sutura simple de heridas superficiales en cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas; menos de 2.5 cm
18	12013	Sutura simple de heridas superficiales en cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas; 2.6 a 5.0 cm
19	12014	Sutura simple de heridas superficiales en cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas; 5.1 a 7.5 cm
20	12015	Sutura simple de heridas superficiales en cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas; 7.6 a 12.5 cm
21	12016	Sutura simple de heridas superficiales en cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas; 12.6 a 20.0 cm
22	12017	Sutura simple de heridas superficiales en cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas; 20.1 a 30.0 cm
23	12018	Sutura simple de heridas superficiales en cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas; mayor de 30.0 cm
24	12020	Tratamiento de dehiscencia de herida superficial con cierre simple
25	12021	Tratamiento de dehiscencia de herida superficial con apósitos de gasa
26	12031	Reparación intermedia de heridas de cuero cabelludo, axilas, tronco y/o extremidades (excluyendo manos y pies); 2.5 cm o menos
27	12032	Reparación intermedia de heridas de cuero cabelludo, axilas, tronco y/o extremidades (excluyendo manos y pies); 2.6 cm a 7.5 cm
28	12034	Reparación intermedia de heridas de cuero cabelludo, axilas, tronco y/o extremidades (excluyendo manos y pies); 7.6 a 12.5 cm
29	12035	Reparación intermedia de heridas de cuero cabelludo, axilas, tronco y/o extremidades (excluyendo manos y pies); 12.6 cm a 20.0 cm
30	12036	Reparación intermedia de heridas de cuero cabelludo, axilas, tronco y/o extremidades (excluyendo manos y pies); 20.1 a 30.0 cm
31	12037	Reparación intermedia de heridas de cuero cabelludo, axilas, tronco y/o extremidades (excluyendo manos y pies); mayor de 30.0 cm
32	12041	Cierre en capas de heridas de cuello, manos, pies y/o genitales externos de menos de 2.5 cm
33	12042	Cierre en capas de heridas de cuello, manos, pies y/o genitales externos de 2.6 a 7.5 cm
34	12044	Cierre en capas de heridas de cuello, manos, pies y/o genitales externos de 7.6 a 12.5 cm
35	12045	Cierre en capas de heridas de cuello, manos, pies y/o genitales externos de 12.6 a 20.0 cm
36	12046	Cierre en capas de heridas de cuello, manos, pies y/o genitales externos de 20.1 a 30.0 cm
37	12047	Cierre en capas de heridas de cuello, manos, pies y/o genitales externos mayor de 30.0 cm
38	12051	Reparación intermedia de heridas de cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas de menos de 2.5 cm
39	12052	Reparación intermedia de heridas de cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas de 2.6 a 5.0 cm
40	12053	Reparación intermedia de heridas de cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas de 5.1 a 7.5 cm
41	12054	Reparación intermedia de heridas de cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas de 7.6 a 12.5 cm



SaludPOL

Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú



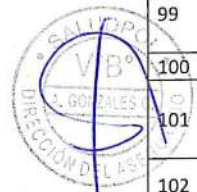
N°	CÓDIGO CPMS (")	DESCRIPCIÓN PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y SANITARIOS PMS
42	12055	Reparación intermedia de heridas de cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas de 12.6 a 20.0 cm
43	12056	Reparación intermedia de heridas de cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas de 20.1 a 30.0 cm
44	12057	Reparación intermedia de heridas de cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas mayor de 30.0 cm
45	13100	Reparación compleja de tronco de 1.1 a 2.5 cm
46	13101	Reparación compleja de tronco de 2.6 a 7.5 cm
47	13102	Reparación compleja de tronco, cada 5.0 cm adicionales. Registrar por separado adicionalmente al código del procedimiento primario
48	13120	Reparación compleja cuero cabelludo, brazos y/o piernas; de 1.1 a 2.5 cm
49	13121	Reparación compleja cuero cabelludo, brazos y/o piernas; de 2.6 a 7.5 cm
50	13122	Reparación compleja cuero cabelludo, brazos y/o piernas; cada 5.0 cm adicionales. Registrar por separado adicionalmente al código del procedimiento primario
51	13131	Reparación compleja de frente, mejillas, mentón, boca, cuello, axila, genitales, manos y/o pies; de 1.1 a 2.5 cm
52	13132	Reparación compleja de frente, mejillas, mentón, boca, cuello, axila, genitales, manos y/o pies; de 2.6 a 7.5 cm
53	13133	Reparación compleja de frente, mejillas, mentón, boca, cuello, axila, genitales, manos y/o pies; cada 5.0 cm adicionales. Registrar por separado adicionalmente al código del procedimiento primario
	13150	Reparación compleja de piel de párpados, nariz, oídos y/o labios (epidermis, dermis y tejido subcutáneo) menor de 1.0 cm
	13151	Reparación compleja de párpados, nariz, oídos y/o labios; de 1.1 a 2.5 cm
	13152	Reparación compleja de párpados, nariz, oídos y/o labios; de 2.6 a 7.5 cm
	13153	Reparación compleja de párpados, nariz, oídos y/o labios; cada 5.0 cm adicionales. Registrar por separado adicionalmente al código del procedimiento primario
58	13160	Cierre secundario de herida quirúrgica o dehiscencia, amplia o complicada
59	13302	Extracción de puntos
60	15100.01	Injerto autólogo de espesor parcial menor a 10% - AIDE (autoinjerto dermo epidérmico de espesor parcial)
61	15100.02	Injerto autólogo de espesor parcial entre 10% a 20% - AIDE (autoinjerto dermo epidérmico de espesor parcial)
62	15240	Injerto de espesor total, en frente, mejillas, mentón, boca, cuello, axila, genitales, manos y/o pies, 20.0 cm cuadrados o menos, incluyendo cierre directo del sitio del donador
63	15260	Injerto de espesor total, en nariz, oídos, párpados y/o labios, de 20.0 cm cuadrados o menos, incluyendo cierre directo del sitio del donador
64	15300.01	Injerto Alogénico menor de 10% (Homoinjerto)
65	15300.02	Injerto Alogénico entre 10% a 20% (Homoinjerto)
66	15400.01	Injerto Heterólogo menor de 10% (Xenoinjerto)
67	15400.02	Injerto Heterólogo entre 10% a 20% (Xenoinjerto)
68	15849	Retiro de puntos sin anestesia
69	15851	Retiro de puntos bajo anestesia (que no sea anestesia local), hecho por otro cirujano
70	15852	Cambio de apósitos y curaciones (que no sea para quemaduras) bajo anestesia (diferente de la local)
71	15854	Curación de herida primaria
72	16000	Tratamiento local de quemadura de primer grado; sin necesidad de tratamiento diferente del local
73	16010	Debridamiento o cura quirúrgica de quemaduras bajo anestesia
74	16020	Debridamiento y/o colocación de apósitos de una quemadura de espesor parcial pequeña (p. ej. menos del 5% de la superficie corporal), manejo inicial o subsiguiente
75	16025	Debridamiento y/o colocación de apósitos de una quemadura de espesor parcial mediana (p. ej. toda la cara o toda una extremidad o del 5% al 10% de la superficie corporal), manejo inicial o subsiguiente
76	16030	Debridamiento y/o colocación de apósitos de una quemadura de espesor parcial grande (p. ej. más del 10% de la superficie corporal, o más de 1 extremidad)
77	16035	Escarotomía, incisión inicial
78	19000	Punción aspirativa de quiste de mama
79	19100	Biopsia percutánea de mama; aguja trócar (procedimiento separado) sin guía de imágenes
80	19101	Biopsia de mama a cielo abierto
81	19102	Biopsia percutánea de mama con imágenes
82	19103	Biopsia percutánea de mama con ayuda de imágenes y uso de dispositivo de vacío
83	19120	Escisión abierta de quiste, fibroadenoma u otra lesión benigna o maligna de mama, tejido mamario aberrante, lesión de conducto, lesión de pezón o areola (excepto código 19300) en hombres o mujeres, 1 o más lesiones
84	20220	Biopsia de hueso, trocar, o aguja; superficial (p. ej. hueso iliaco, esternón, apófisis espinosa, costillas)
85	20600	Artrocentesis con aspiración y/o inyección; articulación pequeña, bolsa sinovial o ganglio (p. ej. Dedos de la mano o pie)
86	20604	Artrocentesis, aspiración y/o inyección, pequeñas articulaciones o bursa (p. ej. dedos de manos o pies); con guía de ultrasonido, con permanente registro y reporte
87	20605	Artrocentesis con aspiración y/o inyección de articulación intermedia, bolsa sinovial o ganglio (p. ej. temporomandibular, acromioclavicular, muñeca, codo o tobillo, bolsa del olecranon)





SaludPOL

Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú



	CÓDIGO CPMS ("")	DESCRIPCIÓN PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y SANITARIOS PMS
	20606	Artrocentesis, aspiración y/o inyección, articulaciones intermedias o bursa (p. ej. temporomandibular, acromioclavicular, muñeca, codo, tobillo, bursa olecraneana); con guía de ultrasonido, con registro y reporte permanente
89	20610	Artrocentesis con aspiración y/o inyección de articulación o bolsa sinovial mayor (p. ej. hombro, cadera, articulación de la rodilla, bolsa sub acromial)
90	20611	Artrocentesis, aspiración y/o inyección; articulación mayor o bursa (ej. Hombro, cadera, rodilla, bursa subacromial) con guía de ultrasonido, con permanente reporte y registro
91	22305	Tratamiento cerrado de fracturas de procesos vertebrales
92	22310	Tratamiento cerrado de fracturas de cuerpos vertebrales, sin manipulación, que requieren e incluye enyesado o abrazadera
93	22315	Tratamiento cerrado de fracturas y/o dislocaciones vertebrales que requieren yeso o con abrazadera, con e incluyendo yeso o abrazadera, con o sin anestesia, empleando manipulación o tracción
94	22318	Tratamiento abierto y/o reducción de fractura de apófisis odontoides y/o dislocadura (s) (incluyendo apófisis odontoides), aproximación anterior, colocación de fijación interna; sin injerto
95	22319	Tratamiento abierto y/o reducción de fractura de apófisis odontoides y/o dislocadura (s) (incluyendo apófisis odontoides), aproximación anterior, colocación de fijación interna; con injerto
	22325	Tratamiento abierto y/o reducción de fracturas o dislocaciones vertebrales, abordaje posterior, fractura de una sola vértebra, o dislocación de un solo segmento; lumbar
	22326	Tratamiento abierto y/o reducción de fracturas o dislocaciones vertebrales, abordaje posterior, fractura de una sola vértebra, o dislocación de un solo segmento; cervical
98	22327	Tratamiento abierto y/o reducción de fracturas o dislocaciones vertebrales, abordaje posterior, fractura de una sola vértebra, o dislocación de un solo segmento; torácico
99	22328	Tratamiento abierto y/o reducción de fracturas o dislocaciones vertebrales, abordaje posterior, fractura de una sola vértebra, o dislocación de un solo segmento; cada vértebra fracturada o segmento dislocado adicionales. (anote separadamente además del código del procedimiento principal)
100	22505	Manipulación de columna con necesidad de anestesia, cualquier región
101	22840	Instrumentación posterior no segmentaria (p. ej. técnica única de varilla de Harrington, fijación de pedículo a través de 1 interespacio fijación con tornillo transarticular atlantoaxial, tendido de alambre sublaminaar en C1, fijación de tornillo en faceta) (registrar separadamente además del código para el procedimiento primario)
102	22841	Fijación interna de la columna mediante tendido de alambre de las apófisis espinosas (registrar separadamente además del código para el procedimiento primario)
103	22842	Instrumentación segmentaria posterior (p. ej. fijación al pedículo, varillas dobles con varios ganchos y alambres sublaminares); de 3 a 6 segmentos vertebrales (registrar separadamente además del código para el procedimiento primario)
104	22843	Instrumentación segmentaria posterior (p. ej. fijación al pedículo, varillas dobles con varios ganchos y alambres sublaminares); de 7 a 12 segmentos vertebrales. (registrar por separado adicionalmente al código del procedimiento primario)
105	22844	Instrumentación segmentaria posterior (p. ej. fijación al pedículo, varillas dobles con varios ganchos y alambres sublaminares); de 13 o más segmentos vertebrales. Registrar por separado adicionalmente al código del procedimiento primario
106	22848	Fijación pélvica (unión del extremo caudal de la instrumentación a estructuras óseas de la pelvis) que no sea el sacro (registrar separadamente además del código del procedimiento primario)
107	22851	Aplicación de dispositivo biomecánico intervertebral (p. ej. jaulas metálicas, metilmetacrilato) para defectos vertebrales o de interespacio (registrar separadamente además del código para el procedimiento primario)
108	23491	Tratamiento profiláctico (uso de clavos, clavijas, placas o alambre) con o sin metilmetacrilato; húmero proximal
109	23600	Tratamiento cerrado de fractura del húmero proximal (cuello quirúrgico o anatómico); sin manipulación
110	23605	Tratamiento cerrado de fractura del húmero proximal (cuello quirúrgico o anatómico); con manipulación, con o sin tracción esquelética
111	23615	Tratamiento abierto de fractura del húmero proximal (cuello quirúrgico o anatómico), incluye fijación interna, cuando se realice, con reparación de tuberosidades, cuando se realice
112	23616	Tratamiento abierto de fractura del húmero proximal (cuello quirúrgico o anatómico), con o sin fijación interna o externa, con o sin corrección de tuberosidades; con reemplazo prostético del húmero proximal
113	23650	Tratamiento cerrado de dislocación del hombro, con manipulación; sin anestesia
114	23655	Tratamiento cerrado de dislocación del hombro, con manipulación; con anestesia
115	24500	Tratamiento cerrado de fractura del diáfisis del húmero; sin manipulación
116	24505	Tratamiento cerrado de fractura del diáfisis del húmero; con manipulación, con o sin tracción esquelética
117	24515	Tratamiento abierto de fractura de diáfisis del húmero con placa/tornillos, con o sin cerclaje
118	24516	Tratamiento de fractura de diáfisis del húmero, con inserción de implante intramedular, con o sin cerclaje y/o tornillos fijadores
119	24530	Tratamiento cerrado de fractura humeral supracondilar o transcondilar, con o sin extensión intercondilar; sin manipulación



SaludPOL

Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú



SALUDPOL N°	CÓDIGO CPMS (")	DESCRIPCIÓN PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y SANITARIOS PMS
120	24535	Tratamiento cerrado de fractura humeral supracondilar o transccondilar, con o sin extensión intercondilar; con manipulación, con o sin tracción de piel o tracción esquelética
121	24538	Fijación esquelética percutánea para fractura humeral supracondilar o transccondilar, con o sin extensión intercondilar
122	24545	Tratamiento abierto de fractura humeral supracondilar o transccondilar, con o sin fijación interna o externa; sin extensión intercondilar
123	24546	Tratamiento abierto de fractura humeral supracondilar o transccondilar, con o sin fijación interna o externa; con extensión intercondilar
124	24560	Tratamiento cerrado de fractura humeral epicondilar, medial o lateral; sin manipulación
125	24565	Tratamiento cerrado de fractura humeral epicondilar, medial o lateral; con manipulación
126	24566	Fijación esquelética percutánea de fractura humeral epicondilar, medial o lateral, con manipulación
127	24575	Tratamiento abierto de fractura humeral epicondilar, medial o lateral, con o sin fijación interna
128	24576	Tratamiento cerrado de fractura humeral condilar, medial o lateral; sin manipulación
129	24577	Tratamiento cerrado de fractura humeral condilar, medial o lateral; con manipulación
130	24579	Tratamiento abierto de fractura humeral condilar, medial o lateral, con o sin fijación interna
131	24582	Fijación esquelética percutánea de fractura humeral condilar, medial o lateral, con manipulación
132	24650	Tratamiento cerrado de fractura de cabeza o cuello del radio; sin manipulación
133	24655	Tratamiento cerrado de fractura de cabeza o cuello del radio; con manipulación
134	24665	Tratamiento abierto de fractura de cabeza o cuello del radio, incluye fijación interna o Escisión de la cabeza del radio, cuando se realice
135	24666	Tratamiento abierto de fractura de cabeza o cuello del radio, con fijación interna o Escisión de la cabeza del radio, cuando se realice; con reemplazo protésico de cabeza del radio
136	24670	Tratamiento cerrado de fractura del cúbito, extremo proximal (apófisis coronoides u olecranon); sin manipulación
137	24675	Tratamiento cerrado de fractura del cúbito, extremo proximal (apófisis coronoides u olecranon); con manipulación
138	24685	Tratamiento abierto de fractura del cúbito, extremo proximal (apófisis coronoides u olecranon); incluye fijación interna, cuando se realice
139	25500	Tratamiento cerrado de fractura de diáfisis del radio; sin manipulación
140	25505	Tratamiento cerrado de fractura de diáfisis del radio; con manipulación
141	25515	Tratamiento abierto de fractura de diáfisis del radio, incluye fijación interna, cuando se realice
142	25520	Tratamiento cerrado de fractura de diáfisis del radio, y tratamiento cerrado de dislocación de la articulación radio-cubital distal (fractura/dislocación de Galeazzi)
143	25525	Tratamiento abierto de fractura de diáfisis del radio, con fijación interna, cuando se realice, y tratamiento cerrado de la dislocación de la articulación radio-cubital distal (fractura/dislocación de Galeazzi), incluye fijación esquelética percutánea, cuando se realice
144	25526	Tratamiento abierto de fractura de diáfisis del radio, con fijación interna, cuando se realice, y tratamiento abierto de la dislocadura de articulación radio-cubital distal (fractura/dislocadura de Galeazzi), incluyendo fijación interna, cuando se realice, incluyendo reparación del complejo de fibrocartilago triangular
145	25530	Tratamiento cerrado de fractura de diáfisis del cúbito; sin manipulación
146	25535	Tratamiento cerrado de fractura de diáfisis del cúbito; con manipulación
147	25545	Tratamiento abierto de fractura de la diáfisis del cúbito, incluye fijación interna, cuando se realice
148	25560	Tratamiento cerrado de fracturas de las diáfisis del radio y cúbito; sin manipulación
149	25565	Tratamiento cerrado de fracturas de las diáfisis del radio y cúbito; con manipulación
150	25574	Tratamiento abierto de fracturas de las diáfisis del radio y cúbito, con fijación interna, cuando se realice; de radio o cúbito
151	25575	Tratamiento abierto de fracturas de las diáfisis del radio y cúbito, con fijación interna, cuando se realice, de radio y cúbito
152	25600	Tratamiento cerrado de fractura distal del radio (p. ej. fractura de Colles o Smith) o separación epifisaria, incluye el tratamiento cerrado de fractura de la apófisis estiloides cubital, cuando se realice; sin manipulación
153	25605	Tratamiento cerrado de fractura distal del radio (p. ej. fractura de Colles o Smith) o separación epifisaria, incluye el tratamiento cerrado de fractura de la apófisis estiloides cubital, cuando se realice; con manipulación
154	25606	Fijación percutánea de fractura distal de radio o separación epifisaria
155	25607	Tratamiento abierto de fractura distal del radio extra-articular o separación epifisaria, con fijación interna
156	25608	Tratamiento abierto de fractura distal del radio intra-articular o separación epifisaria; con fijación interna de 2 fragmentos
157	25609	Tratamiento abierto de fractura distal del radio intra-articular o separación epifisaria; con fijación interna de 3 o más fragmentos
158	25620	Tratamiento abierto de fractura distal de radio
159	25630	Tratamiento cerrado de fractura de hueso carpiano (excluyendo el escafoide carpiano (navicular)); sin manipulación, cada hueso
160	25650	Tratamiento cerrado de fractura de la apófisis estiloides cubital
161	25651	Fijación percutánea de fractura de la apófisis estiloides del cúbito





SaludPOL

Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú



N°	CÓDIGO CPMS (")	DESCRIPCIÓN PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y SANITARIOS PMS
162	25652	Tratamiento abierto de fractura de apófisis estiloides del cúbito
163	27120	Acetabuloplastia; (p. ej. Whitman, Colonna, Haygroves, o "en copa")
164	27193	Tratamiento cerrado de fractura del anillo pelviano, dislocación, diástasis o subluxación; sin manipulación
165	27215	Tratamiento abierto de fracturas de espinas ilíacas, avulsiva de la tuberosidad, o de la cresta ilíaca (p. ej. fracturas pélvicas que no comprometen el anillo pelviano), con fijación interna, cuando se realice
166	27216	Fijación esquelética percutánea de fractura y/o dislocación del anillo pelviano posterior, con patrones de fractura que destruyen el anillo pélvico, unilateral (incluye ilion, articulación sacroilíaca y/o sacro)
167	27217	Tratamiento abierto de fractura y/o dislocación de hueso pélvico anterior, con patrones de fractura que afectan el anillo pélvico, unilateral, incluyendo fijación interna, cuando se realice (incluye sínfisis púbica y/o rama ipsilateral superior/inferior)
168	27218	Tratamiento abierto de fractura y/o dislocación de hueso pélvico anterior, con patrones de fractura que afectan el anillo pélvico, unilateral, incluyendo fijación interna, cuando se realice (incluye ilion ipsilateral, articulación sacroilíaca y/o sacro)
169	27226	Tratamiento abierto de fractura de la pared anterior o posterior del acetábulo, con fijación interna
170	27230	Tratamiento cerrado de fractura femoral, extremo proximal, cuello; sin manipulación
171	27232	Tratamiento cerrado de fractura femoral, extremo proximal, cuello; con manipulación, con o sin tracción esquelética
172	27235	Fijación esquelética percutánea de fractura femoral, extremo proximal, cuello
173	27236	Tratamiento abierto de fractura femoral, extremo proximal, cuello, fijación interna o reemplazo protético
174	27238	Tratamiento cerrado de fractura femoral pertrocanterica, o subtrocanterica femoral; sin manipulación
175	27240	Tratamiento cerrado de fractura femoral pertrocanterica, o subtrocanterica; con manipulación, con o sin tracción de piel o tracción esquelética
176	27244	Tratamiento abierto de fractura femoral intertrocanterica, pertrocanterica, o subtrocanterica; con implante del tipo placa/tornillo, con o sin cerclaje
177	27245	Tratamiento abierto de fractura femoral intertrocanterica, pertrocanterica, o subtrocanterica; con implante intramedular, con o sin tornillos fijadores y/o cerclaje
178	27246	Tratamiento cerrado de fractura del trocánter mayor, sin manipulación
179	27248	Tratamiento abierto de fractura del trocánter mayor, incluye fijación interna, cuando se realice
180	27267	Tratamiento cerrado de fractura femoral, proximal o distal, cabeza; sin manipulación
181	27268	Tratamiento cerrado de fractura femoral, proximal o distal, cabeza; con manipulación
182	27269	Tratamiento abierto de fractura femoral, proximal distal, cabeza, incluye fijación interna, cuando se realice
183	27530	Tratamiento cerrado de fractura tibial, proximal (meseta); sin manipulación
184	27532	Tratamiento cerrado de fractura tibial, proximal (meseta); con o sin manipulación, con tracción esquelética
185	27535	Tratamiento abierto de fractura tibial, proximal (meseta); unicondilar, con o sin fijación interna o externa
186	27536	Tratamiento abierto de fractura tibial, proximal (meseta); bicondilar, con o sin fijación interna
187	27750	Tratamiento cerrado de fractura de la diáfisis tibial (con o sin fractura del peroné); sin manipulación
188	27780	Tratamiento cerrado de fractura de peroné proximal, o diáfisis del peroné; sin manipulación
189	27781	Tratamiento cerrado de fractura de peroné proximal, o diáfisis del peroné; con manipulación
190	27784	Tratamiento abierto de fractura de peroné proximal, o diáfisis del peroné, incluye fijación interna, cuando se realice
191	27786	Tratamiento cerrado de fractura del peroné distal (maléolo lateral); sin manipulación
192	27788	Tratamiento cerrado de fractura del peroné distal (maléolo lateral); con manipulación
193	27792	Tratamiento abierto de fractura del peroné distal (maléolo lateral), incluye fijación interna, cuando se realice
194	27822	Tratamiento abierto de fractura trimaleolar del tobillo, incluyendo fijación interna, cuando se realice, maléolo medial y/o lateral; sin fijación de labio posterior
195	27824	Tratamiento cerrado de fractura de la porción articular de la tibia distal que soporta carga axil (p. ej. pilón o plafón tibial), con o sin anestesia; sin manipulación
196	27825	Tratamiento cerrado de fractura de la porción articular de la tibia distal que soporta carga axil (p. ej. pilón o plafón tibial), con o sin anestesia; con tracción esquelética y/o con requerimiento de manipulación
197	27826	Tratamiento abierto de fractura de la porción de la superficie articular de la tibia distal que soporta carga axil (p. ej. pilón y plafón tibial), con fijación interna, cuando se realice; sólo de peroné
198	27827	Tratamiento abierto de fractura de la porción de la superficie articular de la tibia distal que soporta carga axil (p. ej. pilón y plafón tibial), con fijación interna, cuando se realice; sólo de tibia
199	27828	Tratamiento abierto de fractura de la porción de la superficie articular de la tibia distal que soporta carga axil (p. ej. pilón y plafón tibial), con fijación interna, cuando se realice; de ambos, tibia y peroné
200	27829	Tratamiento abierto de rotura de la articulación tibioperonea distal (sindesmosis), incluye fijación interna, cuando se realice
201	27830	Tratamiento cerrado de dislocación de articulación tibioperonea proximal; sin anestesia
202	27831	Tratamiento cerrado de dislocación de articulación tibioperonea proximal; con anestesia
203	27832	Tratamiento abierto de dislocación de articulación tibioperonea proximal, incluye fijación interna, cuando se realice, o con Escisión de peroné proximal
204	28450	Tratamiento de fractura de hueso tarsiano (excepto astrágalo y calcáneo); sin manipulación, cada una



SaludPOL

Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú



N°	CÓDIGO CPMS (")	DESCRIPCIÓN PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y SANITARIOS PMS
205	28490	Tratamiento cerrado de fractura de dedo gordo, falange o falanges; sin manipulación
206	29010	Aplicación de corsé de Risser, localizador, cuerpo; solamente
207	29058	Aplicación; enyesado tipo Velpeau
208	29075	Aplicación; de codo a dedo (corto, del brazo)
209	29085	Aplicación; de mano a antebrazo bajo (guante)
210	29345	Aplicación de enyesado largo para la pierna (muslo a dedos)
211	29405	Aplicación de enyesado corto para la pierna (debajo de la rodilla hasta dedos de los pies)
212	29450	Aplicación de yeso para pie zambo, moldeado, o manipulación, largo o corto para la pierna
213	29700	Remoción o bivalvo; enyesado tipo guante, bota o corporal
214	29705	Remoción o bivalvo; yeso de brazo completo o pierna completa
215	29710	Remoción o bivalvo; espiga de hombro o cadera, Minerva, o corsé de Risser, etc
216	29715	Remoción o bivalvo; corsé con tensor
217	29799	Procedimiento que no aparece en la lista, yeso o vendaje: Vendaje de miembros superiores e inferiores
218	29855	Tratamiento asistido por Artroscopia de fractura tibial, proximal (meseta); unicondilar, incluye fijación interna, cuando se realice (incluye artroscopia)
219	29856	Tratamiento asistido por artroscopia de fractura tibial, proximal (meseta); bicondilar, incluye fijación interna, cuando se realice (incluye artroscopia)
220	31500	Intubación endotraqueal, procedimiento de emergencia, urgencia o electivo
221	31505	Laringoscopia indirecta, diagnóstica (procedimiento separado)
222	31515	Laringoscopia directa, con o sin traqueoscopia; para aspiración
223	31530	Laringoscopia, directa, operatoria, con extirpación de cuerpo extraño
224	31603	Traqueostomía, procedimiento de emergencia; transtraqueal
225	31622	Broncoscopia, rígida o flexible, incluye la guía fluoroscópica, cuando se realice, con lavado de células, cuando se realice (procedimiento separado)
226	31623	Broncoscopia, rígida o flexible, incluye guía fluoroscópica, cuando se realice, con cepillado simple o protegido
227	31624	Broncoscopia, rígida o flexible, incluye guía fluoroscópica, cuando se realice, con lavado bronquioalveolar
228	31635	Broncoscopia, incluyendo guía fluoroscópica, cuando se realice, y remoción de cuerpo extraño
229	31720.01	Aspiración de secreciones
230	32100	Toracotomía, con exploración
231	32200	Neumonostomía con drenaje abierto de absceso o quiste
232	32421	Toracocentesis, para aspiración, primera vez o subsecuente
233	32422	Drenaje torácico con tubo de drenaje, incluye sistema de sello bajo agua (p. ej. neumotórax)
234	32440	Neumonectomía total
235	32480	Lobectomía pulmonar
236	32554	Toracocentesis, con aguja o catéter, aspiración del espacio pleural; sin guía de imágenes
237	32555	Toracocentesis, con aguja o catéter, aspiración del espacio pleural; con guía de imágenes
238	33010	Pericardiocentesis inicial
239	33025	Creación de ventana pericárdica o resección parcial para drenaje por vía transtorácica
240	35526	Derivación sanguínea con injerto de vena entre la arteria aorta y la arteria subclavia o la arteria carotida
241	36416	Colección de sangre capilar (p. ej. dedo, talón u oreja)
242	36430	Transfusión de sangre o componentes sanguíneos
243	36450	Exsanguinotransfusión de recién nacido
244	36455	Exsanguinotransfusión de cualquier otro tipo de paciente, excepto recién nacido
245	36460	Transfusión fetal intrauterina
246	36489	Colocación de catéter venoso central (p. ej. para presión venosa central, quimioterapia, otros)
247	36510	Cateterismo de vena umbilical para diagnóstico o tratamiento en recién nacido
248	36557	Colocación de catéter venoso central tunelizado insertado centralmente en menor de 5 años de edad, sin bomba de infusión o puerto subcutáneo
249	36565	Colocación de catéter venoso central tunelizado insertado centralmente que requiere 2 catéteres vía 2 sitios venosos de acceso separados sin bomba de infusión o puerto subcutáneo (p. ej. Catéter tipo Tesio)
250	36593	Trombólisis de un catéter o dispositivo de acceso vascular implantado mediante un agente trombolítico
251	37184	Trombectomía mecánica transluminal percutánea primaria no coronaria de una arteria o de un injerto de derivación arterial. Incluye guía fluoroscópica e inyecciones de agentes trombolíticos durante el procedimiento; vaso inicial
252	37185	Trombectomía mecánica transluminal percutánea primaria no coronaria de una arteria o de un injerto de derivación arterial. Incluye guía fluoroscópica e inyecciones de agentes trombolíticos durante el procedimiento; segundo vaso y subsiguiente(s) dentro de la misma familia vascular (registrar separadamente además del código del procedimiento primario de trombectomía mecánica)
253	37186	Trombectomía mecánica transluminal percutánea secundaria no coronaria de una arteria o de un injerto de derivación arterial (p. ej. mecánica no primaria, canastilla de atrapamiento, técnica de succión). Incluye guía fluoroscópica e inyecciones de agentes trombolíticos durante el procedimiento, proporcionado conjuntamente con otra intervención





SaludPOL

Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú

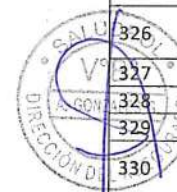
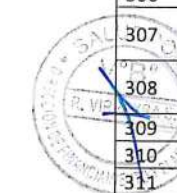


N°	CÓDIGO CPMS (")	DESCRIPCIÓN PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y SANITARIOS PMS
		percutánea que sea distinta de la trombectomía mecánica primaria (registrar separadamente además del código para el procedimiento primario)
254	37187	Trombectomía mecánica transluminal percutánea venosa(s). Incluye guía fluoroscópica e inyecciones de agentes trombolíticos durante el procedimiento
255	37617	Ligadura de arteria principal de abdomen (p. ej. ruptura postraumática)
256	38220	Aspiración de médula ósea
257	38500	Biopsia o Escisión abierta de ganglio(s) linfático(s) superficial(es)
258	38505	Biopsia o Escisión de ganglio(s) linfático(s); mediante aguja, superficial (p. ej. Cervical, inguinal, axilar)
259	42200	Palatoplastia para paladar hendido, paladar blando y/o duro solamente
260	43204	Esofagoscopia flexible con inyección de sustancia esclerosante en várices esofágicas
261	43205	Esofagoscopia, flexible; con ligadura elástica de várices esofágicas
262	43235	Esofagogastroduodenoscopia flexible con fines diagnósticos, incluyendo colección de muestra(s) mediante cepillado o lavado, cuando se realice (procedimiento separado)
263	43239	Esofagogastroduodenoscopia flexible; con biopsia, única o múltiple
264	43247	Esofagogastroduodenoscopia flexible; con extirpación de cuerpo extraño. Realizado con Videoendoscopia
265	43260	Colangiopancreatografía endoscópica retrógrada (CPER); diagnóstica, incluyendo recolección de especímenes mediante cepillado o lavado, cuando se realice (procedimiento separado)
266	43400	Ligadura directa de várices esofágicas
267	43460	Taponamiento esofagogástrico, con balón (tipo Sengstaaken)
268	43500	Gastrotomía; con exploración o extirpación de cuerpo extraño
269	43600	Biopsia de estómago por tubo o cápsula a través de la boca (uno o más especímenes)
270	43840	Gastrorrafia, sutura de úlcera duodenal o gástrica perforada, herida o lesión
271	44005	Enterolisis, (liberación de adherencias intestinales) (procedimiento separado)
272	44050	Reducción de vólvulo, intususcepción, hernia interna, mediante laparotomía
273	44120	Resección y anastomosis del intestino delgado
274	44130	Anastomosis del intestino delgado
275	44140	Colecistomía parcial con anastomosis
276	44200	Enterolisis (liberación de adherencias intestinales) por laparoscopia
277	44215	Corrección de malrotación mediante lisis de bandas duodenales y/o reducción de vólvulo de intestino medio por vía laparoscópica
278	44320	Colostomía
279	44388	Colonoscopia a través del estoma; diagnóstica, con o sin recolección de especímenes mediante cepillado o lavado (procedimiento separado)
280	44950	Apendicectomía
281	44951	Apendicectomía con drenaje
282	44970	Apendicectomía por laparoscopia
283	45300	Proctosigmoidoscopia diagnóstica rígida, con o sin recolección de especímenes mediante cepillado o lavado (procedimiento separado)
284	45358	Video Colonoscopia derecha
285	45359	Video Colonoscopia izquierda
286	47000	Biopsia hepática con aguja; percutánea
287	47010	Hepatotomía; para drenaje a cielo abierto de absceso o quiste, en uno o dos pasos
288	47011	Hepatotomía; para drenaje percutáneo de absceso o quiste
289	47100	Biopsia hepática, en cuña
290	47562	Laparoscopia quirúrgica, colecistectomía
291	47600	Colecistectomía
292	47605	Colecistectomía con colangiografía
293	47610	Colecistectomía con exploración de conducto biliar común (colédoco)
294	49000	Laparotomía exploradora con o sin biopsia (s)
295	49006	Laparotomía + lavado de cavidad c/s drenaje
296	49021	Drenaje de absceso peritoneal, subfrénico o retroperitoneal, percutáneo
297	49082	Paracentesis abdominal (diagnóstica o terapéutica); sin orientación de imágenes
298	49083	Paracentesis abdominal (diagnóstica o terapéutica); con orientación de imágenes
299	49320	Laparoscopia diagnóstica, abdomen, peritoneo y epiploon, con o sin colección de muestras por cepillado o lavado (procedimiento separado)
300	51702	Insertión de catéter vesical temporal; simple (p. ej. Foley)
301	52000	Cistoureteroscopia (procedimiento separado)
302	52601	Resección electroquirúrgica transuretral completa de la próstata, incluyendo control del sangrado postoperatorio, completo (incluye vasectomía, meatotomía, cistoureteroscopia, calibración y/o dilatación uretral y uretrotomía interna)
303	53445	Colocación de esfínter inflable a nivel de uretra/cuello vesical, incluyendo colocación de bomba, reservorio y manguito



SaludPOL

Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú



	CÓDIGO CPMS ("")	DESCRIPCIÓN PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y SANITARIOS PMS
304	55250	Vasectomía, unilateral o bilateral (procedimiento separado), incluyendo examen(es) postoperatorio(s)
305	55700	Biopsia de próstata; con aguja o en sacabocado; una sola o varias, cualquier abordaje
306	55705	Biopsia de próstata; Incisional, cualquier aproximación
307	55706	Biopsias de próstata, por aguja, muestreo transperineal de saturación guiado por plantilla estereotáctica, incluyendo la guía de imágenes
308	55801	Prostatectomía, perineal, subtotal (incluyendo control de sangrado postoperatorio, vasectomía, meatotomía, calibración uretral y/o dilatación, y meatotomía interna)
309	56440	Marsupialización de quiste de glándula de Bartholino
310	57020	Colpocentesis (procedimiento separado)
311	57210	Colpoperineorrafia, sutura de lesión de vagina y/o perineo
312	57260	Colporrafia anteroposterior combinada
313	57455	Colposcopia de Cérvix incluyendo la parte superior o adyacente de la vagina con biopsia de cérvix
314	57456	Colposcopia de Cérvix incluyendo la parte superior o adyacente de la vagina con curetaje endocervical
315	57500	Biopsia, una sola o varias, ó Escisión local de lesión, con o sin fulguración (procedimiento separado)
316	57510	Cauterización eléctrica o térmica del cérvix
317	57511	Cauterización de cérvix con criocauterio, inicial o repetido
318	57522	Conización del cérvix, con o sin fulguración, con o sin dilatación y legrado, con o sin corrección; usando asa diatérmica (LEEP)
319	57700	Cerclaje de cérvix uterino, no obstétrico
320	57720	Traqueorrafia, corrección plástica del cérvix uterino, abordaje vaginal
321	58100	Toma de muestra endometrial (biopsia) con o sin toma de muestra endocervical (biopsia), sin dilatación cervical, cualquier método (procedimiento separado)
322	58140	Miomectomía, Escisión de mioma(s) uterino(s), 1 a 4 mioma(s) intramurales con peso total de 250 gr o menos y/o remoción de miomas superficiales, abordaje abdominal
323	58150	Histerectomía total o subtotal (cuerpo y cuello), con o sin extirpación de trompa(s), con o sin extirpación de ovario(s)
324	58150.01	Histerectomía total (cuerpo y cuello), con extirpación de trompa(s), con extirpación de ovario(s)
325	58152	Histerectomía total o subtotal (cuerpo y cuello), con o sin extirpación de trompa(s), con o sin extirpación de ovario(s); con colpouretrocistopexia (Ejemplo: Marshall-Marchetti-Krantz, Burch)
326	58267	Histerectomía vaginal de útero de 250 gramos o menor con colpouretrocistopexia (tipo Marshall-Marchetti-Krantz, tipo Pereyra), con o sin control endoscópico
327	58300	Inserción de dispositivo intrauterino (DIU)
328	58301	Remoción de dispositivo intrauterino (DIU)
329	58541	Laparoscopia quirúrgica; Histerectomía supracervical de útero de 250 gramos o menor
330	58545	Laparoscopia quirúrgica; miomectomía de 1 a 4 miomas intramurales con un peso total de 250 gramos o menos y/o miomas subserosos
331	58600	Ligadura o sección de trompa(s) de Falopio, abordaje abdominal o vaginal, unilateral o bilateral
332	58605	Ligadura o sección de trompa(s) de Falopio, abordaje abdominal o vaginal, postparto, unilateral o bilateral, durante la misma hospitalización (procedimiento separado)
333	58611	Ligadura o sección de trompa(s) de Falopio, cuando se realiza al mismo tiempo que la cesárea o cirugía abdominal (no como procedimiento separado) (registrar separadamente además del código para el procedimiento primario)
334	58999.01	Toma de muestra de Secreción Vaginal
335	59000	Amniocentesis diagnóstica
336	59012	Cordocentesis (intrauterina), cualquier método
337	59020	Test estresante fetal por contracción
338	59025	Test no estresante fetal. NST
339	59050	Monitoreo fetal durante el trabajo de parto por parte de médico consultor (médico no encargado), con reporte escrito; supervisión e interpretación
340	59070	Amnioinfusión transabdominal, incluyendo guía ultrasonográfica
341	59100	Histerotomía, abdominal (p. ej. mola hidatiforme, óbito)
342	59120	Tratamiento quirúrgico del embarazo ectópico; tubárico u ovárico, que requiere salpingectomía y/u ooforectomía a través de abordaje abdominal o vaginal
343	59121	Tratamiento quirúrgico del embarazo ectópico; tubárico u ovárico, sin salpingectomía y/u ooforectomía
344	59150	Tratamiento laparoscópico de embarazo ectópico; sin salpingectomía y/u ooforectomía
345	59151	Tratamiento laparoscópico de embarazo ectópico; con salpingectomía y/o ooforectomía
346	59160	Legrado postparto
347	59350	Histerorrafia de útero roto
348	59401	Atención prenatal
349	59401.01	Atención prenatal (primera atención)
350	59401.02	Atención prenatal (atenciones posteriores)
351	59401.03	Suplementación de ácido fólico (hasta las 13 semanas)





SaludPOL

Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú



N°	CÓDIGO CPMS (")	DESCRIPCIÓN PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y SANITARIOS PMS
352	59401.04	Suplementación de sulfato ferroso (a partir de las 14 semanas)
353	59401.05	Suplementación de calcio
354	59401.06	Plan de parto
355	59409	Atención de parto vaginal solamente (con o sin episiotomía)
356	59409.01	Atención de parto vaginal vertical
357	59410	Atención de parto vaginal (únicamente) (con o sin episiotomía), incluye atención postparto
358	59414	Extracción de placenta (procedimiento separado)
359	59430	Atención postparto solamente (procedimiento separado). Atención de Puerperio
360	59514	Cesárea solamente
361	59515	Cesárea, incluyendo atención postparto
362	59812	Tratamiento de aborto incompleto, completado quirúrgicamente
363	59813	Aspiración manual endouterina (AMEU)
364	59870	Evacuación uterina y curetaje por Mola Hidatiforme
365	59899.01	Reposición del útero por reducción manual
366	60100	Biopsia de tiroides, aguja percutánea
367	61020	Punción ventricular a través de agujero de trépano previo, fontanela, sutura o catéter/reservorio implantado en ventrículo. No incluye inyección
368	61021	Punción Ventricular para drenaje ventricular externo (toma de muestra LCR)
369	61107	Trepanación(es) helicoidal(es) para punción subdural, intracerebral o ventricular, para implantación de catéter ventricular, dispositivo de registro de presión u otro dispositivo de monitoreo intracerebral
370	61304	Craneotomía o craniectomía exploratoria supratentorial
371	61305	Craniectomía o craneotomía, exploratoria, infratentorial (fosa posterior)
372	61310	Evacuación de hematomas epidurales
373	61312	Craniectomía o craneotomía para evacuación de hematoma supratentorial, extradural o subdural
374	61313	Craniectomía o craneotomía para evacuación de hematoma supratentorial; intracerebral
375	61314	Craniectomía o craneotomía para evacuación de hematoma infratentorial; extradural o subdural
376	61315	Craniectomía o craneotomía para evacuación de hematoma infratentorial; intracerebelar
377	61322	Craniectomía o craneotomía, descompresiva, con o sin duraplastia, para tratamiento de hipertensión intracraneal, sin evacuación de hematoma intraparenquimal asociado; sin lobectomía
378	61323	Craniectomía o craneotomía, descompresiva, con o sin duraplastia, para tratamiento de hipertensión intracraneal, sin evacuación de hematoma intraparenquimal asociado; con lobectomía
379	61623	Oclusión arterial con balón endovascular en cabeza o cuello (extracraneal/intracraneal) incluyendo la cateterización selectiva del vaso que se ocluirá, con colocación e insuflación del balón, monitoreo neurológico concomitante, y supervisión radiológica e interpretación del examen angiográfico requerido para la oclusión con balón y para excluir injuria vascular post oclusión
380	61624	Oclusión permanente transcáteter o embolización por vía percutánea (p. ej. para destrucción de tumor, para conseguir hemostasia, para ocluir a malformación vascular) por cualquier método dentro del sistema nervioso central (intracraneal, medula espinal)
381	61626	Oclusión transcáteter permanente o embolización por vía percutánea (p. ej. para destrucción de tumor, para conseguir hemostasia, para ocluir a malformación vascular) por cualquier método, fuera del sistema nervioso central, en la cabeza o cuello (extracraneal, rama braquiocefálica)
382	61640	Dilatación con balón de vaso espasmo intracraneal, percutáneo, primer vaso sanguíneo
383	61641	Dilatación con balón de vaso espasmo intracraneal percutáneo, cada vaso sanguíneo adicional de una misma familia vascular (registrar por separado adicionalmente al procedimiento primario)
384	61642	Dilatación con balón de vaso espasmo intracraneal, percutáneo, cada vaso sanguíneo adicional de una familia vascular diferente (registrar por separado adicionalmente al procedimiento primario)
385	61680	Cirugía de malformación arteriovenosa intracraneal; supratentorial, simple
386	61682	Cirugía de malformación arteriovenosa intracraneal; supratentorial, compleja
387	61684	Cirugía de malformación arteriovenosa intracraneal; infratentorial, simple
388	61686	Cirugía de malformación arteriovenosa intracraneal; infratentorial, compleja
389	61690	Cirugía de malformación arteriovenosa intracraneal; en la duramadre, simple
390	61692	Cirugía de malformación arteriovenosa intracraneal; en la duramadre, compleja
391	61697	Cirugía de aneurisma arteriovenoso intracraneal, abordaje intracraneal; circulación carotídea
392	61698	Cirugía de aneurisma arteriovenoso intracraneal, abordaje intracraneal; circulación vertebrobasilar
393	61700	Cirugía de aneurisma intracraneal simple, abordaje intracraneal; dependiente de circulación carotídea
394	61702	Cirugía de aneurisma intracraneal simple, abordaje intracraneal; dependiente de circulación vertebrobasilar
395	61703	Cirugía de aneurisma intracraneal, abordaje cervical mediante aplicación de un clip oclusivo a la arteria carótida cervical (tipo Selverstone-Crutchfield)
396	61705	Cirugía de malformación vascular o fístula carótida-cavernosa; mediante oclusión intracraneal y cervical de la arteria carótida



CÓDIGO CPMS (")	DESCRIPCIÓN PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y SANITARIOS PMS
61708	Cirugía de malformación vascular o fístula carótida-cavernosa; mediante electrotrombosis intracraneal
61709	Clipaje de aneurisma cerebral unico
61709.01	Clipaje de aneurisma cerebral multiple
61710	Cirugía de malformación vascular o fístula carótida-cavernosa; mediante embolización intraarterial, inyección, o catéter de balón
61711	Anastomosis arterial, arterias extracraneal intracraneal (p. ej. cerebral media/cortical)
61712	Reseccion de cavernoma de tronco cerebral
61712.01	Reseccion de cavernoma hemisferico
61750	Biopsia, aspiración o Escisión por estereotaxia para lesiones intracraneales, incluye los agujeros de trepanación
61751	Biopsia, aspiración o Escisión por estereotaxia para lesiones intracraneales, incluye los agujeros de trepanación; con guía mediante tomografía o resonancia magnética
62192	Creación de derivación subaracnoideo/subdural-peritoneal-pleural, otros destinos
62201	Ventriculocisternostomía tecer ventrículo; método neuroendoscópico estereotáctico
62270	Punción lumbar, diagnóstica o terapéutica
62287	Procedimiento de descompresión, percutánea de núcleo pulposo de disco intervertebral, cualquier método, empleando técnica con uso de aguja para retirar el material discal, bajo guía fluoroscópica u otra forma de visualización indirecta, con el uso de un endoscopio, con discografía y/o inyección(es) epidural(es) en los nive(es) tratado(s), cuando se realice, uno o varios niveles, lumbar
63031	Laminectomía con discectomía
65850	Trabeculotomía ab externo
65855	Trabeculoplastia mediante cirugía láser, una o más sesiones (serie de tratamiento definida)
66170	Fistulización de esclerótica por glaucoma; trabeculectomía ab externo en ausencia de cirugía previa
66180	Derivación de humor acuoso a un reservorio extra ocular (p. ej. Molteno, Schocket, Denver-Krupin)
66711	Destrucción del cuerpo ciliar mediante ciclofotocoagulación transendoscópica
66720	Destrucción del cuerpo ciliar mediante crioterapia
66761	Iridotomía/ iridectomía mediante cirugía láser (p. ej. para glaucoma) (por sesión)
66762	Iridoplastia mediante fotocoagulación (una o más sesiones) (p. ej. Para mejorar la visión, para ensanchamiento del ángulo de la cámara anterior)
66850	Extracción de cristalino mediante técnica de facofragmentación (mecánica o ultrasónica) (p. ej. facoemulsificación) con aspiración
66982	Remoción extracapsular de catarata con inserción de prótesis de lente intraocular (procedimiento de una sola etapa) con técnica manual o mecánica (p. ej. irrigación y aspiración o facoemulsificación), compleja, que requiere dispositivos o técnicas que generalmente no se usan en cirugía de rutina de cataratas (p. ej. dispositivo de expansión de iris, soporte de sutura para lente intraocular, o capsulorrexis primaria posterior) o realizada en pacientes en la etapa de desarrollo ambliogénico
66984	Extracción extracapsular de catarata con implante de lente intraocular (en una sola etapa) con técnica manual o mecánica (p. ej. Irrigación y aspiración o facoemulsificación)
66993	MININUC con implante de Lente Intra Ocular (LIO)
67043	Vitrectomía, mecánica, vía pars plana; con retiro de membrana subretinal (p. ej. Neovascularización coroidal), incluye, si se realiza, taponamiento intraocular (p. ej. Aire, gas o aceite de silicona) y fotocoagulación láser
67800	Escisión de chalazión único
70250	Examen radiológico, cráneo; menos de 4 incidencias
70260	Examen radiológico, cráneo; completa, mínimo de 4 incidencias
70320	Examen radiológico, dientes; completo, toda la boca
70360	Examen radiológico de tejido blando de cuello
70391	Arteriografía cerebral bilateral; panangiografía
70450	Tomografía axial computarizada de cerebro; sin material de contraste
70450.01	Tomografía axial computarizada de cabeza y cuello; sin material de contraste
70460	Tomografía axial computadorizada, cabeza o cerebro; con materiales de contraste
70470.01	Tomografía de perfusión cerebral
70480.01	Tomografía computarizada de senos paranasales sin material de contraste
70496	Angiografía por tomografía computarizada de cabeza y/o cuello, con contraste(s), incluyendo imágenes no contrastadas, si se toman, y post procesamiento de imágenes
70544	Angiografía por resonancia magnética de cabeza sin contraste
70545	Angiografía por resonancia magnética de cabeza con contraste
70551	Resonancia magnética de cerebro (incluyendo tallo cerebral) sin contraste
70552	Imágenes por resonancia magnética (p. ej. de protones), cerebro (incluyendo el tallo cerebral); con materiales de contraste
70553	Resonancia magnética de cerebro (incluyendo tallo cerebral); sin material de contraste, seguido de material(es) de contraste y secciones adicionales





SaludPOL

Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú

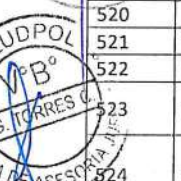


N°	CÓDIGO CPMS (")	DESCRIPCIÓN PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y SANITARIOS PMS
441	71020	Examen radiológico de tórax, 2 incidencias, frontal y lateral
442	71030	Examen radiológico, tórax, completo, mínimo de cuatro vistas
443	71035	Examen radiológico de tórax, incidencias adicionales (p. ej. decúbito lateral)
444	71250	Tomografía computarizada de tórax; sin material de contraste
445	71260	Tomografía axial computarizada, tórax; con materiales de contraste
446	72010	Examen radiológico de columna vertebral completa, estudio de exploración, ánteroposterior y lateral
447	72040	Examen radiológico de columna vertebral cervical; 2 o 3 incidencias
448	72050	Examen radiológico de columna vertebral cervical; 4 o 5 incidencias
449	72080	Examen radiológico, columna vertebral; toracolumbar, 2 incidencias
450	72082	Examen radiológico de columna dorsolumbar, 4 incidencias
451	72090	Examen radiológico, columna vertebral; estudio de escoliosis, incluyendo estudios en posición supina y erguida
452	72100	Examen radiológico, columna vertebral lumbosacra; 2 o 3 incidencias
453	72120	Examen radiológico, columna vertebral lumbosacral, incidencias funcionales, vistas en posición doblada solamente, 2 o 3 incidencias
454	72125	Tomografía axial computarizada, columna vertebral cervical; sin material de contraste
455	72126	Tomografía axial computarizada, columna vertebral cervical; con material de contraste
456	72128	Tomografía axial computarizada, columna vertebral torácica; sin material de contraste
457	72129	Tomografía axial computarizada, columna vertebral torácica; con material de contraste
458	72131	Tomografía axial computarizada, columna vertebral lumbar; sin material de contraste
459	72131.01	Tomografía computarizada, columna vertebral lumbar - sacro coxis; sin material de contraste
460	72132.01	Tomografía computarizada, columna vertebral lumbar - sacro coxis; con material de contraste
461	72141	Imágenes por resonancia magnética (p. ej. de protones), canal espinal y su contenido, cervical; sin material de contraste
462	72146	Imágenes por resonancia magnética (p. ej. de protones), canal espinal y su contenido, torácica; sin material de contraste
463	72148	Imágenes por resonancia magnética (p. ej. de protones), canal espinal y su contenido, lumbar; sin material de contraste
464	72156	Imágenes por resonancia magnética (p. ej. de protones), canal espinal y su contenido, sin material de contraste seguidas de materiales de contraste y secuencias adicionales.; cervical
465	72157	Imágenes por resonancia magnética (p. ej. de protones), canal espinal y su contenido, sin material de contraste seguidas de materiales de contraste y secuencias adicionales.; torácica
466	72158	Imágenes por resonancia magnética (p. ej. de protones), canal espinal y su contenido, sin material de contraste seguidas de materiales de contraste y secuencias adicionales.; lumbar
467	72190	Examen radiológico, pelvis; completo, mínimo de tres vistas
468	72192	Tomografía axial computarizada, pelvis; sin material de contraste
469	72193	Tomografía axial computarizada, pelvis; con materiales de contraste
470	73020	Examen radiológico de hombro; 1 incidencia
471	73030	Examen radiológico, hombro; completo, mínimo de dos vistas
472	73060	Examen radiológico de húmero, mínimo de 2 incidencias
473	73070	Examen radiológico de codo; 2 incidencias
474	73080	Examen radiológico, codo; completo, mínimo de tres vistas
475	73090	Examen radiológico de antebrazo cada lado, 2 incidencias
476	73110	Examen radiológico, muñeca; completo, mínimo de tres vistas
477	73120	Examen radiológico, mano; dos incidencias
478	73130	Examen radiológico, mano; mínimo de tres incidencias
479	73200	Tomografía axial computarizada, extremidad superior; sin material de contraste
480	73220	Imágenes por resonancia magnética (p. ej. de protones), extremidad superior, excepto articulaciones sin materiales de contraste seguido por materiales de contraste y secuencias subsiguientes
481	73510	Examen radiológico, cadera, unilateral; completo, mínimo de dos vistas
482	73511	Ultrasonido oftálmico, ecografía, diagnóstico
483	73525	Examen radiológico, artrografía de cadera, supervisión radiológica e interpretación
484	73550	Examen radiológico de fémur, 2 incidencias
485	73560	Examen radiológico de rodilla, 1 o 2 incidencias
486	73562	Examen radiológico de rodilla, 3 incidencias
487	73590	Examen radiológico, tibia y peroné, 2 vistas
488	73600	Examen radiológico, tobillo; 2 incidencias
489	73620	Examen radiológico, pie; 2 incidencias
490	73630	Examen radiológico, pie; completo, mínimo de tres vistas
491	73700	Tomografía axial computarizada, extremidad inferior; sin material de contraste
492	74000	Examen radiológico de abdomen, incidencia ánteroposterior



SaludPOL

Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú



	CÓDIGO CPMS (")	DESCRIPCIÓN PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y SANITARIOS PMS
493	74020	Examen radiológico de abdomen, completo, incluyendo incidencias de pie y/o de decúbito
494	74150	Tomografía computarizada de abdomen sin contraste
495	74160	Tomografía computarizada de abdomen; con materiales de contraste
496	74170.01	Tomografía dinámica de hígado - páncreas
497	74176.01	Urotomografía, sin contraste
498	74177.01	Urotomografía, con contraste
499	74280	Examen radiológico, colon; contraste de aire con bario específico de alta densidad, con o sin glucagón
500	74400	Urografía (pielografía), intravenosa, con sin visualización de riñones, uréteres y vejiga, con o sin tomografía
501	75650	Angiografía cervicocerebral mediante catéter, incluyendo origen del vaso
502	75705	Angiografía espinal selectiva, supervisión e interpretación radiológica
503	75894	Embolización terapéutica transcatéter, por cualquier método, supervisión e interpretación radiológica, Ejemplo: Abdominal, bronquial, de extremidades, etc
504	75894.02	Embolización terapéutica transcatéter Bronquial - Torácica, por cualquier método, supervisión e interpretación radiológica - Terapeutica
505	76040	Estudios de longitud de huesos (ortoroentgenograma, estudio de barrido " scanogram")
506	76390	Espectroscopía por resonancia magnética
507	76391	Difusión por Resonancia Magnética
508	76392	Perfusión por Resonancia Magnética
509	76393	Tractografía por Resonancia Magnética
510	76506	Ecoencefalografía, tiempo real con documentación de imágenes (escala de grises) (para determinación de tamaño ventricular, delineamiento de contenido cerebral y detección de masas fluidas u otras anomalías intracraneales), incluyendo ecografía en modo A, como componente secundario cuando esté indicado
511	76513	Ecografía oftálmica, diagnóstica; segmento anterior con ecografía bidimensional modo B de inmersión (baño de agua) o biomicroscopia de alta resolución (incluye imágenes de múltiples tramas) con interpretación y reporte
512	76536	Ecografía de partes blandas de cabeza y cuello (Ejemplo: tiroides, paratiroides, parótida), tiempo real con documentación de la imagen
513	76536.01	Ecografía de región cervical
514	76536.03	Ecografía de tiroides
515	76604	Ecografía de tórax (incluyendo mediastino), tiempo real con documentación de imagen
516	76604.02	Ecografía de Hombro
517	76645	Ecografía de mama(s) (unilateral o bilateral), tiempo real con documentación de imagen
518	76700	Ecografía abdominal completa, tiempo real con documentación de imagen
519	76705	Ecografía abdominal, tiempo real con documentación de imagen; limitada (Ejemplo: un solo órgano, cuadrante, seguimiento)
520	76706	Ecografía abdominal regional (por cuadrantes)
521	76770	Ecografía retroperitoneal (renal, aorta, ganglios), en tiempo real con imágenes documentadas, completa
522	76770.01	Ecografía Renal
523	76801	Ecografía, útero grávido, tiempo real con documentación de la imagen, evaluación fetal y materna, 1er trimestre (<14 semanas 0 días), abordaje transabdominal; gestación única o primera gestación
524	76802	Ecografía, útero grávido, tiempo real con documentación de la imagen, evaluación fetal y materna, 1er trimestre (<14 semanas 0 días), abordaje transabdominal; cada gestación adicional (registrar separadamente además del código para el procedimiento primario)
525	76805	Ecografía, útero grávido, tiempo real con documentación de la imagen, evaluación fetal y materna, después del 1er trimestre (> 0 = a 14 semanas 0 días), abordaje transabdominal; gestación única o primera
526	76810	Ecografía, útero grávido, tiempo real con documentación de la imagen, evaluación fetal y materna, después del 1er trimestre (> 0 = a 14 semanas 0 días), abordaje transabdominal; cada gestación adicional (registrar separadamente además del código para el procedimiento primario)
527	76811	Ecografía, útero grávido, tiempo real con documentación de la imagen, evaluación fetal y materna más examen anatómico fetal detallado, abordaje transabdominal; gestación única o primera
528	76813	Ultrasonido, útero grávido, en tiempo real con imagen, medición de la translucencia de nuca en primer trimestre fetal, abordaje transabdominal o transvaginal; gestación única o primera gestación
529	76814	Ultrasonido, útero grávido, en tiempo real con imagen, medición de la translucencia de nuca en primer trimestre fetal, abordaje transabdominal o transvaginal; cada gestación adicional (Listar por separado, además del código de procedimiento primario)
530	76815	Ecografía, útero grávido, tiempo real con documentación de imágenes, limitado (Ejemplo: frecuencia cardíaca fetal, ubicación de placenta, posición fetal y/o volumen de líquido amniótico cualitativo), 1 o más fetos
531	76816	Ecografía, útero grávido, tiempo real con documentación de imágenes, seguimiento (Ejemplo: reevaluación de tamaño fetal por medición de parámetros de crecimiento estándares y volumen de líquido amniótico, reevaluación de sistema(s) orgánico(s) que están bajo sospecha o con confirmación de anomalía en examen previo), abordaje transabdominal, por feto





SaludPOL

Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú



N°	CÓDIGO CPMS (")	DESCRIPCIÓN PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y SANITARIOS PMS
532	76817	Ecografía, útero grávido, tiempo real con documentación de imágenes, vía transvaginal
533	76818	Perfil biofísico fetal, con test no estresante
534	76819	Perfil biofísico fetal, sin test no estresante
535	76821	Velocimetría Doppler, fetal, arteria cerebral media
536	76827	Ecocardiografía Doppler, fetal, con ondas de pulso y/o ondas continuas con registro de espectro; completo
537	76830	Ecografía transvaginal
538	76856	Ecografía pélvica (no obstétrica), tiempo real con documentación de imágenes; completa
539	76870	Ecografía, escroto y contenido
540	76872	Ecografía transrectal
541	76880	Ecografía no vascular de extremidades por rastreo B y/o en tiempo real
542	76880.01	Ecografía de codo
543	76880.02	Ecografía de muñeca
544	76880.03	Ecografía de rodilla
545	76880.04	Ecografía de tobillo
546	76880.05	Ecografía muscular de región específica
547	76885	Ecografía, caderas de lactante, imágenes en tiempo real con documentación de imágenes; dinámica (que requiere manipulación médica o de otro profesional calificado)
548	76942	Guía ultrasonográfica para colocación de aguja (p.ej.: biopsia, aspiración, inyección, dispositivo de localización), supervisión e interpretación de imágenes
549	76981	Elastografía, parénquima (p.ej., órgano)
550	77056	Mamografía, bilateral
551	77057	Mamografía de tamizaje, bilateral (2 imágenes de cada seno)
552	77072	Estudios de edad ósea
553	77080.01	Estudio de densidad ósea por absorciometría de Rayos X de doble energía (dexa), de esqueleto axial (p. ej. cadera, pelvis)
554	77080.02	Estudio de densidad ósea por absorciometría de Rayos X de doble energía (dexa), de esqueleto apendicular (p. ej. radio, muñeca)
555	77082	Absorciometría dual de rayos-X (DXA), estudio de densidad ósea, uno o más sitios; evaluación de las fracturas vertebrales
556	78006	Imágenes del tiroides
557	78031	Gammagrafía de Tiroides y captación con TEC99M
558	78351	Densitometría ósea (contenido mineral óseo), en uno o más lugares, absorciometría con doble fotón
559	78363	Gammagrafía ósea trifásica
560	78584	Gammagrafía de perfusión pulmonar, partículas, con ventilación, inhalación única
561	78607	Imagen de cerebro, tomográfica (SPECT)
562	79000	Terapia radiofarmacéutica inicial para hipertiroidismo
563	79001	Terapia radiofarmacéutica subsecuente para hipertiroidismo, cada terapia adicional
564	79020	Terapia radiofarmacéutica, supresión de tiroides
565	80051	Perfil de electrolito, este perfil deberá incluir los siguientes: dióxido de carbono (82374), cloruro (82435), potasio (84132) y sodio (84295)
566	80058	Perfil de hepatitis: Antígeno de superficie de la hepatitis B (HBsAg), Anticuerpo contra el antígeno de superficie de la hepatitis B (HBsAb), Anticuerpo contra el antígeno de la nucleocápside de la hepatitis
567	80061	Perfil lipídico: colesterol, suero total (82465), medición directa de lipoproteína, colesterol de alta densidad (HDL) (83718) y triglicéridos (84478)
568	80063	Perfil de coagulación básico
569	80076	Perfil de la función hepática, este perfil debe incluir lo siguiente: albúmina (82040), total de bilirrubina (82247), bilirrubina directa (82248), alcalina fosfatasa (84075), proteínas totales (84155), alanino amino transferasa (ALT) (SGPT) (84460), aspartato aminotransferasa (AST) (SGOT) (84450)
570	80077	Estudio histoquímico de líquido pleural (denominación adaptada, sin CPT estándar de referencia)
571	80090	Exámen de anticuerpos TORCH. Esta batería debe incluir las siguientes pruebas: Anticuerpo contra el citomegalovirus (CMV) (86644); Anticuerpo contra el herpes simple, tipo de prueba no específica (86694); Anticuerpo contra la rubéola (86762); Anticuerpo contra el toxoplasma (86777)
572	80091	Perfil de tiroides; Esta batería debe incluir las siguientes pruebas: Tiroxina total (84436); Captación de las hormonas tiroideas (T3 o T4) o proporción de captación de hormona tiroidea (THBR) (84479)
573	80095	Perfil de donante de sangre (grupo sanguíneo, hematocrito, VIH I-II, HBsAg, VHC, Sífilis, Chagas, HTLV I-II y anticore HB)
574	80095.01	Detección de anticuerpos para HTLV I – II
575	80099	Tamizaje neonatal: (Hipotiroidismo congénito, Hiperplasia suprarrenal, Fenilcetonuria, Fibrosis quística)
576	80100	Tamizaje para drogas, cualitativo; método cromatográfico de múltiples clases de drogas, cada procedimiento
577	80154	Dosaje de Benzodiazepinas
578	80156	Dosaje de Carbamazepina total



SaludPOL

Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú



N°	CÓDIGO CPMS (")	DESCRIPCIÓN PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y SANITARIOS PMS
579	80164	Dosaje de Acido valproico
580	80178	Dosaje de Litio
581	80185	Dosaje de Fenitoina total
582	81000	Análisis de orina por tira de análisis o reactivo en tableta, para bilirrubina, glucosa, hemoglobina, cetonas, leucocitos, nitrito, pH, proteínas, gravedad específica, urobilinógeno, cualquier número de estos componentes; no automatizado, con microscopía
583	81000.02	Análisis de orina por tira de análisis/reactivo, para bacteriuria asintomática
584	81001	Análisis de orina por tira de análisis o reactivo en tableta, para bilirrubina, glucosa, hemoglobina, cetonas, leucocitos, nitrito, pH, proteínas, gravedad específica, urobilinógeno, cualquier número de estos componentes; automatizado, con microscopía
585	81002	Análisis de orina por tira de análisis o reactivo en tableta, para bilirrubina, glucosa, hemoglobina, cetonas, leucocitos, nitrito, pH, proteínas, gravedad específica, urobilinógeno, cualquier número de estos componentes; no automatizado, sin microscopía
586	81003	Análisis de orina por tira de análisis o reactivo en tableta, para bilirrubina, glucosa, hemoglobina, cetonas, leucocitos, nitrito, pH, proteínas, gravedad específica, urobilinógeno, cualquier número de estos componentes; automatizado, sin microscopía
587	81005	Análisis de orina, cualitativo o semicuantitativo, excepto inmunoanálisis
588	81015	Análisis de orina, solamente microscópico
589	81025	Prueba de embarazo en orina, por el método de comparación visual de color
590	81050	Medida de volumen por período de tiempo, cada periodo de tiempo
591	81400.01	Prueba de tropismo de VIH-1 a partir de ácido nucleico.
592	82009	Análisis cualitativo de Cuerpos cetónicos (ej. Acetona, ácido acetoacético, beta hidroxibutirato)
593	82020	Dosaje de ADA (Adenosinadeaminasa)
594	82040	Dosaje de Albúmina; suero, plasma o sangre total
595	82043	Dosaje de Albúmina en orina, microalbúmina, cuantitativa
596	82044	Dosaje de albúmina en orina, microalbúmina semicuantitativa (p. ej. ensayo con tira reactiva)
597	82105	Dosaje de Alfa-fetoproteína; sérica
598	82143	Análisis de líquido amniótico (espectrofotométrico)
599	82150	Dosaje de Amilasa
600	82175	Dosaje de Arsénico
601	82247	Dosaje de Bilirrubina; total
602	82248	Dosaje de Bilirrubina; directa
603	82270	Determinación cualitativa de sangre oculta en heces por actividad peroxidasa (prueba de guayacol); con muestras recolectadas consecutivamente para medición única, como parte de tamizaje de neoplasia colorrectal (se le provee al paciente de tres recipientes para recolección consecutiva)
604	82300	Dosaje de Cadmio
605	82310	Dosaje de Calcio; total
606	82310.01	Calcio en orina 24 horas
607	82340	Dosaje cuantitativo de Calcio en orina, muestra con tiempo medido
608	82378	Dosaje de Antígeno carcinoembrionario (CEA)
609	82397	Ensayo de quimioluminiscencia
610	82465	Dosaje de colesterol total en sangre completa o suero
611	82480	Dosaje de Colinesterasa; sérica
612	82482	Dosaje de Colinesterasa; en eritrocitos
613	82533	Dosaje de Cortisol; total
614	82550	Dosaje de Creatina quinasa (CK), (CPK); total
615	82553	Dosaje de Creatina quinasa (CK), (CPK); fracción MB solamente
616	82565	Dosaje de creatinina en sangre
617	82575	Dosaje de Creatinina; depuración
618	82607	Dosaje de Cianocobalamina (vitamina B-12)
619	82670	Dosaje de Estradiol
620	82679	Dosaje de Estrona
621	82728	Dosaje de Ferritina
622	82731	Dosaje de Fibronectina fetal, secreciones cervicovaginales, semicuantitativo
623	82803	Dosaje de Gases en sangre, cualquier combinación de pH, pCO2, pO2, CO2, HCO3 (incluyendo la saturación de O2 calculada)
624	82803.01	Dosaje de gases arteriales y electrolitos (dispositivo portátil)
625	82805	Dosaje de Gases en sangre, cualquier combinación de pH, pCO2, pO2, CO2, HCO3 (incluyendo la saturación de O2 calculada); con saturación de O2 por determinación directa, excepto la oximetría de pulso
626	82945	Dosaje de Glucosa en fluidos corporales, diferente de sangre





SaludPOL

Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú



N°	CÓDIGO CPMS (")	DESCRIPCIÓN PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y SANITARIOS PMS
627	82947	Dosaje de glucosa en sangre, cuantitativo (excepto cinta reactiva)
628	82948	Dosaje de Glucosa en sangre, tira reactiva
629	82950	Dosaje de Glucosa; después de una dosis de glucosa (incluye glucosa)
630	82951	Dosaje de Glucosa; prueba de tolerancia (GTT), tres muestras (incluye glucosa)
631	82955	Dosaje de Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa (G6PD); cuantitativa
632	82977	Dosaje de Glutamyl transferasa, gamma (GGT)
633	83001	Dosaje de Gonadotropina; hormona foliculoestimulante (FSH)
634	83002	Dosaje de Gonadotropina; hormona luteinizante (LH)
635	83010	Dosaje de Haptoglobina; cuantitativa
636	83013	Análisis de la prueba del aliento para Helicobacter Pylori mediante actividad de ureasa, con isótopo no-radioactivo (p. ej. C-13)
637	83036	Dosaje de hemoglobina; glucosilada (A1C)
638	83521.01	Inmunohistoquímica (R. Estrógeno, R. Progesterona, Her 2, Ki 67)
639	83525	Dosaje de Insulina; total
640	83540	Dosaje de Hierro
641	83605	Dosaje de lactato (ácido láctico)
642	83615	Dosaje de Lactato deshidrogenasa (LD), (LDH)
643	83655	Dosaje de Plomo
644	83661	Prueba de madurez pulmonar fetal; ratio lecitina/esfingomielina (L/S)
645	83662	Evaluación de madurez pulmonar fetal; test de estabilidad de espuma
646	83690	Dosaje de Lipasa
647	83718	Determinación directa de lipoproteína de alta densidad (HDL colesterol)
648	83719	Determinación directa de lipoproteína de muy baja densidad (VLDL colesterol)
649	83721	Determinación directa de lipoproteína de baja densidad (LDL colesterol)
650	83735	Dosaje de Magnesio
651	83825	Dosaje de Mercurio, cuantitativo
652	83874	Dosaje de Mioglobina
653	83898	Reacción en cadena de la polimerasa (PCR)
654	83898.04	PCR identificación de múltiples patógenos respiratorios (virus y bacterias)
655	83898.05	PCR Identificación de múltiples patógenos gastrointestinales (p.ej.: virus, bacterias y parásitos)
656	83898.06	PCR Identificación de múltiples patógenos en hemocultivos (p.ej.: bacterias y levaduras)
657	83898.07	PCR Identificación de múltiples patógenos en LCR (p.ej.: virus, bacterias y levaduras)
658	83950	Estudio de Oncoprotein, HER-2/NEU
659	83970	Dosaje de Paratohormona (hormona paratiroidea)
660	83986	Análisis de pH, líquido corporal, excepto sangre
661	84075	Dosaje de fosfatasa, alcalina
662	84085.01	Dosaje de Fosfopiruvato deshidrogenasa - Enolasa
663	84100	Dosaje de Fósforo inorgánico (fosfato)
664	84132	Potasio; sérico, plasma o sangre total
665	84144	Dosaje de Progesterona
666	84145	Dosaje de Procalcitonina (PCT)
667	84146	Dosaje de Prolactina
668	84152	Dosaje de Antígeno prostático específico (PSA); complejos (medición directa)
669	84155	Proteínas totales, excepto refractometría, suero, plasma o sangre total
670	84155.01	Proteínas totales y fraccionadas
671	84157	Proteína total, excepto por refractometría, otra fuente (Ejemplo: líquido sinovial, líquido cefalorraquídeo)
672	84165	Proteínas; fraccionamiento y determinación cuantitativa por electroforesis; suero
673	84180	Proteinuria de 24 horas
674	84181	Proteínas; Western blot, con interpretación e informe, para sangre u otro líquido corporal
675	84207	Piridoxal fosfato (vitamina B-6)
676	84402	Testosterona; libre
677	84403	Testosterona; total
678	84436	Tiroxina; total
679	84439	Tiroxina; libre
680	84442	Tiroxina, globulina transportadora (TBG)
681	84443	Hormona estimulante de la tiroides (TSH)
682	84450	Aspartato amino transferasa (AST) (SGOT)
683	84460	Transferasa; amino alanina (ALT) (SGPT)
684	84466.02	Saturación de transferrina



SaludPOL

Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú



N°	CÓDIGO CPMS (")	DESCRIPCIÓN PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y SANITARIOS PMS
685	84478	Triglicéridos
686	84480	Triyodotironina T3; total (TT-3)
687	84481	Triyodotironina T3; libre
688	84484	Troponina, cuantitativa
689	84510	Tirosina
690	84512	Troponina, cualitativa
691	84520	Nitrógeno ureico; cuantitativo
692	84550	Ácido úrico; en sangre
693	84560.01	Ácido úrico en orina 24 horas
694	84702	Gonadotropina coriónica (hCG); cuantitativa
695	84703	Gonadotropina coriónica (hCG); cualitativa
696	84704	Gonadotropina, coriónica (hCG); subunidad beta libre
697	84999	Procedimiento de análisis químico que no aparece en la lista
698	85002	Tiempo de sangría
699	85007	Frotis de sangre con examen microscópico con fórmula diferencial manual de leucocitos
700	85013	Microhematócrito por centrifugación
701	85014	Hematócrito
702	85018	Hemoglobina
703	85018.01	Hemoglobina con hemoglobímetro
704	85023	hemograma y recuento de plaquetas automatizados, y recuento manual diferencial de leucocitos (CBC)
705	85025	Recuento sanguíneo completo automatizado, (hemoglobina, hematocrito, eritrocitos, leucocitos y plaquetas) formula diferencial automatizada de leucocitos
706	85027	Recuento sanguíneo completo automatizado (hemoglobina, hematocrito, eritrocitos, leucocitos y plaquetas)
707	85031	Hemograma completo, 3ra. generación (Nº, Fórmula, Hb, Hto, Constantes corpusculares, Plaquetas)
708	85032	Recuento sanguíneo manual (eritrocitos, leucocitos o plaquetas), cada uno
709	85044	Recuento manual de reticulocitos
710	85045	Recuento automatizado de reticulocitos
711	85049	Recuento automatizado de plaquetas
712	85060	Extendido de sangre periférica, interpretación e informe escrito por médico
713	85097	Interpretación del extendido de médula ósea
714	85378	Medición de los productos de la degradación del fibrina, dimero D, cualitativo o semicuantitativo
715	85380	Medición de los productos de la degradación del fibrina, dimero D, ultrasensible (p. ej. evaluación por tromboembolismo venoso), cualitativo o semicuantitativo
716	85384	Medición de actividad de fibrinógeno
717	85460	Hemoglobina fetal o eritrocitos fetales, para hemorragia materno-fetal; lisis diferencial (Kleihauer-Betke)
718	85590	Recuento de plaquetas
719	85599	Detección de Celulas L.E
720	85610	Tiempo de protrombina
721	85651	Velocidad de sedimentación de eritrocitos; no automatizada
722	85652	Velocidad de sedimentación de eritrocitos; automatizada
723	85730	Tiempo de tromboplastina parcial (PTT); en plasma o sangre entera
724	86000	Aglutininas de fiebre (p. ej. Brucella, Francisella, tífus murino, fiebre Q, fiebre por garrapatas, Montañas Rocosas, tífus de los matorrales), cada antígeno
725	86007	Estudio de Brucella: 2-Mercaptoetanol
726	86008	Estudio de Brucella: Aglutinaciones, bloqueadores
727	86009	Estudio de Brucella: Rosa de bengala
728	86010	Estudio de Brucella: Fenómeno de zona
729	86038	Anticuerpos antinucleares (ANA)
730	86070	Pruebas cruzadas
731	86140	Proteína C reactiva
732	86147	Cardiolipina, anticuerpo, (fosfolípido), cada clase de Ig
733	86148	Anticuerpo anti-fosfatidilserina (fosfolípido)
734	86200	Anticuerpos Anti-Péptido citrulinado cíclico
735	86318	Inmunoensayo para anticuerpos contra agentes infecciosos, cualitativo o semicuantitativo, método de un solo paso (p. ej. tira reactiva)
736	86318.01	Detección cualitativa de anticuerpos por inmunocromatografía para VIH 1-2 y Treponema pallidum (prueba dual)
737	86320	Inmunolectroforesis; suero
738	86325	Inmunolectroforesis; otros líquidos (p. ej. orina, líquido cefalorraquídeo), con concentración





SaludPOL

Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú



N°	CÓDIGO CPMS (")	DESCRIPCIÓN PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y SANITARIOS PMS
739	86328	Inmunoensayo para anticuerpo (s) para agente infeccioso, cualitativo o semicuantitativo, método de paso único (p.ej. tira reactiva); coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2) (enfermedad por coronavirus [COVID-19])(descripción larga); Inmunoensayo de anticuerpo para SARS-COV-2 COVID-19 (descripción corta)
740	86361	Linfocitos T; recuento absoluto de CD4
741	86430	Factor reumatoideo; cualitativo
742	86431	Factor reumatoideo; cuantitativo
743	86580	Pruebas cutáneas; tuberculosis, intradérmica
744	86585	Prueba cutánea para tuberculosis con disco
745	86586	Prueba cutánea para otros antígenos especificados
746	86592	Prueba de sífilis; anticuerpo no treponémico; cualitativo (p. ej. VDRL, RPR, ART)
747	86593	Prueba de sífilis; anticuerpo no treponémico, cuantitativa
748	86594	Anticuerpos antitiroideos - Anti TPO - Tiroglobulina
749	86611	Anticuerpos; Bartonella
750	86622	Anticuerpos; Brucella
751	86631	Anticuerpos; clamidia
752	86644	Anticuerpos; citomegalovirus (CMV)
753	86644.01	PCR cuantitativo citomegalovirus
754	86645	Anticuerpos; citomegalovirus (CMV), IgM
755	86677	Anticuerpos; Helicobacter pylori
756	86689	Anticuerpos; anticuerpo contra HTLV o HIV, prueba de confirmación (p.ej., Western Blot)
757	86703	Detección de anticuerpos HIV 1-2
758	86703.01	Detección cualitativa de anticuerpo por inmunocromatografía para VIH 1-2
759	86703.02	Detección cualitativa de antígeno y anticuerpo por inmunocromatografía para VIH 1-2
760	86704	Detección de anticuerpo contra el antígeno de la nucleocápside de la hepatitis B (HBcAb); total
761	86705	Anticuerpo contra el antígeno de la nucleocápside de la hepatitis B (HBcAb); anticuerpo IgM
762	86706	Anticuerpo contra el antígeno de superficie de la hepatitis B (HBsAb)
763	86707	Anticuerpo contra la hepatitis Be (HBeAb)
764	86717	Anticuerpo contra; Leishmania
765	86747	Anticuerpo contra; parvovirus
766	86762	Anticuerpo contra; rubéola
767	86768	Anticuerpo contra; Salmonella
768	86777	Anticuerpo contra; toxoplasma
769	86778	Anticuerpo contra; toxoplasma, IgM
770	86780	Detección de Anticuerpo; Treponema pallidum
771	86780.01	Detección cualitativa treponémica de anticuerpos totales por inmunocromatografía para Treponema pallidum
772	86781	FTA - absorbido, prueba de confirmación Treponema pallidum
773	86787.01	Anticuerpo contra; varicella zoster IgM
774	86790	Anticuerpo contra; virus, no especificado en otro lugar
775	86790.01	Anticuerpo contra; dengue
776	86793	Anticuerpo contra; Yersinia
777	86803	Detección de anticuerpos hepatitis C
778	86803.01	Detección cualitativa de anticuerpos contra el virus de la hepatitis C por inmunocromatografía en sangre total, plasma y/o suero
779	86812.06	Genotipo HLA-B*51, antígeno único
780	86812.07	Genotipo HLA-B*27, antígeno único
781	86849.01	Antígeno PP65 (para Citomegalovirus)
782	86849.06	Pruebas inmunocromatográficas para diagnóstico de malaria
783	86880	Prueba de antiglobulina humana (prueba de Coombs); directa, cada antisuero
784	86886	Prueba de antiglobulina humana (prueba de Coombs); indirecta, cada título de anticuerpo
785	86900	Tipificación de sangre; ABO
786	86901	Tipificación de sangre; Rh (D)
787	86920.01	Prueba cruzada
788	87015	Concentración (de cualquier tipo), para detectar agentes infecciosos
789	87040	Cultivo bacterial, en sangre, aeróbico, con aislamiento e identificación presuntiva de cepas (incluye cultivo anaeróbico, si es necesario)
790	87040.01	Hemocultivo con MIC
791	87045	Cultivo bacterial, en heces, aeróbico, con aislamiento e examen preliminar (Ejemplo: KIA, LIA) de especies de Salmonella y Shigella



SaludPOL

Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú



N°	CÓDIGO CPMS (")	DESCRIPCIÓN PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y SANITARIOS PMS
792	87070	Cultivo bacterial, en cualquier fuente excepto orina, sangre o heces, con aislamiento e identificación presuntativa de cepas
793	87072	Cultivo o método directo de identificación bacteriana, cada organismo, con kit comercial, cualquier fuente excepto orina
794	87077	Cultivo bacterial, aislamiento aeróbico, métodos adicionales. requeridos para la identificación definitiva, cada aislamiento
795	87081	Cultivo de organismos presuntivamente patógenos, con propósitos de tamizaje solamente
796	87086	Urocultivo con recuento de colonias cuantitativo
797	87087	Urocultivo y antibiograma
798	87088	Urocultivo con aislamiento e identificación presuntiva de cada aislamiento
799	87102	Cultivo de hongos (espora o levadura), aislamiento, con identificación presuntiva de aislamientos); otra fuente (excepto sangre)
800	87110	Cultivo de clamidia, cualquier fuente
801	87115	Baciloscopia: BK
802	87116	Cultivo de bacilos de tubérculo o cualquier otro bacilo ácido-resistente (p. ej. tuberculosis, AFB, micobacteria); cualquier fuente, con aislamiento e identificación presuntiva de aislamientos
803	87117	Cultivo de bacilos de tubérculo o cualquier otro bacilo ácido-resistente (p. ej. tuberculosis, AFB, micobacteria); concentración más aislamiento
804	87150	Cultivo, tipificación; identificación mediante prueba de ácido nucleico (DNA o RNA), técnica de amplificación, por cultivo o aislado, cada organismo evaluado
805	87158	Cultivo de tipificación; por otros métodos
806	87162	Cultivo de secreciones (faringea, uretral, vaginal, esputo, heridas, otros)
807	87162.01	Toma de muestra, cultivo para ITS
808	87163	Cultivo de líquidos corporales (LCR, pleural, ascítico, pericárdico, amniótico, otros)
809	87177	Examen de frotis directo y de concentración para identificación de huevos y parásitos
810	87177.01	Estudio parasitológico en heces por 3
811	87177.03	Método cuantitativo de Kato-Katz
812	87178	Test de Graham
813	87179	Examen coprológico funcional
814	87180	Investigación de strongiloides
815	87181	Estudios de sensibilidad a antibióticos; método de difusión en agar, por cada antibiótico (p. ej. cinta de gradiente de antibiótico)
816	87186	Estudios de sensibilidad antibiótica, agente microbiano; por microdilución o dilución en agar (concentración mínima inhibitoria o punto de quiebre), cada multi-antimicrobiano, por placa
817	87190	Estudios de sensibilidad antibiótica para micobacterias, método proporcional, cada agente
818	87205	Frotis de fuente primaria con interpretación, con coloración Gram o Giemsa o Wright para bacterias, hongos o tipos de células
819	87206	Frotis de fuente primaria con interpretación; tinción fluorescente y/o ácido-resistente para bacterias, hongos, parásitos, virus o tipos celulares
820	87207	Frotis de fuente primaria con interpretación, con tinción especial para cuerpos de inclusión o parásitos (p. ej. malaria, coccidios, microsporidios, tripanosomas, virus de herpes)
821	87210	Frotis con montaje húmedo para identificación de agentes infecciosos (p. ej. solución salina, tinta de la India, preparaciones de KOH)
822	87220	Examen con KOH de muestras de la piel, pelo, o uñas para hongos, huevos de ectoparásito o ácaros (p.ej.: sarna)
823	87230	Análisis de toxinas o antitoxinas mediante cultivo de tejidos (p. ej. toxina de Clostridium difficile)
824	87270	Detección de antígenos de agentes infecciosos mediante técnica de inmunofluorescencia; Chlamydia trachomatis
825	87280	Detección de antígenos de agentes infecciosos mediante técnica de inmunofluorescencia; virus sincitial respiratorio
826	87299	Detección de agente infeccioso por inmunofluorescencia; no especificado de otra manera, cada organismo
827	87320	Detección de antígenos de agente infeccioso mediante técnica de inmunoensayo enzimático, cualitativo o semicuantitativo, método de varios pasos; Chlamydia trachomatis
828	87327	Detección de antígenos de agente infeccioso mediante técnica de inmunoensayo enzimático, cualitativo o semicuantitativo, método de varios pasos; Cryptococcus neoformans
829	87340	Detección de antígenos de agente infeccioso mediante técnica de inmunoensayo enzimático, cualitativo o semicuantitativo, método de varios pasos; hepatitis B antígeno de superficie (HBsAg)
830	87342	Detección cualitativa de antígeno de superficie (HBsAg) del virus de la hepatitis B por inmunocromatografía en sangre total, plasma y/o suero. (Prueba rápida)
831	87351	Detección de AgE para hepatitis B (HBeAg)
832	87389	Detección de antígeno de agente infeccioso mediante técnica de inmunoensayo enzimático, cualitativo o semicuantitativo, método de pasos múltiples; antígeno(s) de HIV-1, con anticuerpos de HIV-1 y HIV-2, resultado único





SaludPOL

Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú



N°	CÓDIGO CPMS (")	DESCRIPCIÓN PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y SANITARIOS PMS
833	87449	Detección de antígenos de agente infeccioso mediante técnica de inmunoensayo enzimático, cualitativo o semicuantitativo, método de varios pasos; para un organismo no especificado en otro lugar
834	87522.01	Carga viral del virus de la hepatitis C (HCV)-PCR en tiempo real
835	87535	Detección cualitativa de ácidos nucleicos (ADN/ARN) de VIH-1 por PCR en tiempo real
836	87536	Determinación cuantitativa del ARN viral de VIH-1 por PCR en tiempo real
837	87556.01	Prueba rápida molecular para diagnóstico de la tuberculosis y resistencia a la rifampicina (RR).
838	87621	Detección de agente infeccioso por medio de ácidos nucleicos (ADN o ARN); Papillomavirus, humano, técnica de evaluación con amplificación
839	87635	Detección de agentes infecciosos por ácido nucleico (ADN o ARN); síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 (SARS-CoV-2) (enfermedad por coronavirus [COVID-19]), técnica de sonda amplificada (descripción larga); SARS-COV-2 COVID-19 AMP PRB (descripción corta)
840	87797	Detección de agente infeccioso por medio de ácidos nucleicos (ADN o ARN); no especificado de otra forma, técnica de evaluación directa, cada organismo
841	87800.01	Carga viral del virus de la hepatitis B (HBV)-PCR en tiempo real
842	87800.03	Carga viral de citomegalovirus (CMV)-PCR en tiempo real
843	87906	Genotipificación del VIH-1 (susceptibilidad) a partir de ácido nucleico (ARN), incluye integrasa
844	87999	Procedimiento microbiológico que no aparece en la lista
845	88014	Necropsia, examen macroscópico solamente; mortinato o recién nacido con cerebro
846	88104	Citopatología, líquidos, lavados o cepillados, excepto cervicales o vaginales; extendidos con interpretación
847	88141	Citopatología, vaginal o cervical (en cualquier sistema de información), requiriendo interpretación por un médico
848	88141.01	Inspección Visual con ácido acético (IVAA)
849	88142	Citopatología, cervical o vaginal (cualquier sistema de informes), con recolección de material en líquido preservante, preparación automatizada de capa delgada; tamizaje manual supervisado por el médico
850	88150.01	Toma de muestra de Papanicolaou
851	88172	Estudio citohistológico inmediato de aspirado de aguja fina para determinar adecuación de la(s) muestra(s) para realizar diagnóstico, primera evaluación, cada sitio
852	88172.01	Biopsia de aspiración con aguja fina (BAAF)
853	88173	Interpretación y reporte citopatológico de evaluación de aspirado de aguja fina
854	88210	Estudio citogenético
855	88233	Cultivo de tejidos para trastornos no neoplásicos; piel u otro tipo de biopsia de tejido sólido
856	88261	Análisis de cromosomas; recuento de 5 células, 1 cariotipo, análisis del patrón de bandas
857	88301	Nivel I: Estudio macro y microscópico de pieza operatoria
858	88312	Tinciones especiales, incluyendo interpretación y reporte; Grupo I para microorganismos (p. ej. ácidoresistente, metenamina argéntica)
859	88314.01	Tinción hematoxilina - eosina
860	88318.03	Estudio histopatológico de pieza operatoria pequeña: Biopsia quirúrgica
861	88347	Estudio de inmunofluorescencia, cada anticuerpo; método indirecto
862	88366	Estudio de biopsia quirúrgica
863	89050	Recuento celular en líquidos corporales varios (p. ej. líquido cefalorraquídeo, líquido de articulaciones), excepto sangre
864	89051	Recuento celular en líquidos corporales varios (p. ej. líquido cefalorraquídeo, líquido de articulaciones), excepto sangre; con recuento diferencial
865	89055	Evaluación de leucocitos, en heces, cualitativo o semicuantitativo
866	89060.01	Test de Fern (prueba de helecho)
867	89240.01	Método de Lanetta (Prueba de "flama")
868	90371	Inmunoglobulina de la hepatitis B (HBIG), humana, para uso intramuscular
869	90375	Inmunoglobulina antirrábica (RIG), humana, para uso intramuscular y/o subcutáneo
870	90399	Inmunoglobulinas que no aparecen en la lista
871	90471	Administración de inmunización (incluye inyecciones percutáneas, intradérmicas, subcutáneas, intramusculares y a chorro, y/o administración intranasal u oral); primera vacuna (única o combinación de vacuna y toxoide)
872	90585	Vacuna viva del bacilo de Calmette-Guérin (BCG) para la tuberculosis, para uso percutáneo
873	90648	Vacuna contra el Hemophilus influenzae tipo B (Hib), conjugada PRP-T (esquema de 4 dosis), para uso intramuscular
874	90649.01	Vacuna contra el virus papiloma humano (4vHPV), tipos 6, 11, 16 y 18 (tetravalente), 2 dosis, para uso intramuscular
875	90657	Vacuna del virus de la influenza, trivalente, virus aislado, cuando se administra a niños de 6-35 meses de edad, para inyección intramuscular
876	90658	Vacuna del virus de la influenza, trivalente, virus aislado, cuando se administra a niños de 3 años de edad o mayores, para inyección intramuscular
877	90670	Vacuna conjugada de neumococo, valente por 13, para uso intramuscular
878	90676	Vacuna de la rabia, para uso intradérmico
879	90681	Vacuna para rotavirus humano, atenuada, esquema de 2 dosis, vivo, para uso oral
880	90701	Administración de DPT



SaludPOL

Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú



N°	CÓDIGO CPMS (")	DESCRIPCIÓN PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y SANITARIOS PMS
881	90702	Toxoides de la difteria y del tétanos (DT), adsorbida, para individuos menores de 7 años, para uso intramuscular
882	90703	Toxoide tetánico adsorbido, para uso intramuscular
883	90707	Vacuna viva de los virus del sarampión, parotiditis y rubéola (MMR), para inyección subcutánea
884	90708	Vacuna viva de los virus del sarampión y rubéola, para inyección subcutánea
885	90712	Vacuna viva de poliovirus (cualquier tipo) (OPV), para uso oral
886	90713	Vacuna contra la poliovirus, inactivada (IPV), para uso subcutáneo o intramuscular
887	90714	Toxoide tetánico y diftérico (Td) adsorbido, libre de preservante, cuando se administra en individuos de 7 años o mayores, para uso intramuscular
888	90715	Vacuna para tétanos, toxoide diftérico y vacuna acelular de pertusis (TDAP), cuando se administra a individuos de 7 años o mas, para uso intramuscular
889	90716	Vacuna viva de virus de la varicela, para uso subcutáneo
890	90717	Vacuna viva de la fiebre amarilla, para uso subcutáneo
891	90722	Vacuna DPT-HvB-HiB
892	90740	Vacuna contra Hepatitis B, dosis para paciente de diálisis o inmunosuprimido (esquema de 3 dosis), para uso intramuscular
893	90744	Vacuna de la hepatitis B, dosis pediátrica o pediátrica/adolescente (esquema de 3 dosis), para uso intramuscular
894	90746	Vacuna de la hepatitis B, dosis adulta (esquema de 3 dosis), para uso intramuscular
895	90749.01	Vacuna contra el síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 (SARS-CoV-2) (enfermedad por coronavirus [COVID-19]), uso intramuscular, dosis adulta desde 12 años en adelante
896	90780	Infusión intravenosa para diagnóstico o terapia, administrada por el médico o bajo su supervisión directa
897	90784	Inyección profiláctica, diagnóstica o terapéutica, intravenosa
898	90801	Entrevista Psiquiátrica de diagnóstico
899	90804	Psicoterapia individual, en consultorio ambulatorio o hospitalización, orientada a modificar y/o dar soporte al comportamiento, que dura aproximadamente 45 a 60 minutos cara a cara con el paciente
900	90805	Atención Psiquiátrica con sesión de psicoterapia
901	90806	Psicoterapia individual, de soporte, psicodinámica, psicoeducativa, de afronte cognitivo conductual de 45-60 minutos de duración, cara a cara realizado por psicólogo
902	90806.01	Estudio psicológico inicial
903	90806.03	Reevaluación psicológica
904	90806.04	Evaluación psicológica (incluye aplicación de test de psicometría)
905	90806.05	Evolución psicológica
906	90806.06	Seguimiento en terapias
907	90834	Psicoterapia, 45 minutos con el paciente y/o miembro de la familia
908	90847	Psicoterapia de la familia (psicoterapia conjunta) (con el paciente presente)
909	90849	Sesión de psicoterapia de grupo que incluye múltiples grupos familiares
910	90857	Psicoterapia interactiva de grupo
911	90860	Psicoterapia cognitivo conductual
912	90861	Terapia de relajación
913	90872	Taller de habilidades sociales
914	90887	Interpretación o explicación de los resultados de exámenes médicos, psiquiátricos y procedimientos, o de otro tipo de datos acumulados a la familia u otras personas responsables, o para informarles cómo ayudar a al paciente
915	91055.01	Citología de Esputo
916	91105	Lavado gástrico por sonda nasogástrica
917	91135	Tratamiento de várices gástricas con cianoacrilato, con fibroscopio c/s videocámara
918	91150	Escleroterapia de várices esofágicas con videoendoscopia
919	91154	Hemostasia endoscópica alta con inyectoterapia c/s video
920	91158	Hemostasia endoscópica alta con probeta caliente
921	91236	Terapéutica endoscópica de lesiones vasculares con láser argón plasma
922	92004	Consulta oftalmológica de tipo completa con examen y evaluación médica e inicio de plan de diagnóstico y tratamiento en un paciente nuevo. El paciente requiere una evaluación completa en una o más visitas
923	92014	Consulta oftalmológica de tipo completa con examen y evaluación médica e inicio o continuación de plan de diagnóstico y tratamiento en un paciente continuador. El paciente requiere una evaluación completa en una o más visitas
924	92015	Determinación de estado de refracción
925	92016	Refracción y medición de la visión con cicloplejia
926	92020	Gonioscopia (procedimiento separado)
927	92083	Examen de cambios visuales, uni o bilateral, incluye la interpretación e informe; examen extendido (Ejemplo: campos visuales de Goldmann con al menos 3 isópteras graficados y determinación estática dentro del 30[DEG] o perimetría umbral automatizada, Octopus programa G1, 32 o 42., analizador de campos visuales Humphrey con programas





SaludPOL
Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú



N°	CÓDIGO CPMS (")	DESCRIPCIÓN PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y SANITARIOS PMS
		umbrales completos 30-2, 24-2 ó 30/60-2)/Estudio de Campo Visual - Campimetría y/o perimetría completa, uni o bilateral, incluye la interpretación e informe
928	92100	Tonometría seriada (procedimiento separado) con múltiples medidas de la presión intraocular en un mismo día, durante un periodo extendido de tiempo, con interpretación e informe, el mismo día (p.ej.: curva diurna o tratamiento médico de elevación aguda de presión intraocular)
929	92130	Tonografía con provocación por agua
930	92133	Obtención de imágenes computarizadas diagnósticas de ojo, segmento posterior, con interpretación y reporte, unilateral o bilateral; nervio óptico TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA DEL SEGMENTO POSTERIOR (NERVIO ÓPTICO) (incluye imágenes de múltiples tramas) con interpretación y reporte
931	92225	Oftalmoscopia extendida con dibujo retinal (p. ej. por desprendimiento de la retina, melanoma), incluye interpretación e informe, inicial
932	92226	Oftalmoscopia extendida con dibujo retinal (p. ej. por desprendimiento de la retina, melanoma), incluye interpretación e informe, subsiguiente
933	92250	Fotografía de fondo con interpretación y reporte (Fondo de ojo)
934	92277	Ultrabiomicroscopia (incluye imágenes de múltiples tramas) con interpretación y reporte
935	92288	Potenciales evocados
936	92390	Provisión de anteojos. Se excluye prótesis para afaquia y ayudas para vision baja
937	92504	Microscopia binocular (procedimiento diagnóstico separado)
938	92507	Tratamiento de enfermedad del habla, lenguaje, voz, comunicación y/o procesamiento auditivo; individual
939	92508	Tratamiento de enfermedad del habla, lenguaje, voz, comunicación y/o procesamiento auditivo; 2 o mas individuos
940	92511	Nasofaringolaringoscopia con endoscopio (procedimiento separado)
941	92553	Audiometría de tonos puros transmitidos por aire y hueso
942	92557	Evaluación completa del umbral de audiometría y reconocimiento del habla (combinación de 92553y 92556)
943	92928	Colocación percutánea transcáteter de stent intracoronario(s), con angioplastia coronaria, cuando se realice; arteria coronaria mayor o rama única
944	92977	Trombolisis coronaria; por infusión intravenosa
945	93000	Electrocardiograma, ECG de rutina con por lo menos 12 electrodos; con interpretación e informe
946	93005	Electrocardiograma, ECG de rutina con por lo menos 12 electrodos; trazado solamente, sin interpretación e informe
947	93010	Electrocardiograma, ECG de rutina con por lo menos 12 electrodos; interpretación e informe solamente
948	93015	Prueba de esfuerzo ("stress") cardiovascular máximo o submáximo en banda rodante o en bicicleta, control electrocardiográfico continuo, y/o estímulo farmacológico; con supervisión médica, con interpretación e informe
949	93040	Ritmo de ECG, uno a tres derivaciones; con interpretación e informe
950	93224	Registro electrocardiográfico externo hasta 48 horas mediante registro y almacenamiento continuo; incluye registro, análisis del registro con reporte, revisión e interpretación por médico u otro profesional de la salud calificado/Registro Electrocardiografico externo (monitoreo Holter) de 24 horas
951	93228	Telemetría cardiovascular móvil portátil, con registro electrocardiográfico, análisis de datos computarizados concurrentes en tiempo real y con almacenamiento accesible de ECG de más de 24 horas (recuperable cuando se solicite) con eventos de ECG provocados y seleccionados por el paciente que son transmitidos a cental de seguimiento remota por hasta 30 días; revisión e interpretación con reporte por médico u otro profesional de la salud calificado
952	93229	Telemetría cardiovascular móvil portátil, con registro electrocardiográfico, análisis de datos computarizados concurrentes en tiempo real y con almacenamiento accesible de ECG de más de 24 horas (recuperable cuando se solicite) con eventos de ECG provocados y seleccionados por el paciente que son transmitidos a cental de seguimiento remota por hasta 30 días; soporte técnico para la conexión e instrucciones al paciente para su uso, supervisión presencial, análisis y transmisión prescrita de reportes diarios y de datos de emergencia por médico u otro profesional de la salud calificado
953	93230	Control electrocardiográfico durante 24 horas por registro continuo de las ondas originales del ECG y su almacenamiento sin barrido por registro sobreimpuesto, mediante un dispositivo capaz de producir una tira impresa completa y en miniatura; incluye el registro, análisis con microprocesador e informe, revisión e interpretación médicas
954	93303	Ecocardiografía transtorácica para anomalías cardiacas congénitas; completa
955	93306	Ecocardiografía, transtorácica, en tiempo real con documentación de imágenes (2D), incluye registro en modo M, cuando se realice, completo, con ecocardiografía Doppler espectral, y con ecocardiografía de flujo Doppler color
956	93307	Ecocardiografía transtorácica, en tiempo real con documentación de la imagen (2D) con o sin registro en modo M, cuando se realice, completa, sin ecocardiografía espectral o Doppler color
957	93355	Ecografía, transesofágica, para guía de intervenciones estructurales transcáteter intra cardiaco o de grandes vasos
958	93542	Cateterismo venoso central
959	93556	Angiografía coronaria selectiva (***)
960	93784	Control ambulatorio de la presión arterial, mediante un sistema tal como una cinta magnética o y/odisco de computador, durante 24 horas o más; incluye el registro, análisis por barrido, interpretación e informe
961	93870	Estudio no invasivo de arterias carótidas, imagen
962	93886	Estudio transcraneal Doppler de las arterias intracraneales; estudio completo





SaludPOL

Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú



CÓDIGO CPMS (")	DESCRIPCIÓN PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y SANITARIOS PMS
93922	Estudios fisiológicos no invasivos bilaterales limitados de arterias de miembros superiores o inferiores, (Ejemplo: para extremidad inferior: índices tobillo/braquial en arterias tibial posterior distal y tibial anterior/dorsal pedia más registro bidireccional de ondas Doppler y análisis en 1-2 niveles, o índices tobillo/braquial en arterias tibial posterior distal y tibial anterior/arteria dorsal pedia más pletismografía de volumen en 1-2 niveles, o índices tobillo/braquial en arterias tibial posterior distal y tibial anterior/arterias dorsales pedias con, medición de tensión de oxígeno transcutánea en 1-2 niveles)
93923	Estudios fisiológicos no invasivos bilaterales completos de arterias de miembros superiores o inferiores, 3 o más niveles (Ejemplo: para extremidad inferior: índices tobillo/braquial en arterias tibial posterior distal y tibial anterior/dorsal pedia más presión arterial segmentaria con registro bidireccional de ondas Doppler y análisis en 3 o más niveles, o índices tobillo/braquial en arterias tibial posterior distal y tibial anterior/arteria dorsal pedia más pletismografía de volumen en 3 o más niveles, o índices tobillo/braquial en arterias tibial posterior distal y tibial anterior/arterias dorsales pedias mas mediciones segmmentarias transcutáneas de tensión de oxígeno en 3 o más niveles) o estudio de nivel único con maniobras funcionales de provocación (Ejemplo: mediciones con pruebas provocativas posturales, o mediciones con hipermemoria reactiva)
93965	Estudios fisiológicos no invasivos de las venas de las extremidades, estudio bilateral completo (p. ej. análisis de forma de onda Doppler con respuestas a la compresión y otras maniobras, fleboreografía, pletismografía de impedancia)
94002	Asistencia y manejo de ventilación, inicio de ventiladores de presión o de volumen predefinidos para respiración asistida o controlada; en paciente bajo observación/internamiento, día inicial
94003	Asistencia y manejo de ventilación, inicio de ventiladores de presión o de volumen predefinidos para respiración asistida o controlada; en paciente bajo observación/internamiento, cada día subsiguiente
94010	Espirometría, incluyendo reporte gráfico, capacidad vital total y por tiempo, mediciones de flujo espiratorio, con o sin ventilación voluntaria máxima
94620	Prueba de esfuerzo pulmonar; simple (Ejemplo: prueba de caminata de 6 minutos, prueba de ejercicio prolongado para broncoespasmo con espirometría y oximetría previa y posterior)
94640	Tratamiento por inhalación con o sin presión para tratamiento de obstrucción aguda de las vías aéreas o para estimulación de esputo con fines diagnósticos (p.ej. con generador de aerosol, nebulizador, inhalador dosificado, o dispositivo de presión intermitente positiva)
94656	Ayuda y manejo de la ventilación, inicio de ventiladores de presión o de volumen prefijados para la respiración asistida o controlada
94667	Demostración y/o evaluación iniciales de la manipulación de la pared torácica, tal como acopado, percusión y vibración para facilitar la función pulmonar
94760	Oximetría no invasiva de la oreja o de pulso para determinar saturación de oxígeno; una sola determinación
94761	Oximetría no invasiva de la oreja o de pulso para determinar saturación de oxígeno; múltiples determinaciones (Ejemplo: durante el ejercicio)
94799.02	Oxigenoterapia
95812	Monitoreo extendido de electroencefalograma (EEG); 41-60 minutos
95812.04	Monitoreo de electroencefalograma (EEG) de 180 minutos
95812.05	Monitoreo de electroencefalograma (EEG) de 4 horas
95812.06	Monitoreo de electroencefalograma (EEG) de 6 horas
95860	Electromiografía con aguja de una extremidad con o sin la evaluación de los músculos paravertebrales relacionados
95861	Electromiografía con aguja de 2 extremidades con o sin la evaluación de los músculos paravertebrales relacionados
95900	Estudio de conducción, amplitud y latencia/velocidad nerviosos
95904	Estudio de velocidad, amplitud y latencia de conducción nerviosa, nervio sensitivo
95930	Pruebas del sistema nervioso central mediante potenciales evocados visuales (VEP), tablero cuadrículado o destello
96008	Análisis postural estático
96100	Evaluación psicológica; incluye evaluación psicodiagnóstica de personalidad, psicopatología, emocionalidad, habilidades intelectuales (p. ej., WAIS-R, Rorschach, MMPI)
96100.02	Orientación y consejería psicológica
96100.05	Terapia de rehabilitación del deterioro cognitivo
96110	Tamizaje de desarrollo, con interpretación y reporte, por formato de instrumento estandarizado
96111	Pruebas de Desarrollo (incluye evaluaciones del funcionamiento motor, del lenguaje, social, adaptativo, y/o cognitivo mediante instrumentos de desarrollo estandarizados) con interpretación y reporte
96115	Examen de estado neuroconductivo (evaluación clínica del pensamiento, razonamiento, criterio, p. ej. conocimiento adquirido, atención, memoria, habilidades visuales espaciales, funciones de lenguaje, planificación)
96118	Pruebas neuropsicológicas (p. ej. Batería neuropsicológica Halstead-Reitan, escalas de memoria de Wechsler y prueba de ordenamiento de cartas de Wisconsin); por hora del psicólogo o del médico, tanto en contacto cara a cara con el paciente para la administración de las pruebas al paciente, como por el tiempo interpretación de los resultados de la prueba y de preparación de reporte
96150	Evaluación de salud y comportamiento (Ejemplo: entrevista clínica enfocada en la salud, observación de la conducta, monitoreo psicofisiológico, cuestionarios orientados a la salud), por cada 15 minutos de contacto cara a cara con el paciente, evaluación inicial





SaludPOL

Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú

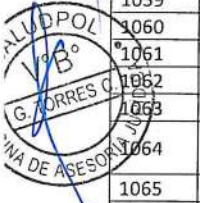
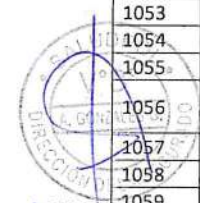


N°	CÓDIGO CPMS (")	DESCRIPCIÓN PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y SANITARIOS PMS
994	96150.01	Tamizaje de salud mental en violencia
995	96150.02	Tamizaje de salud mental en alcohol y drogas
996	96150.03	Tamizaje de salud mental en trastornos depresivos
997	96150.04	Tamizaje de salud mental en psicosis
998	96150.05	Tamizaje de salud mental en habilidades sociales
999	96154	Intervención en salud y comportamiento, por cada 15 minutos, de contacto cara a cara; familia (con el paciente presente)
1000	96361	Infusión intravenosa, hidratación; inicial, cada hora adicional (registrar por separado además del código para el procedimiento principal)
1001	96365	Infusión intravenosa, para terapia, profilaxis o diagnóstico (especificar la sustancia o medicamento); inicial, hasta 1 hora
1002	96366	Infusión intravenosa, para terapia, profilaxis o diagnóstico (especificar la sustancia o medicamento); inicial, cada hora adicional (registrar por separado además del código del procedimiento principal)
1003	96367	Infusión intravenosa, para terapia, profilaxis o diagnóstico (especificar sustancia o medicamento); infusión secuencial adicional, hasta 1 hora (registrar por separado además del código del procedimiento principal)
1004	96368	Infusión intravenosa, para terapia, profilaxis o diagnóstico (especificar sustancia o medicamento); infusión concurrente (registrar por separado además del código del procedimiento principal)
1005	96372	Inyección terapéutica, profiláctica o diagnóstica (especificar sustancia o medicamento); subcutánea o intramuscular
1006	96379	Inyección o infusión intraarterial o intravenosa terapéutica, profiláctica o diagnóstica no mencionada
1007	96905	Fototerapia - actinoterapia (luz ultravioleta)
1008	97001	Evaluación de terapia física
1009	97002	Reevaluación de terapia física
1010	97003	Evaluación de terapia ocupacional
1011	97004	Re-evaluación de terapia ocupacional
1012	97005	Evaluación del entrenamiento atlético
1013	97006.01	Evaluación del tono muscular
1014	97006.04	Confección de férulas y ortesis simples
1015	97007	Aplicación de tanque Whirlpool (incluye procedimiento terapéutico); hidroterapia en tanque de Whirlpool (MMII) por sesión
1016	97008	Terapia del complejo orofacial/sesión
1017	97009	Terapia de lenguaje/sesión
1018	97010	Aplicación de modalidad de terapia física a 1 o más áreas; compresas calientes o frías
1019	97012.01	Terapia para mejorar tono muscular para la succión en RN
1020	97026	Aplicación de modalidad de terapia física a 1 o más áreas; rayos infrarrojos
1021	97028	Aplicación de modalidad de terapia física a 1 o más áreas; luz ultravioleta
1022	97032	Aplicación de modalidad de terapia física a 1 o más áreas; estimulación eléctrica (manual), cada 15 minutos
1023	97039	Modalidad que no aparece en la lista (especifique el tipo y la duración si el paciente es atendido en forma constante). Ej: Revisión de ortéticos/calzados ortopédico
1024	97110	Procedimiento terapéutico, 1 o más áreas, cada 15 minutos; ejercicios terapéuticos para desarrollar fuerza, resistencia, gama de movimiento o flexibilidad
1025	97112	Procedimiento terapéutico, 1 o más áreas, cada 15 minutos; reeducación neuromuscular del movimiento, equilibrio, coordinación, sentido kinestésico, postura y propiocepción para actividades en posición de pie y/o sentado
1026	97116	Procedimiento terapéutico, 1 o más áreas, cada 15 minutos; entrenamiento de la marcha (incluyendo subir escaleras)
1027	97124	Procedimiento terapéutico, 1 o más áreas, cada 15 minutos; masaje, incluyendo frotamiento (Effleurage), compresión (Petrissage), percusión
1028	97139.01	Fisioterapia de suelo pélvico
1029	97521	Prueba para la evaluación de la fuerza (fuerza máxima, resistencia muscular)
1030	97522	Prueba para la evaluación de la flexibilidad
1031	97525	Prueba para la evaluación de la cualidades físicas no especificado (p.ej., acelerómetro, etc.)
1032	97527	Prueba de evaluación de antropometría (bioimpedancia)
1033	97530	Actividades terapéuticas, contacto directo (uno a uno) entre el paciente y la persona encargada (uso de actividades dinámicas para mejorar el rendimiento funcional), cada 15 minutos
1034	97532	Desarrollo de habilidades cognitivas para mejorar la atención, memoria, resolución de problemas, (incluye entrenamiento compensatorio), contacto directo con el paciente (cara a cara), cada 15 minutos
1035	97533	Técnicas de integración sensorial para mejorar el procesamiento sensorial y promover la respuesta adaptativa a las demandas del ambiente, contacto directo con el paciente (cara a cara), cada 15 minutos
1036	97535	Entrenamiento para auto-cuidado y manejo en el hogar (Ejemplo: actividades cotidianas (ADL)) y entrenamiento compensatorio, preparación de comidas, procedimientos de seguridad, e instrucciones para usar dispositivos /equipos de adaptación empleados para la asistencia), contacto directo uno a uno, cada 15 minutos
1037	97535.01	Terapia ocupacional grupal



SaludPOL

Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú



CÓDIGO CPMS (")	DESCRIPCIÓN PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y SANITARIOS PMS
97537	Entrenamiento para la reintegración a la comunidad y al trabajo (Ejemplo: compras, transporte, manejo de dinero, actividades y/o trabajo no vocacionales, análisis del entorno y su modificación, análisis de las tareas del trabajo, uso de dispositivos tecnológicos /equipo de adaptación empleados para la asistencia), contacto directo uno a uno, cada 15 minutos
97537.01	Rehabilitación profesional: Entrenamiento para la inserción laboral
97537.02	Entrenamiento para la inserción/reinserción social
97703	Revisión final para el uso de dispositivos ortóticos/protésicos, paciente establecido, cada 15 minutos
97750	Prueba o medición del rendimiento físico (p. ej. musculoesquelético, capacidad funcional), con reporte escrito, cada 15 minutos
97755	Evaluación de la tecnología de asistencia (Ejemplo: para restaurar, aumentar o compensar las actuales funciones, optimizar las tareas funcionales y/o maximizar la accesibilidad al entorno), contacto directo uno-a-uno con el proveedor, con el informe escrito, cada 15 minutos
97770	Terapia de aprendizaje
97785	Desgastamiento muscular
97787	Terapia física del dolor
97799	Servicio o procedimiento de medicina física/rehabilitación no listado
97799.01	Fisioterapia respiratoria
97799.02	Fisioterapia cardiovascular
97810	Acupuntura, una o más agujas; sin estimulación eléctrica, 15 minutos iniciales de contacto personal uno a uno con el paciente
98960	Educación y entrenamiento para la autosuficiencia del paciente realizado por un profesional de la salud no médico calificado, usando un plan de trabajo, cara a cara con el paciente (podría incluir cuidador/familiar), cada 30 minutos; paciente individual
98966	Evaluación telefónica y gestión de los servicios prestados por personal profesional de salud no médico calificado a un paciente conocido, padre, o tutor, pero que no se origina en un servicio de evaluación y manejo proporcionado en los 7 días previos, ni que conduce a un servicio de evaluación y manejo dentro de las 24 horas siguientes o en la cita mas prontamente disponible; 5-10 minutos de discusión médica
U0901	Laserterapia
U0908	Bioenergética
99000	Manejo y/o transporte de una muestra trasladada desde el consultorio médico a un laboratorio
99001	Manejo y/o transporte de una muestra trasladada desde un lugar que no es el consultorio médico, a un laboratorio (se puede indicar la distancia)
99173	Prueba de agudeza visual, cuantitativa, bilateral
99188.01	Colocación de sonda orogástrica/nasogástrica
99193	Infiltración intraarticulares mayores
99194	Infiltración intraarticulares menores
99195	Flebotomía terapéutica (procedimiento separado)
99199.01	Riesgo quirúrgico
99199.08	Seguimiento clínico y bacteriológico mensual de la persona hasta el término de tratamiento según esquema
99199.09	Solicitud de exámenes auxiliares: baciloscopias, cultivos, pruebas de sensibilidad rápidas y convencionales, radiología de tórax, PPD
99199.11	Administración de tratamiento
99199.12	Administración de terapia preventiva para tuberculosis (TPTB)
99199.13	Administración de terapia preventiva con cotrimoxazol (TPC)
99199.14	Administración de tratamiento preventivo/profiláctico para recién nacido, hijo de madre VIH (+)
99199.15	Lactancia artificial a RN de madre VIH (+)
99199.16	Obtención/toma de muestra para ITS/VIH/HVB
99199.17	Suplementación con hierro
99199.18	Suplementación de ácido fólico
99199.19	Suplementación de multimicronutrientes
99199.2	Entrega de resultados de mamografía
99199.21	Entrega de TAR
99199.22	Tamizaje de la presión arterial
99199.23	Estratificación del riesgo cardiovascular global
99199.26	Suplementación de sulfato ferroso y ácido fólico
99199.27	Suplementación de vitamina A
99199.28	Profilaxis antiparasitaria
99201	Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo nivel de atención I
99201.01	Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo, nivel de atención I (evaluación y manejo inicial de daños identificados)



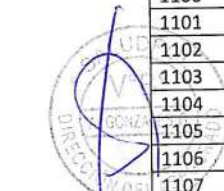


SaludPOL

Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú



N°	CÓDIGO CPMS (")	DESCRIPCIÓN PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y SANITARIOS PMS
1083	99201.02	Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo, nivel de atención I (diagnóstico precoz de patologías congénitas)
1084	99202	Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo nivel de atención II
1085	99203	Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo nivel de atención III
1086	99204	Consulta ambulatoria prolongada para la evaluación y manejo de un paciente hospitalario
1087	99205	Atención de enfermería en I nivel de atención
1088	99205.01	Atención de enfermería en I nivel de atención (administración de tratamiento)
1089	99205	Atención de enfermería en I nivel de atención
1090	99205.03	Administración de tratamiento supervisado de TB sensible
1091	99206	Atención de enfermería en II, III nivel de atención
1092	99206.02	Administración de tratamiento supervisado de TB multidrogorresistente
1093	99207	Atención en salud mental
1094	99207.01	Intervención individual de salud mental
1095	99207.02	Intervención en grupo de salud mental
1096	99207.03	Evaluación clínica
1097	99207.04	Psicoeducación al paciente
1098	99207.05	Identificación de riesgos psicosociales
1099	99208	Atención en planificación familiar y salud reproductiva
1100	99208.01	Administración y uso de métodos anticonceptivos
1101	99208.02	Provisión de preservativos masculino
1102	99208.03	Provisión de lubricantes
1103	99208.04	Administración y uso del método inyectable mensual
1104	99208.05	Administración y uso del método inyectable trimestral
1105	99208.06	Provisión de preservativos femeninos
1106	99208.08	Atención en el método de abstinencia periódica ritmo
1107	99208.09	Atención en el método de abstinencia periódica Billings
1108	99208.1	Atención en el método de los días fijos (MDF)/Collar
1109	99208.11	Administración y uso de anticonceptivo oral de emergencia/YUZPE
1110	99208.12	Administración y uso de anticonceptivo oral de emergencia/Progestágeno
1111	99208.13	Administración y uso del método oral combinado
1112	99208.14	Evaluación de riesgo reproductivo
1113	99209	Atención en nutrición
1114	99209.01	Evaluación del perímetro abdominal
1115	99209.02	Control y evaluación nutricional (IMC) registro individual
1116	99209.03	Control y evaluación nutricional (evaluación del PAB)
1117	99209.04	Evaluación nutricional antropométrica
1118	99210	Atención de servicio social
1119	99210.04	Seguimiento social
1120	99210.05	Identificar factores de riesgo abandono al tratamiento de TB, VIH y otros
1121	99211	Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente continuador, nivel I
1122	99211.01	Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente continuador, nivel I (control y seguimiento de daños agudos)
1123	99211.02	Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente continuador, nivel I (control y seguimiento de daños crónicos)
1124	99212	Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente continuador nivel II
1125	99213	Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente continuador nivel III
1126	99214	Evaluación médica
1127	99214.01	Evaluación/Reevaluación médica en medicina de rehabilitación
1128	99214.06	Evaluación, diagnóstico y manejo clínico de trastornos mentales y del comportamiento
1129	99214.07	Evaluación del pie diabético
1130	99215	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador
1131	99215.02	Consulta ambulatoria especializada para la evaluación y manejo de un paciente continuador de rehabilitación
1132	99216	Atención en consultorio de enfermería
1133	99218	Monitoreo de soporte nutricional/día
1134	99219	Evaluación y manejo iniciales por día de un paciente en observación que requiere estos tres elementos clave: una anamnesis completa; un examen físico completo; una toma de decisiones médica de moderada complejidad. Se provee consejería y/o coordinación de la atención con otros proveedores u organismos de manera consistente con la naturaleza del problema (s) y las necesidades del paciente y/o la familia. Usualmente, el(los) problema(s) de salud que generaron el ingreso a observación son de moderada gravedad





SaludPOL

Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú



N°	CÓDIGO CPMS (")	DESCRIPCIÓN PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y SANITARIOS PMS
1135	99220	Evaluación y manejo iniciales por día de un paciente en observación que requiere estos tres elementos clave: una anamnesis completa; un examen físico completo; una toma de decisiones médica de complejidad alta. Se provee consejería y/o coordinación de la atención con otros proveedores u organismos de manera consistente con la naturaleza del problema (s) y las necesidades del paciente y/o la familia. Usualmente, el(los) problema(s) de salud que generaron el ingreso a observación son de gravedad alta
1136	99221	Cuidados hospitalarios iniciales
1137	99231	Atención paciente-día hospitalización continuada
1138	99231.02	Atención paciente-día hospitalización especializada continuada en Cardiología
1139	99231.11	Atención paciente-día hospitalización especializada continuada en Ginecología
1140	99231.15	Atención paciente-día hospitalización especializada continuada que no está especificada
1141	99231.16	Atención paciente-día hospitalización continuada en Ginecología y Obstetricia
1142	99233	Atención en tópico
1143	99234	Evaluación y manejo subsecuentes de un paciente hospitalizado o en observación, incluyendo la admisión y el alta en un mismo día
1144	99235	Atención en sala de observación de 12 horas a 24 horas (neonatos, niños y adolescentes)
1145	99236	Atención en sala de Shock Trauma
1146	99241	Interconsulta de hospitalización
1147	99242	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, para diagnóstico
1148	99243	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, de gravedad leve
1149	99244	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, de gravedad moderada
1150	99245	Interconsulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador, de gravedad severa
1151	99246	Consulta médica especializada/subespecializada de 20 minutos
1152	99246.01	Consulta médica especializada/subespecializada de 20 minutos en Pediatría
1153	99246.02	Consulta médica especializada/subespecializada de 20 minutos en Gineco - Obstetricia
1154	99247	Consulta médica especializada/subespecializada de 30 minutos
1155	99249	Consulta médica especializada/subespecializada de 60 minutos
1156	99251	Interconsulta para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador que se encuentra hospitalizado o en un institución donde recibe cuidados para diagnóstico
1157	99252	Consejería nutricional de niños en riesgo
1158	99253	Interconsulta para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador que se encuentra hospitalizado o en un institución donde recibe cuidados de gravedad moderada
1159	99254	Interconsulta especializada en hospitalización
1160	99255	Interconsulta para la evaluación y manejo de un paciente nuevo o continuador que se encuentra hospitalizado o en un institución donde recibe cuidados intensivos
1161	99262	Día paciente en hospitalización general (incluye admisión y alta)
1162	99263	Día paciente en hospitalización de cuidados intermedios (incluye admisión y alta)
1163	99281	Consulta en emergencia para evaluación y manejo de un paciente que requiere de estos tres componentes: historia clínica focalizada al problema, examen clínico focalizado al problema, decisión médica simple y directa, usualmente el problema es autolimitado y de menor complejidad (Prioridad IV)
1164	99282	Consulta en emergencia para evaluación y manejo de un paciente que requiere de estos tres componentes: historia clínica focalizada-extendida del problema, examen clínico focalizado-extendido del problema, decisión médica de baja complejidad, usualmente el problema es de baja severidad. (Prioridad III)
1165	99283	Consulta en emergencia para evaluación y manejo de un paciente, que requiere de estos tres componentes: historia clínica focalizada-extendida del problema, examen clínico focalizado-extendido del problema decisión médica de moderada complejidad, usualmente el problema es de moderada severidad. (Prioridad III)
1166	99284	Consulta en emergencia para evaluación y manejo de un paciente que requiere de estos tres componentes: historia clínica focalizada-extendida del problema, examen clínico detallado-extendido del problema, decisión médica de moderada complejidad, usualmente el problema es de alta severidad y requiere de evaluación urgente por el médico, pero no pone en riesgo inmediato a la vida. (Prioridad II)
1167	99284.01	Manejo inicial Consulta en emergencia problema es de alta severidad y requiere de evaluación urgente por el médico pero no pone en riesgo inmediato a la vida. (Prioridad II)
1168	99285	Consulta en emergencia para evaluación y manejo de un paciente que requiere de estos tres componentes: historia clínica focalizada extendida del problema, examen clínico completo del problema decisión médica de alta complejidad usualmente el problema es de de alta severidad y pone en riesgo inmediato la vida o deterioro severo funcional. (Prioridad I)
1169	99285.01	Manejo inicial Consulta en emergencia problema de alta severidad y pone en riesgo inmediato la vida o deterioro severo funcional. (Prioridad I)
1170	99285.02	Evaluación y manejo inicial en la Clave Roja (emergencia obstétrica)
1171	99285.03	Evaluación y manejo inicial en la Clave Azul (emergencia obstétrica)
1172	99285.04	Evaluación y manejo inicial en la Clave Amarilla (emergencia obstétrica)





SaludPOL

Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú



N°	CÓDIGO CPMS (")	DESCRIPCIÓN PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y SANITARIOS PMS
1173	99293	Atención de hospitalización en unidad de cuidados intensivos pediátricos, día paciente
1174	99295	Atención en unidad de cuidados intensivos, día paciente
1175	99296	Evaluación y manejo subsecuente por día de un paciente críticamente enfermo de 28 o menos días de edad
1176	99299	Monitoreo de soporte ventilatorio invasivo/día
1177	99300	Monitoreo de soporte ventilatorio no invasivo/día
1178	99305	Atención paciente-día cuidados intermedios
1179	99324	Evaluación y manejo de un paciente nuevo en asilos, casas de reposo, hogares de pacientes de adulto mayor, hogares infantiles, orfanatos, guarderías o similares
1180	99342	Consulta a domicilio para la evaluación y manejo de un paciente nuevo de moderada severidad
1181	99343	Visita médica domiciliar especializada
1182	99344	Consulta a domicilio para la evaluación y manejo de un paciente nuevo, de elevada severidad
1183	99351	Consulta de atención preventiva de ITS/VIH a población clave
1184	99366	Reunión del o los médicos tratantes con el equipo interdisciplinario de profesionales de la salud (participación de profesional no médicos de la salud), frente a frente con el paciente y/o familia. La reunión tendrá una duración de 30 minutos o más
1185	99367	Junta médica del o los médicos tratantes con el equipo interdisciplinario de profesionales de la salud, (participación de médicos) sin la presencia del paciente y/o familia. La reunión tendrá una duración de 30 minutos o más
1186	99381	Atención integral de salud del niño; CRED menor de 1 año
1187	99381.01	Atención integral de salud del niño; CRED neonato
1188	99382	Atención Integral de Salud del Niño-CRED de 1 a 4 años
1189	99383	Atención Integral de Salud del Niño-CRED de 5 a 11 años
1190	99384	Atención inicial y exhaustiva de medicina preventiva para el adolescente (12 a 17 años)
1191	99385	Atención inicial y exhaustiva de medicina preventiva para el joven (18 a 29 años)
1192	99385.02	Atención preconcepcional (18 a 39 años)
1193	99386	Atención inicial y exhaustiva de medicina preventiva para el adulto (30 a 59 años)
1194	99386.02	Atención preconcepcional (> 40 años)
1195	99386.03	Examen clínico de mama
1196	99386.04	Examen tacto rectal
1197	99387	Atención inicial y exhaustiva de medicina preventiva para el adulto mayor 60 años
1198	99394	Reevaluación periódica de medicina preventiva y manejo para el adolescente (12 a 17 años)
1199	99396	Reevaluación periódica de medicina preventiva y manejo para el adulto (30 a 59 años)
1200	99401	Consejería en medicina preventiva; provisión de intervenciones sanitarias para la reducción de factores de riesgo, proporcionados al individuo, durante aproximadamente 15 minutos (p. ej. consejería integral)
1201	99401.02	Consejería en importancia de la lactancia materna en la primera hora, lactancia materna exclusiva. Técnicas de amamantamiento, extracción y almacenamiento de la leche
1202	99401.03	Consejería en lactancia materna exclusiva hasta los 06 meses
1203	99401.04	Consejería en corte y cuidado del cordón umbilical
1204	99401.05	Consejería en atención temprana del desarrollo
1205	99401.06	Consejería en importancia del control de crecimiento y desarrollo (4 controles)
1206	99401.07	Consejería en inmunizaciones
1207	99401.08	Consejería de identificación de signos de alarma
1208	99401.1	Consejería en higiene del recién nacido, niño o niña y cuidado en el hogar
1209	99401.11	Consejería para la prevención de accidentes
1210	99401.12	Consejería para la prevención de enfermedades prevalentes (EDA, IRA, entre otras)
1211	99401.13	Consejería en estilos de vida saludable
1212	99401.15	Consejería en habilidades sociales
1213	99401.16	Consejería en salud ocular
1214	99401.17	Consejería y acompañamiento en alimentación con sucedáneos de leche materna a neonatos expuestos al VIH
1215	99401.18	Consejería en salud bucal
1216	99401.19	Consejería para el autocuidado
1217	99401.2	Consejería y orientación en el uso racional de medicamentos al individuo, familia y comunidad
1218	99401.21	Consejería en fomento de la integración social
1219	99401.22	Consejería en uso del tiempo libre y participación en círculos de adultos mayores
1220	99401.23	Consejería en riesgo de consumo de tabaco, coca, alcohol y otras sustancias dañinas
1221	99401.24	Consejería en higiene de manos
1222	99401.25	Consejería en pautas de crianza, buen trato, comunicación y cuidados adecuados
1223	99401.26	Consejería en resiliencia
1224	99401.27	Consejería en deberes y derechos, equidad de género, interculturalidad
1225	99401.28	Consejería en paternidad responsable
1226	99401.3	Consejería en prevención de enfermedades transmisibles



SaludPOL

Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú



N°	CÓDIGO CPMS ("")	DESCRIPCIÓN PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y SANITARIOS PMS
1227	99401.31	Consejería en prevención de enfermedades no transmisibles; p. ej., diabetes, hipertensión, osteoporosis, entre otras.
1228	99401.32	Consejería en medicina alternativa y complementaria - MAC
1229	99401.33	Consejería pretest para VIH
1230	99401.34	Consejería posttest para VIH - resultado No reactivo
1231	99401.35	Consejería en fortalecimiento del cuidado psicoafectivo y prevención de la depresión post parto (a los 7 días después del parto)
1232	99401.36	Consejería integral en prácticas saludables para la salud respiratoria
1233	99401.37	Consejería preventiva en factores de riesgo por exposición a metales pesados y otras sustancias químicas.
1234	99402	Consejería en medicina preventiva; provisión de intervenciones sanitarias para la reducción de factores de riesgo, proporcionados al individuo, durante aproximadamente 30 minutos (p. ej. planificación familiar)
1235	99402.02	Consejería en prevención y control de la anemia por deficiencia de hierro, hiperglicemia y dislipidemia
1236	99402.03	Orientación/consejería en salud sexual y reproductiva
1237	99402.04	Orientación/consejería en planificación familiar
1238	99402.05	Orientación/consejería en prevención de ITS, VIH, hepatitis B
1239	99402.06	Orientación/consejería en perimenopausia, menopausia y climaterio
1240	99402.08	Consejería preventiva en factores de riesgo para el cáncer
1241	99402.09	Consejería de prevención de riesgos en salud mental
1242	99402.1	Consejería en problemas de violencia, abuso sexual, abandono
1243	99402.11	Orientación/consejería en cultura de paz
1244	99402.12	Orientación/consejería de prevención de violencia basada en género
1245	99402.14	Consejería en promoción del buen trato y salud mental
1246	99402.16	Consejería de soporte a personas que viven con VIH/SIDA (PVVS)
1247	99402.17	Consejería de actividad física
1248	99403	Consejería en medicina preventiva y/o provisión de intervenciones de reducción de factores de riesgo, proporcionados a individuo, durante aproximadamente 45 minutos (p. ej. consejería nutricional)
1249	99403.01	Consejería nutricional: alimentación saludable
1250	99403.03	Consejería posttest para VIH - resultado reactivo
1251	99404	Consejería en medicina preventiva y/o provisión de intervenciones de reducción de factores de riesgo, proporcionados a individuo, durante aproximadamente 60 minutos
1252	99404.01	Consejería en prácticas saludables de higiene y ambiente (vivienda y entorno)
1253	99411	Consejería en medicina preventiva y/o provisión de intervenciones de reducción de factores de riesgo, proporcionados a individuos en grupo, durante aproximadamente 30 minutos
1254	99411.01	Atención Temprana del Desarrollo. Areas: Lenguaje, motora, de coordinación y social)/Sesión. En menor de 1 año
1255	99411.02	Atención Temprana del Desarrollo. Areas: Lenguaje, motora, de coordinación y social)/Sesión. 1 a 4 años
1256	99412.01	Consejería en medicina preventiva y/o provisión de intervenciones de reducción de factores de riesgo, proporcionados a individuos en grupo, durante aproximadamente 60 minutos . Estimulación Prenatal
1257	99412.02	Consejería en medicina preventiva y/o provisión de intervenciones de reducción de factores de riesgo, proporcionados a individuos en grupo, durante aproximadamente 60 minutos . Psicoprofilaxis Obstétrica
1258	99431	Anamnesis y el examen físico del recién nacido normal
1259	99431.01	Identificación de hipoacusia
1260	99431.02	Identificación de catarata congénita
1261	99433	Evaluación y manejo diario de un recién nacido normal hospitalizado
1262	99436	Atención del recién nacido inmediatamente después del parto
1263	99436.02	Contacto piel a piel del recién nacido con la madre
1264	99442	Transporte asistido de paciente o herido con asistencia médica básica y condiciones especiales para el traslado
1265	99443	Transporte asistido de paciente o herido en estado crítico o de alto riesgo que requieren asistencia médica avanzada durante el traslado
1266	99460	Atención inicial del recién nacido dada en el hospital o centro materno, para la evaluación y manejo del recién nacido normal
1267	99499.01	Teleconsulta en Línea
1268	99499.02	Teleecografía en Línea
1269	99499.04	Teleecografía + Teleconsulta en Línea
1270	99499.05	Teleradiografía fuera de Línea
1271	99499.06	Teletomografía fuera de Línea
1272	99499.07	Telemamografía fuera de Línea
1273	99499.08	Teleorientación síncrona
1274	99499.09	Teleorientación asíncrona
1275	99499.1	Telemonitoreo
1276	99499.11	Teleinterconsulta síncrona
1277	99499.12	Teleinterconsulta asíncrona

