



Resolución Ministerial

Lima, D.S. de FEBRERO.....del...2007

Visto el Expediente N° 06-100934-001, que contiene el Oficio N° 7165-2006-DGSP/MINSA, presentado por la Dirección General de Salud de las Personas;

CONSIDERANDO:

Que, el numeral 30.1 del Artículo 30° de la Ley N° 27181, Ley General de Transporte y Tránsito Terrestre, modificado por la Ley N° 28839, dispone que todo vehículo automotor que circule en el territorio de la República debe contar con una póliza de seguros vigente del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito - SOAT o certificados contra accidentes de tránsito, que contengan términos equivalentes, condiciones semejantes o mayores coberturas ofertadas que el SOAT vigente, en cuyo caso las asociaciones de fondos regionales o provinciales contra accidentes de tránsito - AFOCAT entregarán el certificado; y además el distintivo que acredita la vigencia del mismo, destinados exclusivamente a vehículos de transporte público terrestre y mototaxis, urbano o interurbano, que presten servicios al interior de la región o provincia, que sólo tendrán validez dentro de la respectiva circunscripción de funcionamiento;

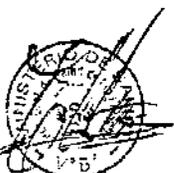
Que, por Resolución Ministerial N° 178-2003-SA/DM del 20 de febrero de 2003, se aprobó la Directiva N° 002-MINSA/DVM-V.01 para el funcionamiento del SOAT en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud;

Que, con Resolución Ministerial N° 848-2005/MINSA del 03 de noviembre de 2005, se desactivó la Comisión Permanente SOAT, disponiendo que las funciones de la Comisión Permanente SOAT y de la Comisión Permanente de Seguros del Ministerio de Salud, sean asumidas por la Unidad Técnica Funcional de Referencia, Contrarreferencia y Seguros, adscrita a la Dirección General de Salud de las Personas, constituida por Resolución Ministerial N° 039-2005/MINSA;

Que, en virtud de lo antes mencionado, la Dirección General de Salud de las Personas, ha propuesto la "Directiva Administrativa para la Atención de Pacientes protegidos por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) en los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud";



D. Fernández E.



E.M. CHIOTTI K.



V. Rojas M.



Magly García B.

Estando a lo propuesto por la Dirección General de Salud de las Personas;

Con el visado del Viceministro de Salud, Dirección General de Salud de las Personas y la Oficina General de Asesoría Jurídica; y,

De conformidad con lo previsto en el Literal 1) del Artículo 8° de la Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar la DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 006- MINS/DGSP-V.01, "DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD", la misma que forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2°.- La Dirección General de Salud de las Personas a través del Área Técnica Funcional de Seguros, actualizará periódicamente la mencionada Directiva Administrativa, la que garantizará la participación de los diversos actores involucrados y de la Estrategia Sanitaria Nacional de Accidentes de Tránsito.

Artículo 3°.- Dejar sin efecto la Resolución Ministerial N° 178-2003-SA/DM del 20 de febrero de 2003, que aprobó la Directiva N° 002-MINSA/DVM-V.01 para el funcionamiento del SOAT en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud.

Artículo 4°.- Las Direcciones de Salud de Lima y Callao y las Direcciones Regionales de Salud quedan obligadas a dar cumplimiento de la presente Directiva Administrativa.

Artículo 5°.- Encargar a la Oficina General de Comunicaciones la publicación de la presente Directiva Administrativa en el Portal de Internet del Ministerio de Salud.

Regístrese, comuníquese y publíquese.


CARLOS VALLEJOS SOLOGUREN
Ministro de Salud



D. Fernández E.



E.M. CHUTTI K. J.



ady Garcia E.



F. Rojas M.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA Nº 106 - MINSA/DGSP-V.01.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

I. FINALIDAD

La Directiva Administrativa para la atención de pacientes protegidos por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud, tiene por finalidad facilitar la participación de la Red de Establecimientos de Salud del MINSA en la provisión de los servicios que son financiados por el SOAT.

II. OBJETIVO

Establecer los aspectos técnicos, operativos y financieros, para la óptima atención de los asegurados por el SOAT en los establecimientos de salud del MINSA a nivel regional y nacional.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Directiva Administrativa es de aplicación obligatoria para los establecimientos de salud del MINSA, para las Compañías de Seguros, Asociaciones de Fondos Regionales y Provinciales contra Accidentes de Tránsito (AFOCAT), u otras instituciones de cobertura de accidentes de tránsito, y puede ser de carácter referencial para los demás establecimientos de salud.

IV. BASE LEGAL

1. Código Civil – Decreto Legislativo Nº 295.
2. Ley Nº 26842 - Ley General de Salud.
3. Ley Nº 27181 - Ley General de Transporte y Tránsito Terrestre.
4. Ley Nº 27657 – Ley del Ministerio de Salud.
5. Ley Nº 28839 – Ley que modifica los artículos 30 y 31 de la ley 27181 e incorpora el artículo 431-A al código penal.
6. Decreto Supremo Nº 049-2000-MTC- Aprueba el Reglamento Nacional de Responsabilidad Civil y Seguros Obligatorios por Accidentes de Tránsito.
7. Decreto Supremo Nº 033-2001-MTC Aprueban el Reglamento Nacional de Tránsito.
8. Decreto Supremo Nº 088-2001-PCM Disposiciones aplicables a las entidades del Sector Público para desarrollar actividades de comercialización de bienes y servicios y efectuar los cobros correspondientes.
9. Decreto Supremo Nº 013-2002-SA – Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud.
10. Decreto Supremo Nº 024-2002-MTC - Texto Único Ordenado del Reglamento Nacional de Responsabilidad Civil y Seguros Obligatorios por Accidentes de Tránsito.
11. Decreto Supremo Nº 026-2002-MTC – Modifican anexo del Reglamento Nacional de Tránsito y artículo del Reglamento Nacional de Vehículos.



Vallejos S.



Magly García B.



D. Fernández E.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

12. Decreto Supremo N° 001-2004-MTC – Modifican el Texto Único Ordenado del Reglamento Nacional de Responsabilidad Civil y Seguros Obligatorios por Accidentes de Tránsito aprobado por D.S. N° 024-2002-MTC.
13. Decreto Supremo N° 021-2005-MTC- Modifican Reglamento Nacional de Responsabilidad Civil y Seguros Obligatorios por Accidentes de Tránsito.
14. Decreto Supremo N° 023-2005-SA – Aprueban el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
15. Resolución Ministerial N° 039-2005/MINSA, que constituye la Unidad Técnica Funcional de Referencias, Contrarreferencias y Seguros adscrita a la Dirección General de Salud de las Personas.
16. Resolución Ministerial N° 848-2005/MINSA, que desactiva la Comisión permanente SOAT así como la Comisión Permanente de Seguros del MINSA y dispone que las funciones sean asumidas por la Unidad Técnica Funcional de Referencias, Contrarreferencias y Seguros.

V. DISPOSICIONES GENERALES

V.1. DEFINICIONES OPERATIVAS.

1. **Accidente de tránsito.-** Evento súbito, imprevisto y violento en el que participa un vehículo automotor en marcha o en reposo en la vía de uso público, causando daño a las personas, sean ocupantes o terceros no ocupantes del vehículo automotor, que pueda ser determinado de una manera cierta.
2. **Asociaciones de Fondos Regionales y Provinciales contra Accidentes de Tránsito (AFOCAT).-** Empresa autorizada por el Ministerio de Transportes y Comunicaciones y la Superintendencia de Banca y Seguros y AFPs, según establecido en la Ley N° 28839, que otorga los certificados contra Accidentes de Tránsito.
3. **Automóvil.-** Es un vehículo de motor de cuatro ruedas, diseñado fundamentalmente para transportar hasta 10 personas. Incluye: minibús.
4. **Autobús.-** Es un vehículo de motor diseñado fundamentalmente para transportar más de 10 personas, y que requiere licencia especial para conducirlo.
5. **Camioneta o furgoneta.-** Es un vehículo de motor de 4 ó 6 ruedas, diseñado fundamentalmente para transportar bienes, que pesa menos que el límite local fijado para clasificarlo como vehículo de transporte pesado y no requiere licencia especial para conducirlo.
6. **Compañía de Seguros.-** Empresa autorizada por la Superintendencia de Banca y Seguros y AFPs, que otorga la póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito.
7. **Conductor.-** Es un ocupante que maneja un vehículo de transporte.
8. **Ocupante.-** Persona transportada en un vehículo automotor o que está en su interior cuando permanezca en reposo y/o subiendo o bajando del mismo, que resulta víctima de un accidente de tránsito. El término ocupante comprende a todas las personas que viajan al interior del vehículo sean el conductor, copiloto, acompañantes, pasajeros y al cobrador.
9. **Paciente SOAT.-** Para efectos de la presente Directiva Administrativa se entiende por paciente SOAT a aquel que tiene derecho a ser protegido por una póliza SOAT.
10. **Pasajero.-** Es cualquier otro ocupante de vehículo de transporte que no sea el conductor del mismo.



Vallejos S.



M. GARCÍA S.



Magly García S.



M. GARCÍA S.



D. Fernández E.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

11. **Peatón.-** Es cualquier persona que al momento del accidente no estaba ocupando o conduciendo un vehículo de motor, tren, tranvía, vehículo de tracción animal u otro vehículo, o una bicicleta o un animal.
12. **Persona que viaja fuera del vehículo.-** Es cualquier persona que es transportada por el vehículo pero que no ocupa el espacio reservado normalmente para el conductor o los pasajeros, o el espacio destinado para el transporte de carga.
Incluye: persona que viaja colgado afuera, en el estribo, en el parachoques (guardafangos), en el portaequipaje, en remolque, en el techo (carrocería o caja).
13. **Tercero no Ocupante.-** Persona que sin ser ocupante de un vehículo automotor resulta víctima de un accidente de tránsito en el que ha participado el vehículo automotor asegurado. Son las personas que se encuentran fuera del vehículo, pueden ser peatones o ciclistas.
14. **Tercero.-** Persona que se encuentra fuera del vehículo referencial pero dentro de un vehículo automotor. Por ejemplo: Motociclista, conductor de otro automóvil, pasajero de otro automóvil, etc.
15. **Vehículo automotor.-** Aquel que se desplaza por vías de uso público terrestres con propulsión propia.
16. **Vehículo no automotor.-** Aquel que no cuenta con propulsión propia tal como remolque, acoplado, casa rodante, que circula por la vía de uso público, halado por un vehículo automotor o vehículo menor no motorizado u otro similar.
17. **Vía de uso público.-** Carretera, camino o calle abierta al tránsito de peatones y vehículos automotores. Puede ser en el interior de un centro comercial.

V.2 DERECHOS DE LOS PACIENTES SOAT

Todo paciente SOAT atendido en un establecimiento MINSA goza de los derechos a:

- a. Recibir todas las prestaciones de salud necesarias para proteger su vida y su salud, ante situaciones derivadas de su participación en accidentes de tránsito, sin ser discriminado por su condición personal, social o de cualquier índole. Incluye la **atención de la descompensación de patologías preexistentes como consecuencia del accidente de tránsito.**
- b. Recibir las prestaciones de salud en forma oportuna y diligente, de acuerdo a la capacidad resolutoria del establecimiento de salud, así como a las mejores prácticas y estándares profesionales aceptados nacional e internamente.
- c. Ser informado clara y personalmente, o a través de sus familiares, en la medida que las circunstancias lo permitan, de los procedimientos a seguirse o seguidos en su persona ante la situación suscitada por el accidente de tránsito, expresando su consentimiento por escrito, siempre que sea posible, de acuerdo a norma.
- d. Ser informado personalmente a su sola solicitud o en su defecto, a través de sus familiares, de los recursos utilizados y costos incurridos en su atención médica.
- e. Que se guarde reserva sobre los aspectos personales que hayan sido de conocimiento del personal del respectivo establecimiento MINSA, como consecuencia de la prestación efectuada.
- f. Solicitar y recibir los informes médicos y constancias de atención por las prestaciones de salud recibidas en el establecimiento de salud.



Vallejos S.



Magly García B.



V. Rojas R.



D. Fernández E.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

V.3 RESPONSABILIDADES Y DERECHOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

El establecimiento MINSA que recibe a un paciente SOAT tiene las siguientes responsabilidades:

- Brindar las prestaciones necesarias para proteger la vida y la salud del paciente, de forma oportuna y diligente, utilizando los instrumentos, técnicas, medicamentos e insumos necesarios, de acuerdo a la capacidad resolutoria del establecimiento MINSA, así como a las mejores prácticas y estándares profesionales aceptados nacional e internacionalmente.
- Recabar previamente el consentimiento informado por escrito del paciente SOAT, o en su defecto, el del familiar responsable, en la medida que las circunstancias lo permitan, sobre determinados procedimientos o prestaciones de salud a seguirse en su persona, ante la situación suscitada por el accidente de tránsito.
- Solicitar al beneficiario, y/o a su representante, o al contratante de la póliza, copia certificada de la denuncia policial en la que conste la ocurrencia del accidente de tránsito, otorgado por la dependencia de la Policía Nacional del Perú, de la jurisdicción en la que ocurrió el accidente. En el caso de traslados o referencias, de un establecimiento de salud a otro en Lima o del interior del país, es la empresa aseguradora o la Asociación de Fondos Regionales o Provinciales contra Accidentes de Tránsito (AFOCAT), las responsables de remitir la copia certificada de la denuncia policial junto con la carta de garantía, u otro documento de garantía similar aprobado por el Ministerio de Transportes y Comunicaciones (MTC) y la Superintendencia de Banca y Seguros y AFPs, (SBS y AFPs). De ser necesario se solicitará de oficio a las entidades policiales correspondientes.
- Exigir la acreditación de la existencia del SOAT y de la Compañía de Seguros o Asociación de Fondos Regionales o Provinciales contra Accidentes de Tránsito (AFOCAT) responsable, mediante el certificado SOAT que se porta en el vehículo SOAT, donde se consigna el nombre de la compañía de seguros o de la Asociación de Fondos Regionales o Provinciales contra Accidentes de Tránsito (AFOCAT), y el número de la póliza.
- Exigir a la Compañía de Seguros, o a la Asociación de Fondos Regionales o Provinciales contra Accidentes de Tránsito (AFOCAT), la correspondiente emisión de la Carta de Garantía, u otro documento de garantía similar aprobado por el Ministerio de Transportes y Comunicaciones y la Superintendencia de Banca y Seguros y AFPs, que cobertura la atención del paciente SOAT. La misma que debe tener registrado, **obligatoriamente**, el monto girado previamente a instituciones privadas si el paciente viene referido de ellas.

Exigir el reembolso correspondiente a la compañía de seguros respectiva, o a la Asociación de Fondos Regionales o Provinciales contra Accidentes de Tránsito (AFOCAT), por los gastos que se hayan incurrido según sean éstos de transporte, de atención pre-hospitalaria (transporte asistido), de atención médica, hospitalaria, quirúrgica y farmacéutica, tanto ambulatoria como de internamiento y demás gastos que sean necesarios; de acuerdo a guías de práctica clínica aceptadas nacional e internacionalmente para la rehabilitación del paciente, con sujeción a la presente directiva y a las normas que regulan el SOAT y según el tarifario aprobado por el MINSA para este efecto. Para ello, el establecimiento MINSA efectuará la liquidación correspondiente, la misma que deberá ser puesta en conocimiento de la compañía de seguros para su correspondiente cancelación, dentro de un plazo máximo de 10 días útiles de presentada la factura.

- Exigir el interés legal de conformidad con el artículo 1324 del Código Civil por la mora automática incurrida por parte de las compañías de seguros, o a la Asociación de Fondos Regionales o Provinciales contra Accidentes de Tránsito (AFOCAT), u otras instituciones de cobertura de accidentes de tránsito, luego de vencido el plazo anteriormente señalado. Este interés legal es fijado por el Banco Central de Reserva del Perú y se aplica utilizando los factores acumulados aprobados por la Superintendencia de Banca y Seguros y AFPs.
- En caso de que se exceda la cobertura del SOAT y de cualquier otro seguro público o privado que pudiera tener el paciente, se debe solicitar el pago al paciente, o a sus familiares, por los servicios prestados, de acuerdo a evaluación socioeconómica del



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

paciente, propendiendo a la exoneración total en el caso de pobreza extrema. La evaluación socioeconómica es responsabilidad del Departamento de Servicio Social, o quien haga sus veces en casos que no lo hubiere. Asimismo, el paciente o en su defecto sus familiares asumirán los gastos no incluidos dentro de la cobertura SOAT.

- i. Guardar la reserva sobre los aspectos personales del paciente SOAT que hayan sido de conocimiento del personal del respectivo establecimiento MINSA, como consecuencia de la prestación efectuada.
- j. Facilitar a la Compañía de Seguros, o a la Asociación de Fondos Regionales o Provinciales contra Accidentes de Tránsito (AFOCAT), el acceso en el establecimiento a la documentación clínica y administrativa necesaria y suficiente, según los lineamientos de la presente Directiva Administrativa.
- k. Transferir oportunamente al paciente SOAT a un establecimiento de mayor capacidad resolutive, de ser necesario.

V.4 RESPONSABILIDADES DE LAS EMPRESAS ASEGURADORAS O ASOCIACIONES DE FONDOS REGIONALES O PROVINCIALES CONTRA ACCIDENTES DE TRÁNSITO (AFOCAT), SOBRE PRESTACIONES DE SALUD A PACIENTES SOAT ATENDIDOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS MINSA.

Las Compañías de Seguros, o a las Asociaciones de Fondos Regionales o Provinciales contra Accidentes de Tránsito (AFOCAT), tienen las siguientes responsabilidades:

- a. Al ingreso del paciente al establecimiento de salud, la Compañía de Seguros o la Asociación de Fondos Regionales o Provinciales contra Accidentes de Tránsito (AFOCAT), debe informar adecuadamente al usuario de la póliza, o al familiar, sobre las características del proveedor, los límites máximos de cobertura y otros beneficios del seguro.
- b. Brindar cobertura de asistencia médica a toda persona participante de un accidente de tránsito, sin ser discriminado por ninguna condición personal, social o de ninguna índole.
- c. Otorgar la confirmación de la cobertura del paciente accidentado y remitir la Carta de Garantía, u otro documento de garantía similar aprobado por el Ministerio de Transportes y Comunicaciones, y la Superintendencia de Banca y Seguros y AFPs, a los establecimientos de salud dentro de un plazo no mayor a las 6 horas de haberse realizado la consulta. En la carta de garantía, u otro documento de garantía similar emitido, debe estar registrado obligatoriamente, el monto girado previamente a instituciones privadas, si el paciente viene referido de ellas. Ninguna carta de garantía, u otro documento de garantía, girado para la atención médica de emergencia debe tener un monto menor a 1 UIT.
- d. Realizar el reembolso correspondiente al establecimiento de salud por los servicios prestados al paciente accidentado sean éstos de transporte, de atención pre-hospitalaria (transporte asistido), de atención médica, hospitalaria, quirúrgica y farmacéutica, tanto ambulatoria como de internamiento y demás gastos que sean necesarios, justificados de acuerdo con guías de práctica clínica aceptadas nacional e internacionalmente para la rehabilitación del paciente dentro de un plazo máximo de 10 días útiles de presentada la factura.
- e. Pagar el interés legal de conformidad con el artículo 1324 del Código Civil por la mora automática incurrida por parte de las compañías de seguros, o las Asociaciones de Fondos Regionales o Provinciales contra Accidentes de Tránsito (AFOCAT), u otras instituciones de cobertura de accidentes de tránsito, luego de vencido el plazo anteriormente señalado. Este interés legal es fijado por el Banco Central de Reserva del Perú y se aplica utilizando los factores acumulados aprobados por la Superintendencia de Banca y Seguros y AFPs.
- f. Proporcionar a los establecimientos de salud información de tenencia de denuncias policiales, de los pacientes participantes en un accidente de tránsito, cuando no las tuviese



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

el establecimiento de salud, bastando para ello la presentación de un oficio, en caso de ser necesario.

- g. Remitir los expedientes observados de atenciones de pacientes SOAT al establecimiento de salud en un plazo máximo de 03 días útiles de presentada la factura para su revisión correspondiente, superado el plazo se considerará como factura aceptada sin justificación a devolución. (Decreto Supremo N° 021-2005-MTC).
- h. En el caso que, por error de los procuradores de las compañías de seguros, o de otras instituciones de cobertura de accidentes de tránsito, se hayan proporcionado atenciones en los establecimientos de salud bajo la cobertura de una carta de garantía emitida a un no beneficiario de la misma, la compañía o la Asociación de Fondos Regionales o Provinciales contra Accidentes de Tránsito (AFOCAT), se harán cargo de este pago, en especial, en los casos en que los pacientes hayan sido dados de alta y que no se haya reembolsado estos consumos.
- i. En el caso de existir choque entre dos vehículos y la información policial que es recepcionada por el personal de salud implique la atención de los lesionados a través de una póliza SOAT declarada como causante del accidente, y no lo fuera posteriormente, la Compañía de Seguros, o la Asociación de Fondos Regionales o Provinciales contra Accidentes de Tránsito (AFOCAT), responderá por el pago o cobertura declarada en la carta de garantía correspondiente, por el monto consumido, hasta el aviso de la no procedencia del caso, sin perjuicio del establecimiento de salud, y realizará, por las vías que considere conveniente, el recupero de estos costos ya sea al causante o a la compañía donde esté asegurado el otro vehículo.
- j. En caso que los establecimientos de salud proporcionen los materiales de osteosíntesis u otros dispositivos ortopédicos, las Compañías de Seguros, o la Asociación de Fondos Regionales o Provinciales contra Accidentes de Tránsito (AFOCAT), deberá devolver dicho material de igual calidad sin pretender modificar lo otorgado por cuestiones de costos.
- k. Los Auditores Médicos de las Compañías de Seguros, o la Asociación de Fondos Regionales o Provinciales contra Accidentes de Tránsito (AFOCAT), deberán realizar las observaciones médicas a las atenciones otorgadas a los pacientes asegurados, antes del alta del paciente, previa coordinación con la jefatura de oficina de seguros y los médicos tratantes, según formato de anexo N° 1, "Formato para observaciones de auditoría", que se adjunta en la presente Directiva Administrativa.
- l. Las observaciones de los médicos auditores de las compañías de seguros, u otras instituciones de cobertura de accidentes de tránsito, en cuanto a tiempos de hospitalización, y/o procedimientos o intervenciones quirúrgicas realizados, deberán ser argumentadas desde el punto de vista técnico y en caso de discrepancia entre las partes será necesario la intervención de especialistas médicos de ambas partes. Se sugiere a las oficinas/unidades de seguros, llevar un libro de actas.
- m. En caso de rechazo de expediente, las compañías de seguros, u otras instituciones de cobertura de accidentes de tránsito deben precisar en forma clara y oportuna el (los) motivo (s) de rechazo y/o devolución del expediente, observando aspectos de facturación y no del manejo médico. Solo el especialista médico de la Compañía o Asociación, podrá argumentar acerca del acto médico, debiéndolo redactar debidamente, previo cumplimiento del llenado del "Formato para observaciones de auditoría", descrito en el punto "k" anterior. Ningún personal no médico podrá argumentar en contra el acto médico.
- n. En caso de ampliación de estancias hospitalarias y/o ambulatorias, deberán remitir, a la brevedad las cartas de garantía, u otro documento de garantía similar, conforme al presupuesto presentado por el establecimiento MINSA.
- o. Devolver al establecimiento de salud los materiales médico quirúrgicos e insumos de iguales características, tipo y calidad a los que fuesen proporcionados para la atención del paciente, en caso contrario reembolsarán de acuerdo a su valor monetario.



Vallejos S.



Chodilla



Magly García B.



V. Toledo M.



D. Fernández F.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

V.5 DEL ÁREA FUNCIONAL DE SEGUROS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DE LAS PERSONAS.

Esta área aplica las normas de regulación de los procedimientos administrativos relacionados a las prestaciones que brindan los establecimientos del Ministerio de Salud a las aseguradoras públicas y privadas, así como implementa las normas que regulan los procedimientos administrativos y asistenciales para el reconocimiento de las prestaciones y propone las modificaciones de las tarifas en coordinación con la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto.

- a. Recibe, reúne y absuelve consultas de los establecimientos MINSAL respecto a la operación del SOAT y de la aplicación del Tarifario SOAT.
- b. Propone la incorporación en el Tarifario de nuevos procedimientos, unidades relativas de valor y los valores monetarios.
- c. Propone ajustes metodológicos en la elaboración de tarifario.
- d. Una vez aprobados por el Ministro de Salud, difunde los listados actualizados de tarifarios en los establecimientos de salud del MINSAL.
- e. Coordina con las instancias pertinentes la capacitación del personal de los establecimientos MINSAL, que permita una eficiente y correcta aplicación de las disposiciones relativas al SOAT.
- f. Evalúa el funcionamiento del SOAT en los establecimientos MINSAL y propone medidas, en caso necesario. Ello incluye la recomendación de la aplicación de las sanciones correspondientes al interior del establecimiento, según la gravedad de la práctica deshonestada verificada.
- g. Coordina la generación y entrega de información estadística de prestación de servicios a los entes regulatorios y de administración de riesgo del SOAT, que facilite una mayor efectividad en el ejercicio de sus funciones.
- h. Puede convocar a los diferentes grupos de interés involucrados en la materia tales como representantes de los establecimientos de salud.
- i. Lleva cabo la actualización periódica del Tarifario SOAT.
- j. Elaborar un ranking periódico de las quejas documentadas, las cuales pueden ser publicadas en el portal de Internet del MINSAL en aras de promover la mejora de los procesos.



Vallejos S.



V.6 DE LA OFICINA/UNIDAD DE SEGUROS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD.

La Oficina/Unidad de Seguros en los establecimientos MINSAL tiene por objetivo asegurar un proceso eficiente en la operatividad de los seguros de salud y garantizar el reembolso a sus establecimientos por la prestación brindada.

Esta Oficina/Unidad es dependiente estructuralmente de la Dirección General/Dirección Ejecutiva del establecimiento, y con relación al SOAT tiene las siguientes responsabilidades:

- a. Auditoría preventiva de todos los documentos que conforman el expediente de Solicitud de reembolso por atenciones a pacientes SOAT:
 - a.1 Verificar que toda la información necesaria se encuentre en los expedientes enviados a las compañías, en coordinación con los servicios y departamentos.
 - a.2 Verificar coherencia clínica entre el(los) diagnóstico(s) y el tratamiento y/o procedimientos realizados, así como coordinar con los responsables de la atención la justificación requerida en los casos en que exista discrepancia.



Magly García B.



D. Rojas M.



D. Fernández E.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

- a.3 Verificar la coherencia entre los servicios, medicamentos e insumos otorgados y los facturados.
- a.4 Verificar que el expediente de solicitud de reembolso esté completo, según lo dispuesto en la presente Directiva Administrativa.
- b. Coordinar con la Oficina/Unidad de Economía para la emisión del comprobante de pago respectivo por la atención del paciente SOAT, para el cobro correspondiente y para la obtención de información de cuentas por cobrar relativas a los reembolsos de las Compañías de Seguros, o Asociación de Fondos Regionales o Provinciales contra Accidentes de Tránsito (AFOCAT), u otras instituciones de cobertura de accidentes de tránsito, y para el envío del expediente, previa aprobación de la Dirección del Establecimiento.
- c. Actuar como interlocutor oficial frente a las compañías de seguros, u otras instituciones de cobertura de accidentes de tránsito, respecto al proceso de atención del paciente SOAT, previo a la cobranza.
- d. Capacitar y actualizar al personal asistencial y administrativo respecto a las normas y directivas, así como en los procedimientos técnicos relacionados al SOAT.
- e. Auditoría correctiva de gestión en los casos pertinentes.

Se sugiere que el personal integrante de esta Oficina/Unidad tenga el siguiente perfil:

- Profesionales administrativos y/o de la salud con conocimientos comprobados en auditoría médica, pudiendo tener, además, conocimiento en el manejo de seguros.
- Entrenamiento en el manejo de terminología médica.
- Conocimiento de las convenciones de codificación de procedimientos y diagnósticos.
- Capacidad para la lectura crítica y para resumir registros clínicos.
- Habilidades numéricas suficientes para generar y actualizar reportes financieros de pacientes individuales.
- Cualidades personales conciliadoras, de negociación y solución de conflictos.
- Alto sentido de ética, honradez y responsabilidad.



Vallejos S.

VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

VI.1 PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE CUBIERTO POR EL SOAT EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD MINSA.

VI.1.1 DEL TRANSPORTE ASISTIDO.

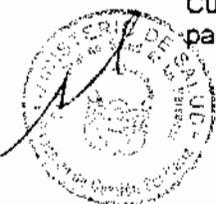
Si las condiciones de salud del paciente SOAT requieren transporte asistido, en una de sus cuatro modalidades, según el reglamento para el transporte asistido de pacientes por vía terrestre vigente del MINSA, y éste es brindado por una ambulancia de un establecimiento MINSA, dicho establecimiento tendrá responsabilidad del manejo médico y traslado del paciente SOAT. El establecimiento MINSA incluirá los servicios de transporte asistido en la facturación a la correspondiente Compañía de Seguros, o Asociación de Fondos Regionales o Provinciales contra Accidentes de Tránsito (AFOCAT), el mismo que debe incluir todos los gastos incurridos.

VI.1.2 DEL INICIO DE LA ATENCIÓN EN EL ESTABLECIMIENTO MINSA.

Cuando no se haya requerido de transporte asistido, el inicio del proceso de atención del paciente SOAT se da a través de su admisión al establecimiento.



M. CRISTINA K.



Magly García B.



N. Rojas M.



D. Fernández E.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

Para efectos de garantizar la inmediata atención de las víctimas, éstas serán conducidas a los centros de salud públicos o privados más cercanos al lugar de ocurrencia del accidente, con capacidad resolutive, según Reglamento de la Ley General de Salud, Decreto Supremo N° 016-2002-SA.

No está permitido abonar suma alguna por el traslado de las víctimas a persona alguna, incluido a los efectivos de la Policía Nacional del Perú y del Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú.

Una vez que este proceso está finalizado, el establecimiento MINSA asume las responsabilidades y derechos que en materia sanitaria y financiera le competen.

Se considera concluido el proceso de admisión cuando:

- El personal asistencial *designado* del establecimiento MINSA ha realizado el triaje del paciente.
- Se ha confirmado la vigencia, pertinencia y cobertura de la póliza SOAT, a la cual se irá facturando la provisión de servicios y material médico quirúrgico.
- El paciente SOAT, ha sido adecuadamente registrado dentro del sistema de información del establecimiento. El registro adecuado del paciente SOAT se encuentra referido al cumplimiento de los estándares de registro de filiación que el MINSA identifica en la presente Directiva Administrativa.

En caso que la condición de salud del paciente SOAT no lo permita y carezca de documentos de identidad, los datos de filiación serán proporcionados por un familiar, su representante legal, testigo o autoridad policial, sin perjudicar el inicio de las actividades asistenciales.

En el caso que se carezca de una fuente confiable de los datos de filiación (sin documento de identidad y sin informante) del paciente SOAT, se tomará su huella dactilar del índice de la mano derecha a fin de que el establecimiento MINSA complete con posterioridad su identificación.

El proceso de admisión es administrativo, la atención médica es primera conforme a Ley.

La información requerida para la filiación del paciente SOAT incluye:

- Nombre(s).
- Apellidos.
- Historia clínica.
- Sexo.
- Edad
- Fecha de ingreso.
- Hora de ingreso.
- Modalidad de ingreso.
- Fecha y lugar de nacimiento.
- Documento de identidad.
- Teléfono (si lo tuviere).
- Persona responsable.

La información requerida en la solicitud de reembolso del paciente SOAT incluye:

- Tipo de financiador.
- Nombre de la Compañía de Seguros o Asociación de Fondos Regionales o Provinciales contra Accidentes de Tránsito (AFOCAT).



Magly García B.

V. Rojas M.

D. Fernández E.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

- Póliza.
- Placa del vehículo.
- Causa externa de morbilidad.

Todo lo cual deberá estar registrado o incluido en la Historia Clínica.

El establecimiento MINSA identifica el proceso de atención del paciente SOAT, desde su transporte asistido (cuando corresponda) hasta su alta por el número de historia clínica, pudiéndole asignar un número de registro adicional o código de identificación.

VI.1.3 DE LA CERTIFICACIÓN DE LA OCURRENCIA DEL ACCIDENTE.

Tal como se establece en el Artículo 33 del Decreto Supremo N° 049-2000-MTC, la Policía Nacional del Perú (PNP) está obligada a dejar constancia de la ocurrencia del accidente, para lo cual se utilizará la copia certificada de Denuncia Policial otorgado por la dependencia de la PNP de la jurisdicción en la que ocurrió el accidente. Este documento deberá ser solicitado por el establecimiento MINSA, al beneficiario y/o a su representante o al contratante de la póliza, dentro de las primeras 24 horas de ocurrencia del accidente.

En el caso de accidente que involucre dos o más vehículos afiliados al SOAT y en el que hubiese uno o más accidentados no ocupante(s) de los vehículos, será la PNP quien brinde, en primera instancia y antes de las 24 horas, la identificación de la póliza SOAT a la cual, el establecimiento MINSA, irá afectando los gastos médicos en que se incurran. Sólo en ausencia de esta información oficial, se podrá emplear como información válida aquella proporcionada por terceros. La Compañía de Seguros, o Asociación de Fondos Regionales o Provinciales contra Accidentes de Tránsito (AFOCAT), en segunda instancia podrá confirmar o variar la identificación de la póliza de seguros que cubra los gastos médicos incurridos.

VI.1.4 DE LA CONFIRMACIÓN DE LA COBERTURA SOAT.

Para obtener la confirmación de la cobertura SOAT del paciente, el establecimiento MINSA consultará a la correspondiente Compañía de Seguros, o Asociación de Fondos Regionales o Provinciales contra Accidentes de Tránsito (AFOCAT), vía telefónica o vía fax la vigencia de la póliza SOAT.

Los montos señalados en las cartas de garantía, u otro documento de garantía similar aprobado por el MTC y la SBS, emitidas por las compañías de seguros, o Asociación de Fondos Regionales o Provinciales contra Accidentes de Tránsito (AFOCAT), u otras instituciones de cobertura de accidentes de tránsito, no limitan la cobertura SOAT máxima, establecida por el marco legal vigente, sin perjuicio de la auditoría clínica y financiera que efectúe la compañía de seguros correspondiente. La ampliación de cartas de garantías no debe estar supeditada a la presentación de un informe médico pudiendo ser reemplazada por la auditoría concurrente que realice el auditor médico de la Compañía de Seguros.

VI.1.5 DEL MANEJO DE DOCUMENTOS MÉDICOS QUE SUSTENTAN LA FACTURACIÓN.

A continuación se esquematiza y establece la relación entre los documentos médicos y los documentos de liquidación que sustentarán la facturación:

1. **La Hoja de liquidación de servicios, procedimientos médicos y de exámenes de apoyo al diagnóstico**, se sustenta en la información sobre consultas ambulatorias, de exámenes de apoyo al diagnóstico, procedimientos terapéuticos (médicos y quirúrgicos), interconsultas, estancias (sala de observación, sala de Shock Trauma, hospitalización general, hospitalización en cuidados intermedios y hospitalización en cuidados intensivos) durante el episodio de atención del paciente en el establecimiento, lo que se encuentra



Vallejos S



M. CHIOTTI K.



Magly García B.



D. Fernández E.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

consignado en la historia clínica. La responsabilidad de su llenado recae en el médico tratante o en el responsable de dar el alta, según las disposiciones del establecimiento y de acuerdo a la Hoja de liquidación de servicios, procedimientos médicos y de exámenes de apoyo al diagnóstico con la que cuentan los establecimientos de salud.

2. **La Hoja de liquidación de medicamentos y material médico quirúrgico** se sustenta en las recetas médicas y provee información sobre el consumo de todo tipo de medicamentos y material médico quirúrgico prescritos al paciente por el médico tratante durante el episodio de atención, que cada establecimiento tiene implementada. La responsabilidad de la emisión es del Departamento de Farmacia. En el caso del expendio de medicamentos narcóticos y psicotrópicos se hará uso del formato de prescripción dispuesto por el Minsa.

VI.1.6 DE LA HISTORIA CLÍNICA.

La naturaleza de la documentación médica incluida en la historia clínica no es alterada por la utilización del SOAT. Cabe señalar que se deben tomar las siguientes acciones:

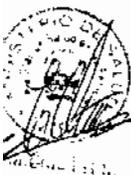
1. Consideración dentro de los diagnósticos de ingreso en la Historia Clínica aquellas condiciones plenamente verificables. En caso que ello no sea posible, se deberá proceder a la consignación de los síntomas o síndromes verificables.
2. Identificación del diagnóstico principal de egreso en la Historia Clínica en función de la condición que ha sido responsable del ingreso del paciente SOAT al establecimiento Minsa y/o ha sido responsable del mayor consumo de recursos.
3. Justificación de los procedimientos terapéuticos ejecutados, en función de la terminología diagnóstica estandarizada.
4. Uso de la Hoja de Epicrisis del Minsa en pacientes hospitalizados. En las atenciones de emergencia y consulta externa bastará lo consignado en la historia clínica.
5. Verificación de la plena consistencia de la información de la epicrisis con la de la historia clínica, debiendo ser la primera firmada por el médico responsable de la atención.
6. La historia clínica se debe encontrar debidamente ordenada.
7. La historia clínica debe carecer de borrones y enmendaduras. En caso de requerirse la corrección de un dato puntual, se deberá redactar una nota rectificatoria, o ampliatoria dentro de la historia clínica.
8. La documentación clínica que será remitida a las Compañías de Seguros, o Asociación de Fondos Regionales o Provinciales contra Accidentes de Tránsito (AFOCAT), u otras instituciones de cobertura de accidentes de tránsito, guardará el siguiente orden:
 - a. Hoja de Filiación o la que haga sus veces en el establecimiento.
 - b. Hoja de Liquidación de servicios, procedimientos y exámenes de apoyo al diagnóstico del establecimiento.
 - c. Hoja de Liquidación de medicamentos e insumos del establecimiento.
 - d. Epicrisis.

VI.1.7 DE LA CONFIDENCIALIDAD DE LOS DATOS.

La información médica contenida en la historia clínica del asegurado SOAT es de carácter estrictamente confidencial. Únicamente tiene acceso permanente a ella, el personal asistencial vinculado directamente en la provisión de la atención médica. El establecimiento de salud no proporcionará información documentaria del proceso de atención del asegurado SOAT a ninguna persona natural o jurídica no autorizada, mientras no exista el consentimiento



Vallejos S.



Marly García B.



M. Rojas M.



D. Fernández E.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

documentado del paciente o su representante legal. Tal como se establece en el Artículo 25 de la Ley General de Salud, se exceptúa de la reserva de la información relativa al acto médico en el caso que ésta fuese proporcionada a la entidad aseguradora o administradora de financiamiento vinculada con la atención prestada al paciente siempre que fuere con fines de reembolso, pago de beneficios, fiscalización o auditoría.

La información almacenada en medios magnéticos se encuentra sujeta a las mismas restricciones de reproducción y difusión. La no observancia de la confidencialidad de los datos médicos constituye falta grave y justifica la sanción administrativa, civil o penal, en concordancia con el Artículo 25 de la Ley General de Salud.

El personal del MINSA está prohibido bajo sanción de proporcionar información a terceros en lo concerniente a la atención de salud de un paciente cubierto por el SOAT y que ha sido atendido en la red de establecimientos MINSA.

VI.1.8 DE LA FICHA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA LAS LESIONES DE TRÁNSITO.

Las oficinas/unidades de epidemiología de los establecimientos de salud y/o la oficina estadística, o la que haga sus veces, serán las responsables del llenado y envío en forma periódica a la DISA/DIRESA, de la Ficha de Vigilancia Epidemiológica para las lesiones de tránsito. No es parte del expediente SOAT, el no llenado no invalida el reembolso por parte de la Compañía de Seguros o Asociación de Fondos Regionales o Provinciales contra Accidentes de Tránsito (AFOCAT).

VI.1.9 DE LOS PROCEDIMIENTOS DE REFERENCIA.

Quando el manejo efectivo y oportuno del paciente SOAT requiere el concurso de otros establecimientos de salud se deberá hacer uso de procedimientos de referencia dentro del marco regulatorio establecido por el MINSA. En este sentido se hará el procedimiento de referencia para:

1. Permitir la realización de un examen de ayuda al diagnóstico o tratamiento que no puede ser brindado en el establecimiento de origen, pero en donde la indicación y responsabilidad global del manejo son mantenidas por el establecimiento MINSA de origen.
2. Transferir la responsabilidad del manejo definitivo del paciente SOAT a un establecimiento de salud de mayor capacidad de resolución, dentro o fuera del MINSA.
3. Respetar el derecho de libre elección de proveedor por parte del paciente SOAT. Las aseguradoras no deberán influir en este derecho.
4. La referencia no puede estar motivada por razones económicas.
5. La referencia entre dos establecimientos requiere, además de la indicación médica indispensable, de la coordinación de procesos entre los responsables de la atención del establecimiento de origen y del establecimiento de destino.

La coordinación del proceso de atención incluye al menos los siguientes elementos:

a) Cuando no hay transferencia de la responsabilidad del manejo definitivo del paciente:

- Verificación de la existencia en el establecimiento de destino de los recursos tecnológicos suficientes para proporcionar servicios de ayuda diagnóstica y de tratamiento no disponibles en el establecimiento de origen.
- Confirmación de la disponibilidad de uso del recurso en la fecha y hora especificadas en que se refiere al paciente SOAT.



Vallejos S.



M. CHIOTTI K.



Miguel García B.



V. Rojas M.



D. Fernández E.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

- Confirmación de la responsabilidad del traslado del paciente a cargo del establecimiento de origen.

La información que el establecimiento de origen brinda al establecimiento de destino es la necesaria para facilitar el procedimiento diagnóstico/terapéutico solicitado, es decir:

- Resultados de examen de ayuda diagnóstica.
- Resultados de realización de procedimiento de ayuda al tratamiento.

El establecimiento que brinde el apoyo al diagnóstico deberá entregar los resultados en forma inmediata.

b) Cuando hay transferencia de la responsabilidad del manejo definitivo del paciente:

Se actuará de acuerdo a la Norma Técnica vigente de Referencias y Contrarreferencias del MINSA.

VI.2.PROCEDIMIENTOS PARA LA FACTURACIÓN DEL SERVICIO BRINDADO AL PACIENTE SOAT.

VI.2.1 DEL PROCESO DE FACTURACIÓN.

1. El inicio del proceso de facturación a un paciente SOAT deberá ser inmediato, una vez confirmada su cobertura por la Compañía de Seguros o Asociación de Fondos Regionales o Provinciales contra Accidentes de Tránsito (AFOCAT) correspondiente (vía telefónica, mail, fax o con documento).
2. En los establecimientos de salud cuyos sistemas de facturación son informatizados, el tarifario debe estar integrado en el sistema de facturación, de modo que permita reportes automáticos de las prestaciones brindadas.
3. En aquellos establecimientos de salud que sólo cuenten con sistemas de facturación manuales, el tarifario debe estar impreso, en buenas condiciones y disponible.
4. Previo al alta del paciente SOAT se requiere una coordinación entre el área clínica, la Oficina/Unidad de Economía y la Oficina/Unidad de Seguros con el fin de garantizar una liquidación oportuna.
5. Una vez dado de alta el paciente SOAT, la Oficina/Unidad de Economía elaborará la liquidación correspondiente, la misma que **no debe demorar más de 3 días** de recepcionado el expediente.
6. Una copia de la liquidación podrá entregarse al paciente SOAT por la Oficina/Unidad de Economía al momento del alta.
7. La Oficina/Unidad de Seguros deberá consolidar el expediente de solicitud de reembolso y someterlo a la auditoría preventiva.
8. El expediente revisado y aprobado por la Oficina/Unidad de Seguros, será enviado con el oficio de solicitud de reembolso para la firma correspondiente del Director del establecimiento.
9. El expediente de solicitud de reembolso será remitido por la Oficina/Unidad de Economía a la Compañía de Seguros o Asociación de Fondos Regionales o Provinciales contra Accidentes de Tránsito (AFOCAT), para que a partir de los 10 días útiles, conforme a norma, se inicie el proceso de cobranza, de no existir observaciones al expediente.

VI.2.2 DEL EXPEDIENTE DE SOLICITUD DE REEMBOLSO

El expediente de solicitud de reembolso estará conformado por:



Magly García B.



V. Rojas B.



D. Fernández E.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

Documento	Número de orden	Presencia en el expediente	Emisor
Oficio de solicitud de reembolso	1	Obligatoria	Director del Establecimiento.
Comprobante de pago	2	Obligatoria	Jefe de la Oficina/Unidad de Economía
Cartas de garantía (c) u otro documento de garantía similar aprobado por el MTC y la SBS	3	Obligatoria	Responsable de la Compañía de Seguros o AFOCAT.
Copia Certificada de Denuncia policial	4	Obligatoria	Policía Nacional del Perú
Hoja de filiación (a)	5	Obligatoria	Jefe del Área de Admisión del establecimiento de salud.
Hoja de liquidación de servicios, procedimientos médicos y exámenes de apoyo al diagnóstico (b)	6	Obligatoria	Médico tratante Jefe de la Oficina/Unidad de Economía
Hoja de liquidación de medicamentos y material médico quirúrgico (b)	8	Obligatoria	Médico tratante Enfermera Jefe de Farmacia Jefe de Oficina/Unidad de Economía
Hoja de Epicrisis (b)	9	Obligatoria	Médico tratante

(a) Documento que el establecimiento utiliza.

(b) Documentos que contengan la información necesaria y detallada.

(c) Los montos de las cartas de garantía, u otro documento de garantía similar aprobado por el MTC y la SBS y AFPs, no podrán ser inferior a una (01) unidad impositiva tributaria (UIT).

- La hoja de filiación del establecimiento debe contener, además de los datos personales del paciente, lo siguiente:

- Fecha y Hora de ingreso del paciente.
- Modalidad de ingreso: consultorio externo, emergencia, referido.

- El Oficio de solicitud de reembolso debe contener:

- Nombre de la Compañía de Seguros o Asociación de Fondos Regionales o Provinciales contra Accidentes de Tránsito (AFOCAT), u otras instituciones de cobertura de accidentes de tránsito.

- Póliza.

- Placa del vehículo.



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

- La Hoja de liquidación de servicios, procedimientos médicos y exámenes de apoyo al diagnóstico debe consignar de manera completa, cronológica y detallada lo que se le ha realizado al paciente y debe estar sustentado en la historia clínica.
Debe tener visto bueno de la oficina/unidad de seguros y de la oficina/unidad de economía.
- La Hoja de liquidación de medicamentos y material médico quirúrgico debe estar sustentada en las recetas médicas y en la terapéutica consignada en la historia clínica. El jefe del departamento/servicio de farmacia, o responsable designado, dará su conformidad a dicho registro.

VI.2.3 DE LAS PRÁCTICAS DESHONESTAS DE REGISTRO Y FACTURACIÓN.

Las prácticas deshonestas con relación al funcionamiento del SOAT no son permitidas ni son aceptables, comprenden la auto referencia y el fraude.

- Se incurre en auto referencia cuando el proveedor ordena la realización de servicios que sabe que le van a generar un beneficio económico directo. Las formas más comunes incluyen:

Ordenar la realización de un servicio médico en otra institución de servicios de salud con la que el médico mantenga algún tipo de relación contractual o ésta se verifique respecto de sus parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad, a pesar de que el servicio médico puede ser adecuadamente proporcionado en el establecimiento de salud MINSA o en circunstancias en que existe más de un proveedor calificado del servicio médico o cuando no se justifique por el estado y tratamiento del paciente.

- Se incurre en fraude cuando el establecimiento adultera la información de facturación con el fin de generar una renta o cualquier otra ventaja al establecimiento de salud.

Son formas de fraude:

- a. Facturación de servicios materiales, medicamentos o insumos médico quirúrgicos no proporcionados.
- b. Tergiversación del diagnóstico para poder justificar un reembolso que no le corresponde.
- c. Alterar el monto facturado motivado por la solicitud, ofrecimiento o recepción de un soborno o prebenda.
- d. Desagregación malintencionada de los códigos de procedimientos.
- e. Falsificación de las órdenes médicas para diagnóstico, planes de tratamiento y de la historia clínica para justificar reembolsos.

- Son prácticas deshonestas y contra la ética la referencia de los pacientes por razones de término o agotamiento de la cobertura.

VI.2.4 DE LAS PRÁCTICAS DESHONESTAS DE LAS COMPAÑÍAS DE SEGURO U OTRAS INSTITUCIONES DE COBERTURA DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO.

Las prácticas deshonestas con relación a la operación del SOAT por parte de las Compañías de Seguros, u otras instituciones de cobertura de accidentes de tránsito, comprenden el fraude y el abuso.

Son formas de fraude:

- a. Las modificaciones de algún(os) documento(s) emitidos originalmente por el médico tratante del establecimiento, por personal de las Compañías de Seguros, u otras instituciones de cobertura de accidentes de tránsito.



Vallejos S.



Dr. Cristóbal N.



D. Fernández E.



V. Rojas M.



Magly García B.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

- b. Autorizar la atención de un paciente SOAT y después de haberse brindado el servicio, negarse a reembolsarlo.
- c. Emitir cartas de garantía con montos de cobertura por debajo del presupuesto proporcionado por el establecimiento de salud, sin ningún sustento técnico.
- d. Omitir o negar el pago de servicios debidamente brindados al paciente SOAT en el establecimiento de salud justificados en la historia clínica.
- e. Incumplir con la devolución al establecimiento de salud de un insumo o material médico quirúrgico de iguales características al otorgado al paciente SOAT.
- f. Aducir falta de convenio para justificar que se niegue la cobertura a un establecimiento de salud del MINSA.
- g. Negar la continuidad de tratamiento en un establecimiento de salud del MINSA a un paciente SOAT derivándolo a otro establecimiento por razones de índole económico.

Son formas de abuso:

- a. Retener el expediente en observación por más de 3 días
- b. Devolver sin una adecuada sustentación el expediente facturado al establecimiento de salud.
- c. Devolver por segunda vez un expediente al establecimiento de salud considerando observaciones que en la primera devolución no se precisó.
- d. Generar convenios con un establecimiento de salud del MINSA que modifiquen, alteren o supriman lo establecido en la presente Directiva Administrativa en perjuicio del establecimiento.
- Las situaciones y casos enmarcados en los numerales VI.2.3 y VI.2.4 referidos a las **Prácticas deshonestas**, debe ser puesta en conocimiento del Área Funcional de Seguros de la DGSP por las jefaturas de las oficinas de seguros, a fin de llevar un registro a nivel nacional y solicitar las correcciones del caso ante las instancias correspondientes tales como la Superintendencia de Banca y Seguros y AFPs y la Superintendencia de Entidades Prestadoras de Salud y otras.



Vallejos S.

VI.2.5 DEL PROCESO DE CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE.

1. Toda discrepancia respecto al monto, liquidación o pago que se suscite entre las Compañías de Seguros, u otras instituciones de cobertura de accidentes de tránsito, obligadas por el SOAT y los establecimientos MINSA que hayan prestado atención prehospitalaria (transporte asistido del establecimiento MINSA), atención ambulatoria y hospitalaria, médica, quirúrgica y farmacéutica, y demás servicios necesarios para la rehabilitación de un paciente SOAT, serán resueltos en primer término mediante trato directo entre las partes.
2. En el caso de no arribar a una solución armoniosa, los establecimientos MINSA propondrán someter la misma al procedimiento arbitral, ante el Centro de Conciliación y Arbitraje de la Superintendencia de Entidades Prestadoras de Salud, y/o a la Plataforma de Atención al Usuario (PAU) de la Superintendencia de Banca y Seguros y al Sistema de Apoyo al Consumidor (SAC) del Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual-INDECOPI, conforme al procedimiento y reglamentos vigentes en dichos centros, o ante otros centros de solución de controversias especializadas en salud y que cuenten con autorización oficial. En cualquier caso, la Compañía de Seguros, u otras instituciones de cobertura de accidentes de tránsito está obligada al pago de los beneficios no disputados.

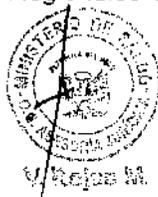
El incumplimiento de las obligaciones que corresponden a la Compañía de Seguros o Asociación de Fondos Regionales o Provinciales contra Accidentes de Tránsito (AFOCAT)



M. CHIOTTI K.



Andrés E.



Vallejos M.



Magly García B.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

u otras instituciones de cobertura de accidentes de tránsito, derivadas del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito serán sancionadas de acuerdo a sus respectivos ámbitos de competencia, por el Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual-INDECOPI y por la Superintendencia de Banca y Seguros y AFPs u otros vigentes.

VI.2.6 EN CASO DE INCAPACIDAD PERMANENTE O INCAPACIDAD TEMPORAL.

Es necesario el certificado médico expedido por el médico tratante del establecimiento de salud certificando la incapacidad permanente o incapacidad temporal, incluyendo el porcentaje de incapacidad correspondiente, según lo dispuesto en la cuarta disposición transitoria del D.S. N° 003-98-SA.

En caso de discrepancia, es necesario el dictamen o resolución administrativa del Instituto Especializado de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" o laudo arbitral que decida o resuelva en definitiva sobre la naturaleza y/o grado incapacidad expedido o por el Centro de Conciliación y Arbitraje de la Superintendencia de Entidades Prestadoras de Salud u otro centro de solución de controversias especializado en salud autorizado oficialmente, al que sometan las partes en conflicto. En cualquier caso, la Compañía de Seguros o Asociación de Fondos Regionales o Provinciales contra Accidentes de Tránsito (AFOCAT) estará obligada al pago de los beneficios no disputados. Los gastos que le ocasionan al paciente la solución de la controversia serán asumidos por las aseguradoras, y serán independientes del monto de la póliza SOAT.

VI.3 TARIFARIO SOAT.

VI.3.1 ASPECTOS GENERALES

- a. El tarifario SOAT es un documento que sustenta los procesos de facturación y facilita el manejo de información clínica referida a la atención del paciente SOAT.
- b. Los componentes del tarifario son: lista de códigos, lista de procedimientos, Unidades Relativas de Valor y los valores monetarios referenciales.
- c. La definición, revisión y actualización de la lista de códigos, lista de procedimientos, Unidades Relativas de Valor y sus respectivos valores monetarios están bajo responsabilidad del Ministerio de Salud.
- d. El tarifario SOAT será aprobado mediante Resolución Ministerial para su aplicación en todos los establecimientos de salud del MINSa con el fin de ser utilizado para la facturación de las atenciones brindadas a los pacientes SOAT.

VI.3.2 DE LAS REGLAS DE FACTURACIÓN.

VI.3.2.1. Rubros de facturación de los servicios brindados en el establecimiento MINSa:

Se podrá facturar:

- a. Consultas ambulatoria.
- b. Consulta de emergencia.
- c. Interconsultas, incluyendo la de anestesiología.
- d. Sala de observación menor de 12 horas.
- e. Sala de observación entre 12 y 24 horas.
- f. Hospitalización general.



Vallejos S.



Vallejos S.



D. Fernández E.



V. Rojas M.



Magly García B

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

- g. Unidad de Cuidados Intensivos.
 - h. Traumashock.
 - i. Recuperación postanestésica.
 - j. Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.
 - k. Unidad Cuidados Intermedios.
 - l. Procedimientos médicos, odontológicos y quirúrgicos.
 - m. Exámenes de ayuda al diagnóstico.
 - n. Gastos de farmacia, insumos y prótesis.
 - o. Uso de oxígeno - Farmacia.
 - p. Uso de ambulancia.
 - q. Junta Médica, la que se facturará como interconsulta, en número de acuerdo a los médicos que la realicen y sustentada en Acta en la historia clínica.
- Los servicios administrativos relacionados a la expedición de certificados, reportes especiales y fotocopias serán facturadas de acuerdo al Texto Único de Procedimientos Administrativos del Ministerio de Salud (TUPA).

VI.3.2.2. Descripción de rubros de facturación

1. Servicios de consulta.

El valor de uso de los siguientes servicios se establece en el tarifario:

- Consultas ambulatoria.
- Consulta de emergencia.
- Interconsultas.
- Juntas Médicas.

En las tarifas de estas consultas están incorporadas las valorizaciones del tiempo del personal asistencial y administrativo, que estas atenciones demandan. En el caso de tratarse de un paciente nuevo, el pago de la consulta médica incluye la apertura de historia clínica en el establecimiento MINSA. En las respectivas valoraciones está incluido el control de funciones vitales por personal de enfermería u otro asistencial.

Asimismo, se incluye las valorizaciones correspondientes al uso de la infraestructura, mobiliario médico, insumos que intervienen en la prestación de la consulta (por ejemplo, baja lenguas, algodón, gasas, etc.). También se encuentra incluido los gastos administrativos.

2. Servicios de observación.

El valor de uso de los siguientes servicios se establece en el tarifario:

- Sala de observación menor de 12 horas.
- Sala de observación entre 12 y 24 horas.

En las tarifas de estos servicios de observación están incorporadas las valorizaciones del tiempo del personal asistencial y administrativo, que estas atenciones demandan. En el caso de tratarse de un paciente nuevo, el pago de servicio de observación incluye la apertura de historia clínica en el establecimiento MINSA. En las respectivas valoraciones



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

está incluido el control de funciones vitales por personal de enfermería u otro asistencial y la realización de las rondas de evaluación periódica que se realicen.

No se incluye la realización de interconsultas, ni de juntas médicas, las que se facturan por separado.

El uso de oxígeno se facturará según la unidad de consumo dispuesta por la farmacia del establecimiento.

Asimismo, se incluye las valorizaciones correspondientes al uso de la infraestructura, mobiliario médico, insumos que intervienen en la prestación de servicio de observación (por ejemplo, baja lenguas, algodón, gasas, etc.).

También se encuentra incluidos los gastos administrativos.

3. Servicios de hospitalización.

El valor de uso de los siguientes servicios se establece en el tarifario:

- Hospitalización general.
- Unidad de Cuidados Intensivos.
- Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.
- Unidad Cuidados Intermedios.
- Traumashock.
- Recuperación postanestésica.

En las tarifas de los servicios de hospitalización están incorporadas las valorizaciones del tiempo del personal asistencial y administrativo, que estas atenciones demandan. Esto es válido tanto para las consultas médicas ejecutadas por el médico responsable, así como la realización de las rondas de evaluación periódica que se realizan en la hospitalización, emergencia, cuidados intermedios y cuidados intensivos, las que se encuentran incluidas dentro de la facturación por día paciente en cada uno de estos servicios. No se incluye la realización de interconsultas, ni de juntas médicas, las que se facturan por separado.

El uso de oxígeno se facturará según la unidad de consumo dispuesta por la farmacia del establecimiento.

La tarifa incluye uso de cama hospitalaria, ropa de cama, ropa de paciente; atención de médico residente, de enfermería regular y -de auxiliar de enfermería, así como de obstetricia cuando corresponda; mantenimiento, higiene y limpieza; alimentación completa, incluyendo dietas especiales por indicación del médico, servicios auxiliares de apoyo permanente.

No incluye los procedimientos médicos o diagnósticos indicados por el médico tratante y que se encuentren presentes en el Tarifario SOAT vigente. Los procedimientos que realiza el profesional de la salud durante la hospitalización, médico, enfermera u otro, deberán ser debidamente facturados.

La alimentación no incluye las mezclas nutricionales para nutrición parenteral o enteral despachadas por farmacia.

La facturación consignará los gastos por concepto de atención en el punto donde se originó el servicio, siempre y cuando se justifique la permanencia en el servicio.

El día de egreso no se facturará independientemente de la hora de alta médica, exceptuando en los siguientes casos:

- Fallecimiento después de las 12.00 horas.
- En abandono, retiro, o alta voluntaria del paciente: facturación sujeta a auditoría.



Vallejos S.



D. Fernández E.



Vallejos S.



Magly García B.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

- La estancia hospitalaria sin justificación médica, solicitada formalmente por el paciente, será asumida por él mismo y/o familiar responsable.

4. Cuidados intermedios e intensivos.

Además de lo especificado en el numeral 3, se incluye la atención de enfermería integral, permanente y especializada, uso de equipos de monitoreo (monitor cardíaco), equipo de defibrilación / cardioversión, bomba de infusión, ventilador mecánico. Otros equipos, como pulsoxímetro y capnógrafo son opcionales.

Podrán ser facturados todos los medicamentos, materiales de contraste, materiales y/o insumos desechables y en general, cualquier producto médico especial empleado para la preparación y el tratamiento de los pacientes de correcta utilización y costos convenidos. Podrán facturarse los materiales e insumos médicos de uso por vez y/o desechables por paciente.

El uso de oxígeno se facturará según la unidad de consumo dispuesta por la farmacia del establecimiento.

5. Procedimientos médicos, odontológicos y quirúrgicos.

En las tarifas de los procedimientos médicos, odontológicos y quirúrgicos están incorporadas las valorizaciones del tiempo del personal asistencial y administrativo, que estas atenciones demandan. Esto es válido tanto para el cirujano principal, ayudantes, anestesiólogo, instrumentistas, enfermeras, técnicos y otro personal auxiliar requerido para la ejecución del procedimiento.

Asimismo, se incluye las valorizaciones correspondientes al uso de la infraestructura (sala de operaciones y recuperación), mobiliario y equipo médico (por ejemplo, electro cauterio, defibrilador) insumos que intervienen en la prestación del procedimiento (por ejemplo, algodón, gasas, alcohol, etc.). También se encuentra incluido los gastos administrativos.

El uso de oxígeno se facturará según la unidad de consumo dispuesta por la farmacia del establecimiento.

6. Procedimientos diagnósticos o terapéuticos simultáneos.

Aplicable cuando se realicen dos o más procedimientos diagnósticos / terapéuticos en forma simultánea. Se suman el 100% del valor de cada procedimiento realizado.

En el caso de procedimientos quirúrgicos simultáneos, en un mismo tiempo operatorio, se facturará el 100% del procedimiento más costoso, el 80% del segundo procedimiento y el 60% del tercer procedimiento; por último en los sucesivos sólo el 40%.

7. Reintervenciones.

Los reembolsos por reintervenciones quirúrgicas, por necesidad del cuadro del paciente, ascenderán al 100% de la intervención original. En caso de presentarse controversias, se deberán seguir los pasos indicados en el acápite **Del Proceso de Conciliación y Arbitraje** de la presente Directiva Administrativa.

8. Exámenes de ayuda al diagnóstico.

La facturación de servicios de ayuda diagnóstica, o servicios auxiliares guardará relación con los procedimientos realizados para la detección de la(s) patología(s) que sea(n)



Vallejos S.



E. M. CHIOTTI R.



D. Fernández E.



V. Rojas M.



Magly García B.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

materia del estudio clínico, considerando el valor individual por separado de cada una de ellas, según se establece en el tarifario.

La solicitud de repetición de pruebas de laboratorio o de exámenes de ayuda diagnóstica por defecto, pérdida o error, atribuible al proveedor, deberá repetirse sin costo alguno para el paciente o para la Compañía de Seguros o AFOCAT.

En caso de necesitarse algún examen de ayuda diagnóstica no contemplado en el tarifario y lo realice el establecimiento de salud, la Oficina de Seguros solicitará la correspondiente carta de garantía, u otro documento de garantía similar aprobado por el MTC y la SBS, a la aseguradora por el examen solicitado, quien deberá proporcionarla siempre y cuando el diagnóstico esté relacionado o dependa de éste la conducta terapéutica.

En caso de que el examen lo realice un proveedor que no es un establecimiento de salud MINSA, la aseguradora deberá tramitar y generar la carta de garantía respectiva a este proveedor y reconocer el gasto del traslado al establecimiento de salud MINSA.

9. Gastos de farmacia, insumos y prótesis.

Los fármacos prescritos guardarán relación con la(s) patología(s) declarada(s) en la historia clínica del paciente. La no observancia de esta conducta constituye una práctica de abuso del establecimiento de salud. En caso de presentarse controversias, se deberán seguir los pasos indicados en el acápite *Del Proceso de Conciliación y Arbitraje* de la presente Directiva Administrativa.

El periodo máximo de medicación que se puede indicar en pacientes agudos atendidos en el servicio de Emergencia o Consulta Externa no deberá exceder de 7 días y estará de acuerdo a la posología prescrita por el médico responsable.

En pacientes hospitalizados, la medicación al alta deberá prescribirse por un periodo igual o equivalente al lapso que transcurrirá hasta la próxima cita o control con el médico responsable. En todo caso no podrá exceder a 14 días de acuerdo a la posología prescrita por el médico responsable, habiendo excepciones en caso de contrarreferencias.

La prescripción de fórmulas magistrales se basará en el petitorio institucional vigente, el mismo que mencionará el o los principios activos que las componen.

El material protésico facturable comprende: endo y/o exoprótesis de cualquier tipo, elementos de fijación interna y/o externa, de osteosíntesis, clavos, placas, tornillos, alambres de traumatología y ortopedia, injertos y/o parches arteriales, y en general cualquier material y/o aditamento de uso interno y/o externo, temporal y/o definitivo, de reemplazo, sustitución parcial y/o total o apoyo de estructuras anatómicas y/o funcionales. La decisión del implante, insumo o material médico a usar será a criterio del médico tratante.

10. Uso de oxígeno – Farmacia.

El uso de oxígeno se facturará según la unidad de consumo dispuesta por la farmacia del establecimiento.

11. Uso de ambulancia.

Se facturará el valor de uso de ambulancia por traslado del paciente al establecimiento MINSA. Asimismo se facturará el uso de ambulancia por referencia en los siguientes casos:

a) Transporte Asistido

- Para permitir la realización de un procedimiento de ayuda al diagnóstico o tratamiento que no puede ser brindado en el establecimiento de origen, pero en



Vallejos S.



D. Fernández E.



V. Rojas M.



Magly García B.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

donde la indicación y responsabilidad global del manejo son mantenidas por el establecimiento MINSA de origen.

- Para delegar la responsabilidad del manejo definitivo del paciente SOAT a un establecimiento de salud de mayor capacidad de resolución, dentro o fuera del MINSA.

b) Servicio de Traslado

- Se permitirá el traslado en ambulancia al domicilio cuando sea prescrito por razones médicas debido a las condiciones del paciente.
- En el caso de los pacientes procedentes de provincias, la compañía de seguros proporcionará los medios para hacer efectivo el retorno a su lugar de origen al alta, no debiendo incluirse estos gastos de retorno en la cobertura de gastos médicos.

12. Servicios administrativos relacionados a la expedición de certificados y reportes especiales.

Se facturará por los servicios administrativos, según el TUPA vigente, relacionados a la expedición de certificados y copia de reportes especiales indicados en el tarifario, a solicitud del paciente o de la Compañía de Seguros, los cuales no son parte integrante del expediente de reembolso:

- Certificado médico.
- Informe médico.
- Copia de historia clínica.
- Copia de información institucional.

Los gastos administrativos de observaciones no justificadas serán facturados a las Compañías de Seguros o AFOCAT.



Vallejos S.

VI.4 ADMINISTRACIÓN, MANEJO Y CONTROL DE INGRESOS Y EGRESOS DEL SOAT EN LOS ESTABLECIMIENTOS MINSA

Los fondos derivados del reembolso por las prestaciones de salud brindadas por un establecimiento MINSA a un paciente SOAT, serán registrados por la correspondiente Unidad Ejecutora en las partidas correspondientes según la normatividad vigente. En el caso de ingresos por el cobro del interés moratorio, la Unidad Ejecutora hará el registro en las partidas correspondientes.

El Director General, por la responsabilidad funcional que le asiste, dispondrá las medidas administrativas que reflejen una gestión oportuna, eficaz, eficiente, económica y transparente.



➤ **Casos de pacientes con agresor identificado que no adquirió SOAT**

Aquellos accidentes de tránsito con agresor identificado que no cumplió con adquirir el SOAT, según lo estipula la Ley, serán atendidos por emergencia de acuerdo a la Ley General de Salud, pero los costos que demanden dicha atención serán fijados según el Tarifario SOAT vigente, lo que deberá asumir el agresor.



D. Fernández E.



V. Rojas M.



Magly García B.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

VI.5 FONDO DE COMPENSACIÓN DEL SOAT: PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN Y REEMBOLSO.

El Fondo de Compensación del SOAT tiene como objetivo amparar a las víctimas de accidentes de tránsito ocasionados por vehículos que no hayan sido identificados y se den a la fuga en el momento del accidente. Cubre el pago de las coberturas que corresponden a gastos médicos y gastos de sepelio, hasta por los importes de cobertura correspondientes al SOAT.

En las regiones, donde no exista dependencia de la Secretaría Ejecutiva del Fondo de Compensación, la DISA/DIRESA, cumplirá con la atención de las solicitudes presentadas por las víctimas de accidentes de tránsito para el pago de gastos médicos y gastos de sepelio a través de una entidad designada para tal efecto por el Comité de Administración del Fondo del MTC. Las DISA/DIRESA están obligadas a poner en conocimiento de las Oficina de Seguros de los Establecimientos de Salud de sus jurisdicciones la ubicación y los teléfonos de estas entidades dependientes del MTC para la comunicación oportuna y los trámites respectivos.

VI.5.1 Procedimiento para la atención de una persona víctima de un accidente de tránsito ocasionado por vehículos que no hayan sido identificados y se den a la fuga.

1. Atención médico-quirúrgica del accidentado.
2. Coordinación con las personas/acompañantes responsables del traslado o transporte asistido (Bomberos o PNP) para la obtención en la medida de lo posible de los datos de filiación del accidentado.
3. Comunicar al Puesto de atención de la PNP del Establecimiento de Salud o al puesto Policial más cercano para que elaboren el Parte de Ocurrencia Policial que posteriormente servirá para la elaboración del Certificado de Denuncia Policial.
4. Comunicación con la Oficina del Fondo de Compensación de su respectiva DISA/DIRESA. Estos enviarán a un representante (Auditor Médico) quien evaluará el caso y dejará una Constancia de Auditoría Médica.

Las Cartas de Garantía, u otro documento de garantía similar aprobado por el MTC y la SBS, se tramitarán posteriormente en el MTC por el mismo accidentado (Paciente SOAT) o un representante del mismo, presentando los siguientes documentos:

- Copia Certificada de la Denuncia Policial.
- Copia del DNI del accidentado o Partida de Nacimiento si fuera menor de edad o constancia de supervivencia.
- Copia del DNI de la persona que realiza el trámite a nombre del accidentado cuando éste se encuentre impedido de hacerlo.
- Certificado o Informe Médico o copia de historia clínica.
- Presupuesto económico estimado.
- Estado de cuentas actual (Liquidación a la Fecha).

En caso que el paciente sea referido de un EESS privado a un EESS MINSA el MTC deberá proceder igual que en el caso de una aseguradora privada, es decir emitir la carta de garantía, u otro documento de garantía similar aprobado por el MTC y la SBS, con el registro de montos de cartas de garantía, u otro documento de garantía similar aprobado por el MTC y la SBS, emitidos previamente al EESS privado y además deberá anexar copia de la denuncia policial.

VI.5.2. Expediente para el reembolso por atención de los pacientes del Fondo de Compensación SOAT.

El expediente del accidentado contendrá la siguiente documentación:



D. Fernández E.



V. Rojas P.



Magly García B.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 106 - MINSA/DGSP -V.01.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

1. Solicitud de reembolso
2. Documento Nacional de Identidad (DNI) del accidentado o Partida de Nacimiento si fuera menor de edad o constancia de supervivencia si no tuviera DNI.
3. Constancia de Auditoría Médica en original del MTC.
4. Cartas de Garantía del MTC.
5. Certificado o Informe Médico o fotocopia de historia clínica.
6. Hoja de liquidación de servicios y procedimientos médicos y exámenes de apoyo al diagnóstico.
7. Hoja de liquidación de medicamentos y material médico quirúrgico.
8. Comprobante de pago.
9. Copia certificada de la Denuncia Policial.



Vallejos S.

VII. RESPONSABILIDADES

La Dirección General de Salud de las Personas del MINSA y su área correspondiente en materia de seguros, será la instancia responsable de velar por el cumplimiento de la presente Directiva Administrativa.



E. W. CRUZZI K.

VIII. ANEXOS.

ANEXO 1: FORMATO DE AUDITORÍA MÉDICA

ANEXO 2: INSTRUCTIVO DEL FORMATO DE AUDITORÍA MÉDICA

ANEXO 3: CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD QUE TIPIFICAN LOS ACCIDENTES DE TRÁNSITO Y ACTIVAN EL PROCESO DE FACTURACIÓN DEL SOAT DEL CIE 10



V. Rojas M.



Magly García B.



D. Fernández E.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

ANEXO 1

FORMATO DE AUDITORÍA MÉDICA

OBSERVACIONES DE AUDITORÍA MÉDICA			
Establecimiento de Salud	Colocar el nombre del establecimiento		Fecha
Servicio	Nombre del Área médica	Emergencia	
		Hospitalización	
		Consulta Ext.	
Nombre del Paciente	Colocar nombre del paciente		N° HC
Fecha de Ingreso		Fecha de Alta	N° Placa
N° de Factura		Monto de Factura	Monto Observado
Diagnósticos	a Los diagnósticos deben ser colocados con letra legible		CIE-10
	b		CIE-10
	c		CIE-10
	d		CIE-10
	e		CIE-10
Observaciones: Se debe utilizar el número de la observación y realizar la descripción del motivo de rechazo especificando la razón. No se aceptará devoluciones si es que no tienen la razón.			
1.-Sinistro no es Acc. de Tránsito		6.-Estancia y/o Ambientes y/o Transportes	
2.-Sin Carta de Garantía y/o Ampliación		7.-Medicación e Insumos	
3.-Consulta		8.-Procedimientos	
4.-Interconsulta		9.-Laboratorio	
5.-Diagnóstico		10.-Radiología	
Ejemplo A:			
1.- Sinistro no es Acc. de Tránsito : No se enmarcan dentro de lo establecido en las definiciones SOAT y/o no contaba con certificado SOAT.			
2.-Sin Carta de Garantía y/o Ampliación : Por ejemplo se factura 5,000 ns y se tienen Cartas de Garantía por 4,800 ns			
3.-Consulta y 4. Interconsulta : Si se refieren a un excesivo número de consultas , debe ser con el sustento del por qué consideran excesivo las consultas en relación a la patología del paciente y dar evidencia que la atención no sería de menor calidad con el número propuesto por la aseguradora.			
5.-Diagnóstico: Se debe referir a que el diagnóstico no está cubierto por el SOAT o que el diagnóstico no sustenta la atención médica recibida.			
6.-Estancia y/o Ambientes : Se debe referir a la permanencia en las áreas de estancia en relación con la patología del paciente , el tiempo debe tener como referencia estándares nacionales MINSA.			
7.-Medicación e Insumos: Se debe especificar gastos no cubiertos, exceso en relación al plan terapéutico y en relación al diagnóstico y evolución del paciente, debidamente sustentado en la literatura médica.			
Deberá colocar su firma y sello		Deberá figurar el nombre de la Aseguradora	
Sello y Firma de Médico Auditor		Cía Aseguradora	



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

ANEXO 2

INSTRUCTIVO DEL FORMATO DE AUDITORÍA MÉDICA

El formato de Auditoría Médica tiene como objetivo la sistematización de las observaciones realizadas por las compañías aseguradoras.

Esta sistematización servirá para la identificación y agrupación de las observaciones más frecuentes, por lo tanto se podrá elaborar estrategias de acción para revertir éstas y también para identificar los procesos involucrados que ameriten ser mejorados.

Para efectos prácticos se ha definido 02 tipos de Auditoría Médica:

- a. **AUDITORÍA MÉDICA DE REVISIÓN DE EXPEDIENTES:** Es la auditoría médica que se realiza en forma retrospectiva de las atenciones por Consulta Externa, Emergencia y Hospitalización.
- b. **AUDITORÍA MÉDICA CONCURRENTENTE:** Es la auditoría médica que se realiza en el momento o durante la atención del paciente que se encuentra internado o que acude a la consulta ambulatoria.

El presente formato servirá para la:

AUDITORÍA MÉDICA CONCURRENTENTE:

En pacientes hospitalizados con estancias IGUALES O MAYORES A SIETE DÍAS y/o cuyo gasto por la atención médica SEA SUPERIOR O IGUAL A 1.5 UIT y tendrán como mínimo la realización de 01 Auditoría Médica Concurrente independientemente del tiempo de estancia.

El primer objetivo de la Auditoría Concurrente, es lograr la resolución de cualquier posible o potencial observación de las Aseguradoras y que deberán resolverse en forma armoniosa por ambas partes. En caso que no se llegue a una solución el establecimiento de salud deberá recurrir a las instancias correspondientes según lo establecido en la Directiva SOAT-MINSA.

Posteriormente y de acuerdo al tiempo de hospitalización y/o gasto podrán realizarse otras auditorías concurrentes.

Si el paciente solicita la información de los gastos no cubiertos por las Aseguradoras se deberá entregar una copia de la Observación realizada por el médico auditor de la compañía.

En ambas situaciones:

- 7 días o > 1.5 UIT.
- Gastos no Cubiertos.

Las observaciones y/o los gastos no cubiertos deberán ser registrados en el Formato de Auditoría Concurrente por el Auditor Médico de la Aseguradora.

Es importante señalar que no se podrá agregar nuevas observaciones con posterioridad a la fecha de la Auditoría Concurrente que comprende ese lapso de tiempo, esto referido al **Acto Médico**, de ser este el caso la aseguradora cometería una práctica de abuso es decir las nuevas observaciones serán realizadas por motivos diferentes y en fecha posterior a la realizada, como por ejemplo facturación equivocada en precios, error al asignar el código de los procedimientos, falta de informes de radiología y/o laboratorio, etc.



Vallejos S.



V. Rodríguez M.



Magly García B.



D. Fernández E.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

AUDITORÍA MÉDICA DE REVISIÓN DE EXPEDIENTES:

Este formato servirá así mismo para que las Aseguradoras realicen las observaciones que estimen pertinentes en la revisión de los expedientes enviados por los Establecimientos de Salud las cuales por ningún motivo deberán ser iguales, semejantes o conceptualmente parecidas a las realizadas en la Auditoría Concurrente puesto que si fueron solucionadas no habría razón de ser de una nueva observación; y si por el contrario no se ha resuelto la observación deben estar en la instancia correspondiente.

Este formato consta de datos generales del establecimiento como:

- a. Establecimiento de Salud.
- b. Servicio.
- c. Emergencia / Hospitalización / Consultorio Externo.
- d. Fecha de Ingreso / Fecha de alta.
- e. N° de Placa.
- f. N° de Factura.
- g. Monto Facturado.
- h. Monto Observado.
- i. Diagnósticos y CIE - 10

Observaciones:

1. El siniestro no es Accidente de Tránsito coberturado bajo póliza SOAT.
2. Sin Carta de Garantía y/o Ampliación.
3. Consulta / Interconsulta.
4. Diagnóstico
5. Estancia, ambientes y/o transporte (ambulancia).
6. Medicamentos e Insumos.
7. Procedimientos.
8. Laboratorio.
9. Radiología.

Existe en el Formato de Auditoría Médica una parte donde el Auditor Médico de la Aseguradora consignará el N° de la Categoría observada y a continuación describirá en términos claros y precisos la razón de su observación que no debe basarse en criterios subjetivos, sino tener como referencia guías de atención médicas o literatura médica que respalden su observación.

Terminada su observación se la hará llegar al Médico Auditor de la Oficina de Seguros quien tiene la obligación de solucionar en primer término la observación también debe solicitar un Informe Médico al Médico tratante cuando la situación lo requiera.

Es obligación del personal administrativo de la Oficina de Seguros llevar un adecuado registro de las observaciones realizadas, así como de guardar una copia del Formato de Auditoría Médica y generar reportes mensuales sobre las categorías de observación en forma mensual así como de hacer la estadística de la relación porcentual entre lo facturado, observado y finalmente cobrado o reembolsado.

Estos reportes deberán ser enviados a la Dirección del Hospital así como a las áreas involucradas en la atención de pacientes SOAT.



D. Fernández E.

V. Rojas M.

Magly García B.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

ANEXO 3

CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD QUE TIPIFICAN LOS ACCIDENTES DE TRÁNSITO Y ACTIVAN EL PROCESO DE FACTURACIÓN DEL SOAT DEL CIE 10

PEATÓN LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSPORTE

V03.1 Peatón lesionado por colisión con automóvil, camioneta o furgoneta, accidente de tránsito.

V04.1 Peatón lesionado por colisión con vehículo de transporte pesado o autobús, accidente de tránsito.

V09.2 Peatón lesionado en accidente de tránsito que involucra otros vehículos de motor y los no especificados.

V09.3 Peatón lesionado en accidente de tránsito no especificado.

CICLISTA LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSPORTE

V13.4 Ciclista lesionado por colisión con automóvil, camioneta o furgoneta, en accidente de tránsito.

V13.5 Pasajero (de bicicleta) lesionado por colisión con automóvil, camioneta o furgoneta, en accidente de tránsito.

V13.9 Ciclista no especificado lesionado por colisión con automóvil, camioneta o furgoneta, en accidente de tránsito.

V14.4 Ciclista lesionado por colisión con vehículo de transporte pesado o autobús, en accidente de tránsito.

V14.5 Pasajero (de bicicleta) lesionado por colisión con vehículo de transporte pesado o autobús, en accidente de tránsito.

V14.9 Ciclista no especificado lesionado por colisión con vehículo de transporte pesado o autobús, en accidente de tránsito.

V19.4 Conductor de vehículo de pedal lesionado por colisión con otros vehículos de motor y con los no especificados, en accidente de tránsito.

V19.5 Pasajero de vehículo de pedal lesionado por colisión con otros vehículos de motor y con los no especificados, en accidente de tránsito.

V19.6 Ciclista no especificado lesionado por colisión con otros vehículos de motor y con los no especificados, en accidente de tránsito.

V19.9 Ciclista [cualquiera] lesionado en accidente de tránsito no especificado.

MOTOCICLISTA LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSPORTE

V23.4 Conductor de motocicleta lesionado por colisión con automóvil, camioneta o furgoneta, en accidente de tránsito.

V23.5 Pasajero de motocicleta lesionado por colisión con automóvil, camioneta o furgoneta, en accidente de tránsito.

V23.9 Motociclista no especificado lesionado por colisión con automóvil, camioneta o furgoneta, en accidente de tránsito.



D. Fernández E.

V. Rojas M.

Magly González B.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

V24.4 Conductor de motocicleta lesionado por colisión con vehículo de transporte pesado o autobús, en accidente de tránsito.

V24.5 Pasajero de motocicleta lesionado por colisión con vehículo de transporte pesado o autobús, en accidente de tránsito.

V24.9 Motociclista no especificado lesionado por colisión con vehículo de transporte pesado o autobús, en accidente de tránsito.

V29.4 Conductor de motocicleta lesionado por colisión con otros vehículos de motor y con los no especificados, en accidente de tránsito.

V29.5 Pasajero de motocicleta lesionado por colisión con otros vehículos de motor y con los no especificados, en accidentes de tránsito.

V29.6 Motociclista no especificado lesionado por colisión con otros vehículos de motor y con los no especificados, en accidentes de tránsito.

V29.9 Motociclista [cualquiera] lesionado en accidente de tránsito no especificado.

OCUPANTE DE VEHÍCULO DE MOTOR DE TRES RUEDAS LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSPORTE

V30.5 Conductor de vehículo de motor de tres ruedas lesionado por colisión con peatón o animal, en accidente de tránsito.

V30.6 Pasajero de vehículo de motor de tres ruedas lesionado por colisión con peatón o animal, en accidente de tránsito.

V30.7 Persona que viaja fuera de vehículo de motor de tres ruedas lesionada por colisión con peatón o animal, en accidente de tránsito.

V30.9 Ocupante no especificado de vehículo de motor de tres ruedas lesionado por colisión con peatón o animal, en accidente de tránsito.

V31.5 Conductor de vehículo de motor de tres ruedas lesionado por colisión con vehículo de pedal, en accidente de tránsito.

V31.6 Pasajero de vehículo de motor de tres ruedas lesionado por colisión con vehículo de pedal, en accidente de tránsito.

V31.7 Persona que viaja fuera de vehículo de motor de tres ruedas lesionado por colisión con vehículo de pedal, en accidente de tránsito.

V31.9 Ocupante no especificado de vehículo de motor de tres ruedas lesionado por colisión con vehículo de pedal, en accidente de tránsito.

V32.5 Conductor de vehículo de motor de tres ruedas lesionado por colisión con otro vehículo de motor de dos o tres ruedas, en accidente de tránsito.

V32.6 Pasajero de vehículo de motor de tres ruedas lesionado por colisión con otro vehículo de motor de dos o tres ruedas, en accidente de tránsito.

V32.7 Persona que viaja fuera de vehículo de motor de tres ruedas lesionado por colisión con otro vehículo de motor de dos o tres ruedas, en accidente de tránsito.

V32.9 Ocupante no especificado de vehículo de motor de tres ruedas lesionado por colisión con otro vehículo de motor de dos o tres ruedas, en accidente de tránsito.

V33.5 Conductor de vehículo de motor de tres ruedas lesionado por colisión con automóvil, camioneta o furgoneta, en accidente de tránsito.

V33.6 Pasajero de vehículo de motor de tres ruedas lesionado por colisión con automóvil, camioneta o furgoneta, en accidente de tránsito.



Vallejos S.



D. Fernández E.



V. Rojas M.



Magly García B.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

V33.7 Persona que viaja fuera de vehículo de motor de tres ruedas lesionado por colisión con automóvil, camioneta o furgoneta, en accidente de tránsito.

V33.9 Ocupante no especificado de vehículo de motor de tres ruedas lesionado por colisión con automóvil, camioneta o furgoneta, en accidente de tránsito.

V34.5 Conductor de vehículo de motor de tres ruedas lesionado por colisión con vehículo de transporte pesado o autobús, en accidente de tránsito.

V34.6 Pasajero de vehículo de motor de tres ruedas lesionado por colisión con vehículo de transporte pesado o autobús, en accidente de tránsito.

V34.7 Persona que viaja fuera de vehículo de motor de tres ruedas lesionado por colisión con vehículo de transporte pesado o autobús, en accidente de tránsito.

V34.9 Ocupante no especificado de vehículo de motor de tres ruedas lesionado por colisión con vehículo de transporte pesado o autobús, en accidente de tránsito.

V39.4 Conductor de vehículo de motor de tres ruedas lesionado por colisión con otros vehículos de motor, y con los no especificados, en accidente de tránsito

V39.5 Pasajero de vehículo de motor de tres ruedas lesionado por colisión con otros vehículos de motor, y con los no especificados, en accidente de tránsito.

V39.6 Ocupante no especificado de vehículo de motor de tres ruedas lesionado por colisión con otros vehículos de motor, y con los no especificados, en accidente de tránsito.

V39.9 Ocupante [cualquiera] de vehículo de motor de tres ruedas lesionado en accidente de tránsito no especificado.



Ocupante de Automóvil Lesionado en Accidente de Transporte

V40.5 Conductor de automóvil lesionado por colisión con peatón o animal, en accidente de tránsito.

Vallejos S. V40.6 Pasajero de automóvil lesionado por colisión con peatón o animal, en accidente de tránsito.

V40.7 Persona que viaja fuera de automóvil lesionado por colisión con peatón o animal, en accidente de tránsito.

V40.9 Ocupante no especificado de automóvil lesionado por colisión con peatón o animal, en accidente de tránsito.

V41.5 Conductor de automóvil lesionado por colisión con vehículo de pedal, en accidente de tránsito.

V41.6 Pasajero de automóvil lesionado por colisión con vehículo de pedal, en accidente de tránsito.

V41.7 Persona que viaja fuera de automóvil lesionado por colisión con vehículo de pedal, en accidente de tránsito.

V41.9 Ocupante no especificado de automóvil lesionado por colisión con vehículo de pedal, en accidente de tránsito.

V42.5 Conductor de automóvil lesionado por colisión con vehículo de motor de dos o tres ruedas, en accidente de tránsito.

V42.6 Pasajero de automóvil lesionado por colisión con vehículo de motor de dos o tres ruedas, en accidente de tránsito.

V42.7 Persona que viaja fuera de automóvil lesionado por colisión con vehículo de motor de dos o tres ruedas, en accidente de tránsito.



D. Fernández E.



V. Rojas M.



Magly García B.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

V42.9 Ocupante no especificado de automóvil lesionado por colisión con vehículo de motor de dos o tres ruedas, en accidente de tránsito.

V43.5 Conductor de automóvil lesionado por colisión con otro automóvil, camioneta o furgoneta, en accidente de tránsito.

V43.6 Pasajero de automóvil lesionado por colisión con otro automóvil, camioneta o furgoneta, en accidente de tránsito.

V43.7 Persona que viaja fuera de automóvil lesionado por colisión con otro automóvil, camioneta o furgoneta, en accidente de tránsito.

V43.9 Ocupante no especificado de automóvil lesionado por colisión con otro automóvil, camioneta o furgoneta, en accidente de tránsito.

V44.5 Conductor de automóvil lesionado por colisión con vehículo de transporte pesado o autobús, en accidente de tránsito.

V44.6 Pasajero de automóvil lesionado por colisión con vehículo de transporte pesado o autobús, en accidente de tránsito.

V44.7 Persona que viaja fuera de automóvil lesionada por colisión con vehículo de transporte pesado o autobús, en accidente de tránsito

V44.9 Ocupante no especificado de automóvil lesionado por colisión con vehículo de transporte pesado o autobús, en accidente de tránsito.

V45.5 Conductor de automóvil lesionado por colisión con tren o vehículo de rieles, en accidente de tránsito.

V45.6 Pasajero de automóvil lesionado por colisión con tren o vehículo de rieles, en accidente de tránsito.

V45.7 Persona que viaja fuera de automóvil lesionado por colisión con tren o vehículo de rieles, en accidente de tránsito.

V45.9 Ocupante no especificado de automóvil lesionado por colisión con tren o vehículo de rieles, en accidente de tránsito.

V46.5 Conductor de automóvil lesionado por colisión con otros vehículos sin motor, en accidente de tránsito.

V46.6 Pasajero de automóvil lesionado por colisión con otros vehículos sin motor, en accidente de tránsito.

V46.7 Persona que viaja fuera de automóvil lesionado por colisión con otros vehículos sin motor, en accidente de tránsito.

V46.9 Ocupante no especificado de automóvil lesionado por colisión con otros vehículos sin motor, en accidente de tránsito.

V47.5 Conductor de automóvil lesionado por colisión con objeto fijo o estacionado, en accidente de tránsito.

V47.6 Pasajero de automóvil lesionado por colisión con objeto fijo o estacionado, en accidente de tránsito.

V47.7 Persona que viaja fuera de automóvil lesionada por colisión con objeto fijo o estacionado, en accidente de tránsito.

V47.9 Ocupante no especificado de automóvil lesionado por colisión con objeto fijo o estacionado, en accidente de tránsito.

V48.5 Conductor de automóvil lesionado en accidente de tránsito sin colisión.

V48.6 Pasajero de automóvil lesionado en accidente de tránsito sin colisión.



Vallejos S.



L.M. CHIOTTI K.



D. Fernández E.



V. Rojas M.



Magly García B.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

- V48.7 Persona que viaja fuera de automóvil lesionado en accidente de tránsito sin colisión.
- V48.9 Ocupante no especificado de automóvil lesionado en accidente de tránsito sin colisión.
- V49.4 Conductor de automóvil lesionado por colisión con otros vehículos de motor y con los no especificados, en accidente de tránsito.
- V49.5 Pasajero de automóvil lesionado por colisión con otros vehículos de motor y con los no especificados, en accidente de tránsito.
- V49.6 Ocupante no especificado de automóvil lesionado por colisión con otros vehículos de motor y con otros no especificados, en accidente de tránsito.
- V49.9 Ocupante [cualquiera] de automóvil lesionado en accidente de tránsito no especificado.

OCUPANTE DE CAMIONETA O FURGONETA LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSPORTE

- V50.5 Conductor de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con peatón o animal, en accidente de tránsito.
- V50.6 Pasajero de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con peatón o animal, en accidente de tránsito.
- V50.7 Persona que viaja fuera de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con peatón o animal, en accidente de tránsito.
- V50.9 Ocupante no especificado de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con peatón o animal, en accidente de tránsito.
- V51.5 Conductor de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con vehículo de pedal en accidente de tránsito.
- V51.6 Pasajero de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con vehículo de pedal en accidente de tránsito.
- V51.7 Persona que viaja fuera de camioneta o furgoneta, lesionada por colisión con vehículo de pedal en accidente de tránsito.
- V51.9 Ocupante no especificado de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con vehículo de pedal en accidente de tránsito.
- V52.5 Conductor de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con vehículo de motor de dos o tres ruedas, en accidente de tránsito.
- V52.6 Pasajero de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con vehículo de motor de dos o tres ruedas, en accidente de tránsito.
- V52.7 Persona que viaja fuera de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con vehículo de motor de dos o tres ruedas, en accidente de tránsito.
- V52.9 Ocupante no especificado de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con vehículo de motor de dos o tres ruedas, en accidente de tránsito.
- V53.5 Conductor de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con automóvil, camioneta o furgoneta, en accidente de tránsito.
- V53.6 Pasajero de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con automóvil, camioneta o furgoneta, en accidente de tránsito.
- V53.7 Persona que viaja fuera de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con automóvil, camioneta o furgoneta, en accidente de tránsito.
- V53.9 Ocupante no especificado de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con automóvil, camioneta o furgoneta, en accidente de tránsito.



Vallejos S.



D. Fernández E.



V. Rojas M.



Magly García B.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

V54.5 Conductor de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con vehículo de transporte pesado o autobús, en accidente de tránsito.

V54.6 Pasajero de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con vehículo de transporte pesado o autobús, en accidente de tránsito.

V54.7 Persona que viaja fuera de camioneta o furgoneta lesionada por colisión con vehículo de transporte pesado o autobús, en accidente de tránsito.

V54.9 Ocupante no especificado de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con vehículo de transporte pesado o autobús, en accidente de tránsito.

V55.5 Conductor de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con tren o vehículo de rieles, en accidente de tránsito.

V55.6 Pasajero de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con tren o vehículo de rieles, en accidente de tránsito.

V55.7 Persona que viaja fuera de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con tren o vehículo de rieles, en accidente de tránsito.

V55.9 Ocupante no especificado de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con tren o vehículo de rieles, lesionado en accidente de tránsito.

V56.5 Conductor de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con otros vehículos sin motor, en accidente de tránsito.

V56.6 Pasajero de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con otros vehículos sin motor, en accidente de tránsito.

V56.7 Persona que viaja fuera de camioneta o furgoneta lesionada por colisión con otros vehículos sin motor, en accidente de tránsito.

V56.9 Ocupante no especificado de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con otros vehículos sin motor, en accidente de tránsito.

V57.5 Conductor de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con objeto fijo o estacionado, en accidente de tránsito.

V57.6 Pasajero de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con objeto fijo o estacionado, en accidente de tránsito.

V57.7 Persona que viaja fuera de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con objeto fijo o estacionado, en accidente de tránsito.

V57.9 Ocupante no especificado de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con objeto fijo o estacionado, en accidente de tránsito.

V58.5 Conductor de camioneta o furgoneta lesionado en accidente de tránsito sin colisión.

V58.6 Pasajero de camioneta o furgoneta lesionado en accidente de tránsito sin colisión.

V58.7 Persona que viaja fuera de camioneta o furgoneta lesionado en accidente de tránsito sin colisión.

V58.9 Ocupante no identificado de camioneta o furgoneta lesionado en accidente de tránsito sin colisión.

V59.4 Conductor de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con otros vehículos de motor, y con los no especificados, en accidente de tránsito.

V59.5 Pasajero de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con otros vehículos de motor, y con los no especificados, en accidente de tránsito.

V59.6 Ocupante no especificado de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con otros vehículos de motor, y con los no especificados, en accidente de tránsito.



Vallejos S.



S. L. CHICOTI R.



D. Fernández E.



V. Rojas M.



Magly García B.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

V59.9 Ocupante [cualquiera] de camioneta o furgoneta lesionado en accidente de tránsito no especificado.

OCUPANTE DE VEHÍCULO DE TRANSPORTE PESADO LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSPORTE

V60.5 Conductor de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con peatón o animal, en accidente de tránsito.

V60.6 Pasajero de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con peatón o animal, en accidente de tránsito.

V60.7 Persona que viaja fuera de vehículo de transporte pesado lesionada por colisión con peatón o animal, en accidente de tránsito.

V60.9 Ocupante no especificado de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con peatón o animal, en accidente de tránsito.

V61.5 Conductor de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con vehículo de pedal, en accidente de tránsito.

V61.6 Pasajero de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con vehículo de pedal, en accidente de tránsito.

V61.7 Persona que viaja fuera de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con vehículo de pedal, en accidente de tránsito.

V61.9 Ocupante no especificado de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con vehículo de pedal, lesionado en accidente de tránsito.

V62.5 Conductor de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con vehículo de motor de dos o tres ruedas, en accidente de tránsito.

V62.6 Pasajero de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con vehículo de motor de dos o tres ruedas, en accidente de tránsito.

V62.7 Persona que viaja fuera de vehículo de transporte pesado lesionada por colisión con vehículo de motor de dos o tres ruedas, en accidente de tránsito.

V62.9 Ocupante no especificado de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con vehículo de motor de dos o tres ruedas, en accidente de tránsito.

V63.5 Conductor de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con automóvil, camioneta o furgoneta, en accidente de tránsito.

V63.6 Pasajero de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con automóvil, camioneta o furgoneta, en accidente de tránsito.

V63.7 Persona que viaja fuera de vehículo de transporte pesado lesionada por colisión con automóvil, camioneta o furgoneta, en accidente de tránsito.

V63.9 Ocupante no especificado de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con automóvil, camioneta o furgoneta, en accidente de tránsito.

V64.5 Conductor de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con otro vehículo de transporte pesado o autobús, en accidente de tránsito.

V64.6 Pasajero de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con otro vehículo de transporte pesado o autobús, en accidente de tránsito.

V64.7 Persona que viaja fuera de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con otro vehículo de transporte pesado o autobús, en accidente de tránsito.

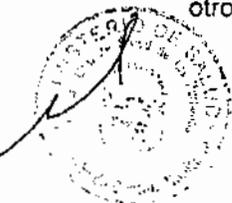
V64.9 Ocupante no especificado de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con otro vehículo de transporte pesado o autobús, en accidente de tránsito.



Vallejos S.



E.M. CHIOTTI



D. Fernández E.



V. Rojas M.



Magly García B.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

V65.5 Conductor de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con tren o vehículo de rieles, en accidente de tránsito.

V65.6 Pasajero de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con tren o vehículo de rieles, en accidente de tránsito.

V65.7 Persona que viaja fuera de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con tren o vehículo de rieles, en accidente de tránsito.

V65.9 Ocupante no especificado de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con tren o vehículo de rieles, en accidente de tránsito.

V66.5 Conductor de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con otros vehículos sin motor, en accidente de tránsito.

V66.6 Pasajero de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con otros vehículos sin motor, en accidente de tránsito.

V66.7 Persona que viaja fuera de vehículo de transporte pesado lesionada por colisión con otros vehículos sin motor, en accidente de tránsito.

V66.9 Ocupante no especificado de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con otros vehículos sin motor, lesionado en accidente de tránsito.

V67.5 Conductor de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con objeto fijo o estacionado, en accidente de tránsito.

V67.6 Pasajero de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con objeto fijo o estacionado, en accidente de tránsito.

V67.7 Persona que viaja fuera de vehículo de transporte pesado lesionada por colisión con objeto fijo o estacionado, en accidente de tránsito.

V67.9 Ocupante no especificado de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con objeto fijo o estacionado, en accidente de tránsito.

V68.5 Conductor de vehículo de transporte pesado lesionado en accidente de tránsito sin colisión.

V68.6 Pasajero de vehículo de transporte pesado lesionado en accidente de tránsito sin colisión.

V68.7 Persona que viaja fuera de vehículo de transporte pesado lesionada en accidente de tránsito sin colisión.

V68.9 Ocupante no especificado de vehículo de transporte pesado lesionado en accidente de tránsito sin colisión.

V69.4 Conductor de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con otros vehículos de motor, y con los no especificados, en accidentes de tránsito.

V69.5 Pasajero de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con otros vehículos de motor, y con los no especificados, en accidentes de tránsito.

V69.6 Ocupante no especificado de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con otros vehículos de motor, y con los no especificados, en accidente de tránsito.

V69.9 Ocupante [cualquiera] de vehículo de transporte pesado lesionado en accidente de tránsito no especificado.

OCUPANTE DE AUTOBÚS LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSPORTE

V70.5 Conductor de autobús lesionado por colisión con peatón o animal, en accidente de tránsito.



Vallejos S.



D. Fernández E.



V. Rojas M.



Magly García B.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

V70.6 Pasajero de autobús lesionado por colisión con peatón o animal, en accidente de tránsito.

V70.7 Persona que viaja fuera de autobús lesionado por colisión con peatón o animal, en accidente de tránsito.

V70.9 Ocupante no especificado de autobús lesionado por colisión con peatón o animal, en accidente de tránsito.

V71.5 Conductor de autobús lesionado por colisión con vehículo de pedal, en accidente de tránsito.

V71.6 Pasajero de autobús lesionado por colisión con vehículo de pedal, en accidente de tránsito.

V71.7 Persona que viaja fuera de autobús lesionado por colisión con vehículo de pedal, en accidente de tránsito.

V71.9 Ocupante no especificado de autobús lesionado por colisión con vehículo de pedal, en accidente de tránsito.

V72.5 Conductor de autobús lesionado por colisión con vehículo de motor de dos o tres ruedas, en accidente de tránsito.

V72.6 Pasajero de autobús lesionado por colisión con vehículo de motor de dos o tres ruedas, en accidente de tránsito.

V72.7 Persona que viaja fuera de autobús lesionado por colisión con vehículo de motor de dos o tres ruedas, en accidente de tránsito.

V72.9 Ocupante no especificado de autobús lesionado por colisión con vehículo de motor de dos o tres ruedas, en accidente de tránsito.

V73.5 Conductor de autobús lesionado por colisión con automóvil, camioneta o furgoneta, en accidente de tránsito.

V73.6 Pasajero de autobús lesionado por colisión con automóvil, camioneta o furgoneta, en accidente de tránsito.

V73.7 Persona que viaja fuera de de autobús lesionada por colisión con automóvil, camioneta o furgoneta, en accidente de tránsito.

V73.9 Ocupante no especificado de autobús lesionado por colisión con automóvil, camioneta o furgoneta, en accidente de tránsito.

V74.5 Conductor de autobús lesionado por colisión con vehículo de transporte pesado o autobús, en accidente de tránsito.

V74.6 Pasajero de autobús lesionado por colisión con vehículo de transporte pesado o autobús, en accidente de tránsito.

V74.7 Persona que viaja fuera de de autobús lesionado por colisión con vehículo de transporte pesado o autobús, en accidente de tránsito.

V74.9 Ocupante no especificado de autobús lesionado por colisión con vehículo de transporte pesado o autobús, en accidente de tránsito.

V75.5 Conductor de autobús lesionado por colisión con tren o vehículo de rieles, en accidente de tránsito

V75.6 Pasajero de autobús lesionado por colisión con tren o vehículo de rieles, en accidente de tránsito.

V75.7 Persona que viaja fuera de autobús lesionada por colisión con tren o vehículo de rieles, en accidente de tránsito.



Vallejos S.



D. Fernández E.



V. Rojas M.



Magly Garcia B.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

V75.9 Ocupante no especificado de autobús lesionado por colisión con tren o vehículo de rieles, en accidente de tránsito.

V76.5 Conductor de autobús lesionado por colisión con otros vehículos sin motor, en accidente de tránsito.

V76.6 Pasajero de autobús lesionado por colisión con otros vehículos sin motor, en accidente de tránsito.

V76.7 Persona que viaja fuera de autobús lesionado por colisión con otros vehículos sin motor, en accidente de tránsito.

V76.9 Ocupante no especificado de autobús lesionado por colisión con otros vehículos sin motor, en accidente de tránsito.

V77.5 Conductor de autobús lesionado por colisión con objeto fijo o estacionado, en accidente de tránsito.

V77.6 Pasajero de autobús lesionado por colisión con objeto fijo o estacionado, en accidente de tránsito.

V77.7 Persona que viaja fuera de autobús lesionada por colisión con objeto fijo o estacionado, en accidente de tránsito.

V77.9 Ocupante no especificado de autobús lesionado por colisión con objeto fijo o estacionado, en accidente de tránsito.

V78.5 Conductor de autobús lesionado en accidente de tránsito sin colisión.

V78.6 Pasajero de autobús lesionado en accidente de tránsito sin colisión.

V78.7 Persona que viaja fuera de autobús lesionado en accidente de tránsito sin colisión.

V78.9 Ocupante no especificado de autobús lesionado en accidente de tránsito sin colisión.

V79.5 Pasajero de autobús lesionado por colisión con otros vehículos de motor, y con los no especificados, en accidente de tránsito.

V79.6 Ocupante no especificado de autobús lesionado por colisión con otros vehículos de motor, y con los no especificados, en accidente de tránsito.

V79.9 Ocupante [cualquiera] de autobús lesionado en accidente de tránsito no especificado.

OTROS ACCIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE

V80.4 Jinete u ocupante de vehículo de tracción animal lesionado por colisión con automóvil, camioneta o furgoneta, vehículo de transporte pesado o autobús.

V80.5 Jinete u ocupante de vehículo de tracción animal lesionado por colisión con otros vehículos de motor especificados.

V81.1 Ocupante de tren o vehículo de rieles lesionado por colisión con vehículo de motor, en accidente de tránsito.

V82.1 Ocupante de tranvía lesionado por colisión con vehículo de motor, en accidente de tránsito.

V87.0 Persona lesionada por colisión entre automóvil y vehículo de motor de dos o tres ruedas (tránsito).

V87.1 Persona lesionada por colisión entre otros vehículos de motor y un vehículo de motor de dos o tres ruedas (tránsito).

V87.2 Persona lesionada por colisión entre automóvil y camioneta o furgoneta (tránsito).

V87.3 Persona lesionada por colisión entre automóvil y autobús (tránsito).



Vallejos S.



D. Fernández E.



V. Rojas M.



Magly García B.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

V87.4 Persona lesionada por colisión entre automóvil y vehículo de transporte pesado (tránsito).

V87.5 Persona lesionada por colisión entre vehículo de transporte pesado y autobús (tránsito).

V87.6 Persona lesionada por colisión entre tren o vehículo de rieles y automóvil (tránsito).

V87.7 Persona lesionada por colisión entre otros vehículos de motor especificados (tránsito).

V89.2 Persona lesionada en accidente de tránsito, de vehículo o de motor no especificado.

ANEXO IV

DIAGNÓSTICOS DEL CIE 10 QUE JUSTIFICAN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS FINANCIADOS POR EL SOAT

TRASTORNOS MENTALES ORGÁNICOS, INCLUIDOS LOS TRASTORNOS SINTOMÁTICOS

F04.X Síndrome amnésico orgánico, no inducido por alcohol o por otras sustancias

1.1.1.1 F07.2 Síndrome postconcusional.

F07.8 Otros trastornos orgánicos de la personalidad y del comportamiento debidos a enfermedad, lesión y disfunción cerebrales.

F07.9 Trastorno orgánico de la personalidad y del comportamiento, no especificado, debido a enfermedad, lesión y disfunción cerebral.

1.1.1.2 F09.X Trastorno mental orgánico o sintomático, no especificado.

TRASTORNOS NEURÓTICOS, TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL ESTRÉS Y TRASTORNOS SOMATOMORFOS

F43.0 Reacción al estrés agudo.

F43.1 Trastorno postraumático.

OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO

G96.0 Pérdida de líquido cefalorraquídeo.

SÍNTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LOS SISTEMAS CIRCULATORIO Y RESPIRATORIO

R00.0 Taquicardia, no especificada.

R00.1 Bradicardia, no especificada.

R00.2 Palpitaciones.

R00.8 Otras anomalías del latido cardíaco y las no especificadas

R01.2 Otros sonidos cardíacos.

R03.0 Lectura elevada de la presión sanguínea, sin diagnóstico de hipertensión

R03.1 Lectura de presión baja no específica.



Vallejos S.



D. Fernández E



V. Rojas M.



Magly García B.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

- R04.0 Epistaxis.
- R04.1 Hemorragia de la garganta.
- R04.2 Hemoptisis.
- R04.8 Hemorragia de otros sitios de las vías respiratorias.
- R04.9 Hemorragia de las vías respiratorias, no especificada.
- R05.X Tos.
- R06.0 Disnea.
- R06.1 Estridor.
- R06.2 Silbido.
- R06.3 Respiración periódica.
- R06.4 Hiperventilación.
- R06.5 Respiración con la boca.
- R06.8 Otras anomalías de la respiración y las no especificadas.
- R07.0 Dolor de garganta.
- R07.1 Dolor en el pecho al respirar.
- R07.2 Dolor precordial.
- R07.3 Otros dolores en el pecho.
- R07.4 Dolor en el pecho, no especificado.
- R09.0 Asfixia.
- R09.1 Pleuresía.
- R09.2 Paro respiratorio.
- R09.3 Espujo anormal.
- R09.8 Otros síntomas y signos especificados que involucran los sistemas circulatorio.

SÍNTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA DIGESTIVO Y EL ABDOMEN

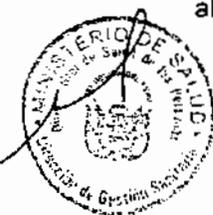
- R10.0 Abdomen agudo.
- R10.1 Dolor abdominal localizado en parte superior.
- R10.2 Dolor pélvico y perineal.
- R10.3 Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen.
- R10.4 Otros dolores abdominales y los no especificados.
- R11.X Náusea y vómito.
- R19.0 Tumefacción, masa o prominencia intraabdominal y pélvica.
- R19.1 Sonidos intestinales anormales.
- R19.2 Peristalsis visible.
- R19.3 Rigidez abdominal
- R19.8 Otros síntomas y signos especificados que involucran el sistema digestivo y el abdomen.



Vallejos S.



Vallejos S.



D. Fernández E.



V. Rojas M.



Magly García B.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

SÍNTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LA PIEL Y EL TEJIDO SUBCUTÁNEO

- R20.0 Anestesia de la piel.
- R20.1 Hipoestesia de la piel.
- R20.2 Parestesia de la piel.
- R20.3 Hiperestesia.
- R20.8 Otras alteraciones de la sensibilidad cutánea y las no especificadas.
- R22.0 Tumefacción, masa o prominencia localizada en la cabeza.
- R22.1 Tumefacción, masa o prominencia localizada en el cuello.
- R22.2 Tumefacción, masa o prominencia localizada en el tronco.
- R22.3 Tumefacción, masa o prominencia localizada en el miembro superior.
- R22.4 Tumefacción, masa o prominencia localizada en el miembro inferior.
- R22.7 Tumefacción, masa o prominencia localizada en sitios múltiples.
- R22.9 Tumefacción, masa o prominencia localizada en parte no especificada.

SÍNTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LOS SISTEMAS NERVIOSO Y OSTEOMUSCULAR

- R25.0 Movimientos anormales de la cabeza.
- R25.1 Temblor no especificado.
- R25.2 Calambres y espasmos.
- R25.3 Fasciculación.
- R25.8 Otros movimientos anormales involuntarios y los no especificados.
- R26.0 Marcha atáxica.
- R26.1 Marcha parálitica.
- R26.2 Dificultad para caminar, no clasificada en otra parte.
- R26.8 Otras anomalías de la marcha y de la movilidad y las no especificadas.
- R27.0 Ataxia, no especificada.
- R27.8 Otras fallas de la coordinación y las no especificadas.
- R29.0 Tetania.
- R29.1 Meningismo.
- R29.2 Reflejos anormales.
- R29.3 Postura anormal.
- R29.4 Chasquido de la cadera.
- R29.8 Otros síntomas y signos que involucran los sistemas nervioso y osteomuscular.

SÍNTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA URINARIO

- R30.0 Disuria.
- R30.1 Tenesmo vesical.



Vallejos S.



D. Fernández E.



Megly García B.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

- R30.9 Micción dolorosa, no especificada.
- R31.X Hematuria, no especificada.
- R32.X Incontinencia urinaria, no especificada.
- R33.X Retención de orina.
- R34.X Anuria y oliguria.
- R35.X Poliuria.
- R36.X Descarga uretral.
- R39.0 Extravasación de la orina.
- R39.1 Otras dificultades de la micción.
- R39.2 Uremia extrarrenal.
- R39.8 Otros síntomas y signos que involucran el sistema urinario y los no especificados.

SÍNTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL CONOCIMIENTO, LA PERCEPCIÓN, EL ESTADO EMOCIONAL Y LA CONDUCTA

- R40.0 Somnolencia.
- R40.1 Estupor.
- R40.2 Coma, no especificado.
- R41.0 Desorientación no especificada.
- R41.1 Amnesia anterógrada.
- R41.2 Amnesia retrógrada.
- R41.3 Otra amnesia.
- R41.8 Otros síntomas y signos que involucran la función cognoscitiva y la conciencia.
- R42.X Mareo y desvanecimiento.
- R43.0 Anosmia.
- R43.1 Parosmia.
- R43.2 Parageusia.
- R43.8 Otras alteraciones del gusto y del olfato y las no especificadas.
- R44.0 Alucinaciones auditivas.
- R44.1 Alucinaciones visuales.
- R44.2 Otras alucinaciones.
- R44.3 Alucinaciones, no especificadas.
- R44.8 Otros síntomas y signos que involucran las sensaciones y percepciones generales.
- R45.0 Nerviosismo.
- R45.1 Inquietud y agitación.
- R45.7 Tensión y estado de choque emocional, no especificado.



Vallejos S.



E. Chiquillo.



D. Fernández E.



Magly García B.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

SÍNTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL HABLA Y LA VOZ

- R47.0 Disfasia y afasia.
- R47.1 Disartria y anartria.
- R47.8 Otras alteraciones del habla y las no especificadas.
- R48.0 Dislexia y alexia.
- R48.1 Agnosia.
- R48.2 Apraxia.
- R48.8 Otras disfunciones simbólicas y las no especificadas

SÍNTOMAS Y SIGNOS GENERALES

- R51.X Cefalea.
- R52.0 Dolor agudo.
- R55.X Síncope y colapso.
- R56.8 Otras convulsiones y las no especificadas.
- R57.0 Choque cardiogénico.
- R57.1 Choque hipovolémico.
- R57.8 Otras formas de choque.
- R57.9 Choque, no especificado.
- R58.X Hemorragia, no clasificada en otra parte.
- R98.X Muerte sin asistencia.
- R99.X Otras causas mal definidas y las no especificadas de mortalidad.

TRAUMATISMOS DE LA CABEZA

- S00.0 Traumatismo superficial del cuero cabelludo.
- S00.1 Contusión de los párpados y de la región periorcular.
- S00.2 Otros traumatismos superficiales del párpado y de la región periorcular.
- S00.3 Traumatismo superficial de la nariz.
- S00.4 Traumatismo superficial del oído.
- S00.5 Traumatismo superficial del labio y de la cavidad bucal.
- S00.7 Traumatismos superficiales múltiples de la cabeza.
- S00.8 Traumatismo superficial de otras partes de la cabeza.
- S00.9 Traumatismo superficial de la cabeza, parte no especificada.
- S01.0 Herida del cuero cabelludo.
- S01.1 Herida del párpado y de la región periorcular.
- S01.2 Herida de la nariz.
- S01.3 Herida del oído.
- S01.4 Herida de la mejilla y de la región temporomandibular.



Vallejos S.



D. Fernández F.



D. Fernández F.



Vallejos S.



Magly García B.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

- S01.5 Herida del labio y de la cavidad bucal.
- S01.7 Heridas múltiples de la cabeza.
- S01.8 Herida de otras partes de la cabeza.
- S01.9 Herida de la cabeza, parte no especificada.
- S02.0 Fractura de la bóveda del cráneo.
- S02.00 Fractura de la bóveda del cráneo, cerrada.
- S02.01 Fractura de la bóveda del cráneo, abierta.
- S02.1 Fractura de la base del cráneo.
- S02.10 Fractura de la bóveda del cráneo, cerrada, abierta.
- S02.11 Fractura de la bóveda del cráneo, cerrada, abierta.
- S02.2 Fractura de los huesos de la nariz.
- S02.20 Fractura de los huesos de la nariz, cerrada.
- S02.21 Fractura de los huesos de la nariz, abierta.
- S02.3 Fractura del suelo de la órbita.
- S02.30 Fractura del suelo de la órbita, cerrada.
- S02.31 Fractura del suelo de la órbita, abierta.
- S02.4 Fractura del malar y del hueso maxilar superior.
- S02.40 Fractura del malar y del hueso maxilar superior, cerrada.
- S02.41 Fractura del malar y del hueso maxilar superior, abierta.
- S02.5 Fractura de los dientes.
- S02.50 Fractura de los dientes, cerrada.
- S02.51 Fractura de los dientes, abierta.
- S02.6 Fractura del maxilar inferior.
- S02.60 Fractura del maxilar inferior, cerrada.
- S02.61 Fractura del maxilar inferior, abierta.
- S02.7 Fracturas múltiples que comprometen el cráneo y los huesos de la cara.
- S02.70 Fracturas múltiples que comprometen el cráneo y los huesos de la cara, cerrada.
- S02.71 Fracturas múltiples que comprometen el cráneo y los huesos de la cara, abierta.
- S02.8 Fractura de otros huesos del cráneo y de la cara.
- S02.80 Fractura de otros huesos del cráneo y de la cara, cerrada.
- S02.81 Fractura de otros huesos del cráneo y de la cara, abierta.
- S02.9 Fractura del cráneo y de los huesos de la cara, parte no especificada.
- S02.90 Fractura del cráneo y de los huesos de la cara, parte no especificada, cerrada.
- S02.91 Fractura del cráneo y de los huesos de la cara, parte no especificada, abierta.
- S03.0 Luxación del maxilar.
- S03.1 Luxación del cartílago septal de la nariz.
- S03.2 Luxación de diente.



Vallejos S.



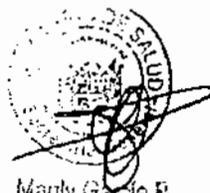
E. M. CRISTINA



D. Fernández E.



V. Rojas M.



Magly García B.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

- S03.3 Luxación de otras partes y de las no especificadas de la cabeza.
- S03.4 Esguinces y torcedura del maxilar.
- S03.5 Esguinces y torcedura de articulaciones y ligamentos de otras partes y las no especificadas de la cabeza.
- S04.0 Traumatismo del nervio óptico [II par] y de las vías ópticas.
- S04.1 Traumatismo del nervio motor ocular común [III par].
- S04.2 Traumatismo del nervio patético [IV par].
- S04.3 Traumatismo del nervio trigémino [V par].
- S04.4 Traumatismo del nervio motor ocular externo [VI par].
- S04.5 Traumatismo del nervio facial [VII par].
- S04.6 Traumatismo del nervio acústico [VIII par].
- S04.7 Traumatismo del nervio espinal [XI par].
- S04.8 Traumatismo de otros nervios craneales.
- S04.9 Traumatismo de nervios craneales, no especificado.
- S05.0 Traumatismo de la conjuntiva y abrasión corneal sin mención de cuerpo.
- S05.1 Contusión del globo ocular y del tejido orbitario.
- S05.2 Laceración y ruptura ocular con prolapso o pérdida del tejido intraocular.
- S05.3 Laceración ocular sin prolapso o pérdida del tejido intraocular.
- S05.4 Herida penetrante de la órbita con o sin cuerpo extraño.
- S05.5 Herida penetrante del globo ocular con cuerpo extraño.
- S05.6 Herida penetrante de globo ocular sin cuerpo extraño.
- S05.7 Avulsión de ojo.
- S05.8 Otros traumatismos del ojo y de la órbita.
- S05.9 Traumatismo del ojo y de la órbita, no especificado.
- S06.0 Concusión.
- S06.00 Concusión, sin herida intracraneal.
- S06.01 Concusión, con herida intracraneal.
- S06.1 Edema cerebral traumático.
- S06.10 Edema cerebral traumático, sin herida intracraneal.
- S06.11 Edema cerebral traumático, con herida intracraneal.
- S06.2 Traumatismo cerebral difuso.
- S06.20 Traumatismo cerebral difuso, sin herida intracraneal.
- S06.21 Traumatismo cerebral difuso, con herida intracraneal.
- S06.3 Traumatismo cerebral focal.
- S06.30 Traumatismo cerebral focal, sin herida intracraneal.
- S06.31 Traumatismo cerebral focal, con herida intracraneal.
- S06.4 Hemorragia epidural.



Vallejos S.



F. M. ORTIZ M.



D. Fernández E.



V. Rojas M.



Magly García B.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

- S06.40 Hemorragia epidural, sin herida intracraneal.
- S06.41 Hemorragia epidural, con herida intracraneal.
- S06.5 Hemorragia subdural traumática.
- S06.50 Hemorragia subdural traumática, sin herida intracraneal.
- S06.51 Hemorragia subdural traumática, con herida intracraneal.
- S06.6 Hemorragia subaracnoidea traumática
- S06.60 Hemorragia subaracnoidea traumática, sin herida intracraneal.
- S06.61 Hemorragia subaracnoidea traumática, con herida intracraneal.
- S06.7 Traumatismo intracraneal con coma prolongado.
- S06.70 Traumatismo intracraneal con coma prolongado, sin herida intracraneal.
- S06.71 Traumatismo intracraneal con coma prolongado, con herida intracraneal.
- S06.8 Otros traumatismos intracraneales.
- S06.80 Otros traumatismos intracraneales, sin herida intracraneal.
- S06.81 Otros traumatismos intracraneales, con herida intracraneal.
- S06.9 Traumatismo intracraneal, no especificado.
- S06.90 Traumatismo intracraneal, no especificado, sin herida intracraneal.
- S06.91 Traumatismo intracraneal, no especificado, con herida intracraneal.
- S07.0 Traumatismo por aplastamiento de la cara.
- S07.1 Traumatismo por aplastamiento del cráneo.
- S07.8 Traumatismo por aplastamiento de otras partes de la cabeza.
- S07.9 Traumatismo por aplastamiento de la cabeza, parte no especificada.
- S08.0 Avulsión del cuero cabelludo.
- S08.1 Amputación traumática de la oreja.
- S08.8 Amputación traumática de otras partes de la cabeza.
- S08.9 Amputación traumática de parte no especificada de la cabeza.
- S09.0 Traumatismo de los vasos sanguíneos de la cabeza no clasificados en otra parte.
- S09.1 Traumatismo de tendón y músculos de la cabeza.
- S09.2 Ruptura traumática del tímpano del oído.
- S09.7 Traumatismos múltiples de la cabeza.
- S09.8 Otros traumatismos de la cabeza, especificados.
- S09.9 Traumatismo de la cabeza, no especificado.

TRAUMATISMOS DEL CUELLO

- S10.0 Contusión de la garganta.
- S10.1 Otros traumatismos superficiales y los no especificados de la garganta.
- S10.7 Traumatismo superficial múltiple del cuello.
- S10.8 Traumatismo superficial de otras partes del cuello.



Vallejos S.



D. Fernández E.



V. Rojas M.



Magly García B.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

- S10.9 Traumatismo superficial del cuello, parte no especificada.
- S11.0 Herida que compromete la laringe y la tráquea.
- S11.1 Herida que compromete la glándula tiroides.
- S11.2 Herida que compromete la faringe y el esófago cervical.
- S11.7 Heridas múltiples del cuello.
- S11.8 Heridas de otras partes del cuello.
- S11.9 Herida de cuello, parte no especificada.
- S12.0 Fractura de la primera vértebra cervical.
- S12.00 Fractura de la primera vértebra cervical, cerrada.
- S12.01 Fractura de la primera vértebra cervical, abierta.
- S12.1 Fractura de la segunda vértebra cervical.
- S12.10 Fractura de la segunda vértebra cervical, cerrada.
- S12.11 Fractura de la segunda vértebra cervical, abierta.
- S12.2 Fractura de otras vértebras cervicales especificadas.
- S12.20 Fractura de otras vértebras cervicales especificadas, cerrada.
- S12.21 Fractura de otras vértebras cervicales especificadas, abierta.
- S12.7 Fracturas múltiples de columna cervical.
- S12.70 Fracturas múltiples de columna cervical, cerrada.
- S12.71 Fracturas múltiples de columna cervical, abierta.
- S12.8 Fractura de otras partes del cuello.
- S12.80 Fractura de otras partes del cuello, cerrada.
- S12.81 Fractura de otras partes del cuello, abierta.
- S12.9 Fractura del cuello, parte no especificada.
- S12.90 Fractura del cuello, parte no especificada, cerrada.
- S12.91 Fractura del cuello, parte no especificada, abierta.
- S13.0 Ruptura traumática de disco cervical intervertebral
- S13.1 Luxación de vértebra cervical.
- S13.2 Luxaciones de otras partes y de las no especificadas del cuello.
- S13.3 Luxaciones múltiples del cuello.
- S13.4 Esguinces y torcedura de la columna cervical.
- S13.5 Esguinces y torcedura de la región tiroidea.
- S13.6 Esguinces y torcedura de articulaciones y ligamentos de otros sitios.
- S14.0 Concusión y edema de la médula espinal cervical.
- S14.1 Otros traumatismos de la médula espinal cervical y los no especificados.
- S14.2 Traumatismo de raíz nerviosa de columna cervical.
- S14.3 Traumatismo del plexo braquial.
- S14.4 Traumatismo de nervios periféricos del cuello.



D. Fernández E.

V. Vallejos M.

Magly García B.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 106 - Minsa/DGSP -V.01.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

- S14.5 Traumatismo de nervios cervicales simpáticos.
- S14.6 Traumatismo de otros nervios y de los no especificados del cuello
- S15.0 Traumatismo de la arteria carótida.
- S15.1 Traumatismo de la arteria vertebral.
- S15.2 Traumatismo de la vena yugular externa.
- S15.3 Traumatismo de la vena yugular interna.
- S15.7 Traumatismo de múltiples vasos sanguíneos a nivel del cuello.
- S15.8 Traumatismo de otros vasos sanguíneos a nivel del cuello.
- S15.9 Traumatismo de vasos sanguíneos no especificados a nivel del cuello.
- S16.X Traumatismo de tendón y músculos a nivel del cuello.
- S17.0 Traumatismo por aplastamiento de la laringe y de la tráquea.
- S17.8 Traumatismo por aplastamiento de otras partes del cuello.
- S17.9 Traumatismo por aplastamiento del cuello, parte no especificada.
- S18.X Amputación traumática a nivel del cuello.
- S19.7 Traumatismos múltiples del cuello.
- S19.8 Otros traumatismos del cuello, especificados.
- S19.9 Traumatismo del cuello, no especificado.

TRAUMATISMOS DEL TÓRAX

- S20.0 Contusión de la mama.
- S20.1 Otros traumatismos superficiales y los no especificados de la mama
- S20.2 Contusión del tórax.
- S20.3 Otros traumatismos superficiales de la pared anterior del tórax.
- S20.4 Otros traumatismos superficiales de la pared posterior del tórax.
- S20.7 Traumatismos superficiales múltiples del tórax.
- S20.8 Traumatismo superficial de otras partes y de las no especificadas del tórax.
- S21.0 Herida de la mama.
- S21.1 Herida de la pared anterior del tórax.
- S21.2 Herida de la pared posterior del tórax.
- S21.7 Herida múltiple de la pared torácica.
- S21.8 Herida de otras partes del tórax.
- S21.9 Herida del tórax, parte no especificada.
- S22.0 Fractura de vértebra torácica.
- S22.00 Fractura de vértebra torácica, cerrada.
- S22.01 Fractura de vértebra torácica, abierta.
- S22.1 Fracturas múltiples de columna torácica.
- S22.10 Fracturas múltiples de columna torácica, cerrada



D. Fernández E.

V. Rojas M.

Magly García B.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

- S22.11 Fracturas múltiples de columna torácica, abierta.
- S22.2 Fractura del esternón.
- S22.20 Fractura del esternón, cerrada.
- S22.21 Fractura del esternón, abierta.
- S22.3 Fractura de costilla.
- S22.30 Fractura de costilla, cerrada.
- S22.31 Fractura de costilla, abierta.
- S22.4 Fracturas múltiples de costillas.
- S22.40 Fracturas múltiples de costillas, cerrada.
- S22.41 Fracturas múltiples de costillas, abierta.
- S22.5 Tórax azotado.
- S22.50 Tórax azotado, cerrada.
- S22.51 Tórax azotado, abierta.
- S22.8 Fractura de otras partes del tórax óseo.
- S22.80 Fractura de otras partes del tórax óseo, cerrada.
- S22.81 Fractura de otras partes del tórax óseo, abierta.
- S22.9 Fractura del tórax óseo, parte no especificada.
- S22.90 Fractura del tórax óseo, parte no especificada, cerrada.
- S22.91 Fractura del tórax óseo, parte no especificada, abierta.
- S23.0 Ruptura traumática de disco intervertebral torácico.
- S23.1 Luxación de vértebra torácica.
- S23.2 Luxación de otras partes y de las no especificadas del tórax.
- S23.3 Esguinces y torceduras de columna torácica.
- S23.4 Esguinces y torceduras de costillas y esternón.
- S23.5 Esguinces y torceduras de otras partes y de las no especificadas del tórax.
- S24.0 Concusión y edema de la médula espinal torácica.
- S24.1 Otros traumatismos y los no especificados de la médula espinal torácica.
- S24.2 Traumatismo de raíces nerviosas de la columna torácica.
- S24.3 Traumatismo de nervios periféricos del tórax.
- S24.4 Traumatismo de nervios simpáticos torácicos.
- S24.5 Traumatismo de otros nervios del tórax.
- S24.6 Traumatismo de nervio no especificado del tórax.
- S25.0 Traumatismo de la aorta torácica.
- S25.1 Traumatismo de la arteria innominada o subclavia.
- S25.2 Traumatismo de vena cava superior.
- S25.3 Traumatismo de la vena innominada o subclavia.
- S25.4 Traumatismo de vasos sanguíneos pulmonares.



Vallejos S.



M. CRISTINA K.



D. Fernández E



V. Rojas M.



Magly García B.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

- S25.5 Traumatismo de vasos sanguíneos intercostales.
- S25.7 Traumatismo de múltiples vasos sanguíneos del tórax.
- S25.8 Traumatismo de otros vasos sanguíneos del tórax.
- S25.9 Traumatismo de vasos sanguíneos no especificados del tórax.
- S26.0 Traumatismo del corazón con hemopericardio.
- S26.00 Traumatismo del corazón con hemopericardio, sin herida dentro de la cavidad torácica.
- S26.01 Traumatismo del corazón con hemopericardio, con herida dentro de la cavidad torácica
- S26.8 Otros traumatismos del corazón
- S26.80 Otros traumatismos del corazón, sin herida dentro de la cavidad torácica.
- S26.81 Otros traumatismos del corazón, con herida dentro de la cavidad torácica.
- S26.9 Traumatismo del corazón, no especificado.
- S26.90 Traumatismo del corazón, no especificado, sin herida dentro de la cavidad torácica.
- S26.91 Traumatismo del corazón, no especificado, con herida dentro de la cavidad torácica.
- S27.0 Neumotórax traumático.
- S27.00 Neumotórax traumático, sin herida dentro de la cavidad torácica.
- S27.01 Neumotórax traumático, con herida dentro de la cavidad torácica.
- S27.1 Hemotórax traumático.
- S27.10 Hemotórax traumático, sin herida dentro de la cavidad torácica.
- S27.11 Hemotórax traumático, con herida dentro de la cavidad torácica.
- S27.2 Hemoneumotórax traumático.
- S27.20 Hemoneumotórax traumático, sin herida dentro de la cavidad torácica.
- S27.21 Hemoneumotórax traumático, con herida dentro de la cavidad torácica.
- S27.3 Otros traumatismos del pulmón.
- S27.30 Otros traumatismos del pulmón, sin herida dentro de la cavidad torácica.
- S27.31 Otros traumatismos del pulmón, con herida dentro de la cavidad torácica.
- S27.4 Traumatismo de los bronquios.
- S27.40 Traumatismo de los bronquios, sin herida dentro de la cavidad torácica.
- S27.41 Traumatismo de los bronquios, con herida dentro de la cavidad torácica.
- S27.5 Traumatismo de la tráquea torácica.
- S27.50 Traumatismo de la tráquea torácica, sin herida dentro de la cavidad torácica.
- S27.51 Traumatismo de la tráquea torácica, con herida dentro de la cavidad torácica.
- S27.6 Traumatismo de la pleura.
- S27.60 Traumatismo de la pleura, sin herida dentro de la cavidad torácica.
- S27.61 Traumatismo de la pleura, con herida dentro de la cavidad torácica.
- S27.7 Traumatismos múltiples de órganos intratorácicos.
- S27.70 Traumatismos múltiples de órganos intratorácicos, sin herida dentro de la cavidad torácica.



Vallejos S.



D. Fernández E.



V. Vallejos M.



Magly García B.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

- S27.71 Traumatismos múltiples de órganos intratorácicos, con herida dentro de la cavidad torácica.
- S27.8 Traumatismo de otros órganos intratorácicos, especificados.
- S27.80 Traumatismo de otros órganos intratorácicos, especificados, sin herida dentro de la cavidad torácica.
- S27.81 Traumatismo de otros órganos intratorácicos, especificados, con herida dentro de la cavidad torácica.
- S27.9 Traumatismo de órgano intratorácico, no especificado.
- S27.90 Traumatismo de órgano intratorácico, no especificado, sin herida dentro de la cavidad torácica.
- S27.91 Traumatismo de órgano intratorácico, no especificado, con herida dentro de la cavidad torácica.
- S28.0 Aplastamiento del tórax.
- S28.1 Amputación traumática de parte del tórax.
- S29.0 Traumatismo de tendón y músculos a nivel del tórax.
- S29.7 Traumatismos múltiples del tórax.
- S29.8 Otros traumatismos del tórax, especificados.
- S29.9 Traumatismo del tórax, no especificado.

TRAUMATISMOS DEL ABDOMEN, DE LA REGIÓN LUMBOSACRA, DE LA COLUMNA LUMBAR Y DE LA PELVIS

- S30.0 Contusión de la región lumbosacra y de la pelvis.
- S30.1 Contusión de la pared abdominal.
- S30.2 Contusión de órganos genitales externos.
- S30.7 Traumatismos superficiales múltiples del abdomen, de la región lumbosacra y de la pelvis.
- S30.8 Otros traumatismos superficiales del abdomen, de la región lumbosacra y de la pelvis.
- S30.9 Traumatismo superficial del abdomen, de la región lumbosacra y de la pelvis, parte no especificada.
- S31.0 Herida de la región lumbosacra y de la pelvis.
- S31.1 Herida de la pared abdominal.
- S31.2 Herida del pene.
- S31.3 Herida del escroto y de los testículos.
- S31.4 Herida de la vagina y de la vulva.
- S31.5 Herida de otros órganos genitales externos y de los no especificados.
- S31.7 Heridas múltiples del abdomen, de la región lumbosacra y de la pelvis.
- S31.8 Heridas de otras partes y de las no especificadas del abdomen.
- S32.0 Fractura de vértebra lumbar.
- S32.00 Fractura de vértebra lumbar, cerrada.
- S32.01 Fractura de vértebra lumbar, abierta.



Vallejos S.



M. Chiuji K.



D. Fernández E.



V. Rojas M.



Magly García B.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

- S32.1 Fractura del sacro.
- S32.10 Fractura del sacro, cerrada.
- S32.11 Fractura del sacro, abierta.
- S32.2 Fractura del cóccix.
- S32.20 Fractura del cóccix, cerrada.
- S32.21 Fractura del cóccix, abierta.
- S32.3 Fractura del hueso iliaco.
- S32.30 Fractura de hueso iliaco, cerrada.
- S32.31 Fractura de hueso iliaco, abierta.
- S32.4 Fractura del acetábulo.
- S32.40 Fractura del acetábulo, cerrada.
- S32.41 Fractura del acetábulo, abierta.
- S32.5 Fractura del pubis.
- S32.50 Fractura del pubis, cerrada.
- S32.51 Fractura del pubis, abierta.
- S32.7 Fracturas múltiples de la columna lumbar y de la pelvis.
- S32.70 Fracturas múltiples de columna lumbar y de la pelvis, cerrada.
- S32.71 Fracturas múltiples de columna lumbar y de la pelvis, abierta.
- S32.8 Fractura de otras partes y de las no especificadas de la columna lumbar y de la pelvis.
- S32.80 Fractura de otras partes y de las no especificadas de la columna lumbar y de la pelvis, cerrada.
- S32.81 Fractura de otras partes y de las no especificadas de la columna lumbar y de la pelvis, abierta.
- S33.0 Ruptura traumática de disco intervertebral lumbar.
- S33.1 Luxación de vértebra lumbar.
- S33.2 Luxación de articulación sacrococcígea y sacroiliaca.
- S33.3 Luxación de otras partes y de las no especificadas de la columna lumbar y de la pelvis.
- S33.4 Ruptura traumática de la sínfisis del pubis.
- S33.5 Esguinces y torceduras de la columna lumbar.
- S33.6 Esguinces y torceduras de la articulación sacroiliaca.
- S33.7 Esguinces y torceduras de otras partes y de las no especificadas de la columna lumbar y de la pelvis.
- S34.0 Concusión y edema de la médula espinal lumbar.
- S34.1 Otro traumatismo de la médula espinal lumbar.
- S34.2 Traumatismo de raíz nerviosa de la columna lumbar y sacra.
- S34.3 Traumatismo de la cola de caballo.
- S34.4 Traumatismo del plexo lumbosacro.
- S34.5 Traumatismo de nervio(s) simpático(s) lumbar(es), sacro(s) y pélvico(s).



Vallejos S.



D. Fernández E.



V. Rojas M.



Magly García B.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 306 - MINSAL/DGSP -V.01.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

- S34.6 Traumatismo de nervio(s) periférico(s) del abdomen, de la región lumbosacra.
- S34.8 Traumatismo de otros nervios a nivel del abdomen, de la región lumbosacra y de la pelvis y de los no especificados.
- S35.0 Traumatismo de la aorta abdominal.
- S35.1 Traumatismo de la vena cava inferior.
- S35.2 Traumatismo de arterias celíacas y mesentéricas.
- S35.3 Traumatismo de venas porta y esplénica.
- S35.4 Traumatismo de vasos sanguíneos renales.
- S35.5 Traumatismo de vasos sanguíneos ilíacos.
- S35.7 Traumatismo de múltiples vasos sanguíneos a nivel del abdomen, de la región lumbosacra y de la pelvis.
- S35.8 Traumatismo de otros vasos sanguíneos a nivel del abdomen, de la región lumbosacra y de la pelvis.
- S35.9 Traumatismo de vasos sanguíneos no especificados a nivel del abdomen, de la región lumbosacra de la pelvis.
- S36.0 Traumatismo del bazo.
- S36.00 Traumatismo del bazo, sin herida dentro de la cavidad abdominal.
- S36.01 Traumatismo del bazo, con herida dentro de la cavidad abdominal.
- S36.1 Traumatismo del hígado y de la vesícula biliar.
- S36.10 Traumatismo del hígado y de la vesícula biliar, sin herida dentro de la cavidad abdominal.
- S36.11 Traumatismo del hígado y de la vesícula biliar, con herida dentro de la cavidad abdominal.
- S36.2 Traumatismo del páncreas.
- S36.20 Traumatismo del páncreas, sin herida dentro de la cavidad abdominal.
- S36.21 Traumatismo del páncreas, con herida dentro de la cavidad abdominal.
- S36.3 Traumatismo del estómago.
- S36.30 Traumatismo del estómago, sin herida dentro de la cavidad abdominal.
- S36.31 Traumatismo del estómago, con herida dentro de la cavidad abdominal.
- S36.4 Traumatismo del intestino delgado.
- S36.40 Traumatismo del intestino delgado, sin herida dentro de la cavidad abdominal.
- S36.41 Traumatismo del intestino delgado, con herida dentro de la cavidad abdominal.
- S36.5 Traumatismo del colon.
- S36.50 Traumatismo del colon, sin herida dentro de la cavidad abdominal.
- S36.51 Traumatismo del colon, con herida dentro de la cavidad abdominal.
- S36.6 Traumatismo del recto.
- S36.60 Traumatismo del recto, sin herida dentro de la cavidad abdominal.
- S36.61 Traumatismo del recto, con herida dentro de la cavidad abdominal.
- S36.7 Traumatismo de múltiples órganos intraabdominales.



Vallejos



D. Fernández E



V. Rojas M.



Magly García B.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

- S36.70 Traumatismo de múltiples órganos intraabdominales, sin herida dentro de la cavidad abdominal.
- S36.71 Traumatismo de múltiples órganos intraabdominales, con herida dentro de la cavidad abdominal.
- S36.8 Traumatismo de otros órganos intraabdominales.
- S36.80 Traumatismo de otros órganos intraabdominales sin herida dentro de la cavidad abdominal.
- S36.81 Traumatismo de otros órganos intraabdominales, con herida dentro de la cavidad abdominal.
- S36.9 Traumatismo de órgano intraabdominal no especificado.
- S36.90 Traumatismo de órgano intraabdominal no especificado, sin herida dentro de la cavidad abdominal.
- S36.91 Traumatismo de órgano intraabdominal no especificado, con herida dentro de la cavidad abdominal.
- S37.0 Traumatismo del riñón.
- S37.00 Traumatismo del riñón, sin herida dentro de la cavidad pélvica.
- S37.01 Traumatismo del riñón, con herida dentro de la cavidad pélvica.
- S37.1 Traumatismo del uréter.
- S37.10 Traumatismo del uréter, sin herida dentro de la cavidad pélvica.
- S37.11 Traumatismo del uréter, con herida dentro de la cavidad pélvica.
- S37.2 Traumatismo de la vejiga.
- S37.20 Traumatismo de la vejiga, sin herida dentro de la cavidad pélvica.
- S37.21 Traumatismo de la vejiga, con herida dentro de la cavidad pélvica.
- S37.3 Traumatismo de la uretra.
- S37.30 Traumatismo de la uretra, sin herida dentro de la cavidad pélvica.
- S37.31 Traumatismo de la uretra, con herida dentro de la cavidad pélvica.
- S37.4 Traumatismo del ovario.
- S37.40 Traumatismo del ovario, sin herida dentro de la cavidad pélvica.
- S37.41 Traumatismo del ovario, con herida dentro de la cavidad pélvica.
- S37.5 Traumatismo de la trompa de Falopio.
- S37.50 Traumatismo de la trompa de Falopio, sin herida dentro de la cavidad pélvica.
- S37.51 Traumatismo de la trompa de Falopio, con herida dentro de la cavidad pélvica.
- S37.6 Traumatismo del útero.
- S37.60 Traumatismo del útero, sin herida dentro de la cavidad pélvica.
- S37.61 Traumatismo del útero, con herida dentro de la cavidad pélvica.
- S37.7 Traumatismo de múltiples órganos pélvicos.
- S37.70 Traumatismo de múltiples órganos pélvicos, sin herida dentro de la cavidad pélvica.
- S37.71 Traumatismo de múltiples órganos pélvicos, con herida dentro de la cavidad pélvica.
- S37.8 Traumatismo de otros órganos pélvicos.



D. Fernández E.



V. Rojas M.



Magly García B.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

- S37.80 Traumatismo de otros órganos pélvicos, sin herida dentro de la cavidad pélvica.
- S37.81 Traumatismo de otros órganos pélvicos, con herida dentro de la cavidad pélvica.
- S37.9 Traumatismo de órgano pélvico no especificado.
- S37.90 Traumatismo de órgano pélvico no especificado, sin herida dentro de la cavidad pélvica.
- S37.91 Traumatismo de órgano pélvico no especificado, con herida dentro de la cavidad pélvica.
- S38.0 Traumatismo por aplastamiento de órganos genitales externos
- S38.1 Traumatismo por aplastamiento de otras partes y de las no especificadas del abdomen, de la región lumbosacra y de la pelvis.
- S38.2 Amputación traumática de órganos genitales externos.
- S38.3 Amputación traumática de otras partes y de las no especificadas del abdomen, región lumbosacra y pelvis.
- S39.0 Traumatismo de tendón y de músculos del abdomen, de la región lumbosacra y de la pelvis.
- S39.6 Traumatismo de órgano(s) intraabdominal(es) con órgano(s) pélvico(s).
- S39.7 Otros traumatismos múltiples del abdomen, de la región lumbosacra y de la pelvis.
- S39.8 Otros traumatismos especificados del abdomen, de la región lumbosacra y de la pelvis.
- S39.9 Traumatismo no especificado del abdomen, de la región lumbosacra y de la pelvis.

TRAUMATISMOS DEL HOMBRO Y DEL BRAZO

- S40.0 Contusión del hombro y del brazo.
- S40.7 Traumatismos superficiales múltiples del hombro y del brazo.
- S40.8 Otros traumatismos superficiales del hombro y del brazo.
- S40.9 Traumatismo superficial no especificado del hombro y del brazo.
- S41.0 Herida del hombro.
- S41.1 Herida del brazo.
- S41.7 Heridas múltiples del hombro y del brazo.
- S41.8 Herida de otras partes y de las no especificadas del hombro y del brazo.
- S42.0 Fractura de la clavícula.
- S42.00 Fractura de la clavícula, cerrada.
- S42.01 Fractura de la clavícula, abierta.
- S42.1 Fractura del omóplato.
- S42.10 Fractura del omóplato, cerrada.
- S42.11 Fractura del omóplato, abierta.
- S42.2 Fractura de la epifisis superior del húmero.
- S42.20 Fractura de la epifisis superior del húmero, cerrada.
- S42.21 Fractura de la epifisis superior del húmero, abierta.



D. Fernández E.

V. Rojas M.

Magly García B.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

- S42.3 Fractura de la diáfisis del húmero.
- S42.30 Fractura de la diáfisis del húmero, cerrada.
- S42.31 Fractura de la diáfisis del húmero, abierta.
- S42.4 Fractura de la epífisis inferior del húmero.
- S42.40 Fractura de la epífisis inferior del húmero, cerrada.
- S42.41 Fractura de la epífisis inferior del húmero, abierta.
- S42.7 Fracturas múltiples de la clavícula, del omóplato y del húmero.
- S42.70 Fracturas múltiples de la clavícula, del omóplato y del húmero, cerrada.
- S42.71 Fracturas múltiples de la clavícula, del omóplato y del húmero, abierta.
- S42.8 Fractura de otras partes del hombro y del brazo.
- S42.80 Fractura de otras partes del hombro y del brazo, cerrada.
- S42.81 Fractura de otras partes del hombro y del brazo, abierta.
- S42.9 Fractura del hombro y del brazo, parte no especificada.
- S42.90 Fractura del hombro y del brazo, parte no especificada, cerrada.
- S42.91 Fractura del hombro y del brazo, parte no especificada, abierta.
- S43.0 Luxación de la articulación del hombro.
- S43.1 Luxación de la articulación acromioclavicular.
- S43.2 Luxación de la articulación esternoclavicular.
- S43.3 Luxación de otras partes de la cintura escapular y de las no especificadas.
- S43.4 Esguinces y torceduras de la articulación del hombro.
- S43.5 Esguinces y torceduras de la articulación acromioclavicular.
- S43.6 Esguinces y torceduras de la articulación esternoclavicular.
- S43.7 Esguinces y torceduras de otras partes y de las no especificadas de la cintura escapular.
- S44.0 Traumatismo del nervio cubital a nivel del brazo.
- S44.1 Traumatismo del nervio mediano a nivel del brazo.
- S44.2 Traumatismo del nervio radial a nivel del brazo.
- S44.3 Traumatismo del nervio axilar.
- S44.4 Traumatismo del nervio músculo cutáneo.
- S44.5 Traumatismo del nervio sensitivo cutáneo a nivel del hombro y del brazo.
- S44.7 Traumatismo de múltiples nervios a nivel del hombro y del brazo.
- S44.8 Traumatismo de otros nervios a nivel del hombro y del brazo.
- S44.9 Traumatismo de nervio no especificado a nivel del hombro y del brazo.
- S45.0 Traumatismo de la arteria axilar.
- S45.1 Traumatismo de la arteria braquial.
- S45.2 Traumatismo de la vena axilar o braquial.
- S45.3 Traumatismo de vena superficial a nivel del hombro y del brazo.



D. Fernández E.



V. Rojas M.



Magly García B.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

- S45.7 Traumatismo de múltiples vasos sanguíneos a nivel del hombro y del brazo.
- S45.8 Traumatismo de otros vasos sanguíneos a nivel del hombro y del brazo.
- S45.9 Traumatismo de vaso sanguíneo no especificado a nivel del hombro y del brazo.
- S46.0 Traumatismo del tendón del manguito rotatorio del hombro.
- S46.1 Traumatismo del tendón y músculo de la cabeza larga del bíceps.
- S46.2 Traumatismo del tendón y músculo de otras partes del bíceps.
- S46.3 Traumatismo del tendón y músculo del tríceps.
- S46.7 Traumatismo de múltiples tendones y músculos a nivel del hombro y del brazo.
- S46.8 Traumatismo de otros tendones y músculos a nivel del hombro y del brazo.
- S46.9 Traumatismo de tendón y músculo no especificado, a nivel del hombro y del brazo.
- S47.X Traumatismo por aplastamiento del hombro y del brazo.
- S48.0 Amputación traumática en la articulación del hombro.
- S48.1 Amputación traumática a nivel entre el hombro y el codo.
- S48.9 Amputación traumática del hombro y del brazo, nivel no especificado.
- S49.7 Traumatismos múltiples del hombro y del brazo.
- S49.8 Otros traumatismos especificados del hombro y del brazo.
- S49.9 Traumatismos no especificados del hombro y del brazo.

TRAUMATISMOS DEL ANTEBRAZO Y DEL CODO

- S50.0 Contusión del codo.
- S50.1 Contusión de otras partes del antebrazo y de las no especificadas.
- S50.7 Traumatismos superficiales múltiples del antebrazo.
- S50.8 Otros traumatismos superficiales del antebrazo.
- S50.9 Traumatismo superficial del antebrazo, no especificado.
- S51.0 Herida del codo.
- S51.7 Heridas múltiples del antebrazo.
- S51.8 Herida de otras partes del antebrazo.
- S51.9 Herida del antebrazo, parte no especificada
- S52.0 Fractura de la epífisis superior del cúbito
- S52.00 Fractura de la epífisis superior del cúbito, cerrada
- S52.01 Fractura de la epífisis superior del cúbito, abierta.
- S52.1 Fractura de la epífisis superior del radio.
- S52.10 Fractura de la epífisis superior del radio, cerrada.
- S52.11 Fractura de la epífisis superior del radio, abierta.
- S52.2 Fractura de la diáfisis del cúbito.
- S52.20 Fractura de la diáfisis del cúbito, cerrada.



Vallejos S.



D. Fernández E.



V. Rojas M.



Magly García B.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

- S52.21 Fractura de la diáfisis del cúbito, abierta.
- S52.3 Fractura de la diáfisis del radio.
- S52.30 Fractura de la diáfisis del radio, cerrada.
- S52.31 Fractura de la diáfisis del radio, abierta.
- S52.4 Fractura de la diáfisis del cúbito y del radio.
- S52.40 Fractura de la diáfisis del cúbito y del radio, cerrada.
- S52.41 Fractura de la diáfisis del cúbito y del radio, abierta.
- S52.5 Fractura de la epífisis inferior del radio.
- S52.50 Fractura de la epífisis inferior del radio, cerrada.
- S52.51 Fractura de la epífisis inferior del radio, abierta.
- S52.6 Fractura de la epífisis inferior del cúbito y del radio.
- S52.60 Fractura de la epífisis inferior del cúbito y del radio, cerrada.
- S52.61 Fractura de la epífisis inferior del cúbito y del radio, abierta
- S52.7 Fracturas múltiples del antebrazo.
- S52.70 Fracturas múltiples del antebrazo, cerrada.
- S52.71 Fracturas múltiples del antebrazo, abierta.
- S52.8 Fractura de otras partes del antebrazo.
- S52.80 Fractura de otras partes del antebrazo, cerrada.
- S52.81 Fractura de otras partes del antebrazo, abierta.
- S52.9 Fractura del antebrazo, parte no especificada.
- S52.90 Fractura del antebrazo, parte no especificada, cerrada.
- S52.91 Fractura del antebrazo, parte no especificada, abierta.
- S53.0 Luxación de la cabeza del radio.
- S53.1 Luxación del codo, no especificada.
- S53.2 Ruptura traumática del ligamento lateral del radio.
- S53.3 Ruptura traumática del ligamento lateral del cúbito.
- S53.4 Esguinces y torceduras del codo.
- S54.0 Traumatismo del nervio cubital a nivel del antebrazo.
- S54.1 Traumatismo del nervio mediano a nivel del antebrazo.
- S54.2 Traumatismo del nervio radial a nivel del antebrazo.
- S54.3 Traumatismo del nervio sensorial cutáneo a nivel del antebrazo.
- S54.7 Traumatismo de múltiples nervios a nivel del antebrazo
- S54.8 Traumatismo de otros nervios a nivel del antebrazo
- S54.9 Traumatismo de nervio no especificado a nivel del antebrazo.
- S55.0 Traumatismo de la arteria cubital a nivel del antebrazo.
- S55.1 Traumatismo de la arteria radial a nivel del antebrazo.



Vallejos S.



E.B. CHIOTTI.



D. Fernández E.



V. Rojas M.



Magly García B.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 106 - MINSA/DGSP -V.01.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

- S55.2 Traumatismo de vena a nivel del antebrazo.
- S55.7 Traumatismo de múltiples vasos sanguíneos a nivel del antebrazo.
- S55.8 Traumatismo de otros vasos sanguíneos a nivel del antebrazo.
- S55.9 Traumatismo de vaso sanguíneo no especificado a nivel del antebrazo.
- S56.0 Traumatismo del tendón y músculo flexor del pulgar a nivel del antebrazo.
- S56.1 Traumatismo del tendón y músculo flexor de otro(s) dedo(s) a nivel del antebrazo.
- S56.2 Traumatismo de otro tendón y músculo flexor a nivel del antebrazo.
- S56.3 Traumatismo de tendones y músculos abductores y extensores del pulgar a nivel de antebrazo.
- S56.4 Traumatismo del tendón y músculo extensor de otro(s) dedo(s) a nivel del antebrazo.
- S56.5 Traumatismo de otro tendón y músculo extensor a nivel del antebrazo.
- S56.7 Traumatismo de múltiples tendones y músculos a nivel del antebrazo.
- S56.8 Traumatismo de otros tendones y músculos y de los no especificados, a nivel del antebrazo.
- S57.0 Traumatismo por aplastamiento del codo.
- S57.8 Traumatismo por aplastamiento de otras partes del antebrazo.
- S57.9 Traumatismo por aplastamiento del antebrazo, parte no especificada.
- S58.0 Amputación traumática a nivel del codo.
- S58.1 Amputación traumática nivel entre el codo y la muñeca.
- S58.9 Amputación traumática del antebrazo, nivel no especificado.
- S59.7 Traumatismos múltiples del antebrazo.
- S59.8 Otros traumatismos especificados del antebrazo.
- S59.9 Traumatismo no especificado del antebrazo.

TRAUMATISMOS DE LA MUÑECA Y DE LA MANO

- S60.0 Contusión de dedo(s) de la mano, sin daño de la(s) uña(s).
- S60.1 Contusión de dedo(s) de la mano con daño de la(s) uña(s).
- S60.2 Contusión de otras partes de la muñeca y de la mano.
- S60.7 Traumatismos superficiales múltiples de la muñeca y de la mano.
- S60.8 Otros traumatismos superficiales de la muñeca y de la mano.
- S60.9 Traumatismo superficial de la muñeca y de la mano, no especificado.
- S61.0 Herida de dedo(s) de la mano, sin daño de la(s) uña(s).
- S61.1 Herida de dedo(s) de la mano, con daño de la(s) uña(s).
- S61.7 Heridas múltiples de la muñeca y de la mano.
- S61.8 Herida de otras partes de la muñeca y de la mano.
- S61.9 Herida de la muñeca y de la mano, parte no especificada.
- S62.0 Fractura del hueso escafoides [navicular] de la mano.



Vallejas S.



D. Fernández E.



M. Rojas M.



Magly García B.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

- S62.00 Fractura del hueso escafoides, cerrada.
- S62.01 Fractura del hueso escafoides, abierta.
- S62.1 Fractura de otro(s) hueso(s) del carpo.
- S62.10 Fractura de otros(s) hueso(s) del carpo, cerrada.
- S62.11 Fractura de otros(s) hueso(s) del carpo, abierta.
- S62.2 Fractura del primer metacarpiano.
- S62.20 Fractura del primer metacarpiano, cerrada.
- S62.21 Fractura del primer metacarpiano, abierta.
- S62.3 Fractura de otros huesos metacarpianos.
- S62.30 Fractura de otros huesos metacarpianos, cerrada.
- S62.31 Fractura de otros huesos metacarpianos, abierta.
- S62.4 Fracturas múltiples de huesos metacarpianos.
- S62.40 Fracturas múltiples de huesos metacarpianos, cerrada.
- S62.41 Fracturas múltiples de huesos metacarpianos, abierta.
- S62.5 Fractura del pulgar.
- S62.50 Fractura del pulgar, cerrada.
- S62.51 Fractura del pulgar, abierta.
- S62.6 Fractura de otro dedo de la mano.
- S62.60 Fractura de otro dedo de la mano, cerrada.
- S62.61 Fractura de otro dedo de la mano, abierta.
- S62.7 Fracturas múltiples de los dedos de la mano.
- S62.70 Fracturas múltiples de los dedos de la mano, cerrada.
- S62.71 Fracturas múltiples de los dedos de la mano, abierta.
- S62.8 Fractura de otras partes y de las no especificadas de la muñeca y de la mano.
- S62.80 Fractura de otras partes y de las no especificadas de la muñeca y de la mano, cerrada.
- S62.81 Fractura de otras partes y de las no especificadas de la muñeca y de la mano, abierta.
- S63.0 Luxación de la muñeca.
- S63.1 Luxación de dedos de la mano.
- S63.2 Luxaciones múltiples de dedos de la mano.
- S63.3 Ruptura traumática de ligamentos de la muñeca y del carpo.
- S63.4 Ruptura traumática de ligamentos del dedo de la mano en la(s) articulación(es) metacarpofalángica e interfalángica.
- S63.5 Esguince y torcedura de la muñeca.
- S63.6 Esguinces y torceduras de dedo(s) de la mano.
- S63.7 Esguinces y torceduras de otras partes y de las no especificadas de la muñeca y de la mano.
- S64.0 Traumatismo del nervio cubital a nivel de la muñeca y de la mano.



Vallejos S.



L. CHIGTTK.



D. Fernández E.



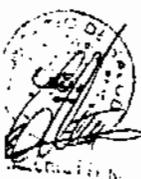
V. Rojas M.



Magly García B.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

- S64.1 Traumatismo del nervio mediano a nivel de la muñeca y de la mano.
- S64.2 Traumatismo del nervio radial a nivel de la muñeca y de la mano.
- S64.3 Traumatismo del nervio digital del pulgar.
- S64.4 Traumatismo del nervio digital de otro dedo.
- S64.7 Traumatismo de múltiples nervios a nivel de la muñeca y de la mano.
- S64.8 Traumatismo de otros nervios a nivel de la muñeca y de la mano.
- S64.9 Traumatismo de nervio no especificado a nivel de la muñeca y de la mano.
- S65.0 Traumatismo de la arteria cubital a nivel de la muñeca y de la mano.
- S65.1 Traumatismo de la arteria radial a nivel de la muñeca y de la mano.
- S65.2 Traumatismo del arco palmar superficial.
- S65.3 Traumatismo del arco palmar profundo.
- S65.4 Traumatismo de vaso(s) sanguíneo(s) del pulgar.
- S65.5 Traumatismo de vaso(s) sanguíneo(s) de otro dedo.
- S65.7 Traumatismo de múltiples vasos sanguíneos a nivel de la muñeca y de la mano.
- S65.8 Traumatismo de otros vasos sanguíneos a nivel de la muñeca y de la mano.
- S65.9 Traumatismo de vaso sanguíneo no especificado, a nivel de la muñeca y de la mano.
- S66.0 Traumatismo del tendón y músculo flexor largo del pulgar a nivel de la muñeca y de la mano.
- S66.1 Traumatismo del tendón y músculo flexor de otro dedo a nivel de la muñeca y de la mano.
- S66.2 Traumatismo del tendón y músculo extensor del pulgar a nivel de la muñeca y de la mano.
- S66.3 Traumatismo del tendón y músculo extensor de otro(s) dedo(s) a nivel de la muñeca y de la mano.
- S66.4 Traumatismo del músculo y tendón intrínseco del pulgar a nivel de la muñeca y de la mano.
- S66.5 Traumatismo del músculo y tendón intrínseco de otro(s) dedo(s) a nivel de la muñeca y de la mano.
- S66.6 Traumatismo de múltiples tendones y músculos flexores a nivel de la muñeca y de la mano.
- S66.7 Traumatismo de múltiples tendones y músculos extensores a nivel de la muñeca y de la mano.
- S66.8 Traumatismo de otros tendones y músculos a nivel de la muñeca y de la mano.
- S66.9 Traumatismo de tendón y músculo no especificado, a nivel de la muñeca y de la mano.
- S67.0 Traumatismo por aplastamiento del pulgar y otro(s) dedo(s).
- S67.8 Traumatismo por aplastamiento de otras partes y de las no especificadas de la muñeca y de la mano.
- S68.0 Amputación traumática del pulgar (completa) (parcial).
- S68.1 Amputación traumática de otro dedo único (completa) (parcial).
- S68.2 Amputación traumática de dos o más dedos solamente (completa) (parcial).



D. Fernández E.



V. Rojas M.



Magly García B.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

- S68.3 Amputación traumática combinada (de parte) de dedo(s) con otras partes de la muñeca y de la mano.
- S68.4 Amputación traumática de la mano a nivel de la muñeca.
- S68.8 Amputación traumática de otras partes de la muñeca y de la mano.
- S68.9 Amputación traumática de la muñeca y de la mano, nivel no especificado.
- S69.7 Traumatismos múltiples de la muñeca y de la mano.
- S69.8 Otros traumatismos especificados de la muñeca y de la mano.
- S69.9 Traumatismo no especificado de la muñeca y de la mano.

TRAUMATISMOS DE LA CADERA Y DEL MUSLO

- S70.0 Contusión de la cadera.
- S70.1 Contusión del muslo.
- S70.7 Traumatismos superficiales múltiples de la cadera y del muslo.
- S70.8 Otros traumatismos superficiales de la cadera y del muslo.
- S70.9 Traumatismo superficial de la cadera y del muslo, no especificado.
- S71.0 Herida de la cadera.
- S71.1 Herida del muslo.
- S71.7 Heridas múltiples de la cadera y del muslo.
- S71.8 Herida de otras partes y de las no especificadas de la cintura pélvica.
- S72.0 Fractura del cuello de fémur.
- S72.00 Fractura del cuello de fémur, cerrada.
- S72.01 Fractura del cuello de fémur, abierta.
- S72.1 Fractura petrocanteriana.
- S72.10 Fractura petrocanteriana, cerrada.
- S72.11 Fractura petrocanteriana, abierta.
- S72.2 Fractura subtrocanteriana.
- S72.20 Fractura subtrocanteriana, cerrada.
- S72.21 Fractura subtrocanteriana, abierta.
- S72.3 Fractura de la diáfisis del fémur.
- S72.30 Fractura de la diáfisis del fémur, cerrada.
- S72.31 Fractura de la diáfisis del fémur, abierta.
- S72.4 Fractura de la epífisis inferior del fémur.
- S72.40 Fractura de la epífisis inferior del fémur, cerrada.
- S72.41 Fractura de la epífisis inferior del fémur, abierta.
- S72.7 Fracturas múltiples del fémur.
- S72.70 Fracturas múltiples del fémur, cerrada.
- S72.71 Fracturas múltiples del fémur, abierta.



D. Fernández E.



V. Rojas M.



Magly García B.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

- S72.8 Fracturas de otras partes del fémur.
- S72.80 Fracturas de otras partes del fémur, cerrada.
- S72.81 Fracturas de otras partes del fémur, abierta.
- S72.9 Fractura del fémur, parte no especificada.
- S72.90 Fractura del fémur, parte no especificada, cerrada.
- S72.91 Fractura del fémur, parte no especificada, abierta.
- S73.0 Luxación de la cadera.
- S73.1 Esguinces y torceduras de la cadera
- S74.0 Traumatismo del nervio ciático a nivel de la cadera y del muslo.
- S74.1 Traumatismo del nervio femorocutáneo a nivel de la cadera y del muslo.
- S74.2 Traumatismo del nervio sensorial cutáneo a nivel de la cadera y del muslo.
- S74.7 Traumatismo de nervios múltiples a nivel de la cadera y del muslo.
- S74.8 Traumatismo de otros nervios a nivel de la cadera y del muslo.
- S74.9 Traumatismo de nervio no especificado a nivel de la cadera y del muslo.
- S75.0 Traumatismo de la arteria femoral.
- S75.1 Traumatismo de la vena femoral a nivel de la cadera y del muslo.
- S75.2 Traumatismo de la gran vena safena a nivel de la cadera y del muslo.
- S75.7 Traumatismo de múltiples vasos sanguíneos a nivel de la cadera y del muslo.
- S75.8 Traumatismo de otros vasos sanguíneos a nivel de la cadera y del muslo.
- S75.9 Traumatismo de vaso sanguíneo no especificado a nivel de la cadera y del muslo.
- S76.0 Traumatismo del tendón y músculo de la cadera.
- S76.1 Traumatismo del tendón y músculo cuádriceps.
- S76.2 Traumatismo del tendón y músculo aductor mayor del muslo.
- S76.3 Traumatismo de tendón y músculo del grupo muscular posterior a nivel del muslo.
- S76.4 Traumatismo de otros tendones y músculos y los no especificados a nivel del muslo.
- S76.7 Traumatismo de múltiples tendones y músculos a nivel de la cadera y del muslo.
- S77.0 Traumatismo por aplastamiento de la cadera.
- S77.1 Traumatismo por aplastamiento del muslo.
- S77.2 Traumatismo por aplastamiento de la cadera con el muslo.
- S78.0 Amputación traumática de la articulación de la cadera.
- S78.1 Amputación traumática en algún nivel entre la cadera y la rodilla.
- S78.9 Amputación traumática de cadera y muslo, nivel no especificado.
- S79.7 Traumatismos múltiples de la cadera y del muslo.
- S79.8 Otros traumatismos especificados de la cadera y del muslo
- S79.9 Traumatismo no especificado de la cadera y del muslo.



Vallejos S.



E. Fernández E.



D. Fernández E.



V. Rojas M.



Megly García B.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

TRAUMATISMOS DE LA RODILLA Y DE LA PIERNA

- S80.0 Contusión de la rodilla.
- S80.1 Contusión de otras partes y las no especificadas de la pierna.
- S80.7 Traumatismos superficiales múltiples de la pierna.
- S80.8 Otros traumatismos superficiales de la pierna.
- S80.9 Traumatismo superficial de la pierna, no especificado.
- S81.0 Herida de la rodilla.
- S81.7 Heridas múltiples de la pierna.
- S81.8 Herida de otras partes de la pierna.
- S81.9 Herida de la pierna, parte no especificada.
- S82.0 Fractura de la rótula.
- S82.00 Fractura de la rótula, cerrada.
- S82.01 Fractura de la rótula, abierta.
- S82.1 Fractura de la epifisis superior de la tibia.
- S82.10 Fractura de la epifisis superior de la tibia, cerrada
- S82.11 Fractura de la epifisis superior de la tibia, abierta.
- S82.2 Fractura de la diáfisis de la tibia.
- S82.20 Fractura de la diáfisis de la tibia, cerrada.
- S82.21 Fractura de la diáfisis de la tibia, abierta.
- S82.3 Fractura de la epifisis inferior de la tibia.
- S82.30 Fractura de la epifisis inferior de la tibia, cerrada.
- S82.31 Fractura de la epifisis inferior de la tibia, abierta
- S82.4 Fractura del peroné solamente.
- S82.40 Fractura del peroné solamente, cerrada.
- S82.41 Fractura del peroné solamente, abierta.
- S82.5 Fractura del maléolo interno.
- S82.50 Fractura del maléolo interno, cerrada.
- S82.51 Fractura del maléolo interno, abierta.
- S82.6 Fractura del maléolo externo.
- S82.60 Fractura del maléolo externo, cerrada.
- S82.61 Fractura del maléolo externo, abierta.
- S82.7 Fracturas múltiples de la pierna.
- S82.70 Fracturas múltiples de la pierna, cerrada.
- S82.71 Fracturas múltiples de la pierna, abierta.
- S82.8 Fractura de otras partes de la pierna.
- S82.80 Fracturas de otras partes de la pierna, cerrada.



Vallejos S.



D. Fernández E.



V. Rojas M.



Magly García B.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

- S82.81 Fracturas de otras partes de la pierna, abierta.
- S82.9 Fractura de la pierna, parte no especificada.
- S82.90 Fractura de la pierna, parte no especificada, cerrada.
- S82.91 Fractura de la pierna, parte no especificada, abierta.
- S83.0 Luxación de la rótula.
- S83.1 Luxación de la rodilla.
- S83.2 Desgarro de meniscos, presente.
- S83.3 Desgarro del cartilago articular de la rodilla, presente.
- S83.4 Esguinces y torceduras que comprometen los ligamentos laterales (externo).
- S83.5 Esguinces y torceduras que comprometen el ligamento cruzado (anterior).
- S83.6 Esguinces y torceduras de otras partes y las no especificadas de la rodilla.
- S83.7 Traumatismo de estructuras múltiples de la rodilla.
- S84.0 Traumatismo del nervio tibial a nivel de la pierna.
- S84.1 Traumatismo del nervio peroneo a nivel de la pierna.
- S84.2 Traumatismo del nervio sensorial cutáneo a nivel de la pierna.
- S84.7 Traumatismo de nervios múltiples a nivel de la pierna.
- S84.8 Traumatismo de otros nervios a nivel de la pierna.
- S84.9 Traumatismo de nervio no especificado a nivel de la pierna.
- S85.0 Traumatismo de la arteria poplítea.
- S85.1 Traumatismo de la arteria tibial (anterior) (posterior).
- S85.2 Traumatismo de la arteria peronea.
- S85.3 Traumatismo de la gran vena safena a nivel de la pierna.
- S85.4 Traumatismo de la vena safena externa a nivel de la pierna.
- S85.5 Traumatismo de la vena poplítea.
- S85.7 Traumatismo de vasos sanguíneos múltiples a nivel de la pierna.
- S85.8 Traumatismo de otros vasos sanguíneos a nivel de la pierna.
- S85.9 Traumatismo de vaso sanguíneo no especificado a nivel de la pierna.
- S86.0 Traumatismo del tendón de Aquiles.
- S86.1 Traumatismo de otro(s) tendón(es) y músculo(s) del grupo muscular posterior.
- S86.2 Traumatismo de tendón(es) y músculo(s) del grupo muscular anterior a nivel de pierna.
- S86.3 Traumatismo de tendón(es) y músculo(s) del grupo muscular peroneo a nivel de la pierna.
- S86.7 Traumatismo de múltiples tendones y músculos a nivel de la pierna.
- S86.8 Traumatismo de otros tendones y músculos a nivel de la pierna.
- S86.9 Traumatismo de tendón y músculo no especificado a nivel de la pierna.
- S87.0 Traumatismo por aplastamiento de la rodilla.
- S87.8 Traumatismo por aplastamiento de otras partes y de las no especificadas de la pierna.



Vallejos S.



D. Fernández E.



V. Rojas M.



Magly García B.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

- S88.0 Amputación traumática a nivel de la rodilla.
- S88.1 Amputación traumática en algún nivel entre la rodilla y el tobillo.
- S88.9 Amputación traumática de la pierna, nivel no especificado.
- S89.7 Traumatismos múltiples de la pierna.
- S89.8 Otros traumatismos de la pierna, especificados.
- S89.9 Traumatismo de la pierna, no especificado.

TRAUMATISMOS DEL TOBILLO Y DEL PIE

- S90.0 Contusión del tobillo.
- S90.1 Contusión de dedo(s) del pie sin daño de la(s) uña(s).
- S90.2 Contusión de dedo(s) del pie con daño de la(s) uña(s).
- S90.3 Contusión de otras partes y de las no especificadas del pie.
- S90.7 Traumatismos superficiales múltiples del pie y del tobillo.
- S90.8 Otros traumatismos superficiales del pie y del tobillo.
- S90.9 Traumatismo superficial del pie y del tobillo, no especificado.
- S91.0 Herida del tobillo.
- S91.1 Herida de dedo(s) del pie sin daño de la(s) uña(s).
- S91.2 Herida de dedo(s) del pie con daño de la(s) uña(s).
- S91.3 Herida de otras partes del pie.
- S91.7 Heridas múltiples del tobillo y del pie.
- S92.0 Fractura del calcáneo.
- S92.00 Fractura del calcáneo, cerrada.
- S92.01 Fractura del calcáneo, abierta.
- S92.1 Fractura del astrágalo.
- S92.10 Fractura del astrágalo, cerrada.
- S92.11 Fractura del astrágalo, abierta.
- S92.2 Fractura de otro(s) hueso(s) del tarso.
- S92.20 Fractura(s) de otro(s) hueso(s) del tarso, cerrada.
- S92.21 Fractura(s) de otro(s) hueso(s) del tarso, abierta.
- S92.3 Fractura de hueso del metatarso.
- S92.30 Fractura de hueso del metatarso, cerrada.
- S92.31 Fractura de hueso del metatarso, abierta.
- S92.4 Fractura de los huesos del dedo gordo del pie.
- S92.40 Fractura de los huesos del dedo gordo del pie, cerrada.
- S92.41 Fractura de los huesos del dedo gordo del pie, abierta.
- S92.5 Fractura de los huesos de otro(s) dedo(s) del pie.
- S92.50 Fractura de los huesos de otro(s) dedo(s) del pie, cerrada.



Vallejos S.



CHOTTI K.



D. Fernández E.



V. Rojas W.



Magly García B.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

- S92.51 Fractura de los huesos de otro(s) dedo(s) del pie, abierta.
- S92.7 Fracturas múltiples del pie.
- S92.70 Fracturas múltiples del pie, cerrada.
- S92.71 Fracturas múltiples del pie, abierta.
- S92.9 Fractura del pie, no especificada.
- S92.90 Fractura del pie, no especificada, cerrada.
- S92.91 Fractura del pie, no especificada, abierta.
- S93.0 Luxación de la articulación del tobillo.
- S93.1 Luxación de dedo(s) del pie.
- S93.2 Ruptura de ligamentos a nivel del tobillo y del pie.
- S93.3 Luxación de otros sitios y los no especificados del pie.
- S93.4 Esguinces y torceduras del tobillo.
- S93.5 Esguinces y torceduras de dedo(s) del pie.
- S93.6 Esguinces y torceduras de otros sitios y de los no especificados del pie.
- S94.0 Traumatismo del nervio plantar externo.
- S94.1 Traumatismo del nervio plantar interno.
- S94.2 Traumatismo del nervio peroneal profundo a nivel del pie y del tobillo.
- S94.3 Traumatismo de nervio sensorial cutáneo a nivel del pie y del tobillo.
- S94.7 Traumatismo de múltiples nervios a nivel del pie y del tobillo.
- S94.8 Traumatismo de otros nervios a nivel del pie y del tobillo.
- S94.9 Traumatismo de nervio no especificado a nivel del pie y del tobillo.
- S95.0 Traumatismo de la arteria dorsal del pie.
- S95.1 Traumatismo de la arteria plantar del pie.
- S95.2 Traumatismo de la vena dorsal del pie.
- S95.7 Traumatismo de múltiples vasos sanguíneos a nivel del pie y del tobillo.
- S95.8 Traumatismo de otros vasos sanguíneos a nivel del pie y del tobillo.
- S95.9 Traumatismo de vaso sanguíneo no especificado a nivel del pie y del tobillo.
- S96.0 Traumatismo del tendón y músculo del flexor largo del dedo a nivel del pie y del tobillo.
- S96.1 Traumatismo del tendón y músculo del extensor largo del (de los) dedo(s) a nivel de pie y del tobillo
- S96.2 Traumatismo de tendones y músculos intrínsecos a nivel del pie y del tobillo.
- S96.7 Traumatismo de múltiples tendones y músculos a nivel del pie y del tobillo.
- S96.8 Traumatismo de otros tendones y músculos a nivel del pie y del tobillo.
- S96.9 Traumatismo de tendones y músculos no especificados a nivel del pie y del tobillo.
- S97.0 Traumatismo por aplastamiento del tobillo.
- S97.1 Traumatismo por aplastamiento de dedo(s) del pie.



Vallejos S.



Magly García B...



D. Fernández E.



V. Rojas G.



Magly García B...

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

- S97.8 Traumatismo por aplastamiento de otras partes del pie y del tobillo.
- S98.0 Amputación traumática del pie a nivel del tobillo.
- S98.1 Amputación traumática de un dedo del pie.
- S98.2 Amputación traumática de dos o más dedos del pie.
- S98.3 Amputación traumática de otras partes del pie.
- S98.4 Amputación del pie, nivel no especificado.
- S99.7 Traumatismos múltiples del pie y del tobillo.
- S99.8 Otros traumatismos del pie y del tobillo, especificados.
- S99.9 Traumatismo del pie y del tobillo, no especificado.

TRAUMATISMOS QUE AFECTAN MÚLTIPLES REGIONES DEL CUERPO

- T00.0 Traumatismos superficiales que afectan la cabeza con el cuello.
- T00.1 Traumatismos superficiales que afectan el tórax con el abdomen, la región lumbosacra y la pelvis.
- T00.2 Traumatismos superficiales que afectan múltiples regiones del(os) miembro(s) superior(es).
- T00.3 Traumatismos superficiales que afectan múltiples regiones del (de los) miembro(s) inferior(es).
- T00.6 Traumatismos superficiales que afectan múltiples regiones del (de los) miembro(s) superior(es) o miembro(s) inferior(es).
- T00.8 Traumatismos superficiales que afectan otras combinaciones de regiones del cuerpo.
- T00.9 Traumatismos superficiales múltiples, no especificados.
- T01.0 Heridas que afectan la cabeza con el cuello.
- T01.1 Heridas que afectan el tórax con el abdomen, la región lumbosacra y la pelvis.
- T01.2 Heridas que afectan múltiples regiones del (de los) miembro(s) superior(es).
- T01.3 Heridas que afectan múltiples regiones del (de los) miembro(s) inferior(es).
- T01.6 Heridas que afectan múltiples regiones del (de los) miembro(s) superior(es) con miembro(s) inferior(es).
- T01.8 Heridas que afectan otras combinaciones de las regiones del cuerpo.
- T01.9 Heridas múltiples, no especificadas.
- T02.0 Fracturas que afectan la cabeza con el cuello.
- T02.00 Fracturas que afectan la cabeza con el cuello, cerrada.
- T02.01 Fracturas que afectan la cabeza con el cuello, abierta.
- T02.1 Fracturas que afectan el tórax con la región lumbosacra y la pelvis.
- T02.10 Fracturas que afectan el tórax con la región lumbosacra y la pelvis, cerrada.
- T02.11 Fracturas que afectan el tórax con la región lumbosacra y la pelvis, abierta.
- T02.2 Fracturas que afectan múltiples regiones de un miembro superior.
- T02.20 Fracturas que afectan múltiples regiones de un miembro superior, cerrada.



Vallejos S.



E. Chigotti K.



D. Fernández E.



V. Rojas M.



Magly García B.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

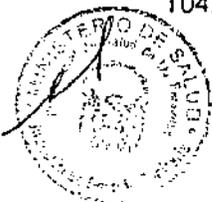
- T02.21 Fracturas que afectan múltiples regiones de un miembro superior, abierta.
- T02.3 Fracturas que afectan múltiples regiones de un miembro inferior.
- T02.30 Fracturas que afectan múltiples regiones de un miembro inferior, cerrada.
- T02.31 Fracturas que afectan múltiples regiones de un miembro inferior, abierta.
- T02.4 Fracturas que afectan múltiples regiones de ambos miembros superiores.
- T02.40 Fracturas que afectan múltiples regiones de ambos miembros superiores, cerrada.
- T02.41 Fracturas que afectan múltiples regiones de ambos miembros superiores, abierta.
- T02.5 Fracturas que afectan múltiples regiones de ambos miembros inferiores.
- T02.50 Fracturas que afectan múltiples regiones de ambos miembros inferiores, cerrada.
- T02.51 Fracturas que afectan múltiples regiones de ambos miembros inferiores, abierta.
- T02.6 Fracturas que afectan múltiples regiones de miembro(s) superior(es) con miembro(s) inferior(es).
- T02.60 Fracturas que afectan múltiples regiones de miembro(s) superior(es) con miembro(s) inferior(es), cerrada.
- T02.61 Fracturas que afectan múltiples regiones de miembro(s) superior(es) con miembro(s) inferior(es), abierta.
- T02.7 Fracturas que afectan el tórax con la región lumbosacra y la pelvis con miembro(s).
- T02.70 Fracturas que afectan el tórax con la región lumbosacra y la pelvis con miembro(s), cerrada.
- T02.71 Fracturas que afectan el tórax con la región lumbosacra y la pelvis con miembro(s), abierta.
- T02.8 Fracturas que afectan otras combinaciones de las regiones del cuerpo.
- T02.80 Fracturas que afectan otras combinaciones de las regiones del cuerpo, cerrada.
- T02.81 Fracturas que afectan otras combinaciones de las regiones del cuerpo, abierta.
- T02.9 Fracturas múltiples, no especificadas.
- T02.90 Fracturas múltiples, no especificadas, cerrada.
- T02.91 Fracturas múltiples, no especificadas, abierta.
- T03.0 Luxaciones, torceduras y esguinces que afectan la cabeza con el cuello.
- T03.1 Luxaciones, torceduras y esguinces que afectan el tórax con la región lumbosacra y la pelvis.
- T03.2 Luxaciones, torceduras y esguinces que afectan múltiples regiones del (de los) miembro(s) superior(es).
- T03.3 Luxaciones, torceduras y esguinces que afectan múltiples regiones del (de los) miembro(s) inferior(es).
- T03.4 Luxaciones, torceduras y esguinces que afectan múltiples regiones del (de los) miembro(s) superior(es) con miembro(s) inferior(es).
- T03.8 Luxaciones, torceduras y esguinces que afectan otras combinaciones de regiones del cuerpo.
- T03.9 Luxaciones, torceduras y esguinces múltiples, no especificados.
- T04.0 Traumatismos por aplastamiento que afectan la cabeza con el cuello.



Valejos S.



Magly García



D. Fernández E.



V. Rojas M.



Magly García G.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 106 - MINSA/DGSP -V.01.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

- T04.1 Traumatismos por aplastamiento que afectan el tórax con el abdomen, la región lumbosacra y la pelvis.
- T04.2 Traumatismos por aplastamiento que afectan múltiples regiones del (de los) miembro(s) superior(es).
- T04.3 Traumatismos por aplastamiento que afectan múltiples regiones del (de los) miembro(s) inferior(es).
- T04.4 Traumatismos por aplastamiento que afectan múltiples regiones del (de los) miembro(s) superior(es) con miembro(s) inferior(es).
- T04.7 Traumatismos por aplastamiento del tórax, del abdomen, de la región lumbosacra y de la pelvis con los miembros.
- T04.8 Traumatismos por aplastamiento que afectan otras combinaciones de regiones del cuerpo.
- T04.9 Traumatismos por aplastamiento múltiple, no especificados
- T05.0 Amputación traumática de ambas manos.
- T05.1 Amputación traumática de una mano y el otro brazo [cualquier nivel, excepto mano].
- T05.2 Amputación traumática de ambos brazos [cualquier nivel].
- T05.3 Amputación traumática de ambos pies.
- T05.4 Amputación traumática de un pie y la otra pierna [cualquier nivel, excepto pie].
- T05.5 Amputación traumática de ambas piernas [cualquier nivel].
- T05.6 Amputación traumática de miembros superior(es) e inferior(es), cualquier combinación [cualquier nivel].
- T05.8 Amputación traumática que afecta otras combinaciones de regiones del cuerpo.
- T05.9 Amputaciones traumáticas múltiples, no especificadas.
- T06.0 Traumatismos del encéfalo y de nervios craneales con traumatismo de nervios y médula espinal a nivel del cuello.
- T06.1 Traumatismos de nervios y médula espinal que afectan otras múltiples regiones del cuerpo.
- T06.2 Traumatismos de nervios que afectan múltiples regiones del cuerpo.
- T06.3 Traumatismos de vasos sanguíneos que afectan múltiples regiones del cuerpo.
- T06.4 Traumatismos de tendones y músculos que afectan múltiples regiones del cuerpo.
- T06.5 Traumatismos de órganos intratorácicos con órganos intraabdominales y pélvicos.
- T06.8 Otros traumatismos especificados que afectan múltiples regiones del cuerpo.
- T07.X Traumatismos múltiples, no especificados.

TRAUMATISMOS DE PARTE NO ESPECIFICADA DEL TRONCO, MIEMBRO O REGIÓN DEL CUERPO

- T08.X Fractura de la columna vertebral, nivel no especificado.
- T08.X0 Fractura de la columna vertebral, nivel no especificado, cerrada.
- T08.X1 Fractura de la columna vertebral, nivel no especificado, abierta.



Vallejos S.



D. Fernández E.



V. Rojas M.



Magly García B.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 106 - MINSADGSP -V.01.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

- T09.0 Traumatismo superficial del tronco, nivel no especificado.
- T09.1 Herida del tronco, nivel no especificado.
- T09.2 Luxación, esguince o torcedura de articulación y ligamentos del tronco, no especificado.
- T09.3 Traumatismo de la médula espinal, nivel no especificado.
- T09.4 Traumatismo de nervios, raíz de nervio espinal y plexos del tronco no especificados.
- T09.5 Traumatismo de tendones y músculos del tronco no especificados.
- T09.6 Amputación traumática del tronco, nivel no especificado.
- T09.8 Otros traumatismos especificados del tronco, nivel no especificado.
- T09.9 Traumatismo no especificado del tronco, nivel no especificado.
- T10.X Fractura de miembro superior, nivel no especificado.
- T10.X0 Fractura de miembro superior, nivel no especificado, cerrada.
- T10.X1 Fractura de miembro superior, nivel no especificado, abierta.
- T11.0 Traumatismo superficial de miembro superior, nivel no especificado.
- T11.1 Herida de miembro superior, nivel no especificado.
- T11.2 Luxación, esguince o torcedura de articulación o ligamento no especificado.
- T11.3 Traumatismo de nervio no especificado de miembro superior, nivel no especificado.
- T11.4 Traumatismo de vasos sanguíneos no especificados de miembro superior, nivel no especificado.
- T11.5 Traumatismo de tendón y músculo no especificados de miembro superior, nivel no especificado.
- T11.6 Amputación traumática de miembro superior, nivel no especificado.
- T11.8 Otros traumatismos especificados de miembro superior, nivel no especificado.
- T11.9 Traumatismo no especificado de miembro superior, nivel no especificado.
- T12.X Fractura de miembro inferior, nivel no especificado.
- T12.X0 Fractura de miembro inferior, nivel no especificado, cerrada.
- T12.X1 Fractura de miembro inferior, nivel no especificado, abierta.
- T13.0 Traumatismo superficial de miembro inferior, nivel no especificado.
- T13.1 Herida de miembro inferior, nivel no especificado.
- T13.2 Luxación, esguince o torcedura de articulación y ligamentos no especificados.
- T13.3 Traumatismo de nervios no especificados de miembro inferior, nivel no especificado.
- T13.4 Traumatismo de vasos sanguíneos no especificados de miembro inferior, nivel no especificado.
- T13.5 Traumatismo de tendones y músculos no especificados de miembro inferior, nivel no especificado.
- T13.6 Amputación traumática de miembro inferior, nivel no especificado.
- T13.8 Otros traumatismos especificados de miembro inferior, nivel no especificado.
- T13.9 Traumatismo no especificado de miembro inferior, nivel no especificado.
- T14.0 Traumatismo superficial de región no especificada del cuerpo.



Vallejos S.



M. G. Castillo



D. Fernández E.



V. Rojas



Magly García

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

- T14.1 Herida de región no especificada del cuerpo.
- T14.2 Fractura de región no especificada del cuerpo.
- T14.20 Fractura de región no especificada del cuerpo, cerrada.
- T14.21 Fractura de región no especificada del cuerpo, abierta.
- T14.3 Luxación, esguince y torcedura de región no especificada del cuerpo.
- T14.4 Traumatismo de nervio(s) de región no especificada del cuerpo.
- T14.5 Traumatismo de vaso(s) sanguíneo(s) de región no especificada del cuerpo.
- T14.6 Traumatismo de tendones y músculos de región no especificada del cuerpo.
- T14.7 Traumatismo por aplastamiento y amputación traumática de regiones no especificadas del cuerpo.
- T14.8 Otros traumatismos de región no especificada del cuerpo.
- T14.9 Traumatismo, no especificado.

EFFECTOS DE CUERPOS EXTRAÑOS QUE PENETRAN POR ORIFICIOS NATURALES

- T15.0 Cuerpo extraño en la córnea.
- T15.1 Cuerpo extraño en el saco conjuntival.
- T15.8 Cuerpo extraño en otras y en múltiples partes de la parte externa del ojo.
- T15.9 Cuerpo extraño en parte externa del ojo, sitio no especificado.
- T16.X Cuerpo extraño en el oído.
- T17.0 Cuerpo extraño en seno paranasal.
- T17.1 Cuerpo extraño en el orificio nasal.
- T17.2 Cuerpo extraño en la faringe.
- T17.3 Cuerpo extraño en la laringe.
- T17.4 Cuerpo extraño en la tráquea.
- T17.5 Cuerpo extraño en bronquios.
- T17.8 Cuerpo extraño en otras y en múltiples partes de las vías respiratorias.
- T17.9 Cuerpo extraño en las vías respiratorias, parte no especificada.
- T18.0 Cuerpo extraño en la boca.
- T18.1 Cuerpo extraño en el esófago.
- T18.2 Cuerpo extraño en el estómago.
- T18.3 Cuerpo extraño en el intestino delgado.
- T18.4 Cuerpo extraño en el colon.
- T18.5 Cuerpo extraño en el ano y en el recto.
- T18.8 Cuerpo extraño en otras y en múltiples partes del tubo digestivo.
- T18.9 Cuerpo extraño en el tubo digestivo, parte no especificada.
- T19.0 Cuerpo extraño en la uretra.
- T19.1 Cuerpo extraño en la vejiga.



D. Fernández E.

V. R. C. S.

Magly García E.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

- T19.2 Cuerpo extraño en la vulva y en la vagina.
- T19.3 Cuerpo extraño en el útero [cualquier parte].
- T19.8 Cuerpo extraño en otras y en múltiples partes de las vías genitourinarias.
- T19.9 Cuerpo extraño en las vías genitourinarias, parte no especificada.

QUEMADURAS Y CORROSIONES

- T20.0 Quemadura de la cabeza y del cuello, grado no especificado.
- T20.1 Quemadura de la cabeza y del cuello, de primer grado.
- T20.2 Quemadura de la cabeza y del cuello, de segundo grado.
- T20.3 Quemadura de la cabeza y del cuello, de tercer grado.
- T20.4 Corrosión de la cabeza y del cuello, grado no especificado.
- T20.5 Corrosión de la cabeza y del cuello, de primer grado.
- T20.6 Corrosión de la cabeza y del cuello, de segundo grado.
- T20.7 Corrosión de la cabeza y del cuello, de tercer grado.
- T21.0 Quemadura del tronco, grado no especificado.
- T21.1 Quemadura del tronco, de primer grado.
- T21.2 Quemadura del tronco, de segundo grado.
- T21.3 Quemadura del tronco, de tercer grado.
- T21.4 Corrosión del tronco, grado no especificado.
- T21.5 Corrosión del tronco, de primer grado.
- T21.6 Corrosión del tronco, de segundo grado.
- T21.7 Corrosión del tronco, de tercer grado.
- T22.0 Quemadura del hombro y miembro superior, grado no especificado, excepto de la muñeca y de la mano.
- T22.1 Quemadura del hombro y miembro superior, de primer grado, excepto de la muñeca y de la mano.
- T22.2 Quemadura del hombro y miembro superior, de segundo grado, excepto de la muñeca y de la mano.
- T22.3 Quemadura del hombro y miembro superior, de tercer grado, excepto de la muñeca y de la mano.
- T22.4 Corrosión del hombro y miembro superior, grado no especificado, excepto de la muñeca y de la mano.
- T22.5 Corrosión del hombro y miembro superior, de primer grado, excepto de la muñeca y de la mano.
- T22.6 Corrosión del hombro y miembro superior, de segundo grado, excepto de la muñeca y de la mano.
- T22.7 Corrosión del hombro y miembro superior, de tercer grado, excepto de la muñeca y de la mano.
- T23.0 Quemadura de la muñeca y de la mano, grado no especificado.
- T23.1 Quemadura de la muñeca y de la mano, de primer grado.



Valejos S.



D. Fernández E.



V. Rojas M.



Magly C...

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 106 - MINSA/DGSP-V.01.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

- T23.2 Quemadura de la muñeca y de la mano, de segundo grado.
- T23.3 Quemadura de la muñeca y de la mano, de tercer grado.
- T23.4 Corrosión de la muñeca y de la mano, grado no especificado.
- T23.5 Corrosión de la muñeca y de la mano, de primer grado.
- T23.6 Corrosión de la muñeca y de la mano, de segundo grado.
- T23.7 Corrosión de la muñeca y de la mano, de tercer grado.
- T24.0 Quemadura de la cadera y miembro inferior, grado no especificado, excepto tobillo y pie.
- T24.1 Quemadura de la cadera y miembro inferior, de primer grado, excepto tobillo y pie.
- T24.2 Quemadura de la cadera y miembro inferior, de segundo grado, excepto tobillo y pie.
- T24.3 Quemadura de la cadera y miembro inferior, de tercer grado, excepto tobillo y pie.
- T24.4 Corrosión de la cadera y miembro inferior, grado no especificado, excepto tobillo y pie.
- T24.5 Corrosión de la cadera y miembro inferior, de primer grado, excepto tobillo y pie.
- T24.6 Corrosión de la cadera y miembro inferior, de segundo grado, excepto tobillo y pie.
- T24.7 Corrosión de la cadera y miembro inferior, de tercer grado, excepto tobillo y pie.
- T25.0 Quemadura del tobillo y del pie, grado no especificado.
- T25.1 Quemadura del tobillo y del pie, de primer grado.
- T25.2 Quemadura del tobillo y del pie, de segundo grado.
- T25.3 Quemadura del tobillo y del pie, de tercer grado.
- T25.4 Corrosión del tobillo y del pie, grado no especificado.
- T25.5 Corrosión del tobillo y del pie, de primer grado.
- T25.6 Corrosión del tobillo y del pie, de segundo grado.
- T25.7 Corrosión del tobillo y del pie, de tercer grado.



QUEMADURAS Y CORROSIONES LIMITADAS AL OJO Y ÓRGANOS INTERNOS

- T26.0 Quemadura del párpado y área periocular.
- T26.1 Quemadura de la córnea y saco conjuntival.
- T26.2 Quemadura con ruptura y destrucción resultantes del globo ocular.
- T26.3 Quemadura de otras partes del ojo y sus anexos.
- T26.4 Quemadura del ojo y anexos, parte no especificada.
- T26.5 Corrosión del párpado y área periocular.
- T26.6 Corrosión de la córnea y saco conjuntival.
- T26.7 Corrosión con ruptura y destrucción resultantes del globo ocular.
- T26.8 Corrosión de otras partes del ojo y sus anexos.
- T26.9 Corrosión del ojo y sus anexos, parte no especificada.
- T27.0 Quemadura de la laringe y de la tráquea.
- T27.1 Quemadura que afecta la laringe y la tráquea con el pulmón.



D. Fernández E.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

- T27.2 Quemadura de otras partes de las vías respiratorias.
- T27.3 Quemadura de las vías respiratorias, parte no especificada.
- T27.4 Corrosión de la laringe y de la tráquea.
- T27.5 Corrosión que afecta la laringe y la tráquea con el pulmón.
- T27.6 Corrosión de otras partes de las vías respiratorias.
- T27.7 Corrosión de las vías respiratorias, parte no especificada.
- T28.0 Quemadura de la boca y de la faringe.
- T28.1 Quemadura del esófago.
- T28.2 Quemadura de otras partes del tubo digestivo.
- T28.3 Quemadura de órganos genitourinarios internos.
- T28.4 Quemadura de otros órganos internos y de los no especificados.
- T28.5 Corrosión de la boca y de la faringe.
- T28.6 Corrosión del esófago.
- T28.7 Corrosión de otras partes del tubo digestivo.
- T28.8 Corrosión de órganos genitourinarios internos.
- T28.9 Corrosión de otros órganos internos y de los no especificados.

QUEMADURAS Y CORROSIONES DE MÚLTIPLES REGIONES DEL CUERPO Y LAS NO ESPECIFICADAS

- T29.0 Quemaduras de múltiples regiones, grado no especificado.
- T29.1 Quemaduras de múltiples regiones, mencionadas como de no más de primer grado.
- T29.2 Quemaduras de múltiples regiones, mencionadas como de no más de segundo grado.
- T29.3 Quemaduras múltiples, con mención al menos de una quemadura de tercer grado.
- T29.4 Corrosiones de múltiples regiones, grado no especificado.
- T29.5 Corrosiones múltiples, mencionadas como de no más de primer grado.
- T29.6 Corrosiones múltiples, mencionadas como de no más de segundo grado.
- T29.7 Corrosiones múltiples, con mención al menos de una corrosión de tercer grado.
- T30.0 Quemadura de región del cuerpo y grado no especificados.
- T30.1 Quemadura de primer grado, región del cuerpo no especificada.
- T30.2 Quemadura de segundo grado, región del cuerpo no especificada.
- T30.3 Quemadura de tercer grado, región del cuerpo no especificada.
- T30.4 Corrosión de región del cuerpo y grado no especificados.
- T30.5 Corrosión de primer grado, región del cuerpo no especificada.
- T30.6 Corrosión de segundo grado, región del cuerpo no especificada.
- T30.7 Corrosión de tercer grado, región del cuerpo no especificada.
- T31.0 Quemaduras que afectan menos del 10% de la superficie del cuerpo.



D. Fernández E.



V. Rojas E.



Magly García B.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 006- Minsa/DGSP -V.01.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROTEGIDOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD

- T31.1 Quemaduras que afectan del 10 al 19% de la superficie del cuerpo.
- T31.2 Quemaduras que afectan del 20 al 29% de la superficie del cuerpo.
- T31.3 Quemaduras que afectan del 30 al 39% de la superficie del cuerpo.
- T31.4 Quemaduras que afectan del 40 al 49% de la superficie del cuerpo.
- T31.5 Quemaduras que afectan del 50 al 59% de la superficie del cuerpo.
- T31.6 Quemaduras que afectan del 60 al 69% de la superficie del cuerpo.
- T31.7 Quemaduras que afectan del 70 al 79% de la superficie del cuerpo.
- T31.8 Quemaduras que afectan del 80 al 89% de la superficie del cuerpo.
- T31.9 Quemaduras que afectan el 90% o más de la superficie del cuerpo.
- T79.0 Embolia gaseosa (traumática).
- T79.1 Embolia grasa (traumática).
- T79.2 Hemorragia traumática secundaria y recurrente.
- T79.3 Infección postraumática de herida, no clasificada en otra parte.
- T79.4 Choque traumático.
- T79.5 Anuria traumática.
- T79.6 Isquemia traumática de músculo.
- T79.7 Enfisema subcutáneo traumático.
- T79.8 Otras complicaciones precoces de los traumatismos.
- T79.9 Complicaciones precoces no especificadas de los traumatismos.

Y otros diagnósticos relacionados según lo indica el numeral V.2.a. de la presente directiva administrativa que: **Incluye descompensación de patologías preexistentes como consecuencia del accidente de tránsito.**



V. Rojas M.



Magly García P.



D. Fernández E.