

01 DIC 2011

Av. Domingo Cuetó N° 120
Lima - Perú
T. 2656000 / 2657000
www.essalud.gob.pe

SEGURO SOCIAL DE SALUD
GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD
OFICINA DE RECURSOS MEDICOS
-GG-ESSALUD-2011
05 DIC 2011
RECEPCION
Firma: [Signature] Hora: 9:07

RESOLUCION DE GERENCIA GENERAL N° 1737

Lima, 01 de diciembre del 2011

VISTOS:

La Carta N° 11785 -GCPS-ESSALUD-2011 de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, la Carta N° 37-CFC-ORM-GCPS-ESSALUD-2011 de fecha 15 de setiembre de 2011 y el Dictamen N° 009-2011 del Comité Farmacológico Central sobre modificación de medicamentos incluidos en el Petitorio Farmacológico, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución de Gerencia General N° 944-GG-ESSALUD-2011 de fecha 17 de junio de 2011, se aprobó el Petitorio Farmacológico de ESSALUD;

Que, el numeral 7.5.2 del punto 7.5 de la Directiva de Gerencia General N° 005-GG-ESSALUD-2010, Normativa de Uso del Petitorio Farmacológico del Seguro Social de Salud - ESSALUD, aprobada por Resolución de Gerencia General N° 232-GG-ESSALUD-2010, señala que de aprobar el expediente, el Comité Farmacológico Central emitirá un dictamen en un plazo no mayor de quince días, el mismo que será elevado por la Oficina de Recursos Médicos para inclusión, exclusión o modificación del medicamento en el Petitorio;

Que, mediante Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 62-GCPS-ESSALUD-2011 de fecha 15 de julio de 2011, se designó a los miembros que conforman el "Comité Farmacológico Central", para el periodo 2011 - 2012;

Que, mediante el Dictamen N° 009-2011 de fecha 15 de setiembre de 2011 el Comité Farmacológico Central acordó la modificación en los rubros de Código, Denominación, Especificaciones Técnicas, Restricciones de Uso y Especialidad Autorizada de 33 medicamentos incluidos en el Petitorio Farmacológico de ESSALUD;

Que, en el literal b) del artículo 9° de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD), se establece que el Gerente General es competente para dirigir el funcionamiento de la Institución, emitir las directivas y los procedimientos internos necesarios en concordancia con las políticas, lineamientos y demás disposiciones del Consejo Directivo y del Presidente Ejecutivo, y;

Estando a lo propuesto y en uso de las atribuciones conferidas;

SE RESUELVE:

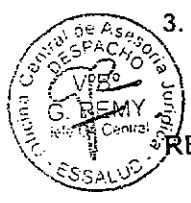
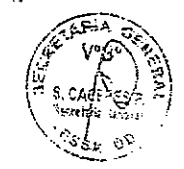
- MODIFICAR** en el Petitorio Farmacológico de ESSALUD los rubros de Código, Denominación, Especificaciones Técnicas, Restricciones de Uso y Especialidad Autorizada de 33 medicamentos, de acuerdo a los Anexos 1 y 2 que forman parte de la presente Resolución;
- ENCARGAR** a la Gerencia Central de Prestaciones de Salud la difusión de la presente Resolución.
- DISPONER** que la Oficina Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones realice la modificación del Petitorio Farmacológico en la página Web de ESSALUD, de acuerdo a lo establecido en la presente Resolución.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE

[Signature]
PEDRO FRANCKE BALLVE
Gerente General
ESSALUD

ES COPIA FIEL EL ORIGINAL
Seguro Social de Salud
JOSE DEMETRIO PERSONES CELIS
SECRETARIO SUPLENTE 2011
N° 00580-ESSALUD-2011
01 DIC 2011

EsSalud
NIT 148-2011-014



RESOLUCION DE GERENCIA GENERAL N° 1737 -GG-ESSALUD-2011

Av. Domingo Cueto N° 120
 Jesús María - Lima Perú
 T.: 2656000 / 2657000
 www.essalud.gob.pe

Anexo 1

Dice:

| Código | Denominación según DCI | Especificaciones Técnicas | Unidad de Manejo | Restricción de Uso | Especialidad Autorizada | Indicaciones y Observaciones | |
|--------|------------------------|---|---|--------------------|-------------------------|---|--|
| 1 | 010900043 | ALCOHOL POLIVINILICO | Gotas Oftálmicas | FR | | | |
| 2 | 010250277 | AMFOTERICINA B COMPLEJO LIPIDICO Dimiristoilfosfatidilcolina (DMPC); dimiristoilfosfatidilglicerol (DMPG) | 5 mg / mL x 10 mL | AM | 1,5,8 | Infectología | Criptococosis Sistémica y de SNC |
| 3 | 010250007 | AMIKACINA | 100 mg / 2 mL | AM | | | |
| 4 | 010250008 | AMIKACINA | 500 mg / 2 mL | AM | | | |
| 5 | 010100001 | ATRACURIO BESILATO | 10 mg / mL | AM | 1,3,8 | Anestesiología | Insuficiencia Renal ó Hepática |
| 6 | 010450005 | ATROPINA SULFATO | 0,25 mg o 250 mcg / mL x 1 mL | AM | 1 | | |
| 7 | 010750006 | CALCITONINA | 200 UI / INH Spray Nasal | FR | 3,4 | Reumatología, Endocrinología, Medicina Interna | |
| 8 | 010750008 | CALCITRIOL | 1 µg / mL | AM | 8 | | Uso en Hipocalcemia severa o refractaria. |
| 9 | 010250045 | CIPROFLOXACINO (como lactato) | 200 mg / mL x 100 mL | AM | 1,5 | | Innecesario si la vía oral es factible |
| 10 | 010900009 | CLORANFENICOL | 0,5 % Gotas Oftálmicas | FR | | | |
| 11 | 010150005 | DEXAMETASONA | 4 mg | AM | | | |
| 12 | 010750039 | ERGOCALCIFEROL | 600 000 UI / 10 ML Solución Bebible | AM | 3 | Reumatología, Endocrinología | |
| 13 | 010750042 | ESTERES de TESTOSTERONA | 250 mg / mL (Equivalente a 180 mg de testosterona) | AM | 3 | Endocrinología | |
| 14 | 010850063 | FENITOINA (Sal sódica) | 100 mg / 2mL | AM | 1 | | |
| 15 | 010250080 | FLUCONAZOL | 100 mg P / INF IV | AM | 1,5,8 | | Innecesario si la vía oral es factible. |
| 16 | 010500034 | FLUTICASONA | 0,125 mg P / INH Aerosol | FR | 8 | | |
| 17 | 010500035 | FLUTICASONA | 0,050 mg P / INH Aerosol | FR | 8 | | |
| 18 | 010900017 | GENTAMICINA | 0,3 % Gotas Oftálmicas | FR | | | |
| 19 | 010450017 | GRANISETRON | 3 mg | AM | 1,4 | | |
| 20 | 011000020 | HALOPERIDOL | 5 mg / mL | AM | 9 | | |
| 21 | 010900058 | HIPROMELOSA | 0,3 % x 15 mL Gel Oftálmico | TU | 3 | Oftalmología | |
| 22 | 010050017 | IBUPROFENO | 100 mg / 5 mL x 60 mL Líquido Oral | FR | | | |
| 23 | 010300006 | MEBENDAZOL | 600 mg Suspensión | FR | | | |
| 24 | 010050023 | METAMIZOL SODICO | 1 g / 2 mL | AM | 8 | | |
| 25 | 010250223 | METRONIDAZOL | 500 mg / 100 mL P / INF IV | FR | 1,5,8 | | |
| 26 | 010900052 | MOXIFLOXACINA | 0,5 % Solución Oftálmica | FR | 3,8 | Oftalmología | No es de primera elección, uso en infecciones oculares severas, uso exclusivo con documentación microbiológica |
| 27 | 010900024 | NAFAZOLINA | 0,1 % Gotas Oftálmicas | FR | | | |
| 28 | 010900061 | PROXIMETACAINA CLORHIDRATO | 0,5 % x 15 mL Solución Oftálmica | FR | 3, 8 | Oftalmología | |
| 29 | 010350093 | RITUXIMAB | 100 mg | AM | 1, 3 | Oncología Médica | Para pacientes con Linfomas indolentes y Linfomas agresivos. |
| 30 | 010350094 | RITUXIMAB | 500 mg | AM | 1, 3, 8 | Oncología Médica, Reumatología, Nefrología, Hematología | Pacientes con Linfomas indolentes, Linfomas agresivos y Glomerulopatías corticorresistentes y rechazo vascular, Artritis reumatoidea refractaria a tratamiento convencional. |
| 31 | 010100034 | ROCURONIO (BROMURO) | 50 mg / 5 mL | AM | 1,3,8 | Anestesiología y UCI | Cirugía de corta estancia. |
| 32 | 011050045 | SOLUCIÓN CONCENTRADA PARA HEMODIÁLISIS C/BICARBONATO | Fórmula estándar con 35 - 39 mEq / L de Bicarbonato x 1 GAL Solución diálisis | FR | 1,3,6 | Nefrología | |
| 33 | 010900034 | SULFACETAMIDA | 10 % o más Gotas Oftálmicas | FR | | | |

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL Seguro Social de Salud

JOSE DEMETRIO TORRES CELIS
 DIRECTOR GENERAL
 01 DIC. 2011



RESOLUCION DE GERENCIA GENERAL N° 1737 -GG-ESSALUD-2011

Anexo 2

Debe Decir:

| | Código | Denominación según DCI | Especificaciones Técnicas | Unidad de Manejo | Restricción de Uso | Especialidad Autorizada | Indicaciones y Observaciones |
|----|-----------|---|---|------------------|--------------------|---|---|
| 1 | 010900043 | ALCOHOL POLIVINILICO | 14 mg / mL x 15 mL Gotas Oftálmicas | FR | | | |
| 2 | 010250277 | AMFOTERICINA B COMPLEJO LIPIDICO Dimiristoilfosfatidilcolina (DMPC); dimiristoilfosfatidilglicerol (DMPG) | 5 mg / mL x 10 mL | AM | 1,3,5,8 | Infectología | Criptococosis Sistémica y de SNC |
| 3 | 010250007 | AMIKACINA (como sulfato) | 50 mg / mL x 2 mL | AM | | | |
| 4 | 010250008 | AMIKACINA (como sulfato) | 250 mg / mL x 2 mL | AM | | | |
| 5 | 010100001 | ATRACURIO BESILATO | 10 mg / mL x 2.5 mL | AM | 1,3,8 | Anestesiología | Insuficiencia Renal ó Hepática |
| 6 | 010450005 | ATROPINA SULFATO | 0,25 mg o 250 mcg / mL x 1 mL | AM | | | |
| 7 | 010750006 | CALCITONINA | 200 UI / dosis x 30 dosis Spray Nasal | FR | 3,4 | Reumatología, Endocrinología, Medicina Interna | |
| 8 | 010750008 | CALCITRIOL | 1 µg / mL x 1 mL | AM | 8 | | Uso en Hipocalcemia severa o refractaria. |
| 9 | 010250045 | CIPROFLOXACINO (como lactato) | 2 mg / mL x 100 mL | AM | 1,5 | | Innecesario si la vía oral es factible |
| 10 | 010900009 | CLORANFENICOL | 0,5 % ó 5 mg / mL 10 mL Gotas Oftálmicas | FR | | | |
| 11 | 010150005 | DEXAMETASONA (base o equivalente) | 2 mg / mL x 2 mL | AM | | | |
| 12 | 010750039 | ERGOCALCIFEROL ó VITAMINA D2 | 60 000 UI / mL x 10 mL Solución Bebible | AM | 3 | Reumatología, Endocrinología | |
| 13 | 010750042 | ESTERES de TESTOSTERONA | 250 mg / mL x 1 mL (Equivalente a 180 mg de testosterona) | AM | 3 | Endocrinología | |
| 14 | 010850063 | FENITOINA (Sal sódica) | 50 mg / mL x 2 mL | AM | 1 | | |
| 15 | 010250080 | FLUCONAZOL | 2 mg / mL x 50 mL (P / INF IV) | AM | 1,5,8 | | Innecesario si la vía oral es factible. |
| 16 | 010500034 | FLUTICASONA | 125 mcg ó 0,125 mg / dosis x 120 dosis Aerosol | FR | 8 | | |
| 17 | 010500035 | FLUTICASONA | 50 mcg ó 0,050 mg / dosis x 120 dosis Aerosol | FR | 8 | | |
| 18 | 010900017 | GENTAMICINA | 0,3 % ó 3 mg / mL x 5 mL Gotas Oftálmicas | FR | | | |
| 19 | 010450017 | GRANISETRON | 3 mg / mL x 3 mL | AM | 1,4 | | |
| 20 | 011000020 | HALOPERIDOL | 5 mg / mL x 1 mL | AM | 9 | | |
| 21 | 010900046 | HIPROMELOSA | 0,3 % x 15 mL Gel Oftálmico | TU | 3 | Oftalmología | |
| 22 | 010050017 | IBUPROFENO | 100 mg / 5 mL x 60 mL Líquido Oral | FR | 3 | Pediatría | |
| 23 | 010300006 | MEBENDAZOL | 100 mg / 5 mL x 30 mL Suspensión Oral | FR | | | |
| 24 | 010050023 | METAMIZOL SODICO | 500 mg / mL x 2 mL | AM | 8 | | |
| 25 | 010250223 | METRONIDAZOL | 5 mg / mL x 100 mL P / INF IV | FR | 1,5,8 | | |
| 26 | 010900052 | MOXIFLOXACINA | 0,5 % x 5 mL Solución Oftálmica | FR | 3,8 | Oftalmología | No es de primera elección, uso en infecciones oculares severas, uso exclusivo con documentación microbiológica |
| 27 | 010900024 | NAFAZOLINA | 0,1 % ó 1 mg / mL 15 mL Gotas Oftálmicas | FR | | | |
| 28 | 010900031 | PROPARACAÍNA ó PROXIMETACAÍNA | 0,5 % x 15 mL Gotas Oftálmicas | FR | 1, 3 | Oftalmología | |
| 29 | 010350093 | RITUXIMAB | 10 mg / mL x 10 mL | AM | 1, 3 | Oncología Médica, Oncología Pediátrica, Hematología | Para pacientes con Linfomas indolentes y Linfomas agresivos. |
| 30 | 010350094 | RITUXIMAB | 10 mg / mL x 50 mL | AM | 1, 3, 8 | Oncología Médica, Reumatología, Nefrología, Hematología | Pacientes con Linfomas indolentes, Linfomas agresivos y Glomerulopatías corticorresistentes y rechazo vascular, Artritis reumatoidea refractaria a tratamiento convencional. Cirugía de corta estancia. |
| 31 | 010100034 | ROCURONIO (BROMURO) | 10 mg / mL x 5 mL | AM | 1,3,8 | Anestesiología y UCI | |
| 32 | 011050045 | SOLUCIÓN CONCENTRADA PARA HEMODIÁLISIS C/BICARBONATO | Fórmula estándar con 35-39 mEq / L de Bicarbonato x 1 GAL | FR | 1,3,6 | Nefrología | |
| 33 | 010900034 | SULFACETAMIDA | 10 % x 15 mL Gotas Oftálmicas | FR | | | |

SECRETARÍA GENERAL
 Vº Bº
 SACACERES
 Secretaría General
 ESSALUD

SECRETARÍA DE RECURSOS HUMANOS
 Vº Bº
 ALDANAZO
 Jefe de Oficina
 ESSALUD

SECRETARÍA DE MEDICAMENTOS
 Vº Bº
 SECRETARÍA DE MEDICAMENTOS
 ESSALUD

GERENCIA GENERAL
 Vº Bº
 SECRETARÍA GENERAL
 ESSALUD

ES COPIA FIEL EL ORIGINAL
 Seguro Social de Salud

JOSE DEMETRIO TERRONES CELIS
 SUPLENTE
 2011
 ESSALUD-2011



SEGURO SOCIAL DE SALUD
GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD

Código: 0000
Prov. N°: 0000 GCPSS-ESS-LUD
Fecha: de del 20.....

PARA:

| | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Informe | <input type="checkbox"/> Proyecto de Rota. |
| <input checked="" type="checkbox"/> Atención | <input type="checkbox"/> Conocimiento y fines |
| <input checked="" type="checkbox"/> Autorizado | <input type="checkbox"/> |

CRN

Dr. RINO GARCIA CAREONE
Gerente Central de Prestaciones de Salud