

Lima, 17 de enero del 2014

VISTOS:

La Carta N° 326 -GCPs-ESSALUD-2014 de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, las Cartas Nros. 115, 210 y 216-CFC-OM-ORM-GCPS-ESSALUD-2013 y los Dictámenes Nros. 12, 27, 28 y 29-CFC-ORM-GCPS-ESSALUD-2013 del Comité Farmacológico Central sobre la modificación y exclusión de medicamentos del 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, mediante Resolución de Gerencia General N° 232-GG-ESSALUD-2010 se aprobó la Directiva N° 005-GG-ESSALUD-2010 "Normativa de Uso del Petitorio Farmacológico de ESSALUD", la cual fue modificada por Resoluciones de Gerencia General Nros. 1214-GG-ESSALUD-2011 y 158-GG-ESSALUD-2012;

Que, el numeral 7.5.2 de la Directiva N° 005-GG-ESSALUD-2010, Normativa de Uso del Petitorio Farmacológico de ESSALUD, 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, asimismo, en el numeral 8.3 de la Directiva en mención se establece que el Comité Farmacológico Central tiene autonomía para excluir o modificar los ítems del Petitorio Farmacológico, excepto para incluir nuevos medicamentos, en tanto culmine la revisión integral del mismo;

Que, con Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 060-GCPS-ESSALUD-2012, modificada por Resoluciones de Gerencia Central de Prestaciones de Salud Nros. 075-GCPS-ESSALUD-2012 y 035-GCPS-ESSALUD-2013, se designó al Comité Farmacológico Central para el período octubre 2012 a octubre 2013;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 599-2012-MINSA, se aprobó el Documento Técnico: Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales para el Sector Salud (PNUME);

Que, mediante Dictámenes Nros. 27, 28 y 29-CFC-ORM-ESSALUD-2013 de fecha 27 de setiembre de 2013, el Comité Farmacológico Central acordó la modificación de los medicamentos IOHEXOL 300 mg lodo / mL x 100 mL AM, IOBITRIDOL 300 mg lodo / mL x 100 mL AM; IOHEXOL 350 mg lodo / mL x 100 mL AM, IOBITRIDOL 350 mg lodo / mL x 100 mL AM; IOHEXOL 300 mg lodo / mL x 50 mL AM y IOBITRIDOL 300 mg lodo / mL x 50 mL AM del Petitorio Farmacológico de ESSALUD, respectivamente;

Que, mediante Dictamen N° 12-CFC-ORM-GCPS-ESSALUD-2013 de fecha 20 de junio de 2013, el Comité Farmacológico Central acordó la exclusión de los medicamentos IOHEXOL 300 mg l / mL x 50 mL AM, IOBITRIDOL 300 mg l / mL X 50 mL AM, IOHEXOL 350 mg l / mL X 100 mL AM, IOBITRIDOL 350 mg l / mL X 100 mL AM, IOHEXOL 300 mg l / mL X 100 mL AM e IOBITRIDOL 300 mg l / mL X 100 mL AM; 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), establece que el Gerente General es competente para dirigir el funcionamiento de la Institución, emitir directivas y los procedimientos internos necesarios en

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL.
Seguro Social de Salud

17 ENE 2014

JOSÉ TERRONES CELIS 78-2013-7203
FEDATARIO SULENTE



RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N° 088

-GG-ESSALUD-2014

concordancia con las políticas, lineamientos y demás disposiciones del Consejo Directivo y del Presidente Ejecutivo;

Con las visaciones de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud y la Oficina Central de Asesoría Jurídica;

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

SE RESUELVE:

- MODIFICAR** en el Petitorio Farmacológico de ESSALUD, los medicamentos descritos a continuación, en los siguientes términos:

a) Dice:

Código	Denominación	Especificaciones técnicas	Unidad de Manejo	Restricción de Uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y observaciones
010950035	IOHEXOL	300 mg lodo / mL x 50 mL	AM	1,3	Radiología	
010950008	IOBITRIDOL	300 mg lodo / mL x 50 mL	AM	1,3	Radiología	

Debe decir:

Código	Denominación	Especificaciones técnicas	Unidad de Manejo	Restricción de Uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y observaciones
010950053	IOHEXOL o IOBITRIDOL	300 mg lodo / mL x 50 mL	AM	1,3	Radiología, Radiología Intervencionista, Neuroradiología.	

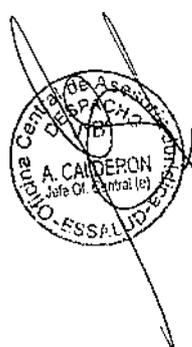
b) Dice:

Código	Denominación	Especificaciones técnicas	Unidad de Manejo	Restricción de Uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y observaciones
010950034	IOHEXOL	350 mg lodo / mL x 100 mL	AM	1,3	Radiología: TAC, Helicoidal, Radiología Intervencionista, Neuroradiología.	
010950033	IOBITRIDOL	350 mg lodo / mL x 100 mL	AM	1,3	Radiología: TAC, Helicoidal, Radiología Intervencionista, Neuroradiología.	

Debe decir:

Código	Denominación	Especificaciones técnicas	Unidad de Manejo	Restricción de Uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y observaciones
010950054	IOHEXOL o IOBITRIDOL	350 mg lodo / mL x 100 mL	AM	1,3	Radiología: TAC, Helicoidal, Radiología Intervencionista, Neuroradiología.	

1.7 ENE 2014
 JOSE TERRONES CELIS
 FEDATARIO SUPLENTE
 Oficina Central de Prestaciones de Salud
 Seguridad Social de Salud



D-2014
y del



RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N° 088

-GG-ESSALUD-2014

c) Dice:

Código	Denominación	Especificaciones técnicas	Unidad de Manejo	Restricción de Uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y observaciones
010950036	IOHEXOL	300 mg Iodo / mL x 100 mL	AM	1,3	Radiología	
010950037	IOBITRIDOL	300 mg Iodo / mL x 100 mL	AM	1,3	Radiología	

Debe decir:

Código	Denominación	Especificaciones técnicas	Unidad de Manejo	Restricción de Uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y observaciones
010950055	IOHEXOL o IOBITRIDOL	300 mg Iodo / mL x 100 mL	AM	1,3	Radiología, Radiología Intervencionista, Neuroradiología.	

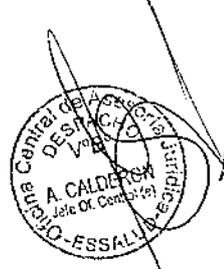
2. EXCLUIR del Petitorio Farmacológico de ESSALUD, los siguientes medicamentos:

Código	Denominación	Especificaciones técnicas	Unidad de Manejo	Restricción de Uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y observaciones
010950035	IOHEXOL	300 mg I / mL x 50 mL	AM	1,3	Radiología	
010950008	IOBITRIDOL	300 mg I / mL x 50 mL	AM	1,3	Radiología	
010950034	IOHEXOL	350 mg I / mL x 100 mL	AM	1,3	Radiología: TAC, Helicoidal, Radiología Intervencionista, Neuroradiología	
010950033	IOBITRIDOL	350 mg I / mL x 100 mL	AM	1,3	Radiología: TAC, Helicoidal, Radiología Intervencionista, Neuroradiología	
010950036	IOHEXOL	300 mg I / mL x 100 mL	AM	1,3	Radiología	
010950037	IOBITRIDOL	300 mg I / mL x 100 mL	AM	1,3	Radiología	

3. **DISPONER** que la Oficina Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones realice la modificación y la exclusión de los referidos medicamentos del Petitorio Farmacológico en la página Web de ESSALUD, de acuerdo a lo establecido en la presente Resolución.

4. **ENCARGAR** a la Gerencia Central de Prestaciones de Salud la difusión de la presente Resolución.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE



[Handwritten Signature]
ECO. MIGUEL LA ROSA PAREDES
GERENTE GENERAL (e)
ESSALUD

COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

17 ENE 2014

JOSE TERRONES CELIS
FEDATARIO SUPLENTE

