

**RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N° 587 GG-ESSALUD-2011**

Lima, 04 de abril del 2011

**VISTOS:**

La Carta N° 3148 -GCPS-ESSALUD-2011 de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, la Carta N° 134-CFC-ORM-GCPS-ESSALUD-2011 de fecha 09 de marzo de 2011 y el Dictamen N° 033-2011 de fecha 8 de marzo de 2011 del Comité Farmacológico Central sobre la inclusión de medicamentos en el Petitorio Farmacológico, y;

**CONSIDERANDO:**

Que, mediante Resolución de Gerencia General N° 281-GG-ESSALUD-2006 de fecha 04 de mayo de 2006, 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 de ESSALUD, aprobada por Resolución de Gerencia General N° 232-GG-ESSALUD-2010, señala que de aprobar un 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, por Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 052-GCPS-ESSALUD-2010 de fecha 10 de junio de 2010, se designó el Comité Farmacológico Central para el período 2010 - 2011;

Que, mediante Dictamen N° 033-2011 de fecha 08 de marzo de 2010, el Comité Farmacológico Central acordó la inclusión del medicamento MONTELUKAST 10 mg TB, al 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 concordancia con las políticas, lineamientos y demás disposiciones del Consejo Directivo y del Presidente Ejecutivo;

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

**SE RESUELVE:**

**1. INCLUIR** en el Petitorio Farmacológico de ESSALUD, los siguientes medicamentos:

Código	Denominación según DCI	Especificaciones Técnicas	UM	Restricción de Uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y Observaciones
010500031	Montelukast	10 mg	TB	3, 8	Neumología	Tratamiento de pacientes mayores de 12 años con asma (estadios: intermitente; persistente: leve, moderado y severo), cuando se asocia a rinitis alérgica y no ha alcanzado el control con terapia habitual.



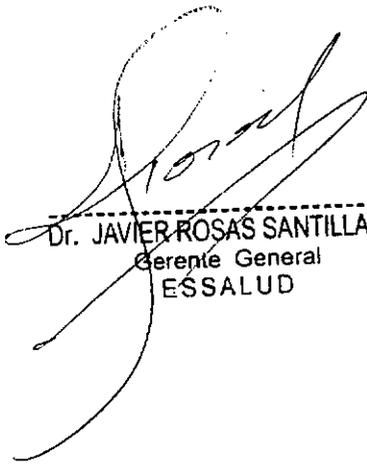
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
 Seguro Social de Salud  
 JOSÉ DEMETRIO TERRONES CELIS  
 PEDATARIO SUPLENTE  
 RES. N° 005-SG-ESSALUD-2010



**RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N° 587 GG-ESSALUD-2011**

2. **ENCARGAR** a la Gerencia Central de Prestaciones de Salud la difusión de la presente Resolución.
3. **DISPONER** que la Oficina Central de Organización e Informática realice la modificación del Petitorio Farmacológico en la página Web de ESSALUD, de acuerdo a lo establecido en la presente resolución.

**REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE**

  
-----  
Dr. JAVIER ROSAS SANTILLANA  
Gerente General  
ESSALUD



ES COPIA FIEL EL ORIGINAL  
Seguro Social de Salud

  
-----  
JOSÉ DEMETRIO TERRONES CELIS  
FEDATARIO SUPLENTE  
RER. N° 005-SG-ESSALUD-2010

04 ABR. 2011

