

RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N° 1127

GG-ESSALUD-2011

Lima, 19 de julio del 2011

VISTAS:

La Carta N° 7841 -GCPs-ESSALUD-2011 de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, las Cartas Nros. 275 y 323-CFC-ORM-GCPs-ESSALUD-2011 de fechas, 01 y 30 de junio de 2011 respectivamente, sobre el Listado de Medicamentos Especiales que Requieren Supervisión incluidos en el Petitorio Farmacológico de ESSALUD; 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 Título IX 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, establece los lineamientos respecto a los Medicamentos Especiales que Requieren Supervisión, señalando que es el Comité Farmacológico Central el que establecerá el Listado de los Medicamentos en mención;

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;

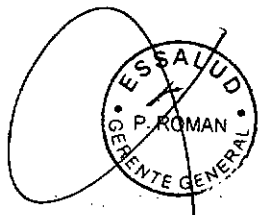
Que, mediante Resolución de Gerencia General N° 667-GG-ESSALUD-2011 de fecha 27 de abril de 2011, se resolvió publicar el Listado de Medicamentos Especiales que Requieren Supervisión, incluidos en el Petitorio Farmacológico de ESSALUD;

Que, mediante Carta N° 275-CFC-ORM-GCPs-ESSALUD-2011 de fecha 01 de junio de 2011, la Presidente del Comité Farmacológico Central remitió a la Oficina de Recursos Médicos de ESSALUD el Listado de Medicamentos Especiales que requieren Supervisión dentro del Petitorio Farmacológico de ESSALUD aprobado por la Resolución mencionada en el considerando precedente;

Que, con Carta N° 323-CFC-ORM-GCPs-ESSALUD-2011 de fecha 30 de junio de 2011, la Presidente del Comité Farmacológico Central remite el nuevo Listado de Medicamentos Especiales que Requieren Supervisión dentro del Petitorio Farmacológico de ESSALUD, en el cual se incluyen nuevos medicamentos y se procedió a la exclusión de 12 medicamentos;

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,
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud



19 JUL 2011
MARITZA ATAPOMA CORRALES
FEDATARIO SUPLENTE
RESOL. N° 026-SG-ESSALUD-2011



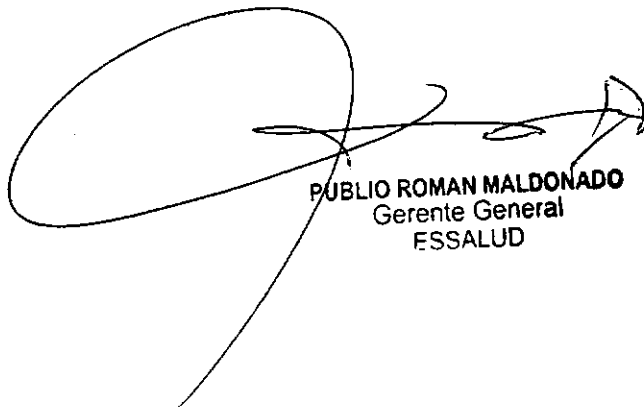
148-11-14

RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N° 1127 GG-ESSALUD-2011

SE RESUELVE:

1. **DEJAR SIN EFECTO** la Resolución de Gerencia General N° 667-GG-ESSALUD-2011 de fecha 27 de abril de 2011, que aprobó el Listado de Medicamentos Especiales que Requieren Supervisión.
2. **APROBAR** el nuevo Listado de Medicamentos Especiales que Requieren Supervisión, incluidos en el Petitorio Farmacológico de ESSALUD, el mismo que se detalla en el Anexo N° 1 de la presente Resolución.
3. **ENCARGAR** a la Gerencia Central de Prestaciones de Salud la difusión de la presente Resolución.
4. **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



PUBLIO ROMAN MALDONADO
Gerente General
ESSALUD

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

19 JUL 2011

MARITZA ATAPOMA CORRALES
FEDATARIO SUPLENTE
RESOL. N° 026-SG-FSSALUD-2011

RESOLUCION DE GERENCIA GENERAL N°

1127

-GG-ESSALUD-2011

ANEXO 1

LISTADO DE MEDICAMENTOS ESPECIALES QUE REQUIEREN SUPERVISIÓN

N°	CÓDIGO	DENOMINACIÓN SEGÚN DCI	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	UM	RESTRICCIÓN DE USO	ESPECIALIDAD AUTORIZADA	INDICACIONES Y OBSERVACIONES
1	011100075	AGALSIDASA BETA	35 mg	AM	1, 3, 8	Nefrología	Enfermedad de Fabry, mayores de 7 años
2	010500001	ALFA DORNASA	2,5 mg / 2,5 mL	AM	1, 3	Neumología Adultos y Neumología Pediátrica	Fibrosis Quística en todos sus estadios con compromiso pulmonar y por tiempo indefinido.
3	010800063	BASILIXIMAB	20 mg	AM	1, 3, 8	Trasplantes	Para pacientes trasplantados
4	010400127	BOSENTAN	125 mg	TB	3, 8	Cardiología	Hipertensión arterial pulmonar primaria clase funcional II, III, IV con fracaso a Sildenafil.
5	010250196	CASPOFUNGINA	70 mg	AM	1, 5, 8	Infectología	Candidiasis Sistémica. Rescate Aspergilosis Invasiva.
6	010250189	CASPOFUNGINA	50 mg	AM	1, 5, 8	Infectología	Candidiasis Sistémica. Rescate Aspergilosis Invasiva.
7	010250238	COLISTIMETATO SODICO O COLISTINA	50 mg / mL x 2mL	AM	1, 5, 8		Terapia de Rescate a infecciones por Pseudomona Aeruginosa y Acinetobacter Baumannii multiresistentes.
8	010700075	COMPLEJO COAGULANTE ANTI - INHIBIDOR DEL FACTOR VIII	500 UI + diluyente [Debe contener los factores II, IX y X principalmente no activados, así como el factor VII activado; el antígeno del factor VIII coagulante (F VIII: Ag) este presente en la concentración máxima de 0,1 UI / 1U del producto. Debe estar libre o solo contener trazas del sistema Caliceína-Quinina].	AM	1, 3	Hematología	Tratamiento de hemorragias en pacientes hemofílicos con inhibidores de alta respuesta.
9	010700066	CONCENTRADO DE COMPLEJO DEL FACTOR IX (factores de coagulación II, VII, IX, X)		AM	3	Hematología	
10	010700057	ERITROPOYETINA BETA o EPOETINA BETA	50 000 UI / 1mL x 0.6 mL	AM	3, 4, 8	Hematología	Anemia secundaria a Síndrome Mielodisplásico.
11	010250234	ERTAPENEN	1 g	AM	1, 5, 8		Infecciones confirmadas por cultivo de cepas productoras de betalactamasas de espectro extendido (BLEE).
12	010050072	ETANERCEPT	25 mg	AM	1, 3, 8	Reumatología, Dermatología	Reumatología: Artritis Reumatoide y Artritis Psoriasisica severa refractaria a tratamiento convencional, Espondilitis anquilosante activa severa. Dermatología: Psoriasis severa refractaria a tratamiento.
13	010050090	ETANERCEPT	50 mg	AM	1, 3, 8	Reumatología, Dermatología	Reumatología: Artritis Reumatoide y Artritis Psoriasisica severa refractaria a tratamiento convencional, Espondilitis anquilosante activa severa. Dermatología: Psoriasis severa refractaria a tratamiento.
14	010700047	FACTOR VIIA o EPTACOG ALFA (Activado)	2.4 mg / vial + diluyente	AM	1, 3	Hematología	Uso exclusivo en deficiencia congénita de Factor VII
15	010350149	IMIGLUCERASA	400 UI	AM	1, 3, 8	Hematología	Enfermedad de Gaucher tipo 1, no neuropático.
16	010250185	INTERFERON BETA 1B	0,25 mg / mL (25 µg/mL) x 1 mL o más	AM	1, 3, 5, 8	Neurología, Neurología Pediátrica	Esclerosis Múltiple Recurrente o Secundaria Progresiva

SECRETARÍA DE RECURSOS HUMANOS
 V. P. P.
 ESCUELA NACIONAL DE ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS
 Jefe
 ESSALUD - S.A.S.
 SECRETARÍA DE MEDICAMENTOS
 V. P. P.
 ESCUELA NACIONAL DE ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS
 Jefe
 GPCPS - ESSALUD

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
 Seguro Social de Salud



19 JUL 2011
 up/c

MARITZA ATAPOMA CORRALES
 FEDATARIO SUPLENTE
 RESOL. N° 026 SG ESSALUD 2011

RESOLUCION DE GERENCIA GENERAL N°

1127

-GG-ESSALUD-2011

ANEXO 1

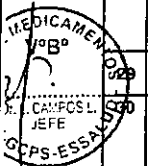
LISTADO DE MEDICAMENTOS ESPECIALES QUE REQUIEREN SUPERVISIÓN

N°	CÓDIGO	DENOMINACIÓN SEGÚN DCI	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	UM	RESTRICCIÓN DE USO	ESPECIALIDAD AUTORIZADA	INDICACIONES Y OBSERVACIONES
17	010050059	INFLIXIMAB	100 mg	AM	1, 3, 8	Reumatología, Dermatología	Reumatología: Artritis Reumatoide Refractaria a tratamiento convencional, Artritis Psoriasisica severa refractaria al tratamiento. Dermatología: Psoriasis severa refractaria a tratamiento.
18	010350138	LENALIDOMIDA	10 mg	CP	1, 4, 8	Hematología Clínica	Síndrome Mielodisplásico asociado a delección 5q (-) IPS bajo a Int - 1
19	010350148	LENALIDOMIDA	25 mg	CP	1, 4, 8	Hematología Clínica	Mieloma Múltiple que fracasó a primera y segunda línea. Paciente post trasplante autólogo de médula.
20	010250178	LINEZOLID	2 mg / mL x 300 mL	AM	1, 5, 8	Infectología	Infecciones por estafilococos y enterococos resistentes a Vancomicina. RAM severo a Vancomicina.
21	011100072	PARICALCITOL	5 mcg / mL x 1 mL	AM	3, 8	Nefrología	Hipertiroidismo secundario asociado a enfermedad renal crónica (Estadio V), cuando no tenga respuesta a Calcitriol.
22	010350114	PEMETREXED	Polvo liofilizado para Solución Inyectable 500 mg	AM	1, 3, 8	Oncología	Cancer pulmonar a células no pequeñas localmente avanzado o metastásico, excepto los que tengan histología de células predominantemente escamosas.
23	010250233	POSACONAZOL	40 mg / mL x 100 mL ó más Solución Oral.	FR	1, 5, 8	Infectología	Profilaxis en Neutropenia severa de alto riesgo y trasplante de médula ósea.
24	010900063	RANIBIZUMAB	10 mg / mL / 0.23 mL	AM	1, 3, 8	Oftalmología	Degeneración macular relacionada a la edad.
25	010100043	REMIFENTANILO CLORHIDRATO	Polvo liofilizado en frasco (Base 5 mg)	AM	1, 3, 8	Anestesiología	Anestesia en Trasplante Hepático
26	010350093	RITUXIMAB	100 mg	AM	1, 3	Oncología Médica	Para pacientes con Linfomas indolentes y Linfomas agresivos.
	010350094	RITUXIMAB	500 mg	AM	1, 3 y 8	Oncología Médica, Reumatología, Nefrología, Hematología	Pacientes con Linfomas indolentes, Linfomas agresivos y Glomerulopatías corticorresistentes y rechazo vascular, Artritis reumatoidea refractaria a tratamiento convencional.
	010750057	SEVELAMERO	800 mg	TB	3, 8	Nefrología	Hiperfosfatemia en enfermedad renal crónica (Estadio V) en pacientes que esté contraindicado el uso de quelantes cálcicos.
	010350123	SUNITINIB	25 mg	TB	1,3,4,8	Oncología Médica	Cancer Renal avanzado o metastásico.
	010250224	TIGECILINA	50 mg	AM	1, 5, 8		Terapia de Rescate a infecciones por Acinetobacter Baumannii multiresistente sin bacteremia
31	010250230	TOBRAMICINA	80 mg / mL x 5 mL	AM	1, 3	Neumología Adultos y Neumología Pediátrica	Fibrosis Quística en todos sus estadios con por lo menos un cultivo positivo para Pseudomona Aeruginosa en una muestra de esputo.
32	010350104	TRASTUZUMAB	440 mg (Con diluyente)	AM	1, 3, y 8	Oncología Médica	Cáncer de mama HER 2 NEU +++

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
 Seguro Social de Salud

18 JUL 2011

MARITZA ATAPOMA CORRALES
 FEDATARIO SUPLENTE
 RESOL. N° 026-SG-FSSALUD-2011



RESOLUCION DE GERENCIA GENERAL N°

1127

-GG-ESSALUD-2011

ANEXO 1

LISTADO DE MEDICAMENTOS ESPECIALES QUE REQUIEREN SUPERVISIÓN

N°	CÓDIGO	DENOMINACIÓN SEGÚN DCI	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	UM	RESTRICCIÓN DE USO	ESPECIALIDAD AUTORIZADA	INDICACIONES Y OBSERVACIONES
	010250225	VALGANICLOVIR	450 mg	TB	3, 5, 8	Infectología	Infección por Citomegalovirus (CMV), receptores de trasplantes de órgano sólido que desarrollen infección por CMV, pacientes con VIH+ o neutropénicos, con diagnóstico o sospecha de infección por Citomegalovirus.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

19 JUL 2011

u/c
MARITZA ATAPOMA CORRALES
FEDATARIO SUPLENTE
RESOL. N° 026-SG-ESSALUD-2011