

09 MAR 2010

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

RECIBIDO
Firma Hora 10:30

RESOLUCION DE GERENCIA GENERAL N°

232

GG-ESSALUD-2010-03-03
GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD

Lima, 03 de Marzo del 2010

08 MAR 2010
RECIBIDO
Firma Hora

VISTA:

La Carta N° 387 -OCT-ESSALUD-2010 mediante la cual la Oficina de Coordinación Técnica remite el proyecto de Directiva "Normativa de Uso del Petitorio Farmacológico de ESSALUD", y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con el numeral 1.2 del artículo 1° de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud, ESSALUD tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas, y prestaciones sociales que corresponden al Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos;

Que, mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 012-PE-ESSALUD-2007 se aprobó la Estructura Orgánica y el Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud (ESSALUD);

Que, mediante Resolución de Gerencia General N° 139-GG-ESSALUD-2006 de fecha 02 de marzo de 2006, se aprobó la Normativa de Uso del Petitorio Farmacológico de ESSALUD, a efectos de regular el adecuado uso del Petitorio Farmacológico de ESSALUD;

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, mediante Resolución de Gerencia General N° 1456-GG-ESSALUD-2009 de fecha 14 de diciembre de 2009, se conformó una Comisión encargada de la evaluación de la Normativa de Uso del Petitorio Farmacológico de ESSALUD, a solicitud del Consejo Directivo de ESSALUD;

Que, en el informe final de la Comisión citada en el párrafo precedente, se concluye que a efectos de la aplicación del petitorio farmacológico en forma dinámica, promover el trabajo mediante procesos integrados, establecer criterios de selección de medicamentos que serán usados en la Institución, así como definir y describir los procesos de inclusión, modificación y exclusión de medicamentos del Petitorio Farmacológico de la Institución, por parte de los profesionales de la salud y los Comités Farmacológicos, resulta necesario actualizar y aprobar una nueva Normativa de Uso del Petitorio Farmacológico de ESSALUD;

Que, conforme al literal b) del artículo 9° de la Ley N° 27056, 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;

Seals and signatures of various officials including the Gerente General and members of the Technical Coordination Office.

03 MAR 2010
COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud
LUIS NAVAPRETE LEON
FEODATARIO TITULAR
RESOL N° 0023G-ESSALUD-200



29-09-239

RESOLUCION DE GERENCIA GENERAL N° 232 -GG-ESSALUD-2010

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

SE RESUELVE:

1. **DEJAR SIN EFECTO** la "Normativa de Uso del Petitorio Farmacológico de ESSALUD" aprobada por Resolución de Gerencia General N° 139-GG-ESSALUD-2006, y todo aquello que se oponga a lo dispuesto en la presente Resolución.

2. **APROBAR** la Directiva N° 005 -GG-ESSALUD-2010 "Normativa de Uso del Petitorio Farmacológico de ESSALUD", que forma parte integrante de la presente Resolución.

3. **ENCARGAR** a la Gerencia Central de Prestaciones de Salud la implementación, control y supervisión del cumplimiento de la Directiva aprobada por la presente Resolución.

DISPONER que la Oficina Central de Organización e Informática realice la publicación de la Directiva aprobada por la presente Resolución en la página web de ESSALUD.

REGISTRESE Y COMUNIQUESE

Dr. JAVIER ROSAS SANTILLANA
Gerente General
ESSALUD

SEGURO SOCIAL DE SALUD	
GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD	
Código.....	
Prov. N°.....	GCPs-ESSALUD
Fecha:..... de.....	del 20.....
PARA:	<i>ORM</i>
Informe <input type="checkbox"/>	Proyecto de Rpta. <input type="checkbox"/>
Atención <input checked="" type="checkbox"/>	Conocimiento y fines <input type="checkbox"/>
Autorizado <input checked="" type="checkbox"/>	<i>cumpli y hacer cumpli</i>
<i>y acuerdo de Punto 2</i>	
DR. ALFREDO BARRERO MOYANO	
Gerente General de Prestaciones de Salud	

cc. Todos los áreas de GCPs

03 MAR 2010

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

LUIS NAVARRETE LEON
FEDATARIO TITULAR
RESOL. N° 002/SG-ESSALUD-2009

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

DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 005 - GG - ESSALUD - 2010

“NORMATIVA DE USO DEL PETITORIO FARMACOLOGICO DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD”

SEGURO SOCIAL DE SALUD – ESSALUD

GERENCIA GENERAL
GERENCIA DE PRESTACIONES DE SALUD
OFICINA DE COORDINACIÓN TÉCNICA – PE
DEFENSORIA DEL ASEGURADO
RED ASISTENCIAL REBAGLIATI

03 MAR 2010

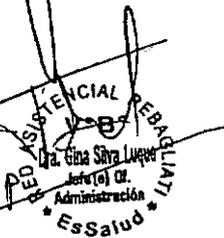
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

LUIS NAVARRETE LEON
FEDATARIO TITULAR
RESOL. N° 002-EG-ESSALUD-2009



INDICE

	Pág.
I OBJETIVOS	3
II FINALIDAD	3
III BASE LEGAL	3
IV ALCANCE	3
V RESPONSABILIDAD	3
VI CONCEPTOS DE REFERENCIA	4
VII ACTUALIZACION DEL PETITORIO FARMACOLOGICO	4
7.1. GENERALIDADES	4
7.2. INCLUSION DE MEDICAMENTOS	5
7.3. EXCLUSION DE MEDICAMENTOS	5
7.4. MODIFICACION DE MEDICAMENTOS	6
7.5. PROCEDIMIENTOS PARA LA INCLUSIÓN, EXCLUSIÓN O MODIFICACIÓN DE MEDICAMENTOS	6
VIII PROCESO DE REVISION Y EDICION DEL PETITORIO FARMACOLÓGICO	7
IX DETERMINACIÓN Y MANEJO DE MEDICAMENTOS ESPECIALES QUE REQUIEREN DE SUPERVISIÓN	8
X REQUERIMIENTO DE MEDICAMENTOS DEL EXTERIOR	10
XI OTRAS DISPOSICIONES	10
XII DISPOSICIONES TRANSITORIAS	10
ANEXOS	11 - 38



03 MAR 2010
 ES COPIA FIEV DEL ORIGINAL
 Seguro Social de Salud

LUIS NAVARRETE LEON
 FEDATARIO TITULAR
 RESOL. N° 002-5G-ESSALUD-2009

NORMATIVA DE USO DEL PETITORIO FARMACOLOGICO DE ESSALUD

I OBJETIVOS

La presente Normativa tiene los siguientes objetivos:

- Establecer los criterios de selección de medicamentos del Petitorio Farmacológico.
- Establecer el proceso de Actualización del Petitorio Farmacológico.
- Promover el Uso racional de medicamentos, contribuyendo a mejorar la calidad de las prestaciones de salud en la Institución.
- Normar los procesos de uso de medicamentos especiales y que requieren de supervisión.

II FINALIDAD

Normar la selección y el uso de medicamentos a fin de contribuir a mejorar la calidad de las prestaciones de salud en cada instancia de la Institución.

III BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (EsSalud) y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 002-99-TR y modificatorias.
- Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud y su Reglamento aprobado mediante el Decreto Supremo N° 009-97-SA; modificado por el Decreto Supremo N° 01-98-SA, y normas ampliatorias y complementarias.
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 012-PE-ESSALUD-2007, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud, modificado por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 252-PE-ESSALUD-2007.
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 230-PE-ESSALUD-2008 que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, modificado por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 316-PE-ESSALUD-2008 y Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 374-PE-ESSALUD-2009.
- Resolución de Gerencia General N° 1455-GG-ESSALUD-2007, que aprueba la Directiva N° 14-GG-ESSALUD-2007, Norma Marco para la Formulación, Aprobación y Actualización de Documentos Técnicos Normativos y de Gestión de ESSALUD.
- Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos y afines, aprobado por Decreto Supremo N° 010-97-SA, y modificatorias.
- Resolución Ministerial N° 062-2010/MINSA que aprueba el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales.

IV ALCANCE

La presente norma es de obligatorio cumplimiento por todos los profesionales y todas las dependencias relacionadas con la gestión de los medicamentos, y así como de los servicios médicos que la Institución contrate.



03 MAR 2010

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

LUIS NAVARRETE LEON
EDATARIO TITULAR
RESOL. N° 002/SG-ESSALUD-2009

V RESPONSABILIDAD

- 5.1 Las Gerencias y Direcciones de las Redes Asistenciales, Institutos, Centros Especializados y Centros Asistenciales, son los órganos responsables del cumplimiento de la presente normativa.
- 5.2 La Gerencia Central de Prestaciones de Salud, a través de sus órganos de línea, es el área encargada de la supervisión y control de la presente normativa.

VI CONCEPTOS DE REFERENCIA

6.1 Petitorio Farmacológico de EsSalud

Es el documento técnico normativo, que regula el uso de los medicamentos que requiere la institución para la atención de los pacientes asegurados titulares y derechohabientes.

6.2 Comité Farmacológico Central

Es la instancia asesora de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud en lo referente a los aspectos técnicos de selección y uso de medicamentos a nivel Institucional.

6.3 Comité Farmacológico de la Red Asistencial, Institutos o Centros Especializados.

Es la instancia asesora de las Gerencias o Direcciones de las Redes Asistenciales, Institutos y Centros Especializados en lo referente a los aspectos técnico normativos de uso de medicamentos y propuesta de selección de los mismos.

6.4 Actualización del Petitorio Farmacológico

Proceso continuo ejecutado por el Comité Farmacológico Central llevado a cabo mediante los subprocesos de inclusión, modificación o exclusión de un medicamento.

6.5 Medicamentos especiales que requieren de supervisión.

Medicamentos especiales que requieren prescripción por las áreas especializadas, que se usan en base a protocolos consensuados, basados en evidencia científica Ia, Ib, IIa, y validados por la Institución para uso individual, por un lapso de tiempo específico y en formatos de recetas especiales.

El uso de estos medicamentos será supervisado en la Red por el Comité Farmacológico y auditado por la Gerencia de Control de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud.

03 MAR 2010

COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

LUIS NAVARRETE LEON
FEDATARIO TITULAR
RESOL. N° 002-EG-ESSALUD-2009



VII ACTUALIZACION DEL PETITORIO FARMACOLOGICO

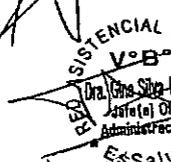
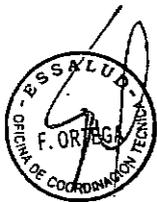
7.1 GENERALIDADES

- 7.1.1 El proceso de actualización que comprende los subprocesos de Inclusión, Exclusión o Modificación de un medicamento, lo realiza el Comité Farmacológico Central a solicitud de las redes asistenciales o institutos especializados a través de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud.
- 7.1.2 La inclusión, exclusión o modificación de un medicamento al o del Petitorio Farmacológico Institucional es un proceso técnico administrativo solicitado por el Jefe de Servicio mediante carta suscrita por la mayoría simple de sus médicos asistentes (Anexo N° 4 A), la que debe ser elevada con el V° B° del Jefe de Departamento y el Gerente de Línea (si fuera el caso), al Comité Farmacológico de la Red Asistencial, Instituto o Centro Especializado. De contar con opinión favorable, el Gerente o Director de la Red Asistencial elevará el expediente técnico a la Gerencia Central de Prestaciones de Salud.

7.2 INCLUSION DE MEDICAMENTOS:

La solicitud de inclusión de un medicamento al Petitorio Farmacológico debe realizarse de acuerdo a los Anexos Nros. 4 y 4 A "Formato de Solicitud de Inclusión de Medicamentos al Petitorio Farmacológico de EsSalud", al cual se deberá adjuntar el sustento técnico que respalde la inclusión solicitada, conforme a los siguientes requisitos:

- Nombre del medicamento según su Denominación Común Internacional (DCI).
- Registro Sanitario peruano, expedido por la entidad reguladora nacional
- Composición, concentración, y forma farmacéutica del producto.
- Dosificación, duración y costo del tratamiento.
- Deben ser productos monofármacos, excepto cuando esté comprobado que la asociación de determinados principios activos proporcione ventajas con respecto al uso individual de cada uno de ellos.
- Acción farmacológica, indicación terapéutica, indicaciones de uso.
- Estudios de eficacia y seguridad del medicamento, basados en investigaciones científicas y evidencia disponible (Grado de Evidencia Ia, Ib o IIa). Estos estudios deberán ser tomados de publicaciones científicas indexadas en el INDEX MÉDICUS, y remitidas con los respectivos formatos de LECTURA CRÍTICA de Ensayos Clínicos según sea el caso. (Anexo N° 5)
- Estudios fármaco económicos (costo-beneficio y costo-efectividad), que ofrece el medicamento propuesto. (Anexo N° 6).
- Información epidemiológica que sustente la necesidad del medicamento.
- Información clínica que avale la necesidad del nuevo medicamento (resistencia, tolerancia, reacciones adversas, etc.)
- Guía terapéutica del medicamento por incluir con los grados de evidencia pertinentes.



03 MAR 2010

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

LUIS NAVARRETE LEON
FEDATARIO TITULAR
RESOL. N° 002/SG-ESSALUD-2009



7.3 EXCLUSIÓN DE MEDICAMENTOS

- La solicitud de exclusión de un medicamento al Petitorio Farmacológico debe realizarse de acuerdo al Anexo N° 9 "Formato de Solicitud de Exclusión de Medicamentos al Petitorio Farmacológico de EsSalud" elevado al Comité Central Farmacológico, al cual se deberá adjuntar el sustento técnico que respalde la exclusión solicitada.
- Asimismo, se tomará en cuenta, para la exclusión de los medicamentos, las alertas emitidas por los organismos nacionales e internacionales y la evaluación de Comité de Farmacovigilancia Central de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud

Se excluirán de oficio los medicamentos que no fueron programados o consumidos en los dos últimos años.

7.4 MODIFICACIÓN DE MEDICAMENTOS

La solicitud de modificación de un medicamento al Petitorio Farmacológico debe realizarse de acuerdo a los Anexos Nros. 12 Y 12 A, "Formato de Solicitud de modificación de medicamentos al Petitorio Farmacológico de EsSalud", con el visto bueno del Jefe de Servicio solicitante y con la firma de la mayoría de los médicos del servicio, al cual se deberá adjuntar el sustento técnico que respalde la modificación solicitada y elevado al Comité Farmacológico de la Red Asistencial, Institutos o Centro especializado conforme a los siguientes requisitos:

- Nombre del medicamento según su Denominación Común Internacional (DCI).
- Fundamentos técnicos que sustenten la modificación del medicamento solicitado, respaldado por evidencia científica de tipo Ia.

7.5 PROCEDIMIENTOS PARA LA INCLUSIÓN, EXCLUSIÓN O MODIFICACIÓN DE MEDICAMENTOS EN LA RED ASISTENCIAL INSTITUTOS O CENTROS ESPECIALIZADOS.

7.5.1 El Comité Farmacológico de la Red Asistencial, Institutos o Centros Especializados, de considerarlo pertinente:

- Recibido el expediente con los requisitos establecidos en los numerales 7.2 al 7.4, el Comité emitirá un dictamen con el resultado de su evaluación en un plazo no mayor de siete días posteriores a la recepción del expediente. (Anexos Nros. 7, 10 y 13)
- De ser necesario, el Comité convocará a un representante del servicio para el sustento técnico y en un plazo no mayor de quince días, emitirá el dictamen con el resultado de su evaluación que será elevado a la Gerencia de Red Asistencial, Instituto o Centro Especializado.
- Si el resultado del dictamen es favorable, la Gerencia de Red Asistencial, Instituto o Centro Especializado, en un plazo máximo de cinco días, elevará el expediente completo, de acuerdo a la normativa



03 MAR 2010
MS COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

LUIS NAVARRETE LEON
FEDATARIO TITULAR
RESOL. N° 002-SG/ESSALUD-2009



vigente, a la Gerencia Central de Prestaciones de Salud para ser evaluado por el Comité Farmacológico Central.

7.5.2 El Comité Farmacológico Central evaluará el expediente recibido por la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, verificando técnicamente el cumplimiento de los requisitos establecidos en los numerales anteriores, devolviendo los expedientes incompletos, para su revisión por la Red Asistencial, Institutos o Centros Especializados. Anexos Nros. 8, 8 A, 11 y 14.

- 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.
- Si el dictamen no es favorable, la Oficina de Recursos Médicos, procederá a la devolución del expediente con las observaciones realizadas por el Comité Farmacológico Central.

VIII PROCESO DE REVISIÓN Y EDICIÓN DEL PETITORIO FARMACOLÓGICO

8.1. El proceso de revisión y edición del Petitorio está a cargo del Comité Farmacológico Central; consiste en evaluar las Denominaciones Comunes Internacionales de los medicamentos del Petitorio Farmacológico, sus especificaciones técnicas, las unidades de manejo, así como las restricciones de uso, especialidades autorizadas y las observaciones a los mismos. Se realizará al cumplir los dos años de la última edición del mismo.

8.2. Las restricciones de uso de los medicamentos se indican en el Anexo N° 1.

8.3. Las Unidades de manejo de los Medicamentos se aprecian en el Anexo N° 2.

8.4. Culminada la revisión y actualización del Petitorio Farmacológico, el Comité Farmacológico Central presenta a la Oficina de Recursos Médicos la propuesta del nuevo petitorio para su evaluación; que de considerarlo pertinente continuará con los trámites administrativos para su aprobación oficial mediante Resolución de Gerencia General.

8.5. El nuevo Petitorio Farmacológico aprobado oficialmente, es editado y publicado por la Gerencia General y difundido por la Gerencia Central de Prestaciones de Salud a través de las Redes Asistenciales a todos los centros asistenciales de la institución.

8.6. El Petitorio Farmacológico para efectos de su edición se presenta en formatos A5 y se publicará en la intranet institucional.

8.7. La Gerencia Central de Organización e Informática, realizará la actualización permanente del Petitorio Farmacológico en la página Web de EsSalud, así como en la Intranet Institucional.



03 MAR 2010

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

LUIS NAVARRETE LEON
FEDATARIO TITULAR
RESOL. N° 072-SG-ESSALUD-2009

IX. DETERMINACIÓN Y MANEJO DE MEDICAMENTOS ESPECIALES QUE REQUIEREN DE SUPERVISIÓN.

El Comité Farmacológico Central, establecerá el listado de medicamentos especiales que requieren supervisión y que cumplen con los siguientes requisitos:

- Medicamentos oncológicos, hematológicos, reumatológicos, y otros innovadores de alto costo.
- Los medicamentos referidos en el párrafo anterior deben estar incluidos en las Guías de Tratamiento NICE (National Institute for Health and Clinical Excellence) actualizadas a la fecha.
- Los medicamentos especiales que requieren supervisión no podrán ser utilizados en pacientes que se encuentren en protocolos de investigación.
- Todo profesional que indique un medicamento especial que requiere de supervisión para un paciente por primera vez, cuya condición médica lo justifica, completará el formato del Anexo N° 15, especificando el tiempo de uso (máximo 6 meses), al cabo del cual deberá reactualizar el formato 15.
- La prescripción de medicamentos especiales que requieren de supervisión se realizará en la receta del formato del Anexo N° 18.
- El médico tratante realizará el informe trimestral de la evolución del paciente que recibe dichos medicamentos en el formato del Anexo N° 17.
- El Comité Farmacológico de la Red Asistencial, Instituto o Centro Especializado supervisará el uso de los medicamentos especiales (Anexo N° 16)

X REQUERIMIENTO DE MEDICAMENTOS DEL EXTERIOR

Cualquier adquisición de un medicamento en el exterior deberá cumplir con lo dispuesto en el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos y afines, aprobado por Decreto Supremo N° 010-97-SA, y modificatorias.

XI OTRAS DISPOSICIONES

11.1 Con relación a las Restricciones de Uso de Medicamentos del Petitorio Farmacológico (Anexo N° 1), dichas restricciones no serán aplicables para los pacientes contra-referidos, quienes continuarán su tratamiento farmacológico indicado por el médico especialista a través de su médico tratante del Centro Asistencial de origen por el tiempo que indique el servicio especializado del Centro Asistencial de destino.

11.2 Las Gerencias o Direcciones de las Redes Asistenciales, Instituto, Centro Especializado y Centros Asistenciales, promoverán la capacitación, difusión y uso de la Medicina Basada en Evidencias y la evaluación económica de los medicamentos, como estrategias para una adecuada selección y uso racional de los medicamentos.

03 MAR 2010

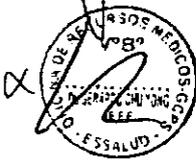
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

LUIS NAVARRETE LEON
FEDATARIO TITULAR
RESOL. N° 007-SG-ESSALUD-2009

- 11.3 Los procesos realizados por los Comités Farmacológicos son internos, independientes y reservados, sin intervención externa ya sea de pacientes o de la industria farmacéutica.
- 11.4 Los medicamentos que sean incluidos en los Protocolos o Guías de Tratamiento Institucionales, necesariamente deberán estar incluidos previamente en el Petitorio Farmacológico Institucional.

XII DISPOSICIÓN TRANSITORIA

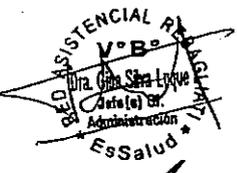
- 12.1 El Comité Farmacológico Central evaluará los medicamentos actualmente fuera de petitorio para su inclusión en el Petitorio Farmacológico Institucional con las restricciones clínicas pertinentes.



03 MAR 2010

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

LUIS NAVARRETE LEON
FE DATARIO TITULAR
RESOL. N° 002/SG/ESSALUD-2009



ANEXOS

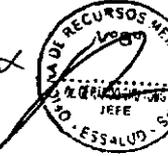
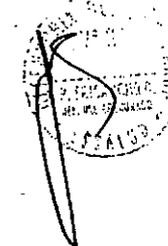


03 MAR 2010
COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud
LUIS NAVARRETE LEON
FEDATARIO TITULAR
RESOL. N° 022-EG-ESSALUD-2009

ANEXO N° 1

PETITORIO FARMACOLÓGICO: RESTRICCIONES DE USO

Clave	Restricción de Uso
(1)	Uso exclusivo intrahospitalario. Entiéndase por uso intrahospitalario cuando el medicamento debe ser administrado en el hospital, para su mejor control.
(2)	Uso autorizado en UCIs y Servicios de Emergencia y en caso de Albúmina 20% a 25% supervisado por USNA
(3)	Uso exclusivo en la(s) especialidad(es) que se indica(n).
(4)	Uso sólo en Hospitales con Servicios Onco-Hematológicos.
(5)	Uso requiere autorización previa de la Unidad de Farmacología Clínica o Comités Farmacológicos o Comités de Infecciones.
(6)	Uso sólo en Unidades de Diálisis o con su autorización.
(7)	Uso sólo en Unidades de Nutrición o con su autorización.
(8)	Uso de guías clínicas de tratamiento.
(9)	Regulación legal específica.



03 MAR 2010

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
 Seguro Social de Salud

LUIS NAVARRETE LEON
 FEDATARIO TITULAR
 RESOL. N° 009/SG/ESSALUD-2009

ANEXO N° 2

PETITORIO FARMACOLÓGICO: UNIDADES DE MANEJO

Unidad Manejo	Descripción
AM	Ampolla, vial, frasco-ampolla, envase con contenido líquido o polvo para diluir, de pequeño volumen y de administración parenteral.
BL	Balón metálico para gases a presión, con válvula.
CAD	Cartucho dental (Carpule).
FR	a) Envases de vidrio ó plástico, de boca estrecha, con tapa rosca, para formas farmacéuticas orales-líquidas o polvos para suspender o líquidos para vaporización. b) Envases de plástico rígido o flexible, con contenido líquido, de gran volumen de administración parenteral. c) Envase de plástico flexible con contenido líquido de gran volumen con solución para infusión intravenosa (sistema cerrado flexible).
GL	Galón. Medida de capacidad equivalente a 3785 ml
OV	Óvulos vaginales o Tabletas vaginales en envases individuales.
POT	Pote, envase de plástico u otro material de boca ancha, con tapa, para formas farmacéuticas semisólidas de uso externo.
SOB	Sobre sellado e impermeable conteniendo polvos
CP	Cápsulas con contenido sólido o líquido (excluye cualquier otra presentación diferente).
TB	Forma oral sólida, comprende genéricamente: Tabletas, grageas, perlas, y cápsulas con contenido sólido (excepto en los casos en que se indica específicamente cápsulas).
UN	Unidad, en el caso de envases especiales no señalados en los casos anteriores.
TU	Tubo con tapa, contenido semi-sólido, administración externa
CM3	Centímetro cúbico
G	Gramo

ESSALUD
 F. ORTEGA
 COORDINACIÓN TÉCNICA

MEDICAMENTOS
 V.B.
 COOPS. ESSALUD

COMITÉ DEL ASEGURADO
 F. SAHONDO G.
 JEFE DEL ASEGURADO
 ESSALUD

CIUDAD REAL
 DE LA UNIÓN
 DE LA ADMINISTRACIÓN
 DE SALUD

RECURSOS HUMANOS
 DE LA ADMINISTRACIÓN
 DE SALUD
 JEFE
 ESSALUD

03 MAR 2010

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
 Seguro Social de Salud

LUIS NAVARRETE LEON
 FEDATARIO TITULAR
 RESOL. N° 002-SS-ESSALUD-2009

ANEXO N° 3

NOMBRES MODIFICADOS SEGÚN DCI

DENOMINACION COMUN INTERNACIONAL DCI	SINONIMOS
Bencilpenicilina (Procaina)	Penicilina G Procaina
Bencilpenicilina (Sódica)	Penicilina G Sódica
Bencilpenicilina (Benzatina)	Penicilina G Benzatina
Clormetina	Mecloretamina Mustina
Dapsona	Diaminodifenilsulfona
Dimercaprol	BAL
Doxorrubicina	Adriamicina
Ergocalciferol	Vitamina D2
Folinato Cálcico	Leucovorina de Calcio
Hipromelosa	Hidroxiopropilmetilcelulosa
Hidroxycarbamida	Hidroxiurea
Metamizol sódico	Dipirona
Meglumina	Antimoniato de Meglumina Antimoniato de N-metil glucamina
Metiltioninio, Cloruro de	Metiltionina Cloruro Azul de Metileno
Nitrofurual	Nitrofurazona
Orciprenalina	Metaproterenol
Paracetamol	Acetaminofen
Penicilamina	D-Penicilamina
Petidina	Meperidina
Retinol	Vitamina A
Salbutamol	Albuterol
Tiamazol	Metimazol



03 MAR 2010

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
 Seguro Social de Salud

LOIS NAVARRETE LEON
 FEDATARIO TITULAR
 RESOL. N° 002-EG-ESSALUD-2009

ANEXO N° 4

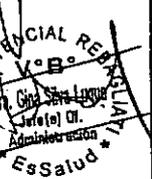
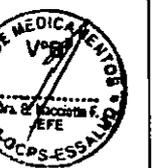
FORMATO DE SOLICITUD DE INCLUSIÓN DE MEDICAMENTOS AL PETITORIO FARMACOLÓGICO

I. PROCEDENCIA

ESTABLECIMIENTO:.....
 SERVICIO SOLICITANTE:.....
 PROFESIONAL SOLICITANTE:.....

II. MEDICAMENTO

1. MEDICAMENTO SOLICITADO	forma	Dosis diaria	Costo diario	Duración del Tratamiento	Costo del Tratamiento
Nombre DCI, concentración, farmacéutica, vía de administración					
2. NOMBRES COMERCIALES:					
3. INDICACIÓN ESPECÍFICA:					
4. CONTRAINDICACIONES:					
5. REACCIONES ADVERSAS:					
4. INTERACCIONES CON MEDICAMENTOS y CON ALIMENTOS					
5. INFORMACIÓN EPIDEMIOLOGICA (Prevalencia Incidencia) (reporte mensual)					
6. EQUIPOS, PROCEDIMIENTOS ADICIONALES AUXILIARES Y PERSONAL CAPACITADO					
7. RAZONES DE INGRESO AL PETITORIO FARMACOLÓGICO:					
<input type="checkbox"/> a) No hay alternativa terapéutica (vacío terapéutico) en el Petitorio Farmacológico vigente <input type="checkbox"/> b) Necesidad de otra concentración del principio activo. <input type="checkbox"/> c) Necesidad de otra forma farmacéutica <input type="checkbox"/> d) Necesidad de una vía de administración alterna <input type="checkbox"/> h) Beneficios adicionales frente al (los) medicamento(s) del Petitorio Farmacológico.					



03 MAR 2010

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL Seguro Social de Salud

LUIS NAVARRETE LEÓN
 FEDATARIO TITULAR
 RESOL. N° 002-EG-ESSALUD-2009

ANEXO N° 4 A

FORMATO DE SOLICITUD DE INCLUSIÓN DE MEDICAMENTOS AL PETITORIO FARMACOLÓGICO

I. PROCEDENCIA

ESTABLECIMIENTO:.....
 SERVICIO SOLICITANTE:.....
 MEDICO TRATANTE:.....

Relación de todos los Médicos Asistentes del Servicio:

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.

II. MEDICAMENTO

MEDICAMENTO SOLICITADO							
Nombre farmacéutica, vía de administración	DCI, concentración,	forma	Dosis diaria	Costo diario	Duración del Tratamiento	Costo del Tratamiento	

III. SOLICITANTES

Médicos Asistentes del Servicio que solicitan inclusión de medicamento (nombre, sello y firma) :

1.
2.
3.
4.
5.
6.

Observaciones:

Jefe de Servicio (nombre, sello y firma):

03 MAR 2010

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
 Seguro Social de Salud

LUIS NAVARRETE LEON
 FEDATARIO TITULAR
 RESOL. N° 002/SG/ESSALUD-2009

ESSALUD
 F. ORRAGA
 OFICINA DE COORDINACION TECNICA

COCCPS-ESSALUD
 JEFE

COMISIÓN DEL ASESORADO
 P. F. SANCHO
 EF. CIV. ASESORADO

COMISIÓN ASISTENCIAL REG. GL. M. T. Z.
 JEFE

COMISIÓN DE RECURSOS HUMANOS
 JEFE

ANEXO N° 5

GUIA DE LECTURA CRITICA DE ENSAYOS CLINICOS

NOMBRE DEL ENSAYO CLINICO:.....
 PUBLICADO EN:
 MEDICO QUE REALIZA LA LECTURA CRITICA DEL ENSAYO:.....
 SERVICIO AL QUE PERTENECE:.....
 CENTRO O RED ASISTENCIAL:.....

Comentarios generales

Para valorar un ensayo hay que considerar tres grandes epígrafes

- ¿Son válidos los resultados del ensayo?
- ¿Cuáles son los resultados?
- ¿Pueden ayudarnos estos resultados?

Las 11 preguntas de las siguientes páginas están diseñadas para ayudarte a centrarte en aspectos de modo sistemático.

Las primeras tres preguntas son de eliminación y pueden ser respondidas rápidamente.
 Si la respuesta a las tres es "Si", entonces vale la pena continuar con las preguntas restantes.

Hay cierto grado de solapamiento entre las preguntas.

En la mayoría de preguntas se te pide que respondas "si" "no" o "no sé"
 En itálica y debajo de las preguntas encontrará una serie de pistas para contestar a las preguntas.
 Están pensadas para recordarte que la pregunta es importante.

¿En los pequeños grupos no suele haber tiempo para responder a todo con detalle!
 Las 11 preguntas están tomadas y modificadas de: Guyatt GH, Sackett DL, Cook DJ,
 User's guides to the medical literature. II
 How to use an article about therapy or prevention.
 JAMA 1993; 270 2598-2601 and 271: 59-63

Estos materiales han sido desarrollados por CASP* Oxford y adaptados por CASP España (CASPe)

*CASP (Critical Appraisal Skills Programme)

A) ¿SON VALIDOS LOS RESULTADOS DE ENSAYO?

Preguntas de eliminación.

1 ¿Se orienta el ensayo a una pregunta claramente definida?

SI NO NOSE

Una pregunta debe definirse en términos de
Población de estudio
La intervención realizada
Los resultados considerados

2) ¿Fue aleatoria la asignación de los pacientes a los tratamientos?

SI NO NOSE

¿Se mantuvo oculta la secuencia de aleatorización?

03 MAR 2010

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
 Seguro Social de Salud

LUIS NAVARRETE LEON
 FEDATARIO TITULAR
 RESOL N° 072-S5-ESSALUD-2009

ESSALUD
 OFICINA DE COORDINACION TECNICA
 F. ORTEGA

OF. DE MEDICAMENTOS
 V.B.
 C. de Medicina F.
 JEFE
 GPCPS-ESSALUD

REVISOR ASISTENCIAL REBAJILM
 V.B.
 Dr. Gilda Jara Luque
 Jefa del Área
 Administración
 EsSalud

OFICINA DE RECURSOS MEDICOS
 V.B.
 JEFE
 EsSalud

3 ¿Fueron adecuadamente considerados el hasta el final del estudio todos los pacientes que entraron en él? SI NO NOSE

¿El seguimiento fue complejo?

¿Se analizaron los pacientes en el grupo al que fueron aleatoriamente asignados?

Preguntas de detalle

4 ¿Se mantuvieron ciegos al tratamiento los pacientes, los clínicos y el personal del estudio? SI NO NOSE

Los pacientes

Los clínicos

El personal del estudio

5 ¿Fueron similares los grupos al comienzo del ensayo? SI NO NOSE

En términos de otros factores que pudieron tener efecto sobre el resultado: edad, sexo, etc.

6 ¿Al margen de la intervención en el estudio los grupos fueron tratados de igual modo? SI NO NOSE

BI. ¿CUÁLES SON LOS RESULTADOS?

7 ¿Cómo de grande fue el efecto del tratamiento? SI NO NOSE

¿Qué resultados se midieron?

¿Qué estimadores se usaron?

8 ¿Cómo me va la precisión de la estimación del efecto del tratamiento? SI NO NOSE

¿Cuáles son sus intervalos de confianza?

CI. ¿Pueden ayudarnos estos resultados?

9 ¿Pueden aplicarse estos resultados en tu medio o población local? SI NO NOSE

¿Crees que los pacientes incluidos en el ensayo son suficientemente parecidos a tus pacientes?

10 ¿Se tuvieron en cuenta todos los resultados de importancia clínica? SI NO NOSE

¿En caso negativo, en que afecta eso a la decisión a tomar?

11 ¿Los beneficios a obtener justifican los riesgos y los costes? SI NO NOSE

Es improbable que pueda deducirse del ensayo, pero ¿qué piensas tú al respecto?



FIRMA DEL MEDICO

FECHA DE LA LECTURA CRITICA

03 MAR 2010

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
 Seguro Social de Salud

LUIS NAVARRETE LEON
 EDICIONARIO TITULAR
 RESOL. N° 002/SG-ESSALUD-2009

ANEXO N° 6

LISTA GUIA DE LECTURA CRITICA DE EVALUACIÓN ECONÓMICA DE MEDICAMENTOS *

NOMBRE DEL ESTUDIO.....
 PUBLICADO EN
 MEDICO QUE REALIZA LA LECTURA CRITICA.....
 SERVICIO AL QUE PERTENECE.....
 CENTRO O RED ASISTENCIAL.....

C: correcto; A: aceptable; D: dudoso; I: Incorrecto/no incluido; NA: no aplicable

1. Definición del objetivo del estudio C A D I N A

- ¿Existe una pregunta bien definida?
- ¿Se especifican claramente la perspectiva y las alternativas comparadas?

2. Selección de la muestra C A D I N A

- ¿Se especifica y es adecuado el tipo de pacientes elegido?
- ¿Se especifican adecuadamente los criterios diagnósticos?

3. Análisis de las alternativas C A D I N A

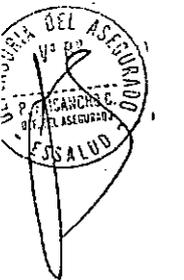
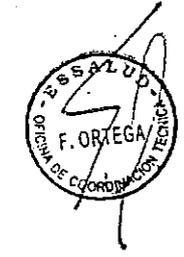
- ¿Se analizan todas la alternativas relevantes?
- ¿Es/son el/los comparador/es adecuado/s?
- ¿Es el tratamiento más comúnmente utilizado, o al que sustituirá el nuevo fármaco?
- ¿Es la indicación más relevante?
- ¿Se utilizan las dosis adecuadas, especificadas en los prospectos?
- ¿Son los tratamientos reproducibles? (dosis, intervalo, duración, etc.)
- ¿Se analiza o se debería analizar la opción «no hacer nada»?
- ¿Se emplea análisis de decisión?

4. Análisis de la perspectiva C A D I N A

- ¿Se especifica claramente (sociedad, paciente, hospital, etc.)?
- ¿Está justificada en función de la pregunta planteada?

5. Medida de los beneficios C A D I N A

- ¿Es adecuada en función de la pregunta planteada y de la perspectiva?
- ¿Se establecen de forma adecuada los datos de efectividad de las alternativas?
- ¿Es objetiva y relevante la variable principal de valoración (end-point)?
- ¿Se especifica y es suficiente el tiempo fijado para realizar la valoración?
- ¿Se cuantifican los resultados en función del tiempo?



03 MAR 2010

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
 Seguro Social de Salud

LUIS NAVARRETE LEÓN
 FEDATARIO TITULAR
 RESOL. N° 002-AG-ESSALUD-2009

6. Medida de los costes

C A D I N A

- ¿Es adecuada la medida de los costes en función de la perspectiva?
- ¿Están actualizados los costes y son los precios del mercado?
- ¿Se hace un ajuste de los costes y beneficios futuros?

7. ¿Es adecuado el tipo de análisis empleado?

C A D I N A

Términos monetarios: coste-beneficio
Unidades «físicas»: coste-efectividad
Calidad de vida/utilidad: coste-utilidad
Beneficios iguales: minimización de costes

8. Análisis de los resultados

C A D I N A

- Si se utilizan variables intermedias, ¿son representativas del beneficio final?
- ¿Se realiza un análisis marginal? (incremento de costes y beneficios)
- ¿Se analizan los costes y las consecuencias de los efectos adversos?

9. ¿Es adecuada la evaluación si está basada en un ensayo clínico?

C A D I N A

- ¿Se emplea la metodología adecuada?
- ¿Son adecuados los métodos estadísticos empleados?
- ¿Se realiza análisis por intención de tratar?
- ¿Se tienen en cuenta los costes derivados del ensayo que difieren de los de la práctica normal?

10. ¿Se discuten las suposiciones y las limitaciones del estudio?

C A D I N A

- ¿Se realiza un análisis de sensibilidad?
- ¿Tienen fundamento las suposiciones?
- ¿Se analiza o se justifica la exclusión de alguna variable importante?
- Si se asumen end-points intermedios, ¿se discuten las limitaciones?

11. ¿Se identifican y discuten los posibles problemas éticos?

C A D I N A

12. Conclusiones

C A D I N A

- ¿Están justificadas?
- ¿Son generalizables? ¿Pueden extrapolarse a la práctica clínica diaria?

.....
FIRMA DEL MEDICO

FECHA DE LA LECTURA CRITICA.....

03 MAR 2010

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

.....
LUIS NAVARETE LEON
FE DATARIO TITULAR
RESOL N° 007-SS-ESSALUD-2009



ANEXO N° 7

**"DICTAMEN DE INCLUSION DE MEDICAMENTO AL PETITORIO FARMACOLOGICO"
COMITÉ FARMACOLOGICO DE RED ASISTENCIAL, INSTITUTO O CENTRO
ESPECIALIZADO**

Señor.

Gerente/Director de la Red Asistencial, Instituto o Centro Especializado

Es grato dirigirnos a usted para hacer de su conocimiento lo siguiente:

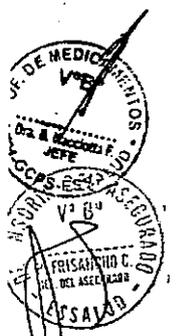
Visto el Expediente de "Solicitud de inclusión" de Medicamento al Petitorio Farmacológico (Anexo N° 4), el Comité Farmacológico de la Red Asistencial, Instituto o Centro Especializado....., reunidos el día.....de20...., opina (favorable o Desfavorablemente) acerca de la solicitud de Inclusión del siguiente medicamento:

Nombre del Medicamento según DCI:



Concentración, y forma farmacéutica:

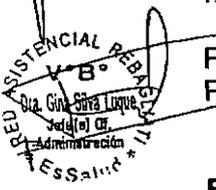
Indicaciones Específicas:



Por los siguientes motivos:

Por lo anteriormente expresado solicito, se remita el Presente a la Gerencia Central de Prestaciones de Salud de acuerdo a la normativa de Uso del Petitorio Farmacológico

Fecha.....



PRESIDENTE DE COMITÉ FARMACOLOGICO



03 MAR 2010

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

LUIS NAVARRETE LEON
FEDATARIO TITULAR
RESOL N° 007-SC/ESSALUD-2009

ANEXO N° 8

**"DICTAMEN DE INCLUSION DE MEDICAMENTO AL PETITORIO FARMACOLOGICO"
 COMITÉ FARMACOLOGICO CENTRAL**

El Comité Farmacológico Central de EsSalud reunidos elde.....de 20....

Dictamina:

INCLUSION

NO INCLUSION

De incluirse el medicamento al Petitorio Farmacológico, se presenta bajo el siguiente esquema:

Código	DCI	Característica /Especificación Técnica	UM	Restricción de uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y Observaciones



Expedientes recibidos:

Carta N°

Carta N°

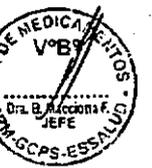
Servicio que solicitaron la inclusión del medicamento:

Dr. (a)

Servicio de

Red Asistencial.....

Sede Central:.....



I) DESCRIPCION DEL MEDICAMENTO

- Grupo terapéutico al que pertenece
- Presentaciones y laboratorio fabricante.....
- Mecanismo de acción:
- Indicaciones clínicas en las que se empleará:
- Posología.....



II) ESTIMACION DEL NUMERO DE PACIENTES AÑO CANDIDATOS AL TRATAMIENTO, POR RED ASISTENCIAL Y EN LA INSTITUCION



III) EVIDENCIA CIENTIFICA Y NIVEL DE EVIDENCIA

Se realizó la lectura crítica de los siguientes ensayos clínico, revisiones sistemáticas o meta análisis

Bibliografía consultada



03 MAR 2010
 ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
 Seguro Social de Salud
 LUIS NAVARRETE LEON
 FEDATARIO TITULAR
 RESOL. N° 002/SG-ESSALUD-2009

IV) SEGURIDAD DEL MEDICAMENTO Y PRECAUCIONES DE USO
.....

V) ANALISIS FARMACOECONOMICO

Coste de tratamiento/día y coste de tratamiento completo

Coste efectividad (número necesario a tratar -NNT):

Coste Beneficio

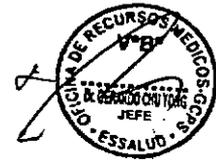
Coste Utilidad

VI) COMENTARIOS
.....

VII) RECOMENDACIÓN FINAL
.....

VIII) CONCLUSIONES
.....

Los miembros del Comité Farmacológico Central de EsSalud, en conformidad firman el presente documento.



03 MAR 2010

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

LUIS NAVARRETE LEON
FEDATARIO TITULAR
RESOL. N° 002-SG-ESSALUD-2009

ANEXO N° 8 A

LISTA DE CHEQUEO DEL EXPEDIENTE DE INCLUSIÓN DE MEDICAMENTO
 COMITÉ FARMACOLÓGICO CENTRAL

Nombre DCI			
Registro Sanitario Peruano			
Composición			
Concentración			
Forma Farmacéutica			
Dosificación e indicaciones de uso			
Grupo de acción farmacológica			
REQUISITOS	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
Especifica Indicación Terapéutica			
Duración de tratamiento			
Costo del tratamiento diario			
Costo del tratamiento			
Estudios de eficacia (Nivel Ia, Ib o Ila)			
Estudios de seguridad			
Formato de lectura crítica (Anexo 5)			
Estudios fármaco económicos (Anexo 6)			
Información epidemiológica			
Información clínica que avale la necesidad			
Protocolo de manejo de la enfermedad o Guía terapéutica del medicamento			

ESSALUD
 F. ORTIZ
 COMISIÓN DE COORDINACIÓN TÉCNICA

COMITÉ FARMACOLÓGICO CENTRAL
 JEFE
 GCPS-ESSALUD

COMITÉ FARMACOLÓGICO CENTRAL
 JEFE

COMITÉ FARMACOLÓGICO CENTRAL
 JEFE
 ADMINISTRACIÓN
 EsSalud

COMITÉ FARMACOLÓGICO CENTRAL
 JEFE
 GCPS-ESSALUD

03 MAR 2010

COPIA DEL ORIGINAL
 Seguro Social de Salud

LUIS NAVARRETE LEON
 FEDATARIO TITULAR
 RESOL. N° 002/SC-ESSALUD-2009

ANEXO N° 10

“DICTAMEN DE EXCLUSION DE MEDICAMENTO DEL PETITORIO FARMACOLOGICO”

COMITÉ FARMACOLOGICO DE RED ASISTENCIAL, INSTITUTO O CENTRO ESPECIALIZADO

Señor.

Gerente/Director de la Red Asistencial, Instituto o Centro Especializado

Es grato dirigimos a usted para hacer de su conocimiento lo siguiente:

Visto el Expediente de “Solicitud de exclusión” de Medicamento al Petitorio Farmacológico (Anexo N° 9), el Comité Farmacológico de la Red Asistencial, Instituto o Centro Especializado....., reunidos el día.....de20....., opina (favorable o Desfavorablemente) acerca de la solicitud de exclusión del siguiente medicamento:



Nombre del Medicamento según DCI:

.....



Por los siguientes motivos:

.....
.....
.....



Por lo anteriormente expresado solicito, se remita el presente a la Gerencia Central de Prestaciones de Salud de acuerdo a la normativa de Uso del Petitorio Farmacológico



Fecha.....



PRESIDENTE DE COMITÉ FARMACOLOGICO

03 MAR 2010

COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

LUIS NAVARRÉTE LEON
FEDATARIO TITULAR
RESOL. N° 002-SC-ESSALUD-2009

ANEXO N° 11

“DICTAMEN DE EXCLUSION DE MEDICAMENTO AL PETITORIO FARMACOLOGICO”

COMITÉ FARMACOLOGICO CENTRAL

El Comité Farmacológico Central de EsSalud reunido elde.....de 20....

Dictamina:

EXCLUSIÓN

NO EXCLUSIÓN

De excluirse el medicamento al Petitorio Farmacológico, se presenta bajo el siguiente esquema:

Código	DCI	Característica /Especificación Técnica	UM	Restricción de uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y Observaciones

Expedientes recibidos:

Carta N°

Carta N°

Médico/servicio que solicitaron la exclusión del medicamento:

Dr(a)

Servicio de

Red Asistencial

Sede Central:

I) DESCRIPCIÓN DEL MEDICAMENTO

Grupo terapéutico al que pertenece

Mecanismo de acción:

Indicaciones clínicas en las que se emplea:

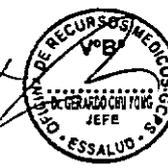
Posología

II) EVIDENCIA CIENTIFICA Y NIVEL DE EVIDENCIA

Bibliografía consultada

III) SEGURIDAD DEL MEDICAMENTO Y PRECAUCIONES DE USO

IV) ANALISIS FARMACOECONOMICO (De ser el caso)



03 MAR 2010

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
 Seguro Social de Salud

LUIS NAVARRETE LEON
 FEDATARIO TITULAR
 RESOL N° 007-SS-ESSALUD-2009

V) COMENTARIOS

VI) RECOMENDACIÓN FINAL

VII) CONCLUSIONES

Los miembros del comité Farmacológico Central de EsSalud, en conformidad firmamos el presente documento.



03 MAR 2010

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

LUIS NAVARRETE LEON
FEDATARIO TITULAR
RESOL. N° 002-IG-ESSALUD-2009

ANEXO N° 12

FORMATO DE SOLICITUD DE MODIFICACION DE MEDICAMENTOS DEL PETITORIO FARMACOLÓGICO

I. PROCEDENCIA

ESTABLECIMIENTO:.....
 SERVICIO SOLICITANTE:.....
 PROFESIONAL SOLICITANTE:.....

II. MEDICAMENTO A MODIFICAR

Código	DCI	Característica /Especificación Técnica	UM	Restricción de uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y Observaciones

1. PARAMETRO A SER MODIFICADO:

DICE:.....

DEBE DECIR:.....

2. MOTIVO PRINCIPAL DE SOLICITUD DE LA MODIFICACIÓN DEL MEDICAMENTO:

.....

3. Información que demuestre que se cuenta con los equipos, procedimientos auxiliares y personal capacitado en la institución para el adecuado uso de la modificación del medicamento que se solicita:

.....

4. FUNDAMENTO DE LOS BENEFICIOS ADICIONALES DE LA MODIFICACIÓN SOLICITADA: (Evaluación costo eficacia, costo efectividad, costo beneficio)

.....

5. SUSTENTO TECNICO (FUNDAMENTACIÓN CLINICA)

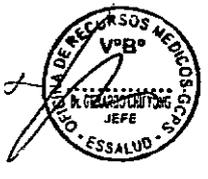
Sustentar de manera resumida la eficacia y seguridad del medicamento a modificar.
 Adjuntar: reportes de fuentes de información independientes y de reconocido prestigio, de preferencia ensayos clínicos o meta análisis sobre el medicamento propuesto y análisis comparativo frente al (los) medicamento(s) del petitorio farmacológico.

.....

Fecha:.....

.....
 V°B° Jefe de Servicio

.....
 Médico(s) solicitante(s)



03 MAR 2010,

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL Seguro Social de Salud

LUIS NAVARRETE LEON
 FEODATARIO TITULAR
 RESOL. Nº 007-SE-ESSALUD-2009

ANEXO N° 12 A

FORMATO DE SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DE MEDICAMENTOS DEL PETITORIO FARMACOLÓGICO

I. PROCEDENCIA

ESTABLECIMIENTO:.....
 SERVICIO SOLICITANTE:.....
 PROFESIONAL SOLICITANTE:.....

Relación de todos los Médicos Asistentes del Servicio:

1.
 2.
 3.
 4.
 5.
 6.
 7.

II. MEDICAMENTO A MODIFICAR

Código	DCI	Característica /Especificación Técnica	UM	Restricción de uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y Observaciones

III. SOLICITANTES

Médicos Asistentes del Servicio que solicitan modificación de medicamento (nombre, sello y firma):

1.
 2.
 3.
 4.
 5.
 6.

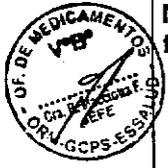
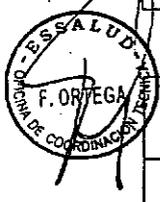
Observaciones:

Jefe de Servicio (nombre, sello y firma):

03 MAR 2010

COPIA FIEL DEL ORIGINAL
 Seguro Social de Salud

LUIS NAVARRETE LEON
 FEDATARIO TITULAR
 RESOL N° 002-09-ESSALUD-2009



ANEXO N° 13

“DICTAMEN DE MODIFICACION DE MEDICAMENTO DEL PETITORIO
FARMACOLOGICO”

COMITÉ FARMACOLOGICO DE RED ASISTENCIAL, INSTITUTO O CENTRO
ESPECIALIZADO

Señor:

Gerente/Director de la Red Asistencial, Instituto o Centro Especializado

Es grato dirigimos a usted para hacer de su conocimiento lo siguiente:

Visto el Expediente de “Solicitud de modificación” de Medicamento al Petitorio Farmacológico (Anexo N° 12), el Comité Farmacológico de la Red Asistencial, Instituto o Centro Especializado....., reunidos el día.....de20....., opina (favorable o Desfavorablemente) acerca de la solicitud de modificación del siguiente medicamento:

Nombre del Medicamento según DCI:

.....

Parámetro a ser modificado:

DICE:.....

DEBE DECIR:.....

Fundamento:.....

Por lo anteriormente expresado solicito, se remita el presente a la Gerencia Central de Prestaciones de Salud de acuerdo a la normativa de Uso del Petitorio Farmacológico

Fecha.....

PRESIDENTE DE COMITÉ FARMACOLOGICO

03 MAR 2010

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

LUIS NAVARRETE LEON
FEDATARIO TITULAR
RESOL. N° 002561/ESSALUD-2009



ANEXO N° 14

“DICTAMEN DE MODIFICACION DE MEDICAMENTO DEL PETITORIO FARMACOLOGICO”

COMITÉ FARMACOLOGICO CENTRAL

El Comité Farmacológico Central de EsSalud reunido el,.....de.....de 20.....

Dictamina:

MODIFICACION

NO MODIFICACION

De modificarse el medicamento al Petitorio Farmacológico, se presentará bajo el siguiente esquema:

Código	DCI	Característica /Especificación Técnica	UM	Restricción de uso	Especialidad Autorizada	Indicaciones y Observaciones

Expedientes recibidos:

Carta N°.....

Carta N°.....

Médico/servicio que solicitaron la modificación del medicamento:

Dr. (a).....

Servicio de.....

Red Asistencial.....

Sede Central.....

I) DESCRIPCION DEL MEDICAMENTO

Grupo terapéutico al que pertenece

Mecanismo de acción:

Indicaciones clínicas en las que se emplea:.....

Posología.....

II) EVIDENCIA CIENTIFICA Y NIVEL DE EVIDENCIA

Bibliografía consultada

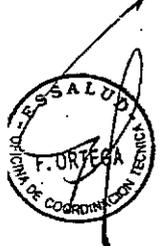
VIII) SEGURIDAD DEL MEDICAMENTO Y PRECAUCIONES DE USO

IX) ANALISIS FARMACOECONOMICO (De ser el caso)

03 MAR 2010

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
 Seguro Social de Salud

LUIS NAVARRETE LEON
 SECRETARIO TITULAR
 RESOL. N° 002/SG-ESSALUD-2009



X) COMENTARIOS

XI) RECOMENDACIÓN FINAL

XII) CONCLUSIONES

Los miembros del comité Farmacológico Central de EsSalud, en conformidad firmamos el presente documento.



03 MAR 2010

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

LUIS NAVARRETE LEON
FEDATARIO TITULAR
RESOL. N° 002-SG-ESSALUD-2009

ANEXO N° 15

-FORMATO DE REQUERIMIENTO DE USO DE MEDICAMENTOS ESPECIALES QUE REQUIEREN SUPERVISIÓN

I. PROCEDENCIA

ESTABLECIMIENTO:.....
 SERVICIO SOLICITANTE:.....
 PROFESIONAL SOLICITANTE:.....

II. PACIENTE

Apellidos y Nombre:.....
 N° de Seguro:.....N° Historia Clínica:.....
 Edad: Sexo:

Diagnóstico (Principal y Secundario):

Antecedentes Principales:

Pruebas y Exámenes auxiliares que justifiquen el pedido:

Otros esquemas de tratamientos usados en el paciente antes de la solicitud:

Nombre, concentración, y forma farmacéutica	Dosis	Tiempo de uso	Resultados

III. MEDICAMENTO

1. MEDICAMENTO SOLICITADO DCI, concentración, forma farmacéutica, vía de administración	Dosis diaria	Costo diario	Duración del Tratamiento	Costo del Tratamiento



03 MAR 2010

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL Seguro Social de Salud

LUIS NAVARRETE LEON
 FEDATARIO TITULAR
 RESOL N° 002-56-ESSALUD-2009

2. INDICACIÓN ESPECÍFICA:

3. Información clínica que avale la necesidad del medicamento (resistencia, tolerancia, reacciones adversas, etc.)

4. CANTIDAD REQUERIDA:

5. RAZONES PARA SU USO EN ESTE PACIENTE:

- a) No hay alternativa terapéutica
- b) Falta de respuesta terapéutica. No se obtuvo la respuesta clínica esperada luego de (minutos) (horas) (días) (Semanas) de tratamiento.
- c) Contraindicaciones:
 - Antecedentes de reacción de hipersensibilidad caracterizada por.....
 - Gestación de semanas
 - Interacción medicamentosa clínicamente relevante con.....
 - Otros (especificar):.....
- d) Reacciones adversas que determine la suspensión definitiva del medicamento
- e) Necesidad de una vía de administración alterna
- f) Necesidad de una nueva concentración
- g) Necesidad de otra forma farmacéutica
- h) Falta de disponibilidad del medicamento en el mercado farmacéutico nacional
- i) Situación de monopolio para un medicamento que afecte significativamente la calidad y los costos

6. SUSTENTO TÉCNICO (FUNDAMENTACIÓN CLÍNICA)

Sustentar de manera resumida la eficacia y seguridad del medicamento propuesto para el paciente.

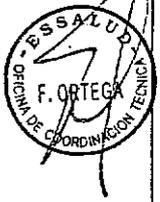
Fecha:

V°B° Jefe de Servicio

Médico solicitante

Nota:

Esta solicitud se remite al Comité Farmacológico del Hospital, para su evaluación y autorización de Uso de Medicamento especial que requiere supervisión.



03 MAR 2010

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL Seguro Social de Salud

LUIS NAVARRETE LEON
 FEDATARIO TITULAR
 RESOL. N° 002-2009-SS-ESSALUD-2009

ANEXO N° 16

"DICTAMEN DEL COMITE FARMACOLOGICO DE RED ASISTENCIAL SOBRE USO DE
MEDICAMENTOS ESPECIALES QUE REQUIEREN SUPERVISIÓN"

DICTAMEN N°.....

Señor Doctor:

Gerente/Director Médico de la Red Asistencial.....

Es grato dirigiarnos a usted para hacer de su conocimiento lo siguiente:

Visto el (los) expediente(s) de "Solicitud de Requerimiento de uso de Medicamentos especial que requiere supervisión por el médico tratante" (Anexo N° 15), el Comité Farmacológico de la Red Asistencial....., reunidos el.....de.....de 20.....

APRUEBA NO APRUEBA

el uso del / los siguiente(s) medicamento(s):

- I.- A. Nombre del Medicamento según DCI (Denominación Común Internacional):
- B. Concentración, forma farmacéutica:
- C. Tiempo de autorización (máxima es de 6 meses, dependiendo del tiempo de tratamiento):
- D. Nombre del paciente.....
- E. N° de autogenerated:.....
- F. Diagnóstico:

Asimismo, en cumplimiento de las disposiciones de la "Normativa de Uso del Petitorio Farmacológico", se solicita a la Gerencia Central de Prestaciones de Salud la evaluación y autorización a través del Comité Farmacológico Central, de igual manera se enviará la información trimestral correspondiente a la evolución del(los) paciente(s) (Anexo 18).

Fecha:.....

Presidente Comité Farmacológico
de Red Asistencial, Instituto o
Centro Especializado

03 MAR 2010
COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud
LUIS NAVARRETE LEON
FEDATARIO TITULAR
RESOL. N° 001-SS-ESSALUD-2009



ANEXO N° 17

REPORTE DE LA EVOLUCION DEL PACIENTE CON MEDICAMENTOS
 ESPECIALES QUE REQUIEREN SUPERVISIÓN DE ESSALUD

Red Asistencial: _____

Servicio: _____

Médico Tratante: _____

Fecha de inicio de tratamiento	Trimestre reportado (fechas)		Fecha de reporte
	del	Al	
...../...../...../...../...../...../...../...../.....

Paciente: _____ N° de Seguro _____

Medicamento

Nombre DCI	Código

Diagnóstico de la enfermedad

Dosis y duración del tratamiento:

Evolución del paciente	Buena	Estacionaria	No favorable

Parámetros clínicos y exámenes auxiliares de respuesta al tratamiento

Reacciones adversas ó interacción medicamentosa observada en el tratamiento

 Jefe del Servicio

 Médico Tratante

03 MAR 2010

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
 Seguro Social de Salud

LUIS NAVARRETE LEON
 FEDATARIO TITULAR
 RESOL. N° 003/SG-ESSALUD-2009

ANEXO N° 18
 MODELO DE RECETA

MEDICAMENTOS ESPECIALES QUE REQUIEREN SUPERVISIÓN

RED ASISTENCIAL
 CENTRO ASISTENCIAL

FECHA

SERVICIO

ACTO MÉDICO

APELLIDOS Y NOMBRES

AUTOGENERADO

DIAGNOSTICO

CIE-10

Nombre del medicamento (DCI) concentración	F.F.	DOSIS Y FRECUENCIA	DURACIÓN DEL TRATAMIENTO	CANTIDAD (N° y letras)

Recibí conforme

Firma y sello del
 Q. Farmacéutico

Firma y sello del
 Médico



03 MAR 2010

COPIA FIEL DEL ORIGINAL
 Seguro Social de Salud

LUIS NAVARRETE LEON
 FEDATARIO TITULAR
 RESOL. N° 002-56-ESSALUD-2009