



N° 226 -2019/GOB.REG.PIURA-DRSP-HAPCSR-II-2-DIR-OA

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Veintiséis de Octubre,

05 AGO 2019

VISTO: El informe N° 02-2019/HAPCSRII-2-43020172 de fecha 04 de Julio de 2019, Memorando N° 374-2019/HAPCSRII-2 43002017214 de fecha 09 de Julio del 2019 y Memorando N° 394-2019/HAPCSRII-2-43002017214, mediante el cual se solicita corregir la descripción de productos farmacéuticos para su inclusión en el Petitorio Institucional a solicitud de los servicios de Endocrinología, Neopediatria y Anestesiología del Hospital de la Amistad Perú Corea Santa Rosa II-2.

CONSIDERANDO:

Que, el numeral II del Título Preliminar de la Ley N° 26842 "Ley General de Salud" establece que la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es de responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla.

Que, es responsabilidad del Estado reducir el impacto negativo en la población ante la existencia de situaciones de riesgo elevado para la salud y la vida de los pobladores, así como mejorar las condiciones sanitarias y la calidad de vida de su población, y adoptar acciones destinadas a prevenir situaciones y hechos que conlleven a la configuración de éstas;

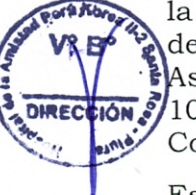
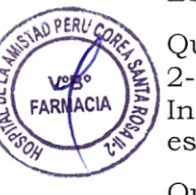
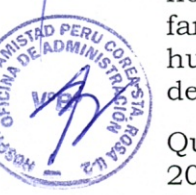
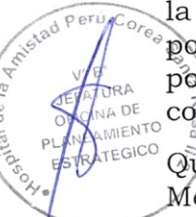
Que mediante la Ley N° 29459, Ley de los productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos sanitarios, se han definido y establecido los principios, normas criterios y exigencias básicas sobre los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios de uso en seres humanos, en concordancia con la Política Nacional de Salud y la Política Nacional de Medicamentos.

Que con Resolución Ministerial N° 1361-2018/MINSA del 28 de Diciembre del 2018, se aprueba el documento técnico Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales para el Sector Salud.

Que con Resolución Directoral N° 205-2019/GOB.REG.PIURA-DRSP-HAPCSR-II-2-DIR-OA del 12 de Julio del 2019, se aprueba la inclusión en el Petitorio Institucional del Hospital de la Amistad Perú Corea Santa Rosa de medicamentos esenciales .

Que con el documento del visto El jefe (a) del Servicio de Farmacia solicita corregir la descripción de los medicamentos señalados en la anterior Resolución Directoral debiendo decir: Insulina Detemir 3 ml.100UI/ml. INY., Insulina Aspártica 3ml.100UI/ml.INY., Prostaglandina E1-500ug/ml.INY. Y Paracetamol 1000mg/100ml. INY en el petitorio institucional del Hospital de la Amistad Perú Corea Santa Rosa II-2.

Estando a lo solicitado por el Comité Farmacológico , Oficina de Planeamiento estratégico y Asesoría legal y en uso de las facultades conferidas por la Resolución Ministerial N° 963-2017/MINSA del 31 de Octubre del 2017 ; Ordenanza Regional N° 254-2012 /GRP-CR que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de la Amistad Perú- Corea Santa Rosa II-2; Ordenanza Regional N°





N° 226 -2019/GOB.REG.PIURA-DRSP-HAPCSR-II-2-DIR-OA

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Veintiséis de Octubre, 05 AGO 2019



499-2018/GRP-CR que aprueba el CAP-P ; y Resolución Ejecutiva Regional N° 451 2019/GOBIERNO REGIONAL PIURA-GR de fecha 29/05/2019 que designa al Director Ejecutivo del Hospital de la Amistad Perú Cora Santa Rosa II-2.



SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1: DEJAR SIN EFECTO LA RESOLUCION DIRECTORAL N° 205-2019/GOB.REG.PIURA-DRSP-HAPCSR-II-2DIR-OA. Por lo señalado en los estamentos del considerando

ARTÍCULO 1: CORREGIR LA DESCRIPCION de inclusión en el petitorio Institucional del Hospital de la Amistad Perú Corea Santa Rosa II-2 de los siguientes medicamentos, debiendo decir:

- **INSULINA DETEMIR 3 ml 100UI/ml. INY.**
- **INSULINA ASPARTICA 3 ml 100UI/ml.INY.**
- **PROSTAGLANDINA E1-500 UG/ml INY.**
- **PARACETAMOL 1000mg/100 ml. INY**

ARTICULO 2: PUBLICAR la presente Resolución en el portal institucional del Hospital de la Amistad Perú Corea Santa Rosa II-2.

Regístrese, Comuníquese y Ejecútese.



EVCH/DSBR/WHC.



GOBIERNO REGIONAL PIURA
 Dirección Regional de Salud Piura
 Hospital de la Amistad Perú Corea II-2 Santa Rosa Piura

EDWIN VALDEMAR CHINGUEL PASACHE
 DIRECTOR EJECUTIVO