

**DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N°223 - MINSA/2017/DGIESP
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA NOTIFICACIÓN DEL CASO Y
ACCESO AL TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS SENSIBLE EN
INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PRIVADAS
DEL PAÍS**

1. FINALIDAD

Contribuir a disminuir la incidencia de la tuberculosis en el país a través del establecimiento de procedimientos administrativos para la notificación de casos y el acceso al tratamiento de la tuberculosis sensible en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS privadas que son establecimientos de salud.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Establecer los procedimientos operativos para la notificación de casos y el acceso a los medicamentos anti tuberculosis de primera línea para tuberculosis sensible en las IPRESS privadas que son establecimientos de salud.

2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

- a. Establecer los mecanismos para el acceso de los medicamentos anti tuberculosis de primera línea en las IPRESS privadas.
- b. Establecer el procedimiento para la notificación de casos de tuberculosis sensible, desde las IPRESS privadas a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública del Ministerio de Salud, o la que haga sus veces



M. C. Calle D.

3. AMBITO DE APLICACIÓN

La presente Directiva Administrativa es de aplicación obligatoria a nivel nacional en todas las IPRESS privadas que son establecimientos de salud y que brinde atención de salud a personas afectadas de Tuberculosis sensible, en el marco de la presente Directiva Administrativa.

4. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 27813, Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud.
- Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales.
- Ley N° 30287, Ley de Prevención y Control de la Tuberculosis en el Perú.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Legislativo N° 1158, Decreto Legislativo que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud.
- Decreto Supremo N° 007-2016-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 223 - MINS/2017/DGIESP
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA NOTIFICACIÓN DEL CASO Y ACCESO AL TRATAMIENTO DE LA
TUBERCULOSIS SENSIBLE EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PRIVADAS DEL PAÍS

- Decreto Supremo N° 021-2016-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30287, Ley de prevención y control de la tuberculosis en el Perú, modificado por Decreto Supremo N° 035-2016-SA.
- Decreto Supremo N° 014-2011-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 010-2010-SA, que aprueba el Plan Estratégico Multisectorial de la Respuesta Nacional a la Tuberculosis en el Perú 2010 – 2019.
- Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, que aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 193-2015/MINSA que aprobó el Documento Técnico: "Plan de Emergencia para la Prevención y Control de la Tuberculosis en Lima Metropolitana y el Callao, 2015-2017".
- Resolución Ministerial N° 715-2013/MINSA, que aprobó la NTS N° 104-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de las Personas afectadas por Tuberculosis".
- Resolución Ministerial N° 468-2008/MINSA, que aprobó la Directiva Administrativa N° 138-MINSA/SG-V.01 que regula el Procedimiento para la aprobación de Convenios a ser suscritos por el Ministerio de Salud.

5. DISPOSICIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

- 5.1.1. **Establecimiento farmacéutico:** Es aquel dedicado a la fabricación, control de calidad, reacondicionamiento, comercialización, importación, exportación, almacenamiento, distribución, atención farmacéutica, preparados farmacéuticos, expendio de productos farmacéuticos, dispositivos médicos o productos sanitarios entre otras actividades según su clasificación y que debe contar con autorización sanitaria de funcionamiento.
- 5.1.2. **Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS privadas:** Para efectos de la presente Directiva Administrativa solamente son aquellos establecimientos de salud privados o mixtos, creados o por crearse, que realizan atención de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación; y que brindan atención a la PAT en las condiciones que establece el marco legal y la normativa vigente en la materia. En adición al cumplimiento de las normas de carácter general del Ministerio de Salud, para brindar servicios de salud deberán encontrarse registradas en la Superintendencia Nacional de Salud-SUSALUD y cumplir con la normatividad vigente. No incluye a los servicios médicos de apoyo.
- 5.1.3. **Farmacia del establecimiento de salud de la IPRESS privada:** Establecimiento farmacéutico perteneciente a una IPRESS privada, en el que se brindan los servicios correspondientes a la Unidad Productora de Servicios de Salud - Farmacia, según la normatividad específica y nivel de categorización del establecimiento de salud.
- 5.1.4. **Medicamentos de primera línea para Tuberculosis:** Son los principales medicamentos antituberculosis debido a su mayor efecto bactericida y menor riesgo de eventos adversos. Se utilizan para el tratamiento de la tuberculosis sensible. Estos medicamentos son isoniacida, rifampicina, pirazinamida, etambutol y estreptomina.
- 5.1.5. **Médico tratante:** Es el profesional de la salud que atiende a la persona afectada por tuberculosis (PAT).



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 223 - MINSA/2017/DGIESP
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA NOTIFICACIÓN DEL CASO Y ACCESO AL TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS SENSIBLE EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PRIVADAS DEL PAÍS

- 5.2 La presente Directiva Administrativa está destinada a dar alternativas de atención a las personas afectadas por la tuberculosis sensible, que decidan o prefieran atenderse en IPRES privadas. No es aplicable para personas afectadas por tuberculosis XDR o MDR, las mismas que se atenderán de acuerdo a lo dispuesto por la Norma Técnica de Salud correspondiente.
- 5.3 Las IPRES privadas que deseen participar en la atención a las PAT sensible, deben contar con el personal y la organización suficiente que permita asegurar el tratamiento diario y supervisado en boca (DOTS) establecido en la NTS vigente, y cumplir con las indicaciones que el Reglamento de la Ley correspondiente dispone. No se permite la atención dispuesta en la presente Directiva Administrativa en las IPRES privadas que sean consultorios particulares o individuales, requiriéndose que estén categorizados como I-3 o superior.
- 5.4 La Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública a través de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis (ESNPCT) o la que haga sus veces, así como la Autoridad Regional de Salud en su ámbito podrán suscribir los convenios necesarios con las IPRES privadas interesadas en brindar atención a las PAT sensible, bajo los criterios establecidos en la presente Directiva Administrativa.
- 5.5 La persona afectada por tuberculosis asume la responsabilidad de cumplir estrictamente con el tratamiento supervisado, y las normas para el control de infecciones y bioseguridad, que la IPRES privada está obligada a enseñar, conforme a lo establecido en la ley, reglamento y normatividad vigente.
- 5.6 En todos los casos, la IPRES privada debe proteger la confidencialidad y la reserva de los datos personales de las PAT, de acuerdo a la normativa vigente y la presente Directiva Administrativa, al implicar intercambio de información clínica y administrativa en los procesos de diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis, así como los procesos de salud pública
- 5.7 Todas de las acciones que se implementen a partir de la presente Directiva Administrativa deben fortalecer la política pública de prevención y control de la TB, así como disminuir los riesgos de contagio y de incremento de las formas MDR y XDR, bajo responsabilidad, con énfasis en las áreas de mayor riesgo de transmisión de tuberculosis a nivel nacional.

6. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.1 De las IPRES privadas

- a. La IPRES privada en la que se diagnostique un PAT, puede transferirlo a un establecimiento de salud del MINSA o EsSalud según corresponda. Si el paciente decide o prefiere atenderse en la IPRES privada, siempre y cuando sea de categoría I-3 o superior. debe hacerse en el marco de la presente Directiva Administrativa, así como el marco legal y normativo vigente.
- b. Para la atención de las PAT sensible, la IPRES privada debe haber suscrito previamente el Convenio correspondiente con la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP) para Lima, y las DIRESAS / GERESAS en las regiones correspondientes.
- c. En la IPRES privada sólo se podrá administrar el esquema de tratamiento para la tuberculosis sensible establecido por el Ministerio de Salud conforme a la normativa vigente y es de cumplimiento obligatorio en todo el país. El tratamiento es administrado de manera supervisada, en la IPRES privada, y en ningún caso se puede entregar los medicamentos al PAT para que los lleve fuera de la IPRES.
- d. En las IPRES privadas no se puede atender los casos de TB MDR y XDR.



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 223 - MINSA/2017/DGIESP
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA NOTIFICACIÓN DEL CASO Y ACCESO AL TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS SENSIBLE EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PRIVADAS DEL PAÍS

- e. Los medicamentos antituberculosis de primera línea se encuentran contemplados en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales del Sector Salud (PNUME) vigente. La IPRESS privada puede gestionar el medicamento necesario ante la ESN PCT, y lo entregará gratuitamente al paciente, bajo responsabilidad.
- f. Las IPRESS privadas deben implementar los mecanismos o procesos que permitan cumplir con su obligación de respetar los derechos y proteger los datos de las personas afectadas por tuberculosis que atiendan, mencionados en la normatividad vigente.
- g. Las IPRESS privadas que atiendan a las personas afectadas por tuberculosis, deben cumplir lo estrictamente establecido en la normativa vigente, y disponer de las condiciones de infraestructura y de recursos humanos necesarios para cumplir estrictamente con el tratamiento supervisado.
- h. Las IPRESS privadas tendrán la obligación de realizar el Estudio de Contactos del caso índice según Norma Técnica de Salud vigente aprobada por el Ministerio de Salud.
- i. El Médico tratante de la IPRESS privada, luego de realizar el estudio de contactos, prescribirá de corresponder, la Terapia Preventiva con Isoniacida (TPI), según Norma Técnica de Salud vigente del Ministerio de Salud. En caso que el contacto no se encuentra afiliado a la IPRESS privada, esta deberá de referirlo al Establecimiento de Salud del domicilio del contacto.
- j. Las IPRESS privadas son responsables de la entrega y vigilancia supervisada del tratamiento antituberculosis a cada Persona Afectada por Tuberculosis – (PAT) a su cargo, según Norma Técnica de Salud vigente del Ministerio de Salud, y de determinar los procedimientos para garantizarla con la confidencialidad del caso; lo cual incluye la vigilancia a la respuesta al tratamiento, identificar riesgo de resistencias, vigilar las reacciones adversas, identificar PAT renuentes, irregulares o abandonadores, control de contactos y TPI.
- k. Las IPRESS privadas brindarán las facilidades al PAT en horario, con la finalidad de garantizar la regularidad al tratamiento.
- l. Las IPRESS privadas tienen la obligación de reportar las reacciones adversas a medicamentos (RAM) a los productos farmacéuticos anti tuberculosis, en los formatos establecidos en la Norma Técnica de Salud vigente del Ministerio de Salud. **(Anexo N° 2)**
- m. Las IPRESS privadas deben registrar los casos diagnosticados en el Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis (SIG TB) del Ministerio de Salud.



6.2 De las personas afectadas por tuberculosis

- a. Las personas afectadas por tuberculosis sensible pueden elegir iniciar el tratamiento en las IPRESS privadas, siempre y cuando no prefiera hacerlo en un establecimiento del MINSA o DIRESA / GERESA, o de EsSalud de corresponder. En cualquier caso la atención de la PAT sensible será notificada a la ESN PCT.
- b. Las personas diagnosticadas con tuberculosis en las IPRESS privadas, pueden optar por continuar el tratamiento con los medicamentos antituberculosis de primera línea en los establecimientos de salud públicos, conforme a lo dispuesto en la Norma Técnica de Salud vigente. Para tal caso, las IPRESS privadas deberán coordinar la transferencia inmediata del paciente al Establecimiento Público más cercano, bajo responsabilidad, asegurándose que es recibido en dicho establecimiento.

6.3 De la notificación

- a. La IPRESS privada debe notificar el caso de la PAT sensible que ha diagnosticado y que tratará a través del SIG TB, según lo dispuesto en la NTS correspondiente.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 223 - MINSAL/2017/DGIESP
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA NOTIFICACIÓN DEL CASO Y ACCESO AL TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS SENSIBLE EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PRIVADAS DEL PAÍS

b. Los detalles de la notificación en el SIG TB se pueden ver en el anexo N°

6.4 Del acceso (Anexo N° 1)

- a. El acceso a los medicamentos de primera línea para el tratamiento de la tuberculosis sensible, se efectúa únicamente mediante la previa suscripción de convenios con las IPRESS privadas que prestan atención antituberculosa de su jurisdicción, de conformidad con la normatividad vigente, conforme al siguiente detalle:
 - i. A nivel Lima Metropolitana: la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP) del Ministerio de Salud o la que haga sus veces.
 - ii. A nivel regional: Las DIRESAs /GERESAs o quién haga sus veces.
- b. Luego de notificado el caso en el SIG TB, la IPRESS privada recogerá de la farmacia de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID (jurisdicción Lima) o de las DIRESAs/ GERESAs o la que haga sus veces a nivel regional, según corresponda, el esquema completo de tratamiento antituberculosis de primera línea para TB sensible, dentro del día hábil siguiente de diagnosticado la PAT. En todos los casos, se deberá adjuntar:
 - La copia simple del convenio suscrito.
 - La receta original emitida por el médico tratante.
 - La impresión del reporte de notificación del SIG TB.

Los medicamentos para el tratamiento de la tuberculosis sensible quedarán almacenados en la farmacia del establecimiento de salud de la IPRESS privada, quién surtirá la receta del paciente mensualmente.

- c. La DIGEMID, DIRESAs /GERESAs o la que haga sus veces, deben reportar trimestralmente al Ministerio de Salud, según niveles, la distribución de los esquemas de tratamiento para TB sensible entregadas a las IPRESS privadas que lo solicitan; una copia debe ser remitida a la ESR PCT / ESN PCT o la que haga sus veces, para el monitoreo y evaluación.
- d. Las IPRESS privadas deberán implementar los procedimientos que garanticen la continuidad en la gratuidad de los medicamentos de primera línea para el tratamiento de tuberculosis sensible.

6.5 De las condiciones para el acceso

- a. El médico tratante de la IPRESS privada que realiza el diagnóstico de TB sensible, se asegurará que la misma muestra de diagnóstico sea remitida por el laboratorio donde realizó o remitió para su procesamiento, al laboratorio de mayor complejidad, que procesa pruebas de sensibilidad.
- b. En el caso de población infantil, las IPRESS privadas deberán garantizar el acceso a todas las pruebas diagnósticas de tuberculosis sensible y tuberculosis Resistente (según la norma técnica vigente), dada la dificultad diagnóstica en esta población.
- c. El médico tratante solicita tamizaje para VIH y diabetes, luego solicita los medicamentos para el esquema completo de tratamiento de tuberculosis Sensible, a través de la Ficha de Notificación de caso tuberculosis impresa (SIG TB) y la receta médica firmada.
- d. La receta del tratamiento de tuberculosis debe de contener entre otros datos: nombre y apellidos, N° de documento de identidad, dirección y diagnóstico del paciente. Mensualmente el médico tratante emitirá la receta para el tratamiento de tuberculosis sensible que será surtida por la farmacia del establecimiento de salud de la IPRESS privada, quién procederá a archivarla. El médico tratante previo a solicitar los medicamentos para el siguiente mes, solicita la muestra de esputo para el control bacilosκόpio y de peso mensual, si el resultado fuera bacilosκόpia positiva (BK+), se



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 223 - MINSA/2017/DGIESP
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA NOTIFICACIÓN DEL CASO Y ACCESO AL TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS SENSIBLE EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PRIVADAS DEL PAÍS

asegura que el servicio laboratorio de la IPRESS privada remita la misma muestra al laboratorio de mayor complejidad, del Instituto Nacional de Salud, o autorizado por éste, para procesar pruebas de sensibilidad.

- e. El médico tratante previa evaluación clínica, radiológica y bacteriológica al PAT, notificará la evolución del caso en el SIGTB y emitirá receta para el mes de tratamiento.
- f. Personal de la salud de la IPRESS privada recogerá los medicamentos antituberculosis de primera línea para la administración del tratamiento al PAT.
- g. Los medicamentos antituberculosos de primera línea para los PAT deben estar debidamente individualizados por cada PAT, separados, identificados y adecuadamente almacenados.
- h. Para los casos de abandono de tratamiento, cambio de esquema, o fallecimiento del PAT, las IPRESS privadas deberán devolver a la farmacia de DIGEMID (jurisdicción Lima) y a nivel regional a las DIREAS/ GERESAs o la que haga sus veces, los medicamentos no utilizados.

6.6 De la culminación de la Primera Fase del tratamiento antiTB

- a. Cuando el paciente culmina la primera fase intensiva del esquema de TB sensible (2 meses ó 50 dosis de tratamiento), se debe contar con dos resultados de baciloscopia de control, si éstas son negativas y ante una evolución clínica favorable pasará a la segunda fase que es la de consolidación, recibiendo tratamiento 3 veces por semana. A los contactos al PAT se les realizará el segundo control.
- b. Si el PAT tuviera resultado positivo en el control al segundo mes de tratamiento, o cualquiera de los siguientes meses, debe asegurarse que la muestra se envíe a cultivo y prueba de sensibilidad, en el laboratorio que haya señalado la ESN PCT o la que haga sus veces. La PAT debe ser evaluada por el médico especialista acreditado, en caso no se cuente con tal, debe ser evaluado por el médico especialista de la ESN PCT o la que haga sus veces, para darle las indicaciones a la IPRESS privada.

6.7 OTRAS DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

- a. La ESRPCT o la que haga sus veces en caso de detectar el incumplimiento de lo establecido en la presente Directiva Administrativa, deberá informar a la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), para ejercer sus facultades atribuidas en la normativa vigente.
- b. Las DIREAS, GERESAs o quien hagan sus veces realizarán la capacitación del SIG TB, a las IPRESS privadas en el más breve plazo, a fin de permitir la implementación de lo dispuesto en la presente Directiva Administrativa

7. RESPONSABILIDADES

7.1 NIVEL NACIONAL:

El Ministerio de Salud a través de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP), y de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis (ESNPCT) o la que haga sus veces, es la responsable de la difusión hasta el nivel regional, de brindar asistencia técnica, la implementación, y supervisión del cumplimiento de lo establecido en la presente Directiva Administrativa.

7.2 NIVEL REGIONAL:

Las Direcciones Regionales de Salud – DIREAS o Gerencias Regionales de Salud – GERESAs o las que hagan sus veces, a través de la Estrategia Sanitaria Regional de Prevención y Control de la Tuberculosis (ESRPCT), son los responsables de la difusión,



M. C. Calle D.



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 223 - MINSA/2017/DGIESP
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA NOTIFICACIÓN DEL CASO Y ACCESO AL TRATAMIENTO DE LA
TUBERCULOSIS SENSIBLE EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PRIVADAS DEL PAÍS

asistencia técnica, implementación, y supervisión del cumplimiento de lo establecido en la presente Directiva Administrativa.

7.3 NIVEL LOCAL:

Todos los establecimientos de salud públicos de las DIRESAs o GERESAs o las que hagan sus veces en el ámbito local y las IPRESS privadas en todo el país, son los responsables de la implementación de lo establecido en la presente Directiva Administrativa.

8. ANEXOS

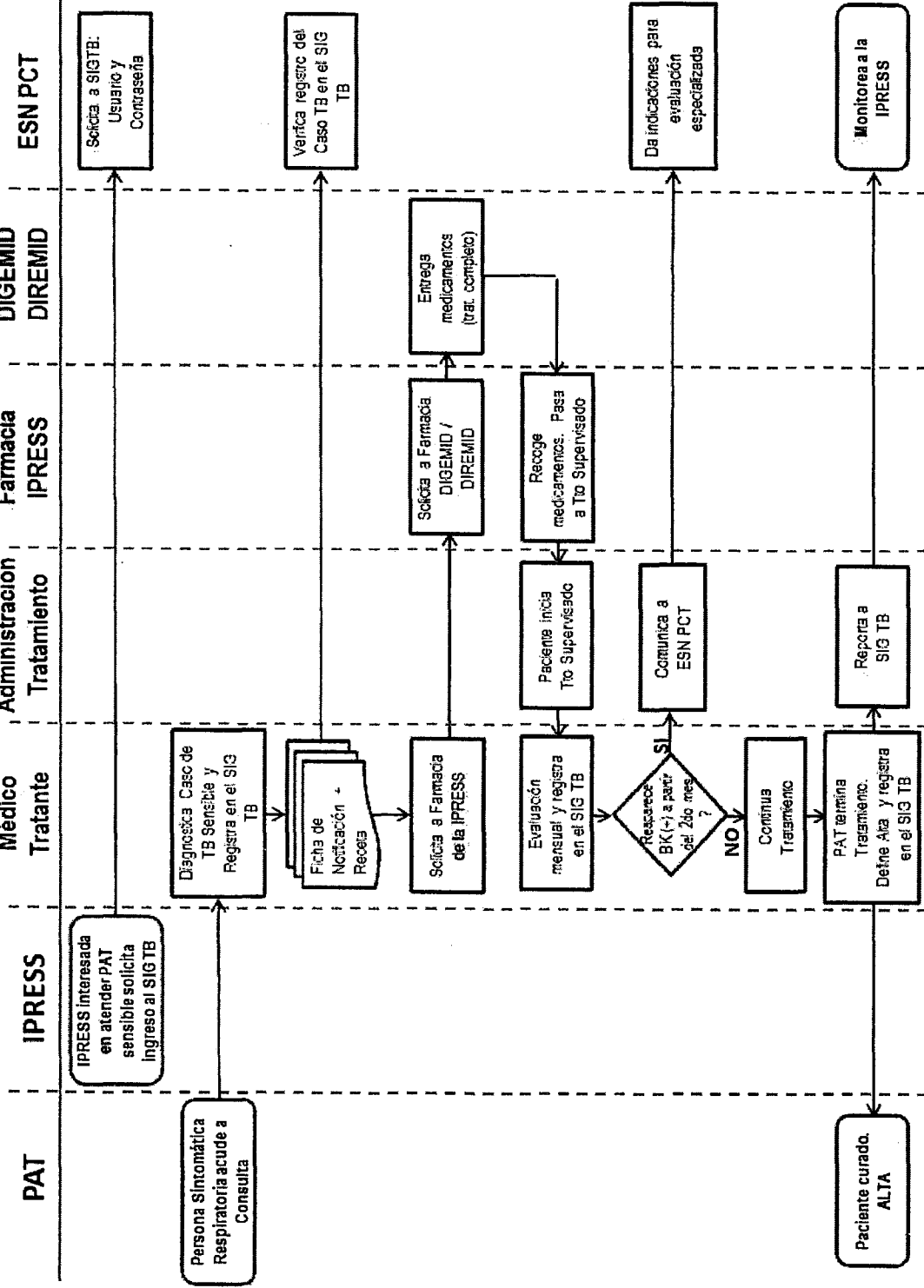
Anexo N° 1: Flujograma de suministro de medicamentos anti tuberculosis de Primera Línea.

Anexo N° 2: Formato de Notificación.



Anexo N° 1

Flujograma de suministro de medicamentos anti tuberculosis de Primera Línea



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 223 - MINSA/2017/DGIESP
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA NOTIFICACIÓN DEL CASO Y ACCESO AL TRATAMIENTO DE LA
TUBERCULOSIS SENSIBLE EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PRIVADAS DEL PAÍS

Anexo N° 2
Formato de notificación

NTS N° - MINSA/DGSP V.01
 NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS AFECTADAS POR TUBERCULOSIS

ANEXO N° 10: FORMATO DE NOTIFICACIÓN DE REACCIÓN ADVERSA A MEDICAMENTOS ANTI-TUBERCULOSIS

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD EESS: DISA/DIRES/AGERESA:					
B. DATOS DEL PACIENTE					
Nombres y apellidos..... DNI.....					
Registro TB:..... Edad..... años Sexo <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M Peso.....kg					
C. TIPO Y DESCRIPCIÓN DE LA REACCIÓN ADVERSA SOSPECHADA					
<input type="checkbox"/> Gástrica <input type="checkbox"/> Psiquiátrica <input type="checkbox"/> Hematológica <input type="checkbox"/> Endocrínológica <input type="checkbox"/> Dérmica <input type="checkbox"/> Renal <input type="checkbox"/> Osteoarticular <input type="checkbox"/> Enf. diarreica <input type="checkbox"/> Hepática <input type="checkbox"/> Neurológica <input type="checkbox"/> Ototóxica <input type="checkbox"/> Otros:			Fecha de inicio de RAM: ____/____/____ Gravedad de la RAM (Marcar con X) <input type="checkbox"/> Leve <input type="checkbox"/> Moderada <input type="checkbox"/> Severa La reacción adversa produjo: (Marcar con X) <input type="checkbox"/> Muerte. Fecha ____/____/____ <input type="checkbox"/> Puso en grave riesgo la vida <input type="checkbox"/> Produjo o prolongó hospitalización <input type="checkbox"/> Discapacidad/incapacidad <input type="checkbox"/> Anomalia congénita <input type="checkbox"/> Otra condición médica importante Desenlace (Marcar con X) <input type="checkbox"/> Recuperado <input type="checkbox"/> Recuperado con secuela <input type="checkbox"/> No recuperado <input type="checkbox"/> Fallecido <input type="checkbox"/> Desconocido		
Describir:					
D. FÁRMACO(S) ANTITUBERCULOSIS QUE RECIBE EL PACIENTE(S)					
Fármaco antituberculosis	Dosis en mg por día	N° de tab/amp recibidos por día	Medicamento Sospechoso de la RAM (Marcar con X)	Fecha inicio	Fecha término
Isoniacida					
Rifampicina					
Pirazinamida					
Etambutol					
Estreptomidina					
Kanamicina					
Capreomicina					
Levofloxacino					
Moxifloxacino					
Etionamida					
Cicloserina					
PAS					
Amoxicilina y Ac. clavulánico					
E. MEDICAMENTOS CONCOMITANTES (excluir medicamentos para tratar la RAM)					
Nombre	Dosis	Fecha inicio	Fecha de término	Motivo de uso	
F. ENFERMEDADES O CONDICIONES PATOLÓGICAS CONCOMITANTES (Marcar con X)					
1. Diabetes ()	6. Hepatopatía crónica ()	11. Convulsiones ()			
2. VIH ()	7. Gastritis ()	12. Alteraciones psiquiátricas ()			
3. Drogadicción ()	8. Dermatopatías ()	13. Insuficiencia Renal Crónica ()			
4. Alcoholismo ()	9. Tabaquismo ()	14. Desnutrición ()			
5. Hepatopatía aguda ()	10. Asma ()	15. Otros (Especificar).....			
G. MANEJO DE RAM					
Suspendió todos los fármacos <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Suspendió solo el(los) fármaco(s) sospechoso(s) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
Disminuyó o fraccionó dosis <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Se realizó RETO y/o Desensibilización <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
Cambio de esquema de tratamiento por RAM <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Especifique esquema modificado			
Recibió tratamiento para la RAM <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Especifique:			
H. OBSERVACIONES ADICIONALES (mencionar fármaco sospechoso de RAM identificado y hecho importante relacionado a la RAM y/o su manejo).					
I. DATOS DEL MÉDICO NOTIFICADOR					
Nombres:..... Teléfono..... Correo electrónico:.....					
Fecha de notificación: ____/____/____ Firma, sello y CMP:					



M. C. Calle D.



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 223 - MINSA/2017/DGIESP
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA NOTIFICACIÓN DEL CASO Y ACCESO AL TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS SENSIBLE EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PRIVADAS DEL PAÍS

NTS N° - MINSA/DGSP V.01
NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS AFECTADAS POR TUBERCULOSIS

INSTRUCTIVO ANEXO N° 10: FORMATO DE NOTIFICACIÓN DE REACCIÓN ADVERSA A MEDICAMENTOS ANTI-TUBERCULOSIS (RAM)

Notifique, aunque usted no tenga la certeza de que el medicamento causó la reacción adversa. La sospecha de una asociación es razón suficiente para notificar. En el caso de no contar con la información disponible, no dejar espacios en blanco, colocar "Desconocido". Utilice un formato por paciente.

A. DATOS DEL EESS

Indicar el nombre completo del establecimiento (hospital, centro de salud, puesto de salud u otra institución) donde se detecta la RAM y el nombre de la Dirección de Salud a la que pertenece el establecimiento.

B. DATOS DEL PACIENTE

Nombres y apellidos: Registrar de acuerdo al DNI del paciente.

DNI: Anotar el número de 8 dígitos.

Registro TB: Anotar el número de orden del Libro de Registro y Seguimiento del Paciente con TB.

Edad: expresarlo en años.

Sexo: Marcar con una (X) según corresponda, F=Femenino, M=Masculino.

Peso: Expresarlo en Kg.

C. TIPO Y DESCRIPCIÓN DE LA REACCIÓN ADVERSA SOSPECHADA

Marcar con una (X) el tipo de reacción adversa sospechada y describir la reacción adversa.

Fecha de inicio: señalar el día, mes y año del inicio de la RAM.

Gravedad de la RAM: Marcar con una (X) según corresponda.

La reacción adversa produjo: Marcar con una (X) según corresponda.

Desenlace: Marcar con una (X) según corresponda.

D. MEDICAMENTOS ANTI-TUBERCULOSIS QUE RECIBE EL PACIENTE

Anotar la dosis en mg por día, número de tabletas/ampollas recibidos por día, fecha de inicio y fecha de término del medicamento(s) antituberculosis (esquema de tratamiento).

Marcar con una (X) el medicamento anti-TB sospechoso de la RAM.

E. MEDICAMENTOS CONCOMITANTES

Anotar el nombre del medicamento que recibe el paciente para una enfermedad diferente a la Tuberculosis. Anotar dosis, fecha de inicio, fecha de término y motivo de prescripción. Excluir los medicamentos usados para tratar la RAM.

F. ENFERMEDADES O CONDICIONANTES PATOLÓGICAS CONCOMITANTES

Marcar con una (X) según corresponda.

G. MANEJO DE RAM

Marcar con una (X) según corresponda.

H. OBSERVACIONES ADICIONALES

Anotar según corresponda el medicamento sospechoso de RAM identificado y cualquier hecho importante relacionado a la RAM y/o su manejo.

I. DATOS DEL MÉDICO NOTIFICADOR

Anotar los nombres, teléfono, correo electrónico del profesional notificador. El objetivo de esta información es para solicitar información adicional y/o para canalizar una respuesta del caso notificado si es necesario.

Señalar la fecha en que se realizó la notificación y colocar firma, sello y N° de CMP.





Resolución Ministerial

Lima, 16 de ENERO del 2017

Visto, el Expediente N°16-116776-001, que contiene las Notas Informativas N°s 974-2016-DGIESP/MINSA y 470-2016-ESNOCT-DGIESP/MINSA, de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública y la Nota Informativa N° 0073-2016-DVM-SP/MINSA, del Despacho Viceministerial de Salud Pública;

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el numeral 1) del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud establece que el Ministerio de Salud es competente en salud de la personas;

Que, el artículo 4 de la precitada Ley, establece que el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en dicha Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;

Que, asimismo, los literales a) y b) del artículo 5 de la precitada Ley disponen que es función rectora del Ministerio de Salud el formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de Promoción de la Salud, Prevención de Enfermedades, Recuperación y Rehabilitación en Salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno, así como dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales;

Que, asimismo, el numeral 3.1 del artículo 3 de la Ley N° 30287, Ley de Prevención y Control de la Tuberculosis en el Perú dispone que la persona afectada por tuberculosis tiene derecho a acceder a una atención integral, continua, gratuita y permanente de salud brindada por el Estado, a través de todos los establecimientos de salud donde tenga administración, gestión o participación directa o indirecta y a la prestación provisional que el caso requiera;



M. C. Calle D.



J. MORALES C.



R. VILLARÁN C.



S. PESSANH

Que, el numeral 4.3 del artículo 4 del Reglamento de la referida Ley, aprobado por Decreto Supremo N° 021-2016-SA establece que los establecimientos de salud privados que atiendan a la persona afectada por tuberculosis, independientemente a que éste cuente con seguro de salud, sólo podrán hacerlo aplicando estrictamente los mecanismos de prevención, diagnóstico, tratamiento supervisado, control, seguimiento y rehabilitación establecidos en la Norma Técnica de Salud vigente del Ministerio de Salud;

Que, el literal b) del numeral 35.1 del artículo 35 del mencionado Reglamento establece que está prohibida la venta al público de medicamentos anti tuberculosis de primera línea para tuberculosis en farmacias y boticas privadas, excepto cuando el paciente con tuberculosis se atienda en un establecimiento privado, que cumple con las condiciones establecidas en la Norma Técnica de Salud y necesite comprar los medicamentos prescritos, según el esquema de tratamiento aprobado por el Ministerio de Salud, las farmacias y boticas privadas podrá atenderlo con la receta del médico tratante, de acuerdo a la Norma Técnica de Salud vigente. La receta debe contener entre otros el nombre y apellidos, DNI, dirección y diagnóstico del paciente, la misma que quedará archivada en el establecimiento farmacéutico por el plazo de dos (2) años, con fines de control y fiscalización por la DIGEMID o por quién haga sus veces a nivel regional. La receta deberá de prescribir el tratamiento por lo menos para un (1) mes según esquema;

Que, el artículo 71 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 007-2016-SA, dispone que la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública es el órgano de línea del Ministerio de Salud, dependiente del Viceministerio de Salud Pública, responsable de dirigir y coordinar las intervenciones estratégicas en Salud Pública en materia de Prevención de Enfermedades No Transmisibles y Oncológicas; Salud Mental; Prevención y Control de la Discapacidad; Salud de los Pueblos Indígenas; Salud Sexual y Reproductiva, así como las correspondientes por Etapas de Vida;



Que, mediante los documentos del visto, la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública ha elaborado el proyecto de Directiva Administrativa para la Notificación del Caso y Acceso al Tratamiento de la Tuberculosis Sensible en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Privadas del País, cuya finalidad es contribuir a disminuir la incidencia de la tuberculosis en el país a través del establecimiento de procedimientos administrativos para la notificación de casos y el acceso al tratamiento de la tuberculosis sensible en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud privadas;



M. C. Calle D.

Estando a lo propuesto por la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública

Que, mediante Informe N° 022-2017-OGAJ/MINSA, la Oficina General de Asesoría Jurídica del Ministerio de Salud ha emitido la opinión legal correspondiente;



Con el visado de la Directora General de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, del Director General de la Oficina General de Asesoría Jurídica, de la Viceministra de Salud Pública y del Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud (e); y,



L. MORALES C.

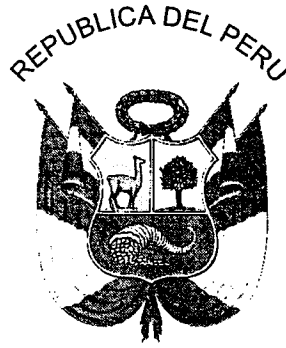
De conformidad con lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y en el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 007-2016-SA;



R. VILLARÁN C.

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar la Directiva Administrativa N° 223 -MINSAL/2017/DGIESP Directiva Administrativa para la Notificación del Caso y Acceso al Tratamiento de la Tuberculosis Sensible en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Privadas del País, que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.



Resolución Ministerial

Lima, 16 de ENERO del 2017

Artículo 2.- Disponer que la Oficina General de Comunicaciones publique la presente Resolución Ministerial en el Portal Institucional del Ministerio de Salud, en la dirección electrónica: <http://www.minsa.gob.pe/transparencia/index.asp?op=115>.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

PATRICIA J. GARCÍA FUNEGRA
Ministra de Salud



M. C. Calle D.



J. TORALES C.



R. VILLARÁN C.



S. PESSAH