

**NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA ORGANIZACIÓN Y
FUNCIONAMIENTO DE LOS COMITÉS FARMACOTERAPÉUTICOS A
NIVEL NACIONAL**

I. FINALIDAD

Fomentar el uso racional de medicamentos en los establecimientos de salud a nivel nacional para la atención de salud de la población, priorizando el uso de los medicamentos esenciales.

II. OBJETIVO

Regular la conformación, funcionamiento, facultades y responsabilidades de los Comités Farmacoterapéuticos en los establecimientos de Salud del segundo y tercer nivel de atención en todo el país.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Norma Técnica de Salud es de aplicación obligatoria en las Direcciones de Redes Integradas de Salud (DIRIS) de Lima Metropolitana, Direcciones Regionales de Salud (DIRESA), Gerencias Regionales de Salud (GERESA) o las que hagan sus veces a nivel regional, Seguro Social de Salud - ESSALUD, Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú y en los establecimientos de salud públicos a partir del segundo nivel de atención, así como en aquellos establecimientos de salud privados que atienden pacientes o asegurados de una IAFAS pública en el marco del Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 020-2014-SA.

IV. BASE LEGAL

- a. Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- b. Ley N° 29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, y sus modificatorias.
- c. Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud.
- d. Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- e. Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- f. Resolución Ministerial N° 1240-2004/MINSA, que aprueba la Política Nacional de Medicamentos.
- g. Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA, que aprueba la NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03, Norma Técnica de Salud "Categorías de establecimientos del Sector Salud", y su modificatoria.
- h. Resolución Ministerial N° 343-2015/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 207-MINSA/DGSP-V.01, Directiva Administrativa para la



Programación de los Turnos del Trabajo Médico en los Hospitales e Institutos
Especializados del Ministerio de Salud.

V. DISPOSICIONES GENERALES

5.1. DEFINICIONES OPERATIVAS

Para efectos de la presente norma técnica de salud se consideran las siguientes definiciones operativas:

Eficacia de medicamento o producto biológico: Es el grado en que una determinada intervención origina un resultado beneficioso en condiciones ideales, medido en el contexto de un ensayo clínico controlado. La eficacia del medicamento se determina generalmente a partir de la fase II de los estudios clínicos, mediante la comparación de los tratamientos de personas que emplean el medicamento en estudio, versus un grupo control (que no recibe tratamiento o recibe un placebo).

Efectividad de medicamento o producto biológico: Grado en que una determinada intervención origina un resultado beneficioso en las condiciones reales de la práctica clínica habitual, sobre una población determinada.

Medicamentos esenciales: Son aquellos que cubren la mayor parte de la morbilidad en el país (necesidades prioritarias de salud) que, luego de la evaluación técnica especializada multidisciplinaria, han demostrado ser comparativamente seguros, eficaces y costo-efectivos; y deben estar disponibles en todo momento y al alcance de la población que los necesita.

Seguridad: Característica de un medicamento de poder usarse con una probabilidad mínima de causar efectos tóxicos injustificables. Se debe distinguir entre seguridad y toxicidad del medicamento, ya que la toxicidad es una característica intrínseca del medicamento, en tanto que la seguridad está en función no sólo del medicamento, sino también de las condiciones de uso. El término inocuidad no debe usarse como sinónimo de seguridad, puesto que todo medicamento puede causar algún daño.

5.2. ACRÓNIMOS

En la presente Norma Técnica de Salud se utilizan los siguientes acrónimos:

ANM: Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.

DCI: Denominación Común Internacional.

DIGEMID: Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas.

DIRESA: Dirección Regional de Salud.

DIRIS: Dirección de Redes Integradas de Salud.

ESSALUD: Seguro Social de Salud.

ETS: Evaluación de Tecnologías Sanitarias.

GERESA: Gerencia Regional de Salud.

IAFAS: Instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud.

MBE: Medicina basada en evidencias.



MINSA: Ministerio de Salud.

UPSS: Unidad Productora de Servicios de Salud.

- 5.3. Los Comités Farmacoterapéuticos son instancias técnicas de carácter permanente y naturaleza funcional, que se encargan de promover la racionalidad del uso de los medicamentos. Dependen directamente de la autoridad de mayor rango en la institución o establecimiento de salud donde se conforme.
- 5.4. Se conforma un Comité Farmacoterapéutico obligatoriamente en las DIRIS de Lima Metropolitana, en las DIRESA, GERESA o las que hagan sus veces a nivel regional, las redes asistenciales de ESSALUD, en las Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, así como en los establecimientos de salud públicos a partir del segundo nivel de atención y en los establecimientos de salud privados que brindan atención a pacientes financiados por el sector público en el marco del Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 020-2014-SA.
- 5.5. Para el cumplimiento de sus funciones, la autoridad de mayor rango de la institución debe garantizar que el Comité Farmacoterapéutico cuente con un espacio físico y de uso exclusivo, y con la dotación de equipos de cómputo y otros insumos; asimismo, debe brindar las facilidades a los integrantes del Comité para disponer, para el desarrollo de su labor, y dentro de su jornada laboral, con un mínimo de seis (06) horas mensuales en los establecimientos de salud del segundo nivel de atención, y un mínimo de dieciocho (18) horas mensuales en los establecimientos de salud del tercer nivel de atención.
- 5.6. Las actividades y documentación que se generen en el marco de la presente Norma Técnica de Salud están sujetas a acciones de control por las Autoridades de Salud competentes. El incumplimiento de las mismas es sancionado en base a las normas administrativas vigentes.

VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.1 CONFORMACIÓN DEL COMITÉ FARMACOTERAPÉUTICO

- 6.1.1. El Comité Farmacoterapéutico está integrado por 5 o 7 profesionales de la salud, entre Médicos Cirujanos y Químicos/as Farmacéuticos/as. Los/las integrantes deben incluir, por lo menos, un/a Médico con especialidad en Medicina Interna y cuando corresponda, un/a Médico con especialidad en Pediatría. Los/las Químicos/as Farmacéuticos/as deben ser, preferentemente, especialistas en farmacia clínica o farmacia hospitalaria.
- 6.1.2. Para el caso de los Comités Farmacoterapéuticos de la DIRIS, DIRESA, GERESA o quienes hagan sus veces a nivel regional se debe considerar además de lo establecido en el párrafo precedente, a un/a Médico Cirujano del primer nivel de atención.
- 6.1.3. Para ser integrantes del Comité Farmacoterapéutico, se deben cumplir con los siguientes requisitos:
- 1) Estar motivados y comprometidos con el concepto de uso racional de medicamentos;
 - 2) Contar con un mínimo de cuatro (04) años de ejercicio profesional, de preferencia en el sector salud público;



- 3) De preferencia, contar con conocimientos de medicina basada en evidencias (MBE) y Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS);
- 4) No ser accionistas, directores, gerentes, asesores o apoderados de empresas de producción, importación, comercialización, representación o distribución de productos farmacéuticos;
- 5) No prestar servicios, cualquiera sea la modalidad de contratación a que estén sujetos, en empresas de producción, importación, comercialización, representación o distribución de productos farmacéuticos (Ver Anexo N° 1); y,
- 6) No tener parentesco dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad con cualquier persona comprendida dentro de los numerales 4) y 5).
- 7) No tener conflicto de intereses de cualquier tipo respecto al uso de medicamentos y otros del campo del Comité Farmacoterapéutico.

6.1.4. La conformación del Comité Farmacoterapéutico se realiza para un periodo de dos (02) años, mediante Resolución Directoral, su equivalente o acto de la autoridad de mayor rango de la institución a la cual pertenece, designándose además los profesionales de la salud que asumen la presidencia y secretaría del Comité.

6.1.5. Una vez conformado el Comité Farmacoterapéutico, este debe elaborar su reglamento interno, el mismo que establece su conformación, organización y funciones, el cual debe ser aprobado por la autoridad de mayor rango de la institución o del establecimiento de salud público al que pertenece. Para estos efectos, puede adoptar el modelo que se consigna en el Anexo N° 2 de la presente Norma Técnica de Salud.

6.1.6. La renovación del Comité Farmacoterapéutico se realiza cada dos años; a fin de garantizar la continuidad del plan de trabajo desarrollado sus integrantes pueden ser designados nuevamente.

6.1.7. La reconfiguración del Comité Farmacoterapéutico se aplica ante las causales consideradas en el numeral 6.5.

6.2. FUNCIONES DEL COMITÉ FARMACOTERAPÉUTICO

6.2.1. El Comité Farmacoterapéutico tiene las siguientes funciones:

- a. Promover el uso racional de medicamentos, priorizando la utilización de medicamentos esenciales, proponiendo estrategias en el ámbito de su competencia;
- b. Participar en la selección de medicamentos que forma parte del Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME), considerando los criterios de eficacia y/o efectividad, seguridad, necesidad y costo;
- c. Revisar y actualizar el petitorio institucional de medicamentos esenciales en el establecimiento de salud, según su categoría y nivel de atención, basándose obligatoriamente en el PNUME y sus Listas Complementarias;
- d. Evaluar y dar opinión vinculante sobre las solicitudes de utilización de medicamentos no considerados en el PNUME, según la normatividad vigente;



Z. ALLEGRIAH.

- e. Realizar el monitoreo y seguimiento de la utilización de medicamentos que autoriza el Comité Farmacoterapéutico, y medicamentos con condiciones especiales de uso establecidos en el PNUME;
- f. Promover las buenas prácticas para la prescripción de medicamentos, estableciendo mecanismos para asegurar el cabal cumplimiento de la obligatoriedad de uso de la Denominación Común Internacional (DCI) en dicha prescripción;
- g. Recomendar estrategias de prevención y control a otros Comités o grupos de trabajo que funcionen al interior de la institución, con el objetivo de mejorar el uso de medicamentos, priorizando los grupos farmacoterapéuticos de mayor riesgo, como los antimicrobianos;
- h. Brindar asesoramiento en materia de medicamentos a las Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS) de su establecimiento, y a los centros y puestos de salud en el caso de DIRIS y DIRESAS, según corresponda;
- i. Promover estrategias para fortalecer las competencias de los trabajadores de Salud sobre uso racional y seguro de los medicamentos;
- j. Recomendar a la Dirección del establecimiento de salud políticas institucionales y estrategias para el uso racional y seguro de medicamentos y aplicación de la regulación en materia de promoción y publicidad de los mismos;
- k. Promover y/o desarrollar estudios fármaco epidemiológicos, principalmente aquellos que permitan conocer los perfiles locales de uso de los medicamentos;
- l. Monitorizar y evaluar, a través de indicadores, el uso de medicamentos; incluyendo los medicamentos de alto costo; y,
- m. Elaborar y desarrollar su plan de trabajo anual, así como su informe semestral de gestión, y los informes que establezcan las normas vigentes.



6.3. SESIONES Y ACUERDOS DEL COMITÉ FARMACOTERAPÉUTICO

- 6.3.1. Las sesiones del Comité Farmacoterapéutico se realizan por lo menos 2 veces por mes.
- 6.3.2. El quórum para iniciar las sesiones debe estar constituido por la mitad más uno del total de integrantes del Comité Farmacoterapéutico.
- 6.3.3. Los acuerdos se aprueban con el voto favorable de la mitad más uno de sus integrantes.
- 6.3.4. En cada sesión del Comité Farmacoterapéutico se elabora un acta en la que consta el registro de los participantes, los detalles de las discusiones, los votos emitidos y acuerdos adoptados por el Comité.



Z. ALEGRA H.

6.4. COORDINACIONES DEL COMITÉ FARMACOTERAPÉUTICO

- 6.4.1. Para el cumplimiento de sus funciones, el Comité Farmacoterapéutico establece niveles de coordinación que guarden relación con los niveles jerárquicos de su institución.

6.4.2. El Comité Farmacoterapéutico establece los canales de comunicación y/o coordinación con comités o grupos de trabajo intrainstitucional o interinstitucional, para el logro de sus objetivos trazados.

6.5. CAUSALES DE SEPARACIÓN DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ FARMACOTERAPÉUTICO, Y RECONFORMACIÓN

6.5.1. Es causal de separación de los integrantes del Comité Farmacoterapéutico:

- a) La inasistencia injustificada a 4 sesiones consecutivas.
- b) El incumplimiento de sus funciones y responsabilidades.
- c) Existencia comprobada de conflicto de intereses no declarado.

6.5.2. La renuncia justificada o las causales que generan la separación de la mitad más uno de los integrantes del Comité Farmacoterapéutico originan el reemplazo de los mismos.

VII. RESPONSABILIDADES

7.1 Nivel Nacional

El Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID), es responsable de difundir la presente Norma Técnica de Salud hasta el nivel regional, así como brindar la asistencia técnica, vigilar, monitorear y evaluar a los Comités Farmacoterapéuticos a nivel nacional, en el marco del cumplimiento de sus disposiciones.

7.2 Nivel Regional

Las DIRIS/DIRESA/GERESA o las que hagan sus veces en el ámbito regional, son responsables de difundir e implementar la presente Norma Técnica de Salud en las dependencias y los establecimientos de salud de su jurisdicción, así como brindar la asistencia técnica y supervisar su cumplimiento.

7.3 Nivel Local

El Director General del establecimiento de salud o el que haga sus veces es responsable de la implementación de la presente Norma Técnica de Salud, de brindar las facilidades para el adecuado funcionamiento, de la verificación de la operatividad y de la vigencia del Comité Farmacoterapéutico en su establecimiento de salud.

VIII. ANEXOS:

ANEXO N° 1: Declaración de Conflicto de Intereses.

ANEXO N° 2: Modelo de Reglamento Interno del Comité Farmacoterapéutico.



2 ALSEGRAN

ANEXO N° 1

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

Nombre:

Cargo:

Institución:

¿Tiene usted o sus familiares por matrimonio, o por parentesco¹ hasta el cuarto grado de consanguinidad¹ o hasta el segundo grado de afinidad¹, algún interés financiero o de otro tipo, en cualquier empresa u organización de producción, importación, comercialización, representación o distribución de productos farmacéuticos que pueda constituir un conflicto de intereses, ya sean reales, potenciales o aparentes?

Señale por favor la respuesta pertinente: () Sí () No

¿Ha recibido usted alguna remuneración o retribución en beneficio personal por parte de cualquier empresa u organización de producción, importación, comercialización, representación o distribución de productos farmacéuticos en los últimos cuatro (04) años?

Señale por favor la respuesta pertinente: () Sí () No

¿Ha trabajado en los últimos cuatro (04) años o ha tenido algún otro tipo de relación profesional con alguna empresa u organización de producción, importación, comercialización, representación o distribución de productos farmacéuticos o que represente a este tipo de empresas u organizaciones?

Señale por favor la respuesta pertinente: () Sí () No

¿Existe alguna otra circunstancia que pueda afectar o que pueda percibirse que afecta a su objetividad o independencia en el desempeño de sus funciones en el Comité Farmacoterapéutico?

Si existe la posibilidad de tener algún conflicto de interés, notificaré de inmediato de este hecho y me abstendré de participar en el Comité Farmacoterapéutico.

Me comprometo a no recibir remuneraciones, retribuciones o dádivas en beneficio personal por parte de cualquier fabricante o proveedor de productos farmacéuticos durante el desempeño de mis funciones en el Comité Farmacoterapéutico.

¹ Relación de parentesco:

- **Consanguinidad:** -Se refiere a vínculo de Sangre: Hijos, nietos, bisnietos, tataranietos, padres, abuelos, tatarabuelos, tatarabuclos, hermanos, sobrinos, tíos, primos hermanos. Los abuelos y sobrinos nietos.
- **Afinidad:** -Vínculo nacido a raíz del matrimonio (por relación de parientes del cónyuge) o concubinato: Cónyuge o conviviente, suegros, yernos, hijos del cónyuge o conviviente, cuñados, abuelos y nietos del cónyuge o conviviente.

NTS N° **202** MINSA/DIGEMID-2023
NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS COMITÉS
FARMACOTERAPÉUTICOS A NIVEL NACIONAL

Declaro por la presente que la información proporcionada es cierta y que no tengo conocimiento de ninguna otra circunstancia que constituya un conflicto de intereses, ya sea efectivo, potencial o aparente. Me comprometo a informar de cualquier cambio de las anteriores circunstancias.

Firma

DNI:

Fecha:



ANEXO N° 2

MODELO DE REGLAMENTO INTERNO DEL COMITÉ FARMACOTERAPÉUTICO

REGLAMENTO DEL COMITÉ FARMACOTERAPÉUTICO DEL/DE LA

.....

CAPÍTULO I GENERALIDADES

- Artículo 1.-** El presente Reglamento establece las normas y funciones del Comité Farmacoterapéutico.
- Artículo 2.-** Los Comités Farmacoterapéuticos son instancias técnicas de carácter permanente que se encargan de promover la racionalidad del uso de los medicamentos. Son de naturaleza funcional y dependen directamente de... (señalar la autoridad de mayor rango).
- Artículo 3.-** El Comité Farmacoterapéutico está integrado por (número) de integrantes².

CAPÍTULO II DE LAS FUNCIONES

Artículo 4.- El Comité Farmacoterapéutico tiene las siguientes funciones y responsabilidades:

- 1) Promover el uso racional de medicamentos, priorizando la utilización de medicamentos esenciales, proponiendo estrategias en el ámbito de su competencia;
- 2) Participar en la selección de medicamentos que forma parte del Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME), considerando los criterios de eficacia/efectividad, seguridad, necesidad y costo;
- 3) Revisar y actualizar el petitorio institucional de medicamentos esenciales para el ... (consignar el nombre del establecimiento de salud) según su categoría y nivel de atención basándose obligatoriamente en el PNUME;
- 4) Evaluar y dar opinión vinculante sobre las solicitudes de utilización de los medicamentos no considerados en el PNUME, según la normatividad vigente;
- 5) Realizar el monitoreo y seguimiento de la utilización de los medicamentos que autoriza, y medicamentos con condiciones especiales de uso establecidos en el PNUME;



² Tomar en cuenta lo dispuesto en el subnumeral 6.1.1. de la presente Norma Técnica de Salud

- 6) Promover las buenas prácticas para la prescripción de los medicamentos, estableciendo mecanismos para asegurar un cabal cumplimiento de la obligatoriedad de uso de la Denominación Común Internacional (DCI) en dicha prescripción;
- 7) Recomendar estrategias de prevención y control a otros Comités o grupos de trabajo que funcionen al interior del ... (consignar el nombre del establecimiento de salud) con el objetivo de mejorar el uso de los medicamentos, priorizando los grupos farmacoterapéuticos de mayor riesgo como los antimicrobianos;
- 8) Brindar asesoramiento en materia de medicamentos a los departamentos o servicios intermedios y finales del.... (consignar el nombre del establecimiento de salud), o a los centros y puestos de salud de la... (consignar el nombre de la DIRIS, DIRESA, GERESA o Red asistencial), según corresponda;
- 9) Promover estrategias para fortalecer las competencias de los trabajadores de salud sobre el uso racional y seguro de medicamentos;
- 10) Recomendar a la Dirección del... (consignar el nombre del establecimiento de salud), políticas institucionales y estrategias para el uso racional y seguro de medicamentos y la aplicación de la regulación en materia de promoción y publicidad de los mismos;
- 11) Promover y/o desarrollar estudios fármaco epidemiológicos principalmente aquellos que permitan conocer los perfiles locales de uso de los medicamentos;
- 12) Monitorizar y evaluar a través de indicadores, el uso de los medicamentos; y,
- 13) Elaborar y desarrollar su plan de trabajo anual, así como su informe semestral de gestión, y los informes que establezcan las normas vigentes.

CAPITULO III DE LAS ACCIONES Y RESPONSABILIDADES DE LOS INTEGRANTES

Artículo 5.- Es responsabilidad del Presidente del Comité:

- a) Cumplir y hacer cumplir el presente Reglamento;
- b) Representar al Comité Farmacoterapéutico;
- c) Convocar y conducir las sesiones del Comité;
- d) Coordinar, supervisar y evaluar el cumplimiento del plan de trabajo establecido;
- e) Definir, en coordinación con el/la Secretario/a, la agenda para cada sesión;
- f) Delegar la presidencia al/a la Secretario/a del Comité Farmacoterapéutico u otro integrante del Comité, en caso de ausencia; y,



- g) Informar regularmente sobre las actividades del Comité a la autoridad superior.

Artículo 6.- Es responsabilidad del/de la Secretario/a:

- a) Organizar la Secretaría, solicitando el apoyo necesario a la Dirección General para el mejor cumplimiento de sus funciones.
- b) Citar, por encargo del Presidente, a sesiones ordinarias y extraordinarias;
- c) Redactar las actas de las sesiones;
- d) Preparar el texto de los dictámenes que resuelven los temas técnico - científicos sometidos a consideración del Comité Farmacoterapéutico;
- e) Preparar la correspondencia y documentación necesaria, llevar el archivo y la documentación adecuada, así como el registro de asistencia de los integrantes del Comité Farmacoterapéutico a las sesiones;
- f) Coordinar con el Presidente la agenda de cada sesión a convocarse; y,
- g) Otras responsabilidades que se le asignen.

Artículo 7.- Es responsabilidad de los integrantes del Comité Farmacoterapéutico:

- a) Cumplir el presente Reglamento;
- b) Asistir a las sesiones del Comité Farmacoterapéutico;
- c) Aprobar o desaprobado los asuntos sometidos a consideración del Comité Farmacoterapéutico, suscribiendo las actas y dictámenes correspondientes;
- d) Participar en las sesiones de trabajo de otros órganos colegiados, de ser el caso;
- e) Revisar y analizar la información que permita el desarrollo de las actividades programadas;
- f) Solicitar la convocatoria a sesión extraordinaria, cuando se estime necesario; y,
- g) Comunicar oportunamente al Presidente del Comité Farmacoterapéutico las razones que imposibiliten su asistencia a alguna sesión.

CAPÍTULO IV DE LAS SESIONES

Artículo 8.- Las sesiones del Comité Farmacoterapéutico son ordinarias y extraordinarias y tienen carácter reservado.

8.1. Sesiones ordinarias:

- a) Se realizan en el día, hora y lugar establecidos en la convocatoria;
- b) Las sesiones se inician a la hora establecida, otorgándose un tiempo de tolerancia de 30 minutos, transcurrido el cual se procede al inicio de la sesión. De no haber quórum se suspende la misma.
- c) El quórum para iniciar las sesiones está constituido por la mitad más uno de los integrantes del Comité.

8.2. Sesiones extraordinarias:



- a) Se realizan a solicitud de la mitad más uno de los integrantes del Comité Farmacoterapéutico, o por convocatoria del/de la Presidente/a, no pudiéndose evaluar otros asuntos que no sean los del motivo de la convocatoria, con excepción de aquellos de suma urgencia presentados por el/la Presidente/a al inicio de la sesión.
- b) Para su inicio y quórum se observan las disposiciones de los literales b) y c) del numeral 8.1.

8.3. Las sesiones ordinarias y extraordinarias se desarrollan en el siguiente orden:

- 8.3.1. Lectura de acta de la sesión anterior;
- 8.3.2. Despacho;
- 8.3.3. Informes;
- 8.3.4. Pedidos;
- 8.3.5. Agenda; y,
- 8.3.6. Acuerdos.

Leída el acta de la sesión anterior, el/la Presidente/a la somete para su aprobación por el Comité.

Si no hubiese observaciones al acta, se da por aprobada. Si hubiesen observaciones, estas son consignadas al final del acta, y luego se procede a la firma por parte de todos los integrantes del Comité Farmacoterapéutico.

El/la Secretario/a pone en conocimiento de todos los integrantes del Comité Farmacoterapéutico los documentos recibidos y/o remitidos, lo que consta en actas.

Los acuerdos o tareas del Comité Farmacoterapéutico en lo posible se deciden por consenso. En caso de discrepancia, se procede a su aprobación por la mitad más uno de los integrantes asistentes, siendo de carácter dirimente el voto del Presidente.

Artículo 9.- Las sesiones del Comité Farmacoterapéutico se realizan, como mínimo, veces al mes.

Artículo 10.- El/la Secretario/a lleva el registro correlativo de actas, donde se consignan el detalle y los acuerdos de trabajo.

CAPÍTULO V CAUSALES DE SEPARACIÓN

Artículo 11.- La inasistencia injustificada a 4 sesiones consecutivas es causal de separación del integrante del Comité Farmacoterapéutico.

Artículo 12.- El incumplimiento de sus funciones y responsabilidades establecidas en el presente Reglamento es causal de separación del integrante del Comité Farmacoterapéutico.



DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA.- Cualquier situación no contemplada en el presente Reglamento es definida en sesión del Comité Farmacoterapéutico y anotada en el acta correspondiente, para ser incluida posteriormente en el Reglamento.

SEGUNDA.- El presente Reglamento es revisado periódicamente para realizar las modificaciones que se consideren necesarias.



Z. ALEGRIA H.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- 1) Selection of essential medicines at country level: using the WHO Model List of Essential Medicines to update a national essential medicines list. Geneva: World Health Organization; 2020. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- 2) Mordujovich. P: cañas, M. Manual de procedimientos para los comités de farmacoterapéutica y selección de medicamentos. 1a ed. La plata. Universidad de la Plata, 2015. E-Book.



Z ALEGRIA H.