



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Centro para el Desarrollo de la Farmacoepidemiología

ESTRATEGIA DE LA FARMACOEPIDEMIOLOGÍA Y DE LA FARMACIA PRINCIPAL MUNICIPAL (FPM)

Introducción

En febrero de 1991 el Programa Nacional de Medicamentos del Sistema Nacional de Salud, era la respuesta del Ministerio de Salud Pública a los cambios políticos que se estaban produciendo en la Europa del Este y que podrían afectar el financiamiento del sistema en el futuro tal como ocurrió,. Este programa estaba fundamentalmente dirigido a controlar la prescripción médica y a reducir el número de medicamentos circulantes, a expensas de un grupo de ellos, ya obsoletos y sin eficacia demostrada.

La reducción progresiva, a partir de entonces, de las disponibilidades de divisas, derivadas de la desaparición del campo socialista y el recrudecimiento del bloqueo norteamericano a Cuba, obligó a una revisión de las medidas de aquel Programa original.

En abril de 1994 se confeccionó un Plan de perfeccionamiento del Programa Nacional de Medicamentos que se implantó inicialmente, en la Ciudad de La Habana, y se extendió al resto del país a partir de enero de 1995.

Este nuevo plan añadió un grupo de acciones a las medidas de 1991, que abarcaban la distribución y dispensación de medicamentos.

En 1996 se establece en el Sistema Nacional de Salud la estrategia de la Farmacoepidemiología. En la misma se crea una red nacional de centros municipales de Farmacoepidemiología, ubicados en una farmacia seleccionada de cada municipio y que a partir de ese momento se conoce como Farmacia Principal Municipal (FPM).

En esta FPM radica la Presidencia del Comité Farmacoterapéutico Municipal (CFTM) órgano multidisciplinario de evaluación y control del uso racional de medicamentos en el territorio.

Este CFTM lo dirige un especialista de Medicina General Integral entrenado en Farmacoepidemiología.

Esta FPM se constituye a su vez como órgano rector de la red de farmacias del territorio para el perfeccionamiento de los servicios farmacéuticos. Esta vertiente está dirigida por una licenciada en Ciencias Farmacéuticas que está al frente de la FPM y de la red municipal de farmacias.

En 1995 se emite la Directiva 26 del Ministro Fuerzas Armadas Revolucionarias para el desarrollo de la Medicina Natural Tradicional en el país. En 1997 se crea el programa de Medicina Natural y Tradicional y un dirección homónima en el Ministerio de Salud Pública.

Esta concepción se integra al Programa Nacional de Medicamentos y a la Farmacoepidemiología que define en su concepción cubana, como recursos terapéuticos, no solo el medicamento industrial sino los fármacos de producción local, dispensarial, natural y homeopáticos así como las técnicas de medicina tradicional.

Justificación

El uso racional de los medicamentos es uno de los pilares de la llamada "Cadena de los Fármacos" que partiendo de la producción, pasa por la distribución, la prescripción, la dispensación y termina con la utilización de los mismos. El Programa Nacional de Medicamentos y el conjunto de medidas adoptados hasta 1996 inciden en el control administrativo de los eslabones primeros de la cadena (producción, distribución y prescripción) pero no actúan sobre la calidad del uso de los fármacos (prescripción adecuada, dispensación adecuada oportuna e informada y consumo racional).

La farmacoepidemiología entendida como la disciplina que estudia la utilización de los medicamentos y el impacto que en el orden médico, económico y social está produciendo ese uso en la sociedad, es el instrumento científico - técnico que se utilizará para intervenir en este último segmento de la cadena del medicamento

Propósitos

La estrategia se propone, trabajar en dos vertientes interrelacionados cuyos propósitos se complementan.

1. Desarrollar, a punto de partida de la calificación de un grupo de especialistas de MGI, un capital humano especializado en la disciplina de la farmacoepidemiología y lograr un movimiento de evaluación de la calidad de la prescripción médica y el consumo de medicamentos dirigidos a hacer un uso más racional de los fármacos en el Sistema nacional de Salud
2. Mejorar la calidad del servicio farmacéutico que se presta en la red de farmacias comunitarias del sistema con el propósito de perfeccionar la atención médica de la población y su satisfacción.

Actividades

1. Creación de una red nacional de centro municipales de farmacoepidemiología.
2. Preparación del personal que laborará en la red.
3. Confección de los instrumentos metodológicos del desarrollo de la estrategia.

Acciones

Para la actividad 1

1. Se seleccionará una farmacia en cada municipio que reúna las condiciones que se establezcan para las áreas de venta al público, dispensario, almacén, reenvase, oficina de la dirección, laboratorio de control de calidad.
2. Esa farmacia se designará como Farmacia Principal Municipal (FPM), funcionará como el Centro Municipal de la Farmacoepidemiología y además fungirá como la unidad rectora de la red de farmacias del territorio para el desarrollo de los Servicios Farmacéuticos. Se habitará con los recursos que se dispongan en los documentos metodológicos que se establezcan
3. Se ubicará un (a) licenciado (a) en Ciencias Farmacéuticas que será el director(a) de la unidad.
4. Se ubicará un médico especialista en Medicina General Integral que fungirá como presidente del Comité Farmacoterapéutico del municipio.
5. Ambos especialistas formarán un equipo de trabajo y se subordinarán al Director Municipal de Salud
6. A nivel provincial se creará un grupo Provincial de Farmacoepidemiología, dirigido por un médico, con entrenamiento en farmacoepidemiología y que se subordinará al Vicedirector Provincial de Medicamentos.
7. A nivel nacional se crea el Centro para el Desarrollo de la Farmacoepidemiología (CDF) del Ministerio de Salud Pública subordinado al Viceministro Primero del Organismo.

Para la actividad 2

2.1 Se prepararan los especialistas de MGI seleccionados como presidentes de los Comités Farmacoterapéuticos Municipales (CFTM), a través de cursos de diplomado en Farmacoepidemiología, diseñados por la Escuela Nacional de Salud Pública y el Centro para el Desarrollo de la Farmacoepidemiología.

2.2 Se diseñarán y ejecutarán cursos cortos y seminarios nacionales e internacionales para complementar la formación de los presidentes de los CFTM.

2.3 Se diseñarán cursos de educación continua y capacitación para todo el personal profesional técnico y de servicio que labora en la red nacional de farmacoepidemiología y de farmacias del Sistema Nacional de Salud.

Para la actividad 3

1. Se establecerá un reglamento que regula el trabajo del presidente del Comité Farmacoterapéutico Municipal (anexo 1).
2. Se actualizan los reglamentos para el trabajo de los Comité Farmacoterapéuticos de las áreas de salud y los hospitales (anexo 2 y 3)
3. Se establece el Reglamento del Grupo Provincial de Farmacoepidemiología (aneo 4)

3.4-Se establece el Reglamento de trabajo de la red de farmacias de los territorios (anexo 5)

3.5-Se establecerán los requerimientos y funciones de los cargos provinciales y municipales de la Red Nacional de Farmacoepidemiología .

Control y evaluación

El control y la evaluación de esta estrategia se realizará a través de los siguientes acciones.

Visitas a los territorios

Visitas de inspección del equipo de dirección del Ministro territoriales (anuales)
Visitas de la dirección del Ministerio para evaluar el consejo de dirección de las provincias (anuales)
Visitas del equipo de dirección del Viceministro Primero (trimestrales)
Visitas de los dirigentes y funcionarios del área del Viceministro Primero (cronograma)
Visitas del equipo que atiende la Directiva 26 del Ministro de las FAR.

Reuniones.

Reunión de los Vicedirectores Provinciales de Medicamentos con el equipo de Dirección del Viceministro Primero (trimestrales)

Reunión de los jefes provinciales de Farmacia y Óptica, Medicina Natural y Tradicional y farmacoepidemiología con los directores nacionales correspondientes (según cronograma)

Informaciones

Información periódica de:

Inscripciones por tarjeta control (trimestral)
Indicadores seleccionados para el área Médico Farmacéutica del Programa Nacional de Medicamentos (mensual)
Informes de los sitios centinelas (mensual).

ANEXO NO. 1

REGLAMENTO DE TRABAJO DE LOS PRESIDENTES DE LOS COMITÉ FARMACOTERAPEUTICOS MUNICIPALES.

1. Presidir la reunión del Comité Farmacoterapéutico Municipal (CFTM) el cual se efectuará por lo menos una vez al mes.
2. Asesorar el funcionamiento de los CFT de las áreas de salud del territorio y monitorear sus reuniones.
3. Visitar las unidades asistenciales y las farmacias de venta al público, en coordinación con la directora de la Farmacia Principal Municipal (FPM) para evaluar:

Comportamiento del Programa Nacional de Medicamentos (cumplimiento de las regulaciones a la prescripción: especialidades facultadas, tiempo de vigencia de la receta emitida; cumplimiento de la vinculación de las unidades de salud a las farmacias y otras)

Directivas de reunión de Expocuba (entrega y control de recetarios, monitoreo manual de la prescripción tanto de las recetas como de los certificados médicos, control de los certificados médicos tanto a nivel de las unidades de salud como de las farmacias: registro, análisis científico de su indicación y aplicación de las políticas terapéuticas.)

Los resultados de estas visitas serán tema de análisis en la reunión del CFTM y se pondrán en conocimiento del Director Municipal de Salud.

1. Realizar estudios de utilización de medicamentos dirigidos a los problemas de salud del municipio:
 - 4.1. Muestrear los ingresos domiciliarios y evaluar la calidad de la terapéutica en especial la utilización de antibióticos y otros fármacos de uso hospitalario que se han ubicado para este fin.
 - 4.2. Conocer el movimiento de las inscripciones de medicamentos de tarjeta control, confrontarlo con la morbilidad y evaluar su indicación adoptando las decisiones correspondientes.
2. Estimular la farmacovigilancia en coordinación con la directora de la FPM.
3. Realizar acciones para identificar necesidades de aprendizaje en las instituciones del territorio y organizar y ejecutar planes de capacitación y perfeccionamiento (seminarios, talleres y cursos) con el apoyo de la Dirección Municipal de Salud así como de las Facultades de Ciencias Médicas de las provincias.
4. Diseñar y desarrollar protocolos de investigaciones sobre prescripciones, uso y consumo de medicamentos así como el impacto de su utilización a la problemática identificada en el territorio.
5. Coordinar para que la información científico-técnica actualizada sobre terapéutica que esté disponible se ponga al alcance de los médicos y enfermeras de la atención primaria a través de revisiones bibliográficas, boletines locales, farmacodivulgación directa y otras.
6. Promover y coordinar acciones de divulgación científico-técnica sobre consumo de medicamento dirigido a la población.
7. Participar en el Consejo de Distribución del municipio y asesorarlo técnicamente.
8. Participar en el Consejo de Dirección del Director Municipal de Salud.
9. Participar en la reunión mensual con la Dirección Provincial de Salud
10. Participar en las reuniones periódicas que convoca el MINSAP.
11. Todas las acciones que se realicen deben de quedar registradas (actas, informes evaluativos, resultados de inspecciones y otras) que permitan evaluar el desarrollo de la actividad y ser controlado por los niveles superiores.

ORDEN DEL DÍA DE LA REUNIÓN DEL CFTM

1. Control de acuerdos
2. Análisis del comportamiento de las inscripciones por áreas de salud y municipio.
3. Análisis de las tasas de consumo de los medicamentos según grupos farmacológicos de mayor utilización identificados y su relación con la morbilidad.
4. Resultados de las visitas realizadas a las unidades en el periodo
5. Debe llevarse una ponencia sobre algún tema de interés del municipio (cumplimiento de las políticas terapéuticas, uso de la medicina natural y tradicional, necesidades de aprendizaje identificadas y medidas para enfrentarlas, etc.)
6. Asuntos Generales

Las actas deben archivar para control y evaluación por los niveles superiores.

ANEXO NO. 2

COMITÉ FARMACOTERAPEUTICO DEL ÁREA DE SALUD

CONCEPTUALIZACION

El Comité Farmacoterapéutico (CFT) del área de salud es el órgano de la dirección del Policlínico que tiene como objetivo hacer un uso racional de los medicamentos en el territorio.

PRINCIPIOS

Es un órgano multidisciplinario constituido por profesionales médicos y no médicos, técnicos y personal administrativo que preside el director del área.

Evaluará la utilización racional de TODOS LOS RECURSOS TERAPÉUTICOS del territorio incluyendo medicamentos de producción industrial, local, dispensarial, natural y homeopática, así como la utilización de la medicina tradicional.

Tendrá bajo su responsabilidad el control de las diferentes etapas de la RUTA CRITICA de los medicamentos del territorio: producción (del territorio) Distribución, prescripción y consumo de fármacos.

Tendrá en cuenta el DIAGNOSTICO DE SALUD del área en las prioridades de la disponibilidad y uso de los medicamentos.

METODOLOGÍA

El CFT esta constituido por:

Director del área (preside)
Subdirector de Asistencia Médica
Responsable de Medicamentos del área
Especialistas jefes de GBT designados
Especialistas de diferentes especialidades que se designen (medicina, pediatría, obstetricia, MGI)
Jefa de Enfermeras
Directores Técnicos o Administradores de las farmacias del área

... otros invitados

Y se reunirá mensualmente.

Tendrá las siguientes funciones:

1. Identificará los patrones de utilización de medicamentos

Mediciones y evaluación de las inscripciones por Tarjeta Control
Estudios de utilización de medicamentos (consumo, prescripción, hábitos)

1. Identificará prácticas terapéuticas inadecuadas

Revisión de muestras de H.C. de consulta externa, servicios de urgencia e ingreso domiciliario.
Monitoreo de recetas
Monitoreo de certificados médicos y análisis mensual del registro de los mismos.

1. Realizarán intervenciones para modificar las deficiencias que se identifiquen en los patrones de utilización de medicamentos y práctica terapéutica inadecuada mediante:

Actualización periódica de los prescriptores en terapéutica
Realización de acciones de educación en prescripción y regulación del uso

1. Establecer un cuadro básico de medicamentos y una política de selección y uso de fármacos según patología y/o grupos farmacológicos importantes.
2. Mantendrá informado a los prescriptores de la disponibilidad de medicamentos en la farmacia a ellos vinculada.
3. Controlará la Farmacovigilancia
4. Controlará la eficacia de la ruta crítica de los medicamentos en su territorio
5. Medirá y evaluará el grado de satisfacción de la población con relación a los medicamentos.

CONTROL

El presidente del Comité Farmacoterapéutico Municipal participará periódicamente en las reuniones de los CFT de sus áreas y evaluará mensualmente el trabajo de los mismos.

La dirección municipal y provincial de salud incluirán en sus guías de evaluación y supervisará el trabajo de los CFT de las áreas de salud.

El CDF supervisará periódicamente el trabajo de algunos CFT de las áreas.

Se establecerá sitios centinelas, rotativos en algunas áreas de salud para monitorear este trabajo desde el CDF y las direcciones provinciales de salud.

EVALUACIÓN

Conocer los problemas relacionados con los patrones de utilización de medicamentos y las prácticas terapéuticas inadecuadas.

Haber desarrollado intervenciones relacionadas con los problemas identificados y tener evaluada la efectividad de la intervención.

Tener establecida una política de selección y uso de medicamentos

Que no existan prescripciones sin respaldo físico del producto.

Mantener actualizado el sistema de Farmacovigilancia

Conocer el grado de satisfacción de la población con los medicamentos

ANEXO NO. 3

COMITÉ FARMACOTERAPEUTICO HOSPITALARIO

OBJETIVOS

Mejorar la prescripción y el uso racional de los medicamentos evitando la polifarmacia
Controlar la utilización de los medicamentos haciendo énfasis en la procedencia y oportunidad de su indicación, dosis, duración del tratamiento y cumplimiento de los procedimientos establecidos.
Establecer una política de antibióticos a nivel de las unidades hospitalarias que garanticen una correcta utilización de los mismos.
Hacer un uso óptimo de la sangre y hemoderivados disponibles en los hospitales.
Mantener informado al personal médico y estomatólogo de la disponibilidad de los medicamentos en la institución y el territorio.
Perfeccionar la educación terapéutica de los médicos y estomatólogos en la eficacia y eficiencia del arsenal de medicamentos disponibles.
Conocer el grado de satisfacción de la población en cuanto a la adquisición y uso de los medicamentos indicados.

A NIVEL DE HOSPITALES

Integración del Comité

Será presidido por el Director o un Vicedirector que aquel designe.

En los casos que la institución disponga de un especialista entrenado en Farmacoepidemiología hospitalaria, podrá ser designado si el Director lo considera.

Profesor de farmacología de la FCM en el caso de Hospital Clínico Quirúrgico Docente
Especialistas médicos de alta calificación (el número de especialistas estará en función de las especialidades que tenga el hospital y el volumen de su actividad).

Hematólogo o Jefe del Banco de Sangre o del Servicio de Transfusiones

Licenciado en Farmacia o Jefe Técnico de la Farmacia

Jefe del Dpto. De Microbiología

Jefe del Dpto. De Registros Médicos

Jefe de Servicios de Psicología

Jefa de Enfermeras

Jefe de Trabajo Social

Cualquier otro personal que decida el Director

FUNCIONES

Identificar los patrones de prescripción de medicamentos

Controlar el uso de los medicamentos y demás recursos terapéuticos del hospital

Evaluar la indicación y empleo de la sangre y los hemoderivados

Implantar las políticas terapéuticas

Implementar una política de control de antibióticos

Informar sistemáticamente al personal facultativo sobre las existencias de medicamentos, los que están en falta y los sustitutos, tanto de la institución como del territorio que cubre.

Identificar necesidades de aprendizaje y promover y desarrollar estudios de utilización de medicamentos, investigaciones de farmacoepidemiología y farmacovigilancia.

Conocer de los resultados del control establecido por la Instrucción General No. 206 del Viceministro de Economía y proponer las medidas que correspondan.

Recepcionar y tramitar cualquier solicitud de la población con relación a los medicamentos que se le haya indicado.

Conocer el grado de satisfacción de los pacientes en la adquisición de los medicamentos indicados.

PROCEDIMIENTO

El comité, con una periodicidad semanal, hará una visita sorpresiva a los servicios y salas (incluye Cuerpo de Guardia y consulta externa) que decida, revisando una muestra de historias clínicas, evaluando los medicamentos, sangre y hemoderivados indicados a los pacientes ingresados, en ese momento, teniendo en cuenta la pertinencia, oportunidad, dosis y tiempo de prescripción. Los medicamentos más críticos en la atención hospitalaria están clasificados en los grupos farmacológicos siguientes:

Antibióticos y quimioterápicos, hormonas y esteroides, sueros, nutrientes y dopaminérgicos. No obstante, el comité de acuerdo a las características del hospital indicará los grupos terapéuticos que se deben controlar con más frecuencia.

Los resultados de la evaluación serán informados inmediatamente o al otro día a los jefes de salas y servicios respectivos.

Los jefes de salas y servicios discutirán de inmediato en su colectivo, con los médicos, las deficiencias y dificultades encontradas, de forma dinámica con criterio científicos y propósitos educativos.

Los jefes de salas y servicios propondrán a través de sus Vicedirectores, las medidas correctivas a tomar, cuando las mismas no dependan de su responsabilidad.

El Comité:

Llevará el control del número de Historias Clínicas revisadas y de los resultados de su evaluación, así como de las medidas tomadas.

Implantará las políticas terapéuticas incluyendo la de antibióticos de la institución, el mapa microbiológico y orientará en consecuencia la terapéutica antimicrobiana adecuada.

En coordinación con el Jefe de Farmacia del Hospital y los representantes de medicamentos del área y/o municipios, mantendrá sistemáticamente informado al personal médico de las existencias de medicamentos, altas, bajas, sustitutos y disposiciones sobre las prescripciones, aprovechando para ello las entregas de guardias, reuniones técnico-administrativas, departamentales o de servicios y otras vías.

En coordinación con el Consejo Científico de la unidad, desarrollará actividades educativas al personal facultativo, en relación con las terapéuticas científicas.

Establecerá a través del Departamento de Trabajo Social, un servicio abierto que le permita recepcionar, tramitar y responder a solicitudes o inquietudes de los pacientes y/o familiares con relación a los medicamentos prescritos.

Realizará encuestas periódicas a los pacientes y familiares para conocer el grado de satisfacción de la población en la adquisición y uso de los medicamentos indicados.

Analizará mensualmente, en reunión ordinaria los resultados de todo el trabajo desarrollado incluyendo una análisis de los resultados de la aplicación de la Instrucción General No. 206 sobre el control económico de los medicamentos.

El Consejo de Dirección del Hospital conocerá de los resultados del trabajo del comité con el objetivo de orientar sus acciones a la consecución de los objetivos propuestos

ANEXO NO. 4

REGLAMENTO DEL GRUPO PROVINCIAL DE FARMACOEPIDEMIOLOGÍA (GPF)

1. El GPF es un grupo multidisciplinario subordinado al vicedirector provincial de Salud que atiende los medicamentos.
2. Esta constituido por un jefe medico con entrenamiento en Farmacoepidemiología y formado por un especialista con conocimiento de epidemiología y bioestadística, un especialista medico con conocimiento de farmacología clínica y un licenciado en ciencias farmacéuticas con conocimiento de Farmacia Clínica o Farmacoepidemiología.
3. El GPF tendrá las siguientes funciones:

3.1. Controlar la estrategia de la Farmacoepidemiología en el territorio.

3.2. Jerarquizar el trabajo de la red provincial de Farmacoepidemiología.

3.3. Promover estudios de utilización de medicamentos e investigaciones de farmacoepidemiología y farmacovigilancia según los problemas identificados en esta área.

3.4. Controlar el plan temático de investigaciones en farmacoepidemiología de la provincia.

3.5. Establecer programa de educación continuada en prescripción y uso racional de medicamentos según necesidades de aprendizaje identificadas.

3.6. Diseñar y ejecutar planes de información científico-técnico sobre prescripción adecuada dirigida a los prescriptores y evaluará su impacto.

3.7. Controlar el desarrollo y evaluar los resultados del Programa Nacional de Medicamentos (PNM) en la provincia.

3.8. Visitar y participar en la visita que se programen a los municipios y unidades de salud para evaluar la estrategia y el PNM.

3.9. Promover y coordinar acciones de divulgación científico-técnica sobre consumo de medicamentos.

3.10. Coordinar la reunión mensual con los Presidentes de los CFT de los municipios de la provincia.

3.11. Asistir a las reuniones que citen las autoridades de salud de la provincia.

3.12. Asistir a las reuniones periódicas que cita el Centro para el Desarrollo de la Farmacoepidemiología (CDF) del Ministerio de Salud Pública.

ANEXO NO. 5

Funciones de la FPM como Unidad rectora de la Red de Farmacias del Municipio.

Las funciones de la FPM se desarrollaran en cuatro vertientes:

- 1. Gerenciales**
- 2. Docentes**
- 3. Investigativas**
- 4. Información Científico Técnica**

- 1. Actividades Gerenciales. La FPM tendrá bajo su responsabilidad la supervisión y el control del cumplimiento de las normas técnicas del resto de las farmacias del territorio. En esta incluimos el cumplimiento de las Buenas Prácticas de producción, almacenamiento, dispensación así como del control económico de las entidades. Se regirá por las orientaciones recibidas de los organismos que la dirigen y a su vez las mantendrán informadas de su gestión.**
- 2. Actividades Docentes. La FPM realizará acciones de identificación de necesidades de aprendizaje y abordará intervenciones de capacitación y educación continuada al personal de farmacia según la problemática identificada, será el centro coordinador y multiplicador de su área.**

3. Actividades de Investigación. La FPM desarrollará investigaciones con la participación del resto de las farmacias de la red, según las necesidades del territorio. Estas investigaciones abarcarán estudios descriptivos y observacionales, investigaciones de servicios y pueden incluir el cumplimiento del tratamiento por parte de los pacientes, objetivo final de la ruta crítica de los medicamentos.
4. Actividades de Información Científico – Técnica. Será la entidad responsable de la actualización permanente de los recursos humanos que laboran en la red de farmacias, en diferentes tópicos necesarios para un desempeño profesional eficaz, también una responsabilidad de la FPM

Todas estas acciones deberán estar convenientemente registradas y su impacto debe ir evaluándose por las autoridades de salud a todos los niveles de organización.

Cada Dirección Municipal de Salud debe adoptar las medidas organizativas que permitan desplegar a las FPM las funciones que se le han asignado como unidad rectora de la red de farmacias del territorio y controlar el funcionamiento de este diseño.

Las FPM deben seguir la estructura organizativa orientada por la Dirección de Farmacia en la Resolución Ministerial # 219/96 y su reglamento.

ANEXO NO. 6

REQUERIMIENTOS Y FUNCIONES DE LOS CARGOS DE LA RED NACIONAL DE FARMACOEPIDEMIOLOGÍA.

Subdirección Provincial de Medicamentos

Se crea esta nueva estructura y se nombra un Subdirector Provincial con el objetivo de darle mayor actividad estatal al control de los medicamentos.

A este Subdirector se subordina el anterior Departamento Provincial de Farmacia y Óptica, el grupo que atiende el Programa de Medicina Natural y Tradicional, la dirección de la Empresa de Suministros de Medicamentos y Material de uso médico y el nuevo grupo provincial de Farmacoepidemiología.

Cada una de las unidades organizativas subordinadas mantiene su estructura y funciones, incluyendo la nueva aprobada para el grupo de Farmacoepidemiología que tiene a su cargo el desarrollo de la estrategia homónima y la atención a la red provincial.

Jefe del Grupo Provincial de Farmacoepidemiología

- Será un médico especialista entrenado en Farmacoepidemiología
- Se subordinará al Vicedirector Provincial de Medicamentos
- Controlará el Programa Nacional de Medicamentos, desarrollará la Estrategia de la Farmacoepidemiología y su red en el territorio.
- Cumplirá el Reglamento del Grupo Provincial de Farmacoepidemiología.

Directora de la Farmacia Principal Municipal

- Será uno(a) Licenciado(a) en Ciencias Farmacéuticas
- Formará parte del Comité Farmacoterapéutico Municipal
- Se subordinará al Director Municipal de Salud
- Tendrá la responsabilidad de dirigir la red de Farmacias del Territorio.
- Controlará el cumplimiento del Reglamento de la Red de Farmacias del Territorio (anexo 8)
-

Presidente del Comité Farmacoterapéutico Municipal

- **Será un médico especialista**
- **Tendrá capacitación en Farmacoepidemiología**
- **Presidirá el Comité Farmacoterapéutico Municipal**
- **Desarrollará la estrategia de la Farmacoepidemiología en el territorio.**
- **Residirá en la Farmacia Principal Municipal**
- **Se subordinará al Director Municipal de Salud**
- **Controlará el cumplimiento del Reglamento del Comité Terapéutico Municipal**