



MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

APRUEBA EL ANEXO MODIFICATORIO DE
CONVENIO DE EJECUCION "PROGRAMA
FONDO DE FARMACIA PARA
ENFERMEDADES CRONICAS NO
TRANSMISIBLE EN ATENCION PRIMARIA DE
SALUD (FOFAR)" ARICA, AÑO 2020.-

DECRETO N° 3609 /2020.-

ARICA, 06 de mayo del 2020.-

M
X
M
N
I
O

VISTOS:

Las facultades que me confieren la Ley N° 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades" y sus modificaciones; la Resolución N° 1600, del 30.10.2008, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón; la Ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipalizada;

CONSIDERANDO:

- a) Que, se hace necesario proceder a la aprobación de la Resolución Exenta N° 1118, de fecha 05 de mayo del 2020, que Aprueba "Anexo Modificadorio de Convenio de Ejecución Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de salud (FOFAR)", Arica Año 2020, suscrito entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica, con fecha 13 de abril del 2020;

DECRETO:

1. APRUEBASE Res. Exenta N° 1118, de fecha 05 de mayo del 2020, que Aprueba "Anexo Modificadorio de Convenio de Ejecución Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de salud (FOFAR)", Arica Año 2020, suscrito entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica, con fecha 13 de abril del 2020, en el sentido de establecer la ejecución de las nuevas condiciones para el año 2020.
2. Tendrán presente este Decreto Alcaldicio la Dirección de Salud Municipal, Contraloría Municipal y Secretaría Municipal.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.



SR. CARLOS CASTILLO GALLEGUILLOS
SECRETARIO MUNICIPAL



SR. GERARDO ESPINDOLA ROJAS
ALCALDE DE ARICA

GER/EBC/CCG/RTS/ESP/mav.



SERVICIO DE SALUD ARICA
ASESORÍA JURÍDICA
N° 0536 (04-05-2020)
PPSM/RCP

APRUEBA ANEXO MODIFICATORIO DE
CONVENIO DE EJECUCIÓN "PROGRAMA
FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES
CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCIÓN
PRIMARIA DE SALUD (FOFAR)" ENTRE
SERVICIO DE SALUD ARICA Y LA ILUSTRE
MUNICIPALIDAD DE ARICA.

RESOLUCIÓN N° 1118
Exenta

ARICA, 05 MAY 2020

COPIA

VISTOS:

Lo dispuesto en la Ley N° 21.192 de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2020; la Ley N° 19.378; el Decreto N°140 de 2004 del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; las facultades que me confiere el Decreto N° 45 de 01 de octubre de 2019, del Ministerio de Salud sobre nombramiento en calidad de Directora titular del Servicio de Salud Arica; las Resoluciones N° 7 y N° 8 de 2019 de la Contraloría General de la República; y las atribuciones y facultades conferidas mediante Decreto de Fuerza Ley N°1 de 2005 del Ministerio de Salud;

CONSIDERANDO:

- 1.- Que, por medio de Resolución Exenta N° 1295 de 31 de mayo de 2019, el Servicio de Salud Arica aprobó el "Convenio de ejecución Fondo de Farmacia para enfermedades crónicas no transmisibles en atención primaria de salud entre Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica;
- 2.- Que, con fecha 11 de julio de 2019, se dictó la Resolución Exenta N° 1678, que aprobó anexo complementario del Convenio antes dicho;
- 3.- Que, a través de la Resolución Exenta N° 3234 de fecha 27 de diciembre de 2019, se autorizó la prórroga del Convenio FOFAR para el presente año 2020;
- 4.- Que, finalmente, por medio de la Resolución Exenta N° 166 de fecha 24 de enero de 2020, se complementó la Resolución Exenta N° 3234 de 2019, que autorizó la prórroga del Convenio de ejecución Fondo de Farmacia para enfermedades crónicas no transmisibles en Atención Primaria de Salud";
- 5.- Que, el artículo 49 de la Ley N° 19.378 sobre "Estatuto de la Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud; a su vez, el artículo 56 de la misma ley señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. Añade, que en caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de la ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49;
- 6.- El "ANEXO MODIFICATORIO DE CONVENIO DE EJECUCIÓN "PROGRAMA FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (FOFAR)" ENTRE SERVICIO DE SALUD ARICA Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA", de fecha 13 de abril de 2020, suscrito entre el Servicio de Salud Arica, representado por su Directora, Dra. Magdalena Gardilic Franulic, ambos con domicilio en calle 18 de septiembre N° 1000, Edificio N. segundo piso, Arica; y la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su Alcalde, Sr. Gerardo Espíndola Rojas, ambos con domicilio en calle Sotomayor N° 415, de la ciudad de Arica;

su ANEXO N° 1 "ACTIVIDADES QUÍMICO FARMACÉUTICO – SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO" y ANEXO N° 2 "ACTIVIDADES QUÍMICO FARMACÉUTICO – SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO";

7.- Que, el anexo modificatorio del convenio, debidamente firmado fue recepcionado con fecha 30 de abril de 2020, por el Departamento de Asesoría Jurídica del Servicio de Salud Arica;

8.- Que, conforme a los antecedentes señalados,

RESUELVO:

1.- APRUÉBESE el "ANEXO MODIFICATORIO DE CONVENIO DE EJECUCIÓN "PROGRAMA FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (FOFAR)" ENTRE SERVICIO DE SALUD ARICA Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA", de fecha 13 de abril de 2020, suscrito por las partes precedentemente indicadas, y que se individualizan con mayor detalle en el instrumento que por este acto se aprueba, el cual se inserta íntegramente a continuación:

ANEXO MODIFICATORIO DE CONVENIO DE EJECUCIÓN "PROGRAMA FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (FOFAR)" ENTRE SERVICIO DE SALUD ARICA Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA.

En Arica a 13 de abril de 2020 entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 de Septiembre N° 1000, Edificio N, Arica, representado por su Directora Dra. **Magdalena Gardilic Franulic**, médico cirujano, RUT N° _____, del mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT: 69.010.100-9, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Rafael Sotomayor N°415, representada por su Alcalde **Sr. Gerardo Espíndola Rojas**, periodista, RUT. N° _____ de ese mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un anexo de convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA:

El artículo 49 de la Ley N° 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud.

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. Además agrega que en caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49.

SEGUNDA:

Que el convenio FOFAR Arica fue aprobado por Resolución Exenta N°1295 del 31 de mayo del 2019.

Que mediante la Resolución Exenta N°1678, de fecha 11 de julio de 2019 es aprobado el anexo complementario del convenio destinado a financiar el subcomponente N°2, estrategia N°2, la cual se refiere a "mejorar la infraestructura y equipamiento para asegurar las condiciones en que se almacenan los medicamentos, insumos y dispositivos médicos de la Droguería DISAM de Arica, año 2019 destinando para ello la suma de \$13.500.000.

En el acuerdo de voluntades primitivo, las partes acordaron que el convenio se prorrogaría automáticamente, siempre que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados, siendo prorrogado para el año 2020 a través de la Resolución Exenta N° 3234 de fecha 27 de diciembre de 2019.

Que posteriormente, a través de la Resolución Exenta N° 51 de fecha 28 de enero del 2020 del Ministerio de Salud, se aprueba Programa de Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria incorporando nuevos lineamientos, y dejando sin efecto la Resolución Exenta N° 1276 de fecha 28 de diciembre de 2018, del Ministerio de Salud, que aprobaba dicho convenio.

Que, el presente anexo de convenio tiene respaldo financiero en la Resolución Exenta N°96 de fecha 21 de febrero de 2020 de MINSAL.

TERCERA:

Que conforme a las modificaciones realizadas por el Ministerio de Salud, es menester modificar la cláusula CUARTA del convenio principal, en el párrafo primero (monto), segundo (tabla N°1) y tercero (medio de verificación), quedando de la siguiente manera:

“CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio, transferirá a la Municipalidad, la **suma total** de \$ **19.922.021 (diecinueve millones novecientos veintidós mil veintiún pesos m/n)**, para la ejecución del subcomponente N°2, Estrategia N°3 de la Resolución N° 51 de 28 de enero de 2020, del MINSAL, por el período de enero – diciembre de 2020, siendo transferidos de acuerdo a la misma norma técnica en 2 cuotas (70% - 30%), la 1° cuota contra total tramitación del Convenio con resolución aprobatoria y la 2° cuota contra el grado de cumplimiento (definido en la cláusula quinta).

Sin perjuicio, lo anterior, y a raíz de la existencia de una acuerdo de voluntades, que prorroga en forma automática el presente convenio para el año 2020, se transfirió en el mes de febrero del año en curso la suma de \$ 8.796.467.- (ocho millones setecientos noventa y seis mil cuatrocientos sesenta y siete pesos m/n), siendo necesario completar la suma correspondiente al 70% del presente acuerdo de voluntades para el año 2020, por la suma de \$ 5.148.948 (cinco millones ciento cuarenta y ocho mil novecientos cuarenta y ocho pesos m/n), los cuales serán transferidos una vez que el presente anexo de convenio complete su total tramitación a través del acto administrativo aprobatorio respectivo.

Por tanto, una vez recibidos los recursos, la Municipalidad se obligará a enviar al Servicio, el comprobante de ingreso contable.”

“La Municipalidad de Arica se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar lo siguiente:

Componentes	Estrategia	Actividades	Monto Asignado
Subcomponente 2: Servicios Farmacéuticos	Contratación de RRHH	01 Químicos Farmacéuticos 44 hrs. (período enero – diciembre)	\$ 19.922.021.-

*Valor sueldo según EUS de MINSAL

El monto para financiar este Convenio será imputado al Ítem Presupuestario 24 Cuenta N° 541030302 de Reforzamiento Municipal, del presupuesto vigente del Servicio año 2019.

La Municipalidad se obliga a cumplir las actividades, metas y productos específicos señalados por el Servicio en la cláusula quinta y se obliga a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en los establecimientos de su jurisdicción.

Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de presupuesto del sector público antes citada, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la ley N°19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley, o si por alguna razón la prestación debe ser entregada por un profesional a honorarios, debe ser acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, pudiendo en tal caso el municipio establecer en su favor beneficios tales como capacitación, feriado, y otros similares, según corresponda, prerrogativas que no pueden ser más beneficiosas que las reconocidas a un trabajador con nombramiento indefinido o a plazo fijo y sin perjuicio de los cuales la Municipalidad se obliga a mantener la continuidad de los servicios que se entregan en virtud del presente convenio.

En caso que la prestación sea entregada por un profesional a honorarios, a contar del 01 de Enero del 2018 el personal a Honorarios estará obligado a imponer, tanto en materia de salud como previsionalmente, de manera personal, conforme lo establecido en la Ley N°20.894.

"Medios de Verificación que de be presentar el profesional contratado para evaluar el convenio:

El Químico Farmacéutico al finalizar cada corte confeccionará un informe, el cual se deberá hacer llegar a la referente del convenio del Servicio vía e-mail a moira.gutierrez@saludarica.cl, cinco días hábiles después de cerrado el corte (07 de agosto de 2020 y 08 de enero 2021). Acompañado del contrato de trabajo y las boletas de honorarios.

El informe debe detallar las actividades desarrolladas por el químico, según los siguientes requerimientos:

ACTIVIDADES DEL QUÍMICO FARMACÉUTICO	
Conciliación Farmacéutica	Individualizar al paciente, hallazgos encontrados, intervención realizada.
Revisión de la medicación SIN entrevista	Individualizar al paciente, hallazgos encontrados, intervención realizada.
Revisión de la medicación CON entrevista	Individualizar al paciente, hallazgos encontrados, intervención realizada.
Seguimiento Farmacoterapéutico	Individualizar al paciente, hallazgos encontrados, intervención realizada.
Talleres educativos	Listado de asistencia firmado, fotos de la actividad, tema abordado, duración
Educación Farmacéutica	Tema, objetivo, actividades, metas y evaluación por paciente.

"De acuerdo a lo prescrito en la Ley N° 20.584 en concordancia con la Ley N° 19.628, respecto al manejo de datos personales y sensibles, se establece que las partes intervinientes son responsables de los registros o bases donde se almacenan los datos personales de los usuarios, los cuales con posterioridad a su recolección deberán cuidar de ellos con la debida diligencia y para ello será necesario adoptar todas las medidas, tanto organizativas como técnicas para su resguardo, de manera íntegra y confiable, adoptando diversos niveles de seguridad atendiendo al tipo de almacenamiento que se encuentre disponible para su ejecución. "

La Municipalidad además, debe notificar a la referente del Servicio vía e-mail a moira.gutierrez@saludarica.cl, los cambios contractuales que tengan lugar con respecto al químico farmacéutico contratado, por ejemplo: término de contrato de uno e inicio de otro.

CUARTA:

Modifíquese la cláusula QUINTA del convenio principal en el párrafo cuarto, sobre las fechas de corte para la evaluación del convenio, las cuales serán: **31 de julio del año 2020** (Primer corte) y **31 de diciembre 2020** (segundo corte y final).

QUINTA:

Modifíquese el ANEXO N°1, complementando las definiciones de las **Actividades de Atención Farmacéutica en APS** y el ANEXO N°2, que define las metas requeridas por el Servicio para el convenio año 2020.

SEXTA:

Modifíquese la cláusula SÉPTIMA del convenio principal en el párrafo primero, el cual señala el periodo de vigencia del convenio, el cual será desde 01 de enero hasta 31 de diciembre de 2020.

SEPTIMA:

Elimínese la cláusula cuarta bis, incorporada producto del acuerdo de voluntades aprobado por Resolución Exenta N° 1678, de fecha 11 de julio de 2019, del Servicio de Salud Arica.

OCTAVA:

El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes especificados en la cláusula TERCERA de este anexo de convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, debiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio, a través de su referente respectivo, deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente anexo de convenio.

NOVENA:

El presente anexo de convenio comenzará a regir a partir de la notificación de la resolución aprobatoria y hasta el 31 de diciembre del año 2020.

DÉCIMA:

Déjese constancia que el texto restante del convenio original, se mantendrá intacto. El presente anexo de convenio sólo podrá ser modificado o revocado por acuerdo de las partes que lo suscriben.

DÉCIMA PRIMERA:

La Personería de la Dra. Magdalena Gardilic Franulic, para representar al servicio consta en Decreto Afecto N°45 de 01 de octubre de 2019, del Ministerio de Salud.
La Personería del Sr. Gerardo Espíndola Rojas, para representar a la I. Municipalidad de Arica, consta en Decreto Alcaldicio N° 19.790 de 06 de Diciembre de 2016.

Dichos documentos no se insertan por ser conocidos por ambas partes.

DÉCIMA SEGUNDA:

El presente anexo de convenio se firma en 4 ejemplares, quedando dos (2) en poder de la Municipalidad, uno (1) en poder del Servicio (Oficina de Partes) y uno (1) en el Departamento de Gestión de Recursos Financieros en APS del Ministerio de Salud.

ANEXO °1

ACTIVIDADES QUÍMICO FARMACÉUTICO - SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO

Objetivo general:

Contribuir a la entrega de servicios de salud accesibles y oportunos a la población beneficiaria a cargo de la Atención Primaria mejorando el acceso y la disponibilidad de medicamentos a las personas y familias afectadas por enfermedades no transmisibles con prioridad en problemas de salud cardiovascular, de manera de potenciar, la oportunidad y calidad técnica, en las atenciones de salud, de forma integral y con un enfoque de salud familiar.

Objetivos específicos:

Realizar servicio de atención farmacéutica (seguimiento farmacoterapéutico), el cual constará de gestión farmacéutica y seguimiento farmacoterapéutico.

Actividades:

1. Realizar atenciones a usuarios que apunten a mejorar la adherencia a los medicamentos.
2. Educar continuamente a la población en aspectos relevantes del uso de sus medicamentos, mediante la provisión de educación individual y otras actividades.
3. Capacitar de manera constante al equipo de salud en farmacoterapéutica.
4. Promover el uso racional de medicamentos mediante la implantación de talleres a la comunidad en aspectos relacionados al control de las patologías crónicas, plantas medicinales, conceptos generales asociados a los medicamentos y otras temáticas atingentes.
5. Realizar revisiones a la medicación, según sus competencias y la necesidad de los usuarios.
6. Asesorar al equipo clínico en la atención de usuarios polimedicados, según sus competencias.
7. Velar por la conciliación de los tratamientos farmacológicos entre los distintos niveles de atención.
8. Registrar adecuadamente sus actividades e intervenciones en la ficha clínica de los usuarios, velando porque sean informadas en el REM correspondiente.
9. Conocer los sistemas de derivación, referencia y contra-referencia

Población Objetivo:

- Usuarios considerados como de alto riesgo según el Modelo de Cuidados Crónicos, definidos por la Estrategia de cuidado integral para la promoción, prevención y manejo de la cronicidad con énfasis en la multimorbilidad del Ministerio de Salud.
- Personas mayores con polifarmacia debido a su alto riesgo de presentar problemas con su terapia farmacológica.
- Usuarios con patologías crónicas no controladas, según lo recomendado por las orientaciones de los Programas de Salud Mental, Cardiovascular, entre otros.
- Usuarios con polifarmacia, definida como el uso crónico de 7 o más medicamentos diarios
- Usuarios que sean de prioridad para el equipo de salud y definidos por el establecimiento.

Servicios Profesionales Farmacéuticos en la Atención Primaria de Salud:

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha definido los Servicios Farmacéuticos como:

"Conjunto de acciones en el sistema de salud que buscan garantizar la atención integral, integrada y continua a las necesidades y problemas de la salud de la población tanto individual como colectiva, teniendo el medicamento como uno de los elementos esenciales, y contribuyendo a su acceso equitativo y su uso racional. Estas acciones, desarrolladas por el farmacéutico —o bajo su coordinación— incorporado a un equipo de

salud y con la participación comunitaria, tienen como objetivo la obtención de resultados concretos en salud con vistas a la mejora de la calidad de vida de la población.

"La Atención Farmacéutica se define, en términos generales, como cualquier actividad realizada por el farmacéutico que busque mejorar los resultados clínicos conseguidos, disminuir los efectos adversos provocados y aumentar la calidad de vida del usuario de medicamentos. La definición, registro y rendimiento esperado de los servicios profesionales farmacéuticos para la APS será la siguiente:

Servicio Farmacéutico	Definición	Registro en REM	Rendimiento esperado
Conciliación Farmacéutica	Valoración del listado completo y exacto de la medicación previa y actual del usuario con la prescripción médica después de un cambio del nivel de atención, velando por evitar problemas de duplicidad terapéutica o sobredosificación.	REM A04 Sección I: Conciliación Farmacéutica.	10-15 minutos (4 - 6 usuarios por hora)
Educación Farmacéutica	Educación individual sobre farmacoterapia, patologías o cualquier otro tema relacionado al uso de medicamentos u otras sustancias terapéuticas. Debe tener un marco, objetivo, actividades, metas y evaluación.	REM A04 Sección I: Educación Farmacéutica.	10-15 minutos (4 - 6 usuarios por hora)
Seguimiento Farmacoterapéutico	Práctica clínica que pretende evaluar y monitorizar la terapia farmacológica el usuario de manera continua. Es un servicio estandarizado y sistemático, el trabajo se organiza en distintas fases y actividades: <u>Fases de contacto con el usuario</u> • Entrevista inicial o ingreso. • Entrevista de intervención. • Entrevista de seguimiento. *(Para que una atención se reconozca como seguimiento farmacoterapéutico, se deben realizar al menos 3 entrevistas con el usuario, registrando cada una de ellas en el REM correspondiente). <u>Fases de evaluación y contacto con el equipo</u> • Fase de evaluación. • Fase de intervención y plan de acción. (detalle en manual de SFT adjunto)	REM A04 Sección I: Seguimiento Farmacoterapéutico	30 minutos para el ingreso de nuevos usuarios (2 usuarios por hora) 20 minutos para las entrevistas de intervención y evaluación (3 usuarios por hora)
Talleres educativos	Educaciones grupales lideradas por un Farmacéutico, en temas relacionados al uso racional, plantas medicinales, patologías u otros. Además, se agrega un taller de uso racional de antibióticos.	REM A27 Secciones A y B: Taller de uso racional de medicamentos o de resistencia a antimicrobianos.	30 minutos (2 por hora)

Revisión de la medicación: Es la evaluación estructurada de la farmacoterapia con el objetivo de optimizar el uso de medicamentos y mejorar los resultados clínicos, mediante la detección y resolución de problemas relacionados a medicamentos. Es clasificada en:

- **Tipo I:** revisión de la terapia farmacológica. A veces denominado auditoría de recetas.
- **Tipo II:** revisión de la terapia farmacológica y uno de los siguientes elementos:
 - a: entrevista con el usuario, que permite detectar RAM y determinar la adherencia.
 - b: revisar la historia clínica completa del usuario para determinar indicaciones.
- **Tipo III:** revisión de la terapia farmacológica, entrevista con el usuario y revisión completa de la ficha clínica, lo cual permite detectar casi cualquier tipo de problema. Se diferencia del seguimiento farmacoterapéutico en que no incluye controles continuos (1-2 por año).

Para efectos del registro, la clasificación será la siguiente:

Revisión de la medicación SIN entrevista	Comprende las clasificaciones Tipo I y IIb. Corresponde comúnmente a las auditorías de recetas, o a la búsqueda y resolución sistemática de errores comunes en las indicaciones.	REM A04 Sección I: Revisión de la medicación SIN entrevista	5-10 minutos (6 - 12 usuarios por hora)
Revisión de la medicación CON entrevista	Comprende las clasificaciones Tipo IIa y III. Se diferencia del seguimiento en que el usuario no pasa a monitoreo continuo y generalmente se efectúa 1 entrevista, con intervenciones no presenciales.	REM A04 Sección I: Revisión de la medicación CON entrevista	15-20 minutos (3 - 4 usuarios por hora)

ANEXO N°2

METAS QUÍMICO FARMACÉUTICO - SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO

Objetivo	Actividad	Número de Actividades mensuales	Metas	Indicador	Registro REM	Peso
<p>Buscar prevenir y resolver problemas relacionados con los medicamentos, para tratar de alcanzar los resultados de salud esperados, y mantener o mejorar la calidad de vida del usuario</p>	CONCILIACIÓN FARMACOLÓGICA					
	Valoración del listado de la medicación después de un cambio del nivel de atención.	10	100% de las conciliaciones farmacéuticas establecidas por mes.	Nº de conciliaciones farmacéuticas realizadas / Nº de conciliaciones farmacéuticas establecidas x 100	REM A 04 Sección I, Conciliación Farmac.	10
	EDUCACIÓN FARMACÉUTICA					
	Educación individual sobre farmacoterapia	12	100% de las educaciones farmacéuticas establecidas por mes.	Nº de educaciones realizadas / Nº de educaciones establecidas x 100	REM A 04 Sección I, Educación Farmac.	20
	SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO					
	Actualización de patologías y terapias farmacológicas, luego de la intervención.	6	100% de los seguimientos farmacoterap. establecidos por mes.	Nº de seguimientos realizados / Nº de seguimientos establecidos x 100	REM A 04 Sección I, Seguimiento Farmacot.	20
	TALLERES EDUCATIVOS					
	Educaciones grupales	2 (1 de c/u)	100% de los talleres establecidos por mes.	Nº de talleres realizadas / Nº de talleres establecidas x 100	REM A27 Secciones A y B, Taller de URM y/o resistencia a antimicrob.	10
	REVISIÓN DE LA MEDICACIÓN					
	SIN Entrevista	60	100% de las revisiones establecidas por mes.	Nº de revisiones s/entrevista realizadas / Nº de revisiones s/entrevista establecidas x 100	REM A 04 Sección I, Revisión de medicación s/entrevista	15
CON Entrevista	20	100% de las revisiones establecidas por mes.	Nº de revisiones c/entrevista realizadas / Nº de revisiones c/entrevista establecidas x 100	REM A 04 Sección I, Revisión de medicación c/entrevista	25	

2.- DÉJESE ESTABLECIDO que en lo no modificado rige íntegramente el Convenio original y sus modificaciones suscritas por las partes;

3.- NOTIFÍQUESE la presente Resolución en el a la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su Alcalde o quien corresponda, por funcionarios de la Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio de Salud Arica.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



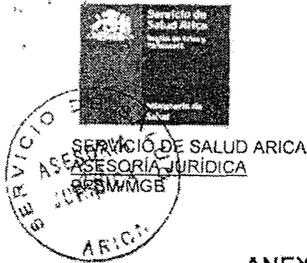
DRA. MAGDALENA GARDILIC FRANULIC
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD ARICA

Lo que comunico a Ud. para su conocimiento y fines pertinentes.

Depto. de Gestión de Recursos Financieros en APS - MINSAL
Ilustre Municipalidad de Arica (2)
Subdirección de Gestión Asistencial SSA
Subdepartamento de Dirección de Atención Primaria SSA
Subdepartamento de Recursos Financieros SSA
Asesoría Jurídica SSA.
Oficina de Partes
Adjudicatario.



MINISTRO DE FE
MINISTRO DE FE (S)



**ANEXO MODIFICATORIO DE CONVENIO DE EJECUCIÓN
"PROGRAMA FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS
NO TRANSMISIBLES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (FOFAR)"
ENTRE SERVICIO DE SALUD ARICA Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA.**

En Arica a 13 de abril de 2020 entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 de Septiembre N° 1000, Edificio N, Arica, representado por su Directora Dra. **Magdalena Gardilic Franulic**, médico cirujano, RUT N° del mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT: 69.010.100-9, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Rafael Sotomayor N°415, representada por su Alcalde **Sr. Gerardo Espíndola Rojas**, periodista, RUT. N° de ese mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un anexo de convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA:

El artículo 49 de la Ley N° 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud.

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. Además agrega que en caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49.

SEGUNDA:

Que el convenio FOFAR Arica fue aprobado por Resolución Exenta N°1295 del 31 de mayo del 2019.

Que mediante la Resolución Exenta N°1678, de fecha 11 de julio de 2019 es aprobado el anexo complementario del convenio destinado a financiar el subcomponente N°2, estrategia N°2, la cual se refiere a "mejorar la infraestructura y equipamiento para asegurar las condiciones en que se almacenan los medicamentos, insumos y dispositivos médicos de la Droguería DISAM de Arica, año 2019 destinando para ello la suma de \$13.500.000.

En el acuerdo de voluntades primitivo, las partes acordaron que el convenio se prorrogaría automáticamente, siempre que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados, siendo prorrogado para el año 2020 a través de la Resolución Exenta N° 3234 de fecha 27 de diciembre de 2019.

Que posteriormente, a través de la Resolución Exenta N° 51 de fecha 28 de enero del 2020 del Ministerio de Salud, se aprueba Programa de Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria incorporando nuevos lineamientos, y dejando sin efecto la Resolución Exenta N° 1276 de fecha 28 de diciembre de 2018, del Ministerio de Salud, que aprobaba dicho convenio.

Que, el presente anexo de convenio tiene respaldo financiero en la Resolución Exenta N°96 de fecha 21 de febrero de 2020 de MINSAL.

TERCERA:

Que conforme a las modificaciones realizadas por el Ministerio de Salud, es menester modificar la cláusula CUARTA del convenio principal, en el párrafo primero (monto), segundo (tabla N°1) y tercero (medio de verificación), quedando de la siguiente manera:

"CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio, transferirá a la Municipalidad, la suma total de \$ 19.922.021 (diecinueve millones novecientos veintidós mil veintiún pesos m/n); para la ejecución del subcomponente N°2, Estrategia N°3 de la Resolución N° 51 de 28 de enero de 2020, del MINSAL, por el periodo de enero – diciembre de 2020, siendo transferidos de acuerdo a la misma norma técnica en 2 cuotas (70% - 30%), la 1° cuota contra total tramitación del Convenio con resolución aprobatoria y la 2° cuota contra el grado de cumplimiento (definido en la cláusula quinta).

Sin perjuicio, lo anterior, y a raíz de la existencia de una acuerdo de voluntades, que prorroga en forma automática el presente convenio para el año 2020, se transfirió en el mes de febrero del año en curso la suma de \$ 8.796.467.- (ocho millones setecientos noventa y seis mil cuatrocientos sesenta y siete pesos m/n), siendo necesario completar la suma correspondiente al 70% del presente acuerdo de voluntades para el año 2020, por la suma de \$ 5.148.948 (cinco millones ciento cuarenta y ocho mil novecientos cuarenta y ocho pesos m/n), los cuales serán transferidos una vez que el presente anexo de convenio complete su total tramitación a través del acto administrativo aprobatorio respectivo.

Por tanto, una vez recibidos los recursos, la Municipalidad se obligará a enviar al Servicio, el comprobante de ingreso contable."

"La Municipalidad de Arica se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar lo siguiente:

Componentes	Estrategia	Actividades	Monto Asignado
Subcomponente 2: Servicios Farmacéuticos	Contratación de RRHH	01 Químicos Farmacéuticos 44 hrs. (periodo enero – diciembre)	\$ 19.922.021.-

*Valor sueldo según EUS de MINSAL

El monto para financiar este Convenio será imputado al Ítem Presupuestario 24 Cuenta N° 541030302 de Reforzamiento Municipal, del presupuesto vigente del Servicio año 2020.

La Municipalidad se obliga a cumplir las actividades, metas y productos específicos señalados por el Servicio en la cláusula quinta y se obliga a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en los establecimientos de su jurisdicción.

Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de presupuesto del sector público antes citada, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la ley N°19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley, o si por alguna razón la prestación debe ser entregada por un profesional a honorarios, debe ser acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, pudiendo en tal caso el municipio establecer en su favor beneficios tales como capacitación, feriado, y otros similares, según corresponda, prerrogativas que no pueden ser más beneficiosas que las reconocidas a un trabajador con nombramiento indefinido o a plazo fijo y sin perjuicio de los cuales la Municipalidad se obliga a mantener la continuidad de los servicios que se entregan en virtud del presente convenio.

En caso que la prestación sea entregada por un profesional a honorarios, a contar del 01 de Enero del 2018 el personal a Honorarios estará obligado a imponer, tanto en materia de salud como previsionalmente, de manera personal, conforme lo establecido en la Ley N°20.894.

"Medios de Verificación que debe presentar el profesional contratado para evaluar el convenio:

El Químico Farmacéutico al finalizar cada corte confeccionará un informe, el cual se deberá hacer llegar a la referente del convenio del Servicio vía e-mail moira.gutierrez@saludarica.cl, cinco días hábiles después de cerrado el corte (07 de



moira.gutierrez@saludarica.cl, cinco días hábiles después de cerrado el corte (07 de agosto de 2020 y 08 de enero 2021). Acompañado del contrato de trabajo y las boletas de honorarios.

El informe debe detallar las actividades desarrolladas por el químico, según los siguientes requerimientos:

ACTIVIDADES DEL QUÍMICO FARMACÉUTICO	INFORME ACTIVIDADES (contenido)
Conciliación Farmacéutica	Individualizar al paciente, hallazgos encontrados, intervención realizada.
Revisión de la medicación SIN entrevista	Individualizar al paciente, hallazgos encontrados, intervención realizada.
Revisión de la medicación CON entrevista	Individualizar al paciente, hallazgos encontrados, intervención realizada.
Seguimiento Farmacoterapéutico	Individualizar al paciente, hallazgos encontrados, intervención realizada.
Talleres educativos	Listado de asistencia firmado, fotos de la actividad, tema abordado, duración
Educación Farmacéutica	Tema, objetivo, actividades, metas y evaluación por paciente.

"De acuerdo a lo prescrito en la Ley N° 20.584 en concordancia con la Ley N° 19.628, respecto al manejo de datos personales y sensibles, se establece que las partes intervinientes son responsables de los registros o bases donde se almacenan los datos personales de los usuarios, los cuales con posterioridad a su recolección deberán cuidar de ellos con la debida diligencia y para ello será necesario adoptar todas las medidas, tanto organizativas como técnicas para su resguardo, de manera íntegra y confiable, adoptando diversos niveles de seguridad atendiendo al tipo de almacenamiento que se encuentre disponible para su ejecución. "

La Municipalidad además, debe notificar a la referente del Servicio vía e-mail a moira.gutierrez@saludarica.cl, los cambios contractuales que tengan lugar con respecto al químico farmacéutico contratado, por ejemplo: término de contrato de uno e inicio de otro.

CUARTA:

Modifíquese la cláusula QUINTA del convenio principal en el párrafo cuarto, sobre las fechas de corte para la evaluación del convenio, las cuales serán: **31 de julio del año 2020** (Primer corte) y **31 de diciembre 2020** (segundo corte y final).

QUINTA:

Modifíquese el ANEXO N°1, complementando las definiciones de las **Actividades de Atención Farmacéutica en APS** y el ANEXO N°2, que define las metas requeridas por el Servicio para el convenio año 2020.

SEXTA:

Modifíquese la cláusula SÉPTIMA del convenio principal en el párrafo primero, el cual señala el periodo de vigencia del convenio, el cual será desde 01 de enero hasta 31 de diciembre de 2020.

SEPTIMA:

Elimínese la cláusula cuarta bis, incorporada producto del acuerdo de voluntades aprobado por Resolución Exenta N° 1678, de fecha 11 de julio de 2019, del Servicio de Salud Arica.



OCTAVA:

El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes especificados en la cláusula TERCERA de este anexo de convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, debiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio, a través de su referente respectivo, deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente anexo de convenio.

NOVENA:

El presente anexo de convenio comenzará a regir a partir de la notificación de la resolución aprobatoria y hasta el 31 de diciembre del año 2020.

DÉCIMA:

Déjese constancia que el texto restante del convenio original, se mantendrá intacto. El presente anexo de convenio sólo podrá ser modificado o revocado por acuerdo de las partes que lo suscriben.

DÉCIMA PRIMERA:

La Personería de la Dra. Magdalena Gardilic Franulic, para representar al servicio consta en Decreto Afecto N°45 de 01 de octubre de 2019, del Ministerio de Salud.
La Personería del Sr. Gerardo Espíndola Rojas, para representar a la I. Municipalidad de Arica, consta en Decreto Alcaldicio N° 19.790 de 06 de Diciembre de 2016.

Dichos documentos no se insertan por ser conocidos por ambas partes.

DÉCIMA SEGUNDA:

El presente anexo de convenio se firma en 4 ejemplares, quedando dos (2) en poder de la Municipalidad, uno (1) en poder del Servicio (Oficina de Partes) y uno (1) en el Departamento de Gestión de Recursos Financieros en APS del Ministerio de Salud.



[Handwritten signature]
GERARDO ESPÍNDOLA ROJAS
ALCALDE
MUNICIPALIDAD ARICA



[Handwritten signature]
DRA. MAGDALENA GARDILIC FRANULIC
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD ARICA

[Handwritten signature]



ACTIVIDADES QUÍMICO FARMACÉUTICO - SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO

Objetivo general:

Contribuir a la entrega de servicios de salud accesibles y oportunos a la población beneficiaria a cargo de la Atención Primaria mejorando el acceso y la disponibilidad de medicamentos a las personas y familias afectadas por enfermedades no transmisibles con prioridad en problemas de salud cardiovascular, de manera de potenciar, la oportunidad y calidad técnica, en las atenciones de salud, de forma integral y con un enfoque de salud familiar.

Objetivos específicos:

Realizar servicio de atención farmacéutica (seguimiento farmacoterapéutico), el cual constará de gestión farmacéutica y seguimiento farmacoterapéutico.

Actividades:

1. Realizar atenciones a usuarios que apunten a mejorar la adherencia a los medicamentos.
2. Educar continuamente a la población en aspectos relevantes del uso de sus medicamentos, mediante la provisión de educación individual y otras actividades.
3. Capacitar de manera constante al equipo de salud en farmacoterapéutica.
4. Promover el uso racional de medicamentos mediante la implantación de talleres a la comunidad en aspectos relacionados al control de las patologías crónicas, plantas medicinales, conceptos generales asociados a los medicamentos y otras temáticas atingentes.
5. Realizar revisiones a la medicación, según sus competencias y la necesidad de los usuarios.
6. Asesorar al equipo clínico en la atención de usuarios polimedicados, según sus competencias.
7. Velar por la conciliación de los tratamientos farmacológicos entre los distintos niveles de atención.
8. Registrar adecuadamente sus actividades e intervenciones en la ficha clínica de los usuarios, velando porque sean informadas en el REM correspondiente.
9. Conocer los sistemas de derivación, referencia y contra-referencia

Población Objetivo:

- Usuarios considerados como de alto riesgo según el Modelo de Cuidados Crónicos, definidos por la Estrategia de cuidado integral para la promoción, prevención y manejo de la cronicidad con énfasis en la multimorbilidad del Ministerio de Salud.
- Personas mayores con polifarmacia debido a su alto riesgo de presentar problemas con su terapia farmacológica.
- Usuarios con patologías crónicas no controladas, según lo recomendado por las orientaciones de los Programas de Salud Mental, Cardiovascular, entre otros.
- Usuarios con polifarmacia, definida como el uso crónico de 7 o más medicamentos diarios
- Usuarios que sean de prioridad para el equipo de salud y definidos por el establecimiento.

Servicios Profesionales Farmacéuticos en la Atención Primaria de Salud:

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha definido los Servicios Farmacéuticos como:

"Conjunto de acciones en el sistema de salud que buscan garantizar la atención integral, integrada y continua a las necesidades y problemas de la salud de la población tanto individual como colectiva, teniendo el medicamento como uno de los elementos esenciales, y contribuyendo a su acceso equitativo y su uso racional. Estas acciones, desarrolladas por el farmacéutico —o bajo su coordinación— incorporado a un equipo de salud y con la participación comunitaria, tienen como objetivo la obtención de resultados concretos en salud con vistas a la mejora de la calidad de vida de la población.

"La Atención Farmacéutica se define, en términos generales, como cualquier actividad realizada por el farmacéutico que busque mejorar los resultados clínicos conseguidos, disminuir los efectos adversos provocados y aumentar la calidad de vida del usuario de medicamentos. La definición, registro y rendimiento esperado de los servicios profesionales farmacéuticos para la APS será la siguiente:



Servicio Farmacéutico	Definición	Registro en REM	Rendimiento esperado
Conciliación Farmacéutica	Valoración del listado completo y exacto de la medicación previa y actual del usuario con la prescripción médica después de un cambio del nivel de atención, velando por evitar problemas de duplicidad terapéutica o sobredosificación.	REM A04 Sección I: Conciliación Farmacéutica.	10-15 minutos (4 - 6 usuarios por hora)
Educación Farmacéutica	Educación individual sobre farmacoterapia, patologías o cualquier otro tema relacionado al uso de medicamentos u otras sustancias terapéuticas. Debe tener un marco, objetivo, actividades, metas y evaluación.	REM A04 Sección I: Educación Farmacéutica.	10-15 minutos (4 - 6 usuarios por hora)
Seguimiento Farmacoterapéutico	Práctica clínica que pretende evaluar y monitorizar la terapia farmacológica el usuario de manera continua. Es un servicio estandarizado y sistemático, el trabajo se organiza en distintas fases y actividades: <u>Fases de contacto con el usuario</u> • Entrevista inicial o ingreso. • Entrevista de intervención. • Entrevista de seguimiento. *(Para que una atención se reconozca como seguimiento farmacoterapéutico, se deben realizar al menos 3 entrevistas con el usuario, registrando cada una de ellas en el REM correspondiente). <u>Fases de evaluación y contacto con el equipo</u> • Fase de evaluación. • Fase de intervención y plan de acción. (detalle en manual de SFT adjunto)	REM A04 Sección I: Seguimiento Farmacoterapéutico	30 minutos para el ingreso de nuevos usuarios (2 usuarios por hora) 20 minutos para las entrevistas de intervención y evaluación (3 usuarios por hora)
Talleres educativos	Educaciones grupales lideradas por un Farmacéutico, en temas relacionados al uso racional, plantas medicinales, patologías u otros. Además, se agrega un taller de uso racional de antibióticos.	REM A27 Secciones A y B: Taller de uso racional de medicamentos o de resistencia a antimicrobianos.	30 minutos (2 por hora)

Revisión de la medicación: Es la evaluación estructurada de la farmacoterapia con el objetivo de optimizar el uso de medicamentos y mejorar los resultados clínicos, mediante la detección y resolución de problemas relacionados a medicamentos. Es clasificada en:

- **Tipo I:** revisión de la terapia farmacológica. A veces denominado auditoría de recetas.
- **Tipo II:** revisión de la terapia farmacológica y uno de los siguientes elementos:
 - a: entrevista con el usuario, que permite detectar RAM y determinar la adherencia.
 - b: revisar la historia clínica completa del usuario para determinar indicaciones.
- **Tipo III:** revisión de la terapia farmacológica, entrevista con el usuario y revisión completa de la ficha clínica, lo cual permite detectar casi cualquier tipo de problema. Se diferencia del seguimiento farmacoterapéutico en que no incluye controles continuos (1-2 por año).



Para efectos del registro, la clasificación será la siguiente:

Servicio Farmacéutico	Definición	Registro en REM	Rendimiento esperado
Revisión de la medicación SIN entrevista	Comprende las clasificaciones Tipo I y IIb . Corresponde comúnmente a las auditorías de recetas, o a la búsqueda y resolución sistemática de errores comunes en las indicaciones.	REM A04 Sección I: Revisión de la medicación SIN entrevista	5-10 minutos (6 - 12 usuarios por hora)
Revisión de la medicación CON entrevista	Comprende las clasificaciones Tipo IIa y III. Se diferencia del seguimiento en que el usuario no pasa a monitoreo continuo y generalmente se efectúa 1 entrevista, con intervenciones no presenciales.	REM A04 Sección I: Revisión de la medicación CON entrevista	15-20 minutos (3 - 4 usuarios por hora)

[Handwritten signature]
 [Illegible text]



ANEXO N°2

METAS QUÍMICO FARMACÉUTICO - SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO

Objetivo	Actividad	Número de Actividades mensuales	Metas	Indicador	Registro REM	Peso
<p>Buscar prevenir y resolver problemas relacionados con los medicamentos, para tratar de alcanzar los resultados de salud esperados, y mantener o mejorar la calidad de vida del usuario</p>	CONCILIACIÓN FARMACOLÓGICA					
	Valoración del listado de la medicación después de un cambio del nivel de atención.	10	100% de las conciliaciones farmacéuticas establecidas por mes.	N° de conciliaciones farmacéuticas realizadas / N° de conciliaciones farmacéuticas establecidas x 100	REM A 04 Sección I, Conciliación Farmac.	10
	EDUCACIÓN FARMACÉUTICA					
	Educación individual sobre farmacoterapia	12	100% de las educaciones farmacéuticas establecidas por mes.	N° de educaciones realizadas / N° de educaciones establecidas x 100	REM A 04 Sección I, Educación Farmac.	20
	SEGUIMIENTO FARMACOTERAPEUTICO					
	Actualización de patologías y terapias farmacológicas, luego de la intervención.	6	100% de los seguimientos farmacoterap. establecidos por mes.	N° de seguimientos realizados / N° de seguimientos establecidos x 100	REM A 04 Sección I, Seguimiento Farmacot.	20
	TALLERES EDUCATIVOS					
	Educaciones grupales	2 (1 de c/u)	100% de los talleres establecidos por mes.	N° de talleres realizadas / N° de talleres establecidas x 100	REM A27 Secciones A y B, Taller de URM y/o resistencia a antimicrob.	10
	REVISIÓN DE LA MEDICACIÓN					
	SIN Entrevista	60	100% de las revisiones establecidas por mes.	N° de revisiones s/entrevista realizadas / N° de revisiones s/entrevista establecidas x 100	REM A 04 Sección I, Revisión de medicación s/entrevista	15
CON Entrevista	20	100% de las revisiones establecidas por mes.	N° de revisiones c/entrevista realizadas / N° de revisiones c/entrevista establecidas x 100	REM A 04 Sección I, Revisión de medicación c/entrevista	25	

Handwritten signature

