



## CIRCULAR 91. ÁREA DE FARMACIA Y ASISTENCIA SANITARIA PAGO DE MEDICAMENTOS A HOSPITALES

### 1. OBJETO DEL PROCEDIMIENTO Y UNIDAD RESPONSABLE

Los medicamentos precisos para tratamientos ambulatorios a beneficiarios de Mutualidad General Judicial (MUGEJU) que se dispensen por los servicios de farmacia de centros hospitalarios de las Entidades Médicas (EEMM), se facturan para su abono directo por parte de MUGEJU con arreglo a los criterios y procedimientos que se contienen en la presente Circular interna.

La Unidad administrativa responsable de la gestión del procedimiento es el Área de farmacia y asistencia sanitaria.

### 2. RÉGIMEN NORMATIVO

- Real Decreto 1345/2007, de 11 de octubre, por el que se regula el procedimiento de autorización, registro y condiciones de dispensación de los medicamentos de uso humano fabricados industrialmente
- Concierto para la asistencia sanitaria de beneficiarios de MUGEJU. (Cláusula 2.8.4 y 5.7.2).
- Real Decreto 1026/2011, de 15 de julio, por el que se aprueba el Reglamento del Mutualismo Judicial, (arts. 76 a 81).
- Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, (Disposición Adicional Única y Anexo V.)
- Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.
- Real Decreto 1015/2009, de 19 de junio, por el que se regula la disponibilidad de medicamentos en situaciones especiales.
- Real Decreto Ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de las prestaciones.
- Real Decreto Ley 4/2010, de 26 de marzo, de racionalización del gasto farmacéutico con cargo al Sistema Nacional de Salud.
- Real Decreto-ley 8/2010, de 20 de mayo, por el que se adoptan medidas extraordinarias para la reducción del déficit público.

### 3. SUPUESTOS DE MEDICAMENTOS DE DISPENSACIÓN EN SERVICIOS EN FARMACIA HOSPITALARIA A CARGO DE MUGEJU

los medicamentos precisos para tratamientos ambulatorios dispensados por los servicios de farmacia de centros hospitalarios concertados con las EEMM son a cargo de MUGEJU en los siguientes supuestos:



- a) Los medicamentos que, sin tener la calificación de uso hospitalario, tienen establecidas reservas singulares en el ámbito del Sistema Nacional de Salud (SNS) consistentes en limitar su dispensación a los pacientes no hospitalizados en los servicios de farmacia de los hospitales, por lo que no están dotados de cupón precinto, y que para su administración no requieren la intervención expresa de facultativos especialistas. La relación de estos medicamentos se contiene en la aplicación informática de gestión, que es mensualmente actualizada.

Estos medicamentos se abonan por parte de MUGEJU al hospital, al precio de financiación para el SNS , es decir, precio de venta del laboratorio (PVL menos descuentos RDL 8/2010), más impuestos.

- b) Los medicamentos de Diagnóstico Hospitalario cuya dispensación se solicite expresamente por MUGEJU para el tratamiento de un determinado paciente, ante la existencia de dificultades para su dispensación en oficinas de farmacia por problemas de desabastecimiento u otros.
- c) Otros medicamentos:
- i. Medicamentos no autorizados en España, mediante acceso individualizado. (Real Decreto 1015/2009 de 19 de junio, por el que se regula la disponibilidad de medicamentos en situaciones especiales).
  - ii. Medicamentos que no siendo de dispensación en farmacia hospitalaria, de manera excepcional se dispensan de ese modo a mutualistas adscritos a los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas, siendo estos medicamentos prescribibles en receta oficial de MUGEJU y dispensables en oficinas de farmacia comunitaria.

#### **4. FASES DEL PROCEDIMIENTO**

La gestión del procedimiento de pago de medicamentos a los hospitales contiene dos fases diferenciadas:

- Emisión y envío del compromiso de pago al hospital
- Comprobación y pago de las facturas

##### **4.1. EMISIÓN Y ENVÍO DEL COMPROMISO DE PAGO AL HOSPITAL**

###### **4.1.1. TRÁMITES**

Esta fase va encaminada a emitir y mandar un compromiso de pago al hospital, autorizando la financiación por parte de MUGEJU de estos medicamentos. Abarca los siguientes trámites:



- a) Entrada de la solicitud del mutualista (fax, correo, correo electrónico) acompañada de informe médico referente a la patología del mutualista, en el que debe constar el tratamiento y prescripción. En caso de que la solicitud no vaya acompañada con el informe, el funcionario solicita el mismo al mutualista, telefónicamente.
- b) Comprobación de los datos del mutualista/beneficiario en la aplicación.
- c) Comprobación si el mutualista está adscrito a una Entidad Médica o a un Servicio Público de Salud de la CCAA.
  - Si el mutualista se encuentra adscrito a un Servicio de Salud de CCAA como opción sanitaria, **MUGEJU no financia los medicamentos de dispensación hospitalaria**. En este caso, se envía oficio al mutualista devolviendo el informe médico original, en su caso e indicando que es el Servicio de Salud de la CCAA el responsable de facilitar y financiar el medicamento.
  - Comprobado que el mutualista se encuentra adscrito a una Entidad Médica, se sigue con el procedimiento.
- d) Remisión del expediente al Asesor Médico para valoración del tipo de medicamento cuya dispensación se solicita, para su informe, que deberá reflejar:
  - Que el medicamento corre a cargo de MUGEJU, en cuyo caso se cumplimentará el modelo de Compromiso de Pago de Medicamentos a Hospitales, que se genera automáticamente por la aplicación con las firmas del Asesor Médico y la Jefa de Área de farmacia y asistencia sanitaria.
  - Que el medicamento es a cargo de la Entidad Médica, en cuyo caso se actuará según se dispone en el apartado 4.1.2 siguiente.
  - Otros supuestos en los que no procede el pago por razones médicas: fuera de la indicación financiadas, etc.
- e) Remisión del Compromiso de Pago de Medicamento al hospital por fax o correo electrónico.
- f) Comunicación al mutualista, por teléfono o correo electrónico de que se ha enviado al hospital el Compromiso de Pago del medicamento/s de dispensación hospitalaria.
- g) Escaneo de la documentación y archivo en la carpeta de Autorizaciones.
- h) Archivo de la documentación por número de afiliación.



#### **4.1.2. SUPUESTOS EN LOS QUE NO PROCEDE EMISIÓN DEL COMPROMISO DE PAGO POR TRATARSE DE MEDICAMENTOS A CARGO DE LA ENTIDAD MÉDICA**

Los medicamentos para el tratamiento de pacientes ambulatorios que se relacionan a continuación son a cargo de la Entidad Médica y deben ser suministrados por sus medios.

- a) Medicamentos comercializados como de Uso Hospitalario, cuya dispensación se realiza a través de los servicios de Farmacia Hospitalaria, conforme a lo establecido en la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, cualesquiera que sean sus condiciones de utilización.
- b) Medicamentos no autorizados en España, pero comercializados en otros países, cuya dispensación, conforme a la normativa aplicable, deba realizarse a través de Servicios de Farmacia Hospitalaria, al quedar restringida su utilización al medio hospitalario.
- c) Medicamentos y productos farmacéuticos financiados en el SNS que tengan o no cupón precinto y que requieran para su administración la intervención expresa de facultativos especialistas, según lo establecido en su ficha técnica.

La Asesoría médica informa de estos medicamentos a cargo de la Entidad Médica según lo señalado en el punto 4.1.1. Apartado d) anterior y el funcionario envía oficio al mutualista, devolviendo el original del informe médico, en su caso, para que se dirija a la Entidad Médica.

### **5. COMPROBACIÓN Y PAGO DE FACTURAS**

#### **5.1. TRÁMITES**

La fase de comprobación y pago de las facturas abarca los siguientes trámites:

- a) Recepción/registro de facturas en la aplicación informática, tanto en papel como electrónicas, junto con el justificante de dispensación.

El justificante de dispensación es comprobante de que el medicamento ha sido dispensado correctamente y debe contener los datos de la persona que recoge la medicación (mutualista o persona autorizada), así como el medicamento, el número de envases retirados y la fecha de la recogida de la medicación (en ocasiones estos datos se incluyen en la misma factura).

El justificante de dispensación es requisito indispensable para proceder al pago de las facturas.

- b) Comprobación de los datos del mutualista/beneficiario y de que la factura se corresponde con una medicación dispensada por farmacia hospitalaria.



- c) Comprobación de la existencia de un Compromiso de Pago vigente para la medicación facturada y de que la fecha del justificante de dispensación se encuentra comprendida dentro de la vigencia del mismo.
- d) Grabación en la aplicación de los datos del mutualista/beneficiario, del medicamento, de la factura y de la cuenta bancaria del hospital.
- e) Recopilación de todos los documentos situados en la bandeja de entrada de la aplicación que se adjuntan al expediente que se está tramitando y si corresponde, se aprueba el pago.
- f) Anotación en la factura impresa del número de expediente y la relación en la que se incluye. A la factura impresa tienen que acompañarle el justificante de dispensación y el Compromiso de Pago que avala dicha factura (si el hospital no lo envía, es conveniente adjuntar una copia).
- g) Elaboración de las relaciones de pago de las facturas, previa comprobación de los requisitos formales de la misma, tramitando el expediente de gasto de forma digital mediante SOROLLA. (Alta del tercero, documento contable, propuesta, justificante gasto y transferencia).

## 5.2 SUPUESTOS EN LOS QUE PROCEDE LA DEVOLUCIÓN DE FACTURAS

Se distinguen dos supuestos:

- a) Supuestos en los que no procede el abono de la factura recibida (por falta de justificante de dispensación, falta de algún requisito formal de la factura, factura ya pagada anteriormente, etc.).

En este caso, el funcionario graba la factura en el correspondiente expediente y se deniega éste, especificando el motivo.

Posteriormente se cumplimenta manualmente (no de forma automática) un oficio de devolución de factura en el que se comunica por correo certificado al Hospital el motivo de la devolución de la misma.

- b) Supuestos de medicamentos sometidos a condiciones especiales de financiación y a techo máximo de gasto (tratamiento de la hepatitis crónica por VHC etc.), cuando las facturas referentes a este tipo de medicamentos no reflejan exactamente el precio especial de financiación, **se devuelven al hospital la factura, con indicación del precio correcto al que deben ser facturados.**

Las facturas que han de ser devueltas, se fotocopian y se archivan por orden cronológico con los documentos que la acompañan.



### **5.3. SUPUESTOS EN LOS QUE PROCEDE EL PAGO DE LA FACTURA PERO NO EXISTE COMPROMISO DE PAGO ANTERIOR**

En los casos de recibirse facturas no sustentadas por anteriores compromisos de pago, se contacta con el mutualista para que aporte informe médico, prescripción de la medicación y justificante de dispensación. Recibida la documentación mencionada, se procede al trámite ordinario y se genera Compromiso de Pago de la factura recibida.

### **5.4. EMISIÓN DE CERTIFICADOS PARA LA FACTURACIÓN DEL MEDICAMENTO A PRECIO DE FINANCIACIÓN DEL SNS**

Con objeto de facilitar al hospital la justificación ante el laboratorio farmacéutico de que la compra del medicamento se realiza para el SNS y por lo tanto debe facturarse por dicho laboratorio al precio de financiación del SNS, la aplicación emite sendos certificados, para ser enviados al hospital y al laboratorio.

Estos certificados identifican el medicamento concreto con una clave numérica, con objeto de que el hospital acredite, de forma unívoca, ante el laboratorio la compra concreta de ese producto.

## **6. DESCUENTO DEL EXCESO DE PRECIO DE LA FACTURACIÓN A LAS EEMM**

El exceso de facturación entre el precio de financiación al SNS (PVL menos descuentos RDL 8/2010 + IVA) y el PVP en las facturas remitidas por los hospitales por la dispensación de los medicamentos descritos en el punto anterior, se descuenta de la facturación de primas de la Entidad a la que se encuentra adscrito el mutualista, en aplicación del vigente concierto para la asistencia sanitaria.

Este proceso abarca los siguientes trámites:

- a) Al hacer el mandamiento de pago de una relación, la aplicación informática genera automáticamente la relación de facturas en las que exista una diferencia superior a 1 € entre el precio que se debía haber facturado (PVL menos descuentos RD 8/2010 + IVA) y el realmente facturado.
- b) Estas relaciones se obtienen por un mes completo, por Entidad médica y orden cronológico. Para su descuento a las EEMM del pago de las primas a las EEMM.
- c) El funcionario responsable de la aplicación de pago de primas envía por correo electrónico a las EEMM las relaciones de facturas cuyo precio excede el máximo financiable, y el importe total a descontar, para su análisis y alegaciones en el plazo de diez días.
- d) Transcurrido dicho plazo sin alegaciones, se procede al descuento en la liquidación de primas del mes inmediato siguiente.



- e) En caso de discrepancia, se eleva el expediente a Comisión Mixta.

## **7. RENOVACIÓN DE COMPROMISOS DE PAGO**

Se renueva el Compromiso de Pago en los casos en los que el tratamiento supera la vigencia del que consta en MUGEJU.

Este proceso abarca los siguientes trámites:

- a) El mutualista remite (por fax, correo electrónico u ordinario) a MUGEJU solicitud de renovación, adjuntando informe médico reciente con la patología y prescripción de la medicación.
- b) En aquellos supuestos en los que el mutualista no remita la solicitud de renovación y se tenga constancia de la caducidad o próxima caducidad del Compromiso de Pago, se procede a recordarle (por vía telefónica, correo electrónico o por correo certificado mediante oficio) la necesidad del envío de informe médico reciente con patología y prescripción para proceder a su renovación. El oficio en el que se requiere al mutualista el envío de informe médico con patología y prescripción para la renovación del Compromiso de Pago se cumplimenta manualmente (no de forma automática).
- c) Recibida la solicitud de renovación y el informe médico reciente con patología y prescripción, se procede a grabar la renovación del Compromiso de Pago en la aplicación informática.
- d) Se digitaliza la documentación enviada por el mutualista y se graba y archiva en el Compromiso de Pago original (bis 0).
- e) Se envía al Hospital (por fax o correo electrónico) la renovación del Compromiso de Pago.
- f) Se imprime en papel la renovación del Compromiso de Pago y junto con la documentación enviada por el mutualista, se archiva en la carpeta correspondiente, por número de afiliación
- g) Se comunica por teléfono al mutualista que se ha procedido a la renovación del Compromiso de Pago y al envío del mismo al Hospital.

## **8. REVOCACIÓN DE COMPROMISOS DE PAGO**

### **8.1 SUPUESTOS EN LOS QUE PROCEDE LA REVOCACIÓN DEL COMPROMISO DE PAGO:**

- a) Entrada de informe médico referente al mutualista (por fax, correo electrónico u ordinario), en el que consta la suspensión del tratamiento del que existe un Compromiso de Pago vigente.

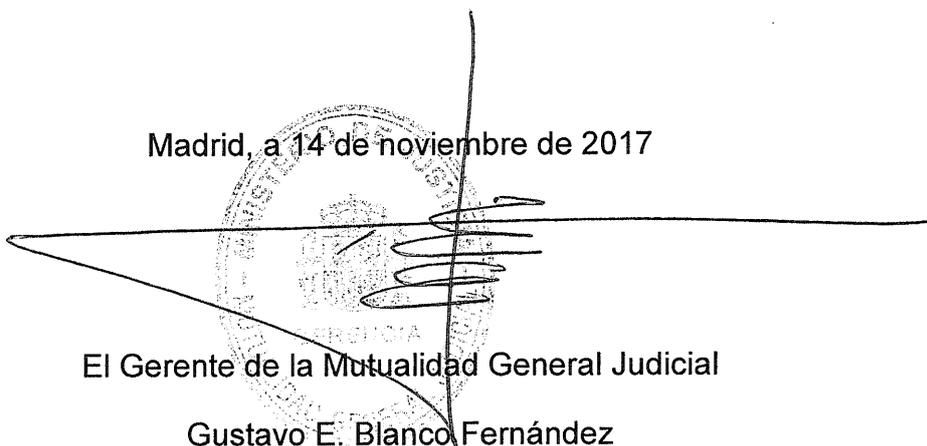


- b) Entrada de informe médico referente al mutualista (por fax, correo electrónico u ordinario), en el que consta la modificación del tratamiento del que existe un Compromiso de Pago vigente.
- c) Solicitud del mutualista indicando un cambio de hospital por voluntad del mutualista.
- d) Cambio de la opción sanitaria del mutualista, pasando a adscribirse a un Servicio Público de Salud.
- e) Fallecimiento del mutualista.
- f) Otros

### **8.2. TRÁMITES:**

- a) Complimentación manual del Oficio de Revocación del Compromiso de Pago y firma por la Jefa de Área.
- b) Remisión del mismo al hospital (por fax o correo electrónico).
- c) Archivo del original impreso se archiva en el expediente del mutualista (por número de afiliación).

Madrid, a 14 de noviembre de 2017



El Gerente de la Mutualidad General Judicial  
Gustavo E. Blanco Fernández