

CONVENIO ENTRE LA GENERALITAT, A TRAVÉS DE LA CONSELLERIA DE SANIDAD UNIVERSAL Y SALUD PÚBLICA Y EL COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE LA PROVINCIA DE VALENCIA PARA ESTABLECER LAS CONDICIONES DE DISPENSACIÓN, FACTURACIÓN Y PAGO DE LAS APORTACIONES POR TRATAMIENTOS FARMACOLÓGICOS, SUBVENCIONADOS POR LOS DECRETOS 239/2015, DE 29 DE DICIEMBRE, DEL CONSELL Y 240/2015, DE 29 DE DICIEMBRE DE 2015, DEL CONSELL, POR EL QUE SE APRUEBAN LAS BASES REGULADORAS PARA LA CONCESIÓN DE SUBVENCIONES, A LOS COLECTIVOS DE PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL Y PENSIONISTAS, DURANTE 2016.

En Valencia, a 18 de enero de 2016

REUNIDOS

De una parte, la Sra. D^a. Carmen Montón Giménez, Honorable Consellera de Sanidad Universal y Salud Pública, en representación de la Generalitat, nombrada por el Decreto 8/2015, de 29 de junio, del president de la Generalitat, por el que se nombra vicepresidenta, consellers, secretaria y portavoz del Consell, conforme a lo dispuesto en los artículos 17.f) y 28.g) de la Ley 5/1983, de 30 de diciembre, de la Generalitat, del Consell, en el artículo 6.3 del Decreto 176/2014, de 10 de octubre, del Consell, por el que se regula los convenios que suscriba la Generalitat y su registro, en relación con el artículo 4 del Decreto 156/2015, de 18 de septiembre, del Consell, por el que aprueba el Reglamento orgánico y funcional de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública y facultada para la firma del presente convenio por acuerdo del Consell a la fecha 15 de enero de 2016.

De otra parte el Sr. D. Jaime Francisco Giner Martínez, Presidente del Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia, con NIF 20400161N en virtud de la representación legal que ostenta de los titulares de las oficinas de farmacia, conforme al artículo 15 b) de los Estatutos del mencionado Colegio.

Ambas partes se reconocen mutua y recíprocamente la capacidad legal suficiente para suscribir el presente convenio entre la Generalitat, Consellera de Sanidad Universal y Salud Pública, y el Colegio Oficial de Farmacéuticos de la provincia de Valencia en calidad de representante de los farmacéuticos y de las farmacéuticas titulares de las oficinas de farmacia de dicha provincia, en base a lo cual:

EXPONEN

I.- Los Decretos 239/2015, de 29 de diciembre, del Consell y 240/2015, de 29 de diciembre, del Consell, aprueban las bases reguladoras para la concesión de subvenciones a los colectivos de personas con diversidad funcional y pensionistas, respectivamente, con el fin de compensar gastos relacionados con la protección de la salud en el ejercicio presupuestario de 2016.

En concreto subvencionan a las personas beneficiarias que cumplan los requisitos establecidos en los referidos Decretos, entre otros gastos, los tratamientos farmacológicos sujetos a financiación pública prescritos por el personal médico del Sistema Sanitario Público Valenciano y adquiridos en establecimientos autorizados de la Comunitat Valenciana.

II.- Los referidos Decretos establecen como forma de pago de las ayudas que regulan, el abono directo de los productos farmacológicos subvencionados, a los titulares de los establecimientos autorizados para su dispensación, siendo el Colegio Oficial de farmacéuticos de la provincia de Valencia el encargado de velar por la ordenación de la profesión y de vigilar por el ejercicio de la misma, actuando a su vez en el marco más amplio del “Concierto entre la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública y el Colegio Oficial de farmacéuticos de la provincia de Valencia en calidad de representante de las farmacéuticas y de los farmacéuticos titulares de las oficinas de farmacia de la provincia de Valencia por el que se regulan las condiciones para la prestación del servicio de dispensación, facturación y pago de medicamentos y productos sanitarios”.

III. El presente convenio constituye la materialización y, por tanto, es un acto de ejecución, de los correlativos Decretos 239/2015, de 29 de diciembre, del Consell y 240/2015, de 29 de diciembre, del Consell, de concesión de las subvenciones aludidas, cuya fecha de efectos quedó fijada el 1 de enero de 2016, para los gastos realizados en ese ejercicio. En consecuencia los efectos económicos del presente convenio, son los de dicha fecha.

Los presentes suscriben el presente convenio a la luz de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- Objeto

El presente convenio tiene como objeto articular la colaboración entre la Generalitat, a través de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública y el Colegio Oficial de Farmacéuticos de la provincia de Valencia, para la ordenación y ejercicio de la dispensación, facturación y pago de las aportaciones farmacológicas subvencionadas, cuando el abono de las mismas se realice a los titulares de los establecimientos autorizados, en virtud de los Decretos 239/2015, de 29 de diciembre de 2015, del Consell y Decreto 240/2015, de 29 de diciembre de 2015, del Consell, por los que se aprueban las bases reguladoras para la concesión de subvenciones a los colectivos de personas con diversidad funcional y pensionistas, respectivamente, con el fin de compensar gastos relacionados con la protección de la salud en el ejercicio presupuestario de 2016.

SEGUNDA.- Procedimiento

Las oficinas de farmacia verificarán en el sistema RELE, a través de los SICOF (Sistema de información del COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE LA PROVINCIA DE VALENCIA), que el paciente es beneficiario de la subvención establecida en los decretos de referencia.

En el caso de situaciones de contingencia en la farmacia, en que no se puede acceder a la hoja de tratamientos vigentes informatizada o cuando el paciente no esté acreditado como paciente subvencionado, el establecimiento autorizado informará al paciente que la aportación deberá de ser asumida por el mismo sin perjuicio del reintegro que pueda solicitarse a la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública.

TERCERA.- Obligaciones en la dispensación de recetas en las Oficinas de Farmacia

A. Receta electrónica

1. Las oficinas de farmacia, a través de los SICOF (Sistema de información COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE LA PROVINCIA DE VALENCIA), recibirán información en el momento de la dispensación desde RELE indicando si el paciente está incluido en un colectivo para el que se subvenciona su aportación, y éstas confirmarán que las recetas se han dispensado sin cobrar nada al paciente, aunque seguirán indicando el importe de aportación con las mismas reglas de cálculo en función de su TSI y el tramo y tope asignado al paciente, para tener constancia de cuál es el importe financiado del que se ha hecho cargo la oficina de farmacia.

Este importe será el que se utilice para generar la facturación en concepto de ayuda / subvención de sus aportaciones.

En la dispensación aparecerá el campo colectivo subvencionado, este será numérico de hasta 2 dígitos. Un valor 0 indica que el paciente NO pertenece a un colectivo subvencionado. El valor "1" para el colectivo de los pensionistas y el valor "2" para el colectivo de los discapacitados.

Si el paciente decide no acogerse a la subvención (se identificará como persona que aun teniendo derecho a la subvención decide no ejercer dicho derecho), RELE informará en el campo colectivo subvencionado un valor 0, el cual indica que el paciente no pertenece a un colectivo subvencionado (o en este caso, que ha renunciado a dicha subvención). Esta información se registra en el sistema de información poblacional (SIP).

Esta información adicional del paciente se devolverá en los siguientes servicios:

- Servicio infoPaciente - Información del paciente
- Servicio listarDispensaciones – Lista de tratamientos con envases dispensables
Además de devolver los datos de los tratamientos/envases dispensables, y la cantidad que resta para alcanzar el tope mensual, también se devolverá la información que indique a la oficina de farmacia que el paciente está incluido en un colectivo subvencionado, y por tanto tiene derecho a la subvención de su aportación.
- Servicio replanificar - La respuesta de este servicio, es equivalente a la de listarDispensaciones
- Servicio NotificarDispensacionPapel
- Servicio InformaciónPrescripciones

2. Servicios de dispensación

Al dispensar (recetas electrónicas, recetas impresas y recetas manuscritas) la oficina de farmacia indicará que se ha subvencionado la aportación del paciente, no cobrándole la aportación correspondiente al paciente.

La oficina de farmacia seguirá calculando el importe de aportación que le corresponde al paciente para cada tratamiento/envase como hasta ahora, y ese importe se notificará al dispensar. Un valor diferente de cero (1 o 2), implicará que los importes de aportación indicados en el mensaje de dispensación para los tratamientos financiados no han sido abonados por el paciente.

En la respuesta de la dispensación, si se dispensó con la aportación subvencionada, se incluirá, para cada receta dispensada, el código de colectivo utilizado en la dispensación y el importe de aportación subvencionado.

3. Servicio de anulación de dispensaciones

En el servicio de anulación de una dispensación que estuvo sujeta a subvención, RELE devolverá, junto a cada receta cuya dispensación se anula, el tipo de subvención con el colectivo y el importe de aportación que subvencionó y no abonó el paciente.

4. Servicio de rectificación de dispensaciones

No se permite modificar el dato "dispensación subvencionada" en los mensajes de rectificación. Al resolver la rectificación de los datos de dispensación de una receta, la condición de aportación subvencionada o no subvencionada se heredará de la dispensación original.

En la acción "ELIMINAR" del servicio de rectificación, RELE informará en cada receta cuya dispensación se rectifica, si se dispensó originalmente con subvención, el colectivo y el importe de aportación no abonado por el paciente.

5. Impresión del ticket de compra

En la Oficina de Farmacia, el ticket de compra indicará que la aportación no ha sido abonada por el paciente por estar subvencionada por Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública.

El diseño del ticket de compra incorporará, con el tiempo, la información detallada de las aportaciones subvencionadas, para que el paciente sea consciente del importe que le ha sido subvencionado y que no pueda reclamar el reintegro de dicha cantidad en caso de devolución.

6. Hoja COM

En la impresión de la hoja COM se añadirá una leyenda (APORTACION SUBVENCIONADA).

B. Receta manuscrita

Antes de dispensar una receta manuscrita, la Oficina de Farmacia ejecutará el servicio de infoPaciente, para verificar que el paciente es beneficiario de la subvención establecida en los decretos de referencia.

Al incorporar una receta manuscrita al sistema de receta electrónica RELE informará si el paciente pertenece a un colectivo beneficiario de la subvención de referencia y las oficinas de farmacia dispensarán indicando que el paciente no ha realizado el pago de la aportación.

C. Recetas de mutualidades administrativas (MUFACE, MUGEJU, ISFAS)

Al dispensar una receta de MUFACE, MUGEJU e ISFAS para un paciente que se considera beneficiario de la subvención, la oficina de farmacia hará la consulta, con la tarjeta sanitaria expedida por la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública o documento de inclusión del paciente, y RELE informará si el paciente pertenece al colectivo beneficiario de la subvención de referencia. En el caso de que sea beneficiario, las oficinas de farmacia dispensarán indicando que el paciente no ha realizado el pago de la aportación.

Si el paciente no dispone de tarjeta sanitaria expedida por la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública o documento de inclusión del paciente, la dispensación no podrá realizarse con la aportación subvencionada, ya que no se podrá constatar que es beneficiario.

En el caso de que el paciente no disponga de tarjeta sanitaria expedida por la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública o documento de inclusión del paciente, el farmacéutico comunitario y la farmacéutica comunitaria informará al paciente de que debe pasar por un punto de información de SIP para regularizar su situación.

D. Dispensación por contingencia

Dispensación por contingencia es el proceso por el cual la oficina de farmacia, como consecuencia de una caída del sistema informático, no puede acceder a la hoja de tratamientos vigentes informatizada, por lo que tiene que hacer la dispensación con la hoja de tratamientos que lleva el paciente en formato papel.

En caso de proceder a dispensación por contingencia el paciente abonará el importe total de la aportación, ya que RELE no puede notificar a la oficina de farmacia la condición de paciente beneficiario de la subvención de referencia.

CUARTA.- Obligaciones en la facturación de recetas en las Oficinas de Farmacia.

Cambios en el M5

En el parte estadístico aparecen nuevos elementos que corresponderán con:

1. Aportación subvencionada de las recetas facturadas del colectivo 1 – Pensionistas
 2. Aportación subvencionada de las recetas facturadas del colectivo 2 – Discapacitados
-
- A. Línea de subtotales con el sumatorio de las líneas 1 y 2
 3. Aportación subvencionada de las recetas de entidades MUFACE (colectivo 2)
 4. Aportación subvencionada de las recetas de entidades ISFAS (colectivo 2)
 5. Aportación subvencionada de las recetas de entidades MUGEJU (colectivo 2)
-
- B. Línea de subtotales con el sumatorio de las líneas 3, 4 y 5
 - C. Línea de subtotales con el sumatorio de las líneas A y B

Aparecerá indicado, para cada una de estas líneas, el número de recetas, el precio de las recetas y el importe subvencionado.

Los dos primeros elementos (aportación subvencionada de colectivo 1 y 2) se obtendrá también en el parte calculado y se podrá comparar y validar con la información remitida por cada Colegio Oficial de Farmacéuticos.

Para realizar una validación de los tres últimos elementos se solicitará a los Colegios Oficiales de Farmacéuticos que remitan un nuevo fichero con el detalle de las recetas de discapacitados de MUFACE, ISFAS y MUGEJU con el importe subvencionado.

Los importes subvencionados de las recetas no facturables, que corresponderían con recetas de colectivos de discapacitados de MUFACE, ISFAS y MUGEJU, se informarán en tres nuevas líneas (una por entidad). En estas líneas el dato relevante será la columna "Aportación Subvencionada". Para estas líneas, los valores de "Recetas", Precio Fact." y "Aport Gral" no se acumularán en la línea de totales.

La suma de la "Aportación Subvencionada" de estas nuevas cinco líneas incrementarían el valor de la factura de cada Colegio. Es decir, no existe una segunda factura, sino se incrementa la factura actual con los importes de las aportaciones subvencionadas.

Cambios en los ficheros de facturación

Para facilitar la conciliación de la factura de aportaciones subvencionadas, se modifica el fichero de facturación añadiendo una nueva columna, cuyo significado es "receta con aportación subvencionada, no abonada por el paciente". Este nuevo campo deberá contener el código de colectivo subvencionado que se utilizó al dispensar (colectivo 01 o 02). En las recetas facturadas sin subvencionar la aportación éste campo contendrá el valor "00".

Estructura de los ficheros de facturación:

Nombre	Tamaño	Posición		Comentario
		Inicial	final	
Provincia	2	1	2	
Mes	2	3	4	
Año	2	5	6	
Número de farmacia	4	7	10	
Paquete	4	11	14	
Régimen receta	1	15	15	
Código Nacional	6	16	21	CN de la especialidad, efecto y accesorio, tira reactiva de glucosa, producto de nutrición o código de la etiqueta autoadhesiva o del sello en su caso
Precio de facturación	8	22	29	
Número de envases	1	30	30	
Facultativo	8	31	38	
Tipo de aportación producto	1	39	39	
Código barras de la receta	12	40	51	
Grupo de facturación	1	52	52	
COM	7	53	59	Orden Justificantes RELE

CDG	9	60	68	Secuencial dispensación electrónica
Aportación asegurado	8	69	76	Formato 5.2
Código abreviado RAF	2	77	78	
Aportación con tope mensual	1	79	79	S ó N
Colectivo subvencionado	2	80	81	

Nuevo detalle de colectivos MUFACE, MUGEJU, ISFAS

Se precisará de un fichero nuevo para las recetas de pacientes cuya cobertura es por otras entidades (MUFACE, MUGEJU, ISFAS), que estén en el colectivo protegido 2 - discapacitados, para los cuales la Generalitat subvencionará la aportación correspondiente a sus dispensaciones. Únicamente se incorporarán en este fichero las recetas con aportación subvencionada, no se incluirán el resto de las recetas de MUFACE, MUGEJU, ISFAS.

El nombre del fichero será PPAAMMc.dat, dónde PP es el código de provincia, AA es el año y MM es el mes, por ejemplo:

461601c.dat, archivo de Valencia correspondiente con la facturación de Enero de 2016.

El carácter "c" en el nombre del fichero distinguirá este archivo del resto de archivos incluidos en los envíos mensuales.

El fichero contendrá la siguiente estructura, con campos separados por ","

Nombre	Tamaño	Comentario
Provincia	2	
Mes	2	
Año	4	
Número de farmacia	4	
Entidad	3	Código de la entidad aseguradora
Código Nacional	6	CN de la especialidad, efecto y accesorio, tira reactiva de glucosa, producto de nutrición o código de la etiqueta autoadhesiva o del sello en su caso
Precio de facturación	8	Formato 5.2
Número de envases	1	
Tipo de aportación producto	1	
Código barras de la receta	12	
Aportación asegurado	8	Formato 5.2
Número SIP	8	

QUINTA.- Obligaciones en los sistemas de información y en la facturación de recetas por parte de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública

1. RELE deberá informar a las oficinas de farmacia que el paciente está incluido en un colectivo para el que se subvenciona la aportación, es decir, que es beneficiario de la misma.

2. El Sistema de Información Poblacional (SIP) marcará mediante alertas los colectivos subvencionados a los que pertenece el paciente.

3. El sistema GAIA tendrá establecido el orden de la prioridad de las alertas, en el caso de que un paciente tenga registradas varias alertas, se recuperará en la oficina de farmacia sólo una de ellas, la de orden menor.

El código numérico que se enviara a los COF a través de RELE, se imprimirá en el informe de tratamientos vigentes.

4. La Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública abonará todas las aportaciones subvencionadas a las oficinas de farmacia a través del Colegio de Farmacéuticos, junto a la factura del mismo mes en el que las dispensaciones han sido facturadas. El procedimiento de facturación y pago será el definido en el concierto entre la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública y el Colegio Oficial de farmacéuticos de la provincia de Valencia en calidad de representante de las farmacéuticas y de los farmacéuticos titulares de las oficinas de farmacia de dicha provincia, por el que se regulan las condiciones para la prestación del servicio de en dispensación, facturación y pago de medicamentos y productos sanitarios.

SEXTA.- Eficacia

La eficacia del presente convenio se extenderá desde el 1 de enero de 2016 hasta el 31 de diciembre de 2016 como máximo, de conformidad con las previsiones de los Decretos 239/2015, de 29 de diciembre y 240/2015, de 29 de diciembre de 2015, del Consell, referidos en la cláusula primera de este convenio.

SÉPTIMA.- Causas de resolución

El presente acuerdo se podrá resolver por las siguientes causas:

- a) Por incumplimiento de las obligaciones del mismo.
- b) Por acuerdo mutuo de las partes.

En estos casos de resolución, el paciente beneficiario deberá solicitar el reembolso de acuerdo con el procedimiento a instancia de persona interesada previsto al efecto en los Decretos a que se refiere la cláusula primera del presente convenio.

OCTAVA.- Régimen Jurídico

El presente convenio tiene naturaleza administrativa y queda excluido de la aplicación del Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Contratos del Sector Público, conforme a lo dispuesto en el artículo 4.1c) de la citada ley, siéndole, no obstante, aplicables los principios de ésta para resolver las dudas y lagunas que pudieran presentarse.

Le serán de aplicación al convenio la siguiente normativa:

- Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, artículo 16º y concordantes.

- Ley 1/2015, de 6 de febrero, de la Generalitat de Hacienda Pública, del Sector Público Instrumental y Subvenciones, artículo 161 y concordantes.

- El Decreto 176/2014, de 10 de octubre, por el que se regulan los convenios que suscribe la Generalitat y su Registro.

Las cuestiones litigiosas que se pudieran suscitar durante la vigencia del mismo y que no pudieran ser resueltas por los mecanismos previstos en el Decreto Ley 2/2013, de 1 de marzo, de actuaciones urgentes de gestión y eficiencia en prestación farmacéutica y ortoprotésica, serán sometidas a la jurisdicción contencioso-administrativa, de conformidad con su Ley reguladora 29/1998, de 13 de julio.

NOVENA.- Entrada en vigor.

El presente convenio entrará en vigor a partir del día de su firma, sin perjuicio del periodo de eficacia a que se refiere la cláusula sexta del mismo.

DÉCIMA.- Obligaciones económicas.

Los efectos del presente convenio se limitan al desarrollo del objeto previsto en la cláusula primera del mismo, por lo que la aplicación y ejecución de este convenio, incluyéndose al efecto todos los actos jurídicos que pudieran dictarse en su ejecución y desarrollo, no podrá suponer obligaciones económicas para la Generalitat y, en todo caso, deberá ser atendida con sus medios personales y materiales.

Y, en prueba de conformidad, y para que así conste y surta los efectos oportunos, se firman dos ejemplares del presente convenio y a un solo efecto en el lugar y fecha señalados al comienzo.

**CONSELLERA DE SANIDAD
UNIVERSAL Y SALUD PÚBLICA**



Carmen Montón Giménez

**PRESIDENTE DEL COLEGIO
OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE
VALENCIA**



Jaime Francisco Giner Martínez