

III. OTRAS DISPOSICIONES

MINISTERIO DE LA PRESIDENCIA, RELACIONES CON LAS CORTES Y MEMORIA DEMOCRÁTICA

- 2296** *Resolución de 9 de febrero de 2021, de la Subsecretaría, por la que se publica el Convenio entre la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado, el Instituto Social de las Fuerzas Armadas, la Mutualidad General Judicial y el Servicio de Salud de las Islas Baleares, para la integración del colectivo de sus titulares y beneficiarios en el sistema de receta electrónica.*

La Directora General de la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado, el Secretario General Gerente del Instituto Social de las Fuerzas Armadas, el Gerente de la Mutualidad General Judicial y el Director General del Servicio de Salud de las Islas Baleares han suscrito un Convenio para la integración del colectivo de sus titulares y beneficiarios en el sistema de receta electrónica.

Para general conocimiento, y en cumplimiento de lo establecido en el artículo 48.8 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, dispongo la publicación en el «Boletín Oficial del Estado» del referido Convenio como anejo a la presente Resolución.

Madrid, 9 de febrero de 2021.–El Subsecretario de la Presidencia, Relaciones con las Cortes y Memoria Democrática, Antonio J. Hidalgo López.

ANEJO

Convenio entre la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado, el Instituto Social de las Fuerzas Armadas, la Mutualidad General Judicial y el Servicio de Salud de las Islas Baleares, para la integración del colectivo de sus titulares y beneficiarios en el sistema de receta electrónica

22 de enero de 2021.

REUNIDOS

De una parte,

Doña Myriam Pallarés Cortón, Directora General de la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado (MUFACE), nombrada por Real Decreto 190/2020, de 29 de enero, en virtud de las facultades que le confiere el artículo 48.2 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, y actuando en nombre y representación de MUFACE, en uso de las facultades que le confiere el artículo 11.2.k) del Real Decreto 577/1997, de 18 de abril, por el que se establece la estructura de los órganos de gobierno, administración y representación de MUFACE.

Don José Luis Modrego Navarro, Secretario General Gerente del Instituto Social de las Fuerzas Armadas (ISFAS), nombrado por Resolución 430/38311/2020, de 7 de octubre, en virtud de las facultades que le confiere el artículo 48.2 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, y actuando en nombre y representación de ISFAS, en uso de las facultades que le confiere el artículo 18 del Reglamento General de la Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, aprobado por Real Decreto 1726/2007, de 21 de diciembre.

Y don Luis Ignacio Sánchez Guiu, Gerente de la Mutualidad General Judicial (MUGEJU), nombrado por Acuerdo de la Secretaría de Estado de Justicia de fecha 10

de julio de 2020, en virtud de las facultades que le confiere el artículo 48.2 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, y actuando en nombre y representación de MUGEJU, en uso de las facultades que le confiere el artículo 12.3.g) del Real Decreto 96/2019, de 1 de marzo, de reordenación y actualización de la estructura orgánica de la Mutualidad General Judicial.

Y de otra,

Don Julio Miguel Fuster Culebras, Director General del Servicio de Salud de las Islas Baleares (Ib-Salut), nombrado mediante el Decreto 51/2019, de 5 de Julio, de acuerdo con las competencias atribuidas por el artículo 12.1.j) de los Estatutos del Servicio de Salud de las Islas Baleares, aprobados por Decreto 39/2006, de 21 de abril, modificado por el Decreto 59/2011, de 20 de mayo, de modificación de los Estatutos del Ente Público Servicio de Salud de las Islas Baleares, y de la disposición adicional tercera del Decreto-ley 9/2012, de 20 de julio, de medidas para la reorganización del Servicio de Salud de las Islas Baleares.

Ambas partes se reconocen mutua capacidad para obligarse y suscribir el presente Convenio, por lo que,

EXPONEN

Primero.

MUFACE, ISFAS y MUGEJU prestan a sus mutualistas y beneficiarios, entre otros servicios, la asistencia sanitaria, conforme a lo establecido en sus leyes reguladoras aprobadas por los Reales Decretos Legislativos 4/2000, de 23 de junio, 1/2000, de 9 de junio, y 3/2000, de 23 de junio.

La prestación de asistencia sanitaria comprende los servicios médicos, quirúrgicos y farmacéuticos conducentes a conservar o restablecer la salud de los titulares y beneficiarios de este régimen especial, y se facilitará por las Mutualidades, bien directamente o por concierto con otras entidades o servicios públicos o privados, estableciéndose que cuando la asistencia se facilite mediante concierto, los titulares podrán elegir, bien en el momento de la afiliación o alta, bien dentro del periodo que se señale al efecto, la entidad pública o privada a través de la cual hayan de recibir la prestación de dicha asistencia.

La prestación objeto del Convenio comprende los medicamentos, fórmulas magistrales, vacunas individualizadas, productos sanitarios y productos dietoterápicos, reconocidos por la legislación vigente en la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud.

Los facultativos que tengan a su cargo la asistencia sanitaria podrán prescribir la prestación objeto del Convenio. La dispensación de la prestación objeto del Convenio se efectuará con cargo a la correspondiente Mutualidad, con la aportación económica de los propios beneficiarios que, en su caso, corresponda.

Segundo.

Que el Servicio de Salud de las Islas Baleares es un ente público, dotado de personalidad jurídica propia y plena capacidad para el cumplimiento de sus finalidades, y tiene como objetivo último el mantenimiento y la mejora del nivel de salud de la población.

En el ejercicio de tales competencias el Servicio de Salud de las Islas Baleares, presta la asistencia sanitaria a los titulares de MUFACE, ISFAS y MUGEJU, y sus beneficiarios que, en el ámbito geográfico de la Comunidad Autónoma de Baleares, hayan optado por adscribirse a los servicios públicos del Sistema Nacional de Salud.

Tercero.

En el marco de la búsqueda de la mejora de la prestación de la asistencia sanitaria, la receta electrónica se configura como un elemento clave para este objetivo.

En este sentido, con la receta electrónica se mejora la calidad asistencial, la calidad de la información sobre la historia farmacoterapéutica de los pacientes y la seguridad en el uso de los medicamentos facilitando el seguimiento farmacoterapéutico y la accesibilidad del paciente al reducir los desplazamientos y trámites relacionados con los tratamientos crónicos.

A todo ello hay que añadir que se potencia la atención farmacéutica, consiguiendo una gestión eficiente de los recursos farmacoterapéuticos mediante la racionalización y la informatización de la prescripción y dispensación de los medicamentos.

MUFACE, ISFAS y MUGEJU dentro de sus acciones de mejora constante de la prestación de asistencia sanitaria en su conjunto, tienen entre sus objetivos iniciar las acciones necesarias para la implantación gradual de un sistema de receta electrónica destinado a todo su colectivo protegido, tanto de aquellos que reciben la prestación de asistencia sanitaria a través del Sistema Sanitario Público como con entidades de Seguro de Asistencia Sanitaria.

El Servicio de Salud de las Islas Baleares dispone de un Sistema de Información de prescripción y dispensación electrónica (en adelante, RELE), plenamente implantado en el ámbito del Sistema Sanitario Público de Baleares, que aporta a sus beneficiarios todas las ventajas antes mencionadas.

Cuarto.

En el marco de colaboración mutua que debe presidir las relaciones entre las Administraciones Públicas, conforme al principio establecido en el artículo 140 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, los representantes de las partes consideran que sería muy beneficioso para el cumplimiento de sus respectivos fines el integrar a los titulares y beneficiarios de MUFACE, ISFAS y MUGEJU en RELE.

Por todo ello, dada esta convergencia de intereses y con la finalidad de concretar los compromisos de las dos partes, se acuerda suscribir el presente Convenio, que se registrará por las siguientes

CLÁUSULAS

Primera. Objeto del Convenio y ámbito de aplicación.

El presente Convenio tiene por objeto formalizar la colaboración entre MUFACE, ISFAS, MUGEJU y el Servicio de Salud de las Islas Baleares para la integración en RELE al colectivo de titulares, y sus beneficiarios, que hayan optado por recibir la asistencia sanitaria a través del Sistema sanitario público de Baleares.

Segunda. Compromisos que asumen las partes.

1. El Servicio de Salud integrará en RELE a los mutualistas y sus beneficiarios de MUFACE, ISFAS y MUGEJU que hayan elegido al Servicio de Salud para recibir la prestación de asistencia sanitaria abordando para ello las adaptaciones necesarias que hayan sido previamente consensuadas por todas las partes.

2. MUFACE, ISFAS y MUGEJU se adhieren a los criterios de autorización del visado establecidos por el Servicio de Salud, de acuerdo con la legislación vigente y bajo las mismas condiciones que los asegurados y beneficiarios del Régimen General de la Seguridad Social que reciben la asistencia a través del Servicio de Salud.

En aquellos casos excepcionales en los que pudieran existir discrepancias o reclamaciones por parte del mutualista, este se dirigirá a la Mutualidad correspondiente.

En caso necesario, la Mutualidad solicitará la información que considere oportuna a la unidad responsable del visado de Servicio de Salud. En última instancia, prevalecerá la decisión de la Mutualidad, que comunicará por escrito al Servicio de Salud el motivo de la excepcionalidad.

Para medicamentos y demás productos sometidos a reservas singulares (visado), RELE dispone de un sistema de verificación por el que ningún medicamento o producto que no haya sido previamente visado pueda ser objeto de dispensación.

3. Las Mutualidades se comprometen a colaborar con el Servicio de Salud en el control del colectivo adscrito de mutualistas y sus beneficiarios, para optimizar las labores tendentes a evitar situaciones de doble cobertura en la asistencia sanitaria.

4. Con objeto de realizar el control de la facturación de los Colegios Oficiales de Farmacia, el Servicio de Salud facilitará la información detallada de las dispensaciones realizadas electrónicamente a través de RELE. Adicionalmente, se remitirán los ficheros necesarios para la interpretación de los códigos propios de Baleares incluidos en la información anterior referidos a: fórmulas magistrales, vacunas individualizadas, dietoterápicos y efectos y accesorios. La información contenida en estos ficheros se remitirá de acuerdo a las especificaciones del Anexo I.

En cualquier caso, el intercambio de información debe garantizar el cumplimiento de la normativa de protección de datos en virtud de lo establecido por la cláusula quinta del presente Convenio.

Cualquier modificación de los campos del fichero deberá ser consensuada previamente. En ningún caso el Servicio de Salud deberá asumir el coste que pueda suponer un cambio en el contenido o la estructura del fichero, salvo que esta derive de modificaciones impuestas por la norma vigente en cada momento.

En caso de que por motivos informáticos no se pueda identificar la mutualidad a la que pertenece el paciente, la información de ese registro se incluirá en cada uno de los ficheros de dispensaciones electrónicas de las mutualidades, para que estas hagan las comprobaciones pertinentes.

5. El Ministerio de Sanidad ha acreditado al sistema de RELE Baleares para permitir a los mutualistas la interoperabilidad de receta electrónica en el ámbito del Sistema Nacional de Salud (RESNS). Por este motivo, se incluyen en este Convenio las dispensaciones de los tratamientos de los pacientes mutualistas que se realizan en Baleares a través de RESNS, a partir de la fecha en que los desarrollos tecnológicos necesarios para la facturación se concluyan. Igualmente, los pacientes mutualistas de Baleares podrán recoger sus tratamientos en las comunidades autónomas acreditadas para ello.

6. Cuando no sea posible efectuar una prescripción electrónica se utilizarán los modelos oficiales de las Mutualidades en papel. Las prescripciones de los mutualistas que han elegido entidades concertadas y que residan en poblaciones incluidas en el Convenio rural no serán incluidas en RELE, por lo que deberán utilizar también los modelos oficiales de las Mutualidades en papel.

Tercera. Seguimiento y evaluación del Convenio.

Con el fin de coordinar las actividades necesarias para la ejecución del presente Convenio, así como para llevar a cabo su supervisión, seguimiento y control, se creará una Comisión Mixta de coordinación y seguimiento compuesta por tres representantes del Servicio de Salud, designados en los términos que este organismo determine y un representante de cada una de las tres Mutualidades, nombrados por el órgano directivo de éstas.

En calidad de asesores, con derecho a voz, podrán incorporarse otras personas que se considere necesario.

La Comisión se reunirá a petición de cualquiera de las partes y, al menos, una vez al año, para examinar los resultados e incidencias de la colaboración realizada. La convocatoria de la reunión y el acta resultante si fuera necesaria, se realizará por turnos entre las mutualidades y el Servicio de Salud. Las diferencias que resulten de la

interpretación y cumplimiento de este Convenio, podrán ser solventadas por mutuo acuerdo de las partes en el seno de esta Comisión, sin perjuicio de las competencias del orden jurisdiccional contencioso administrativo para el conocimiento de cuantas cuestiones y litigios pudieran surgir.

Cuarta. Régimen jurídico.

El presente Convenio tiene naturaleza administrativa, conforme a lo dispuesto especialmente para los convenios en el Capítulo VI del Título Preliminar de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

Quinta. Protección de datos.

Las partes velarán, respectivamente, por el estricto cumplimiento del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de datos de las personas físicas y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos) y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

En todo caso, los datos intercambiados entre MUFACE, ISFAS y MUGEJU y el Servicio de Salud, serán los estrictamente necesarios para el cumplimiento del objeto del Convenio, no intercambiándose datos de personas no incluidas en el ámbito del mismo.

Sexta. Validez, eficacia y vigencia.

El presente Convenio se perfecciona con la prestación del consentimiento de las partes en la fecha de firma y tendrá una duración de cuatro años, pudiendo prorrogarse mediante acuerdo expreso de las partes por idéntico plazo, siempre que su prórroga se adopte con anterioridad a la finalización de su plazo de duración.

De conformidad con el artículo 48.8 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, el Convenio resultará eficaz una vez inscrito en el Registro Electrónico Estatal de Órganos e Instrumentos de Cooperación del Sector Público Estatal y publicado en el «Boletín Oficial del Estado».

Séptima. Extinción y resolución.

El Convenio se extinguirá por el cumplimiento de las actuaciones que constituyen su objeto, atendiendo al artículo 51 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, o por incurrir en causa de resolución.

El presente Convenio quedará resuelto en los siguientes supuestos:

1. Por el transcurso del plazo de vigencia del Convenio sin haberse acordado la prórroga del mismo.
2. Por acuerdo unánime de todos los firmantes, en cuyo caso la parte que lo solicite deberá comunicarlo con una antelación mínima de dos meses.
3. Por imposibilidad justificada de realizar el objeto del Convenio. Esta imposibilidad debe ser comunicada al resto de las partes tan pronto como tenga lugar la misma.
4. Por incumplimiento de las obligaciones y compromisos asumidos en virtud del presente Convenio por una de las partes. En este caso, la parte interesada deberá notificar a las otras partes la existencia del incumplimiento. La parte incumplidora deberá, en un plazo de 30 días hábiles, subsanar el incumplimiento denunciado o justificar debidamente el incumplimiento.

El incumplimiento citado será comunicado a la Comisión Mixta prevista en la Cláusula Tercera.

Transcurrido este plazo, si persiste el incumplimiento, la parte interesada notificará a las otras partes la concurrencia de la causa de resolución y se entenderá resuelto el Convenio, sin lugar a indemnización u otros efectos.

5. Por la denuncia de cualquiera de los firmantes. Esta denuncia deberá realizarse por escrito a la Comisión Mixta, expresando las causas que la motivan y notificarse a la otra parte con una antelación mínima de tres meses, de tal forma que puedan finalizarse adecuadamente las actuaciones en curso en el momento de la citada notificación.

6. Por decisión judicial declaratoria de la nulidad del Convenio.

El incumplimiento y la resolución del Convenio darán lugar a la liquidación del mismo, con el objeto de determinar las obligaciones y compromisos de cada una de las partes, de conformidad con lo previsto en el artículo 52.1 de la Ley 40/2015.

Octava. *Modificación.*

El presente Convenio podrá modificarse por mutuo acuerdo de las partes mediante Adenda al mismo que se ajustará al procedimiento establecido para su autorización y suscripción.

Novena. *Financiación.*

El presente Convenio no genera obligaciones económicas para ninguna de las partes firmantes del mismo.

Y, en prueba de conformidad con el contenido del presente Convenio, las partes lo firman electrónicamente en el lugar donde se encuentran sus respectivas sedes, entendiéndose que el día de su firma es aquel en el que el mismo sea suscrito por el último de los firmantes.—La Directora General de la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado, Myriam Pallarés Cortón.—El Secretario General Gerente del Instituto Social de las Fuerzas Armadas, José Luis Modrego Navarro.—El Gerente de la Mutualidad General Judicial, Luis Ignacio Sánchez Guiu.—El Director General de Servicio de Salud de las Islas Baleares, Julio Miguel Fuster Culebras.

ANEXO I

Ficheros de ayuda a la facturación Servicios Autonómicos de Salud-Mutualidades (versión 12_2)

Tabla de contenido

1. Introducción.
2. Ficheros a Enviar.
 - 2.1 Dispensaciones electrónicas realizadas.
 - 2.1.1 Nomenclatura.
 - 2.1.2 Formato.
 - 2.1.3 Encriptación.
 - 2.1.4 Medios de entrega.
 - 2.1.5 Contenido.
 - 2.2 Agrupación de Productos para la Prescripción por Principio Activo.
 - 2.2.1 Nomenclatura.
 - 2.2.2 Formato.
 - 2.2.3 Encriptación.
 - 2.2.4 Medios de entrega.
 - 2.2.5 Contenido.
 - 2.3 Catálogo de Fórmulas Magistrales.
 - 2.3.1 Nomenclatura.
 - 2.3.2 Formato.

- 2.3.3 Encriptación.
- 2.3.4 Medios de entrega.
- 2.3.5 Contenido.

1. Introducción

El presente documento especifica la información que los Servicios Autonómicos de Salud deben remitir a las MUFACE, ISFAS y MUGEJU (Mutualidades) con objeto de que éstas puedan realizar un adecuado control de la facturación de dispensaciones electrónicas realizadas a su colectivo.

Se solicita se remita la siguiente información:

- Dispensaciones de dispensaciones electrónicas realizadas.
- Agrupación de productos para la prescripción por principio activo (en caso de ser necesario).
- Catálogo de fórmulas magistrales (en caso de ser necesario).

2. Ficheros a Enviar

A continuación, se recoge el formato de los ficheros que se enviarán a MUFACE, ISFAS y MUGEJU (Mutualidades) con la información de las dispensaciones electrónicas realizadas, agrupación de productos por principio activo y catálogo de fórmulas magistrales. Se deberá remitir un fichero diferenciado por mutualidad, conservando todos ellos el mismo formato.

2.1 Dispensaciones electrónicas realizadas.

Se generará un fichero el quinto día de cada mes con la relación de las dispensaciones electrónicas realizadas durante el mes anterior (no se generará el primer día de cada mes y habrá un decalaje de 5 días para contemplar las posibles devoluciones que se pudiesen efectuar).

Excepcionalmente, durante el periodo de pilotaje se podrán generar ficheros con una periodicidad menor (pendiente de definir).

Este fichero debe contener la información de prescripción y visado (sólo en el caso de que la dispensación no se haya realizado en interoperabilidad) de todas las dispensaciones realizadas en las farmacias de la Comunidad Autónoma a la que pertenece el Servicio Autonómico de Salud con independencia de la Comunidad Autónoma donde se haya realizado la prescripción.

2.1.1 Nomenclatura.

El nombre del fichero debe tener la siguiente estructura:

- <XX>_DISP_<AAAA><MM>_<II>_<FF>_<NN>.txt

Siendo:

- <XX> letras «MC» (Muface); «IS» (Isfas); «MJ» (Mugeju).
- <AAAA> los cuatro dígitos del año del mes de facturación al que se hace referencia.
- <MM> dos dígitos indicando el mes de facturación al que se hace referencia.
- <II> dos dígitos para indicar el día de inicio del intervalo.
- <FF> dos dígitos para indicar el día de fin del intervalo.
- <NN> es un número secuencial que se incrementará en caso de tener que generar el fichero más de una vez, normalmente su valor será 01.

Ejemplo: si estamos a fecha 1 de septiembre y se envía el mes de Agosto del 2013 para MUFACE, el fichero será:

– MC_DISP_201308_01_31_01.txt

2.1.2 Formato.

Características del formato:

– El fichero será un fichero plano secuencial en formato ASCII extendido y codificación «ISO- 8859-15».

– Contendrá un único tipo de registro, en este caso cada registro corresponderá a una dispensación.

– Los registros estarán formados por campos de longitud máxima según se indica en la columna Precisión de la tabla indicada en el punto 2.1.5 Contenido y utilizando como separador de campo el carácter «|»(barra vertical, con codificación hexadecimal «7C» según «ISO-8859-15»).

– El contenido de cada campo debe estar alineado a la izquierda.

– En el caso de que un campo no esté informado no habrá ninguna información entre los separadores «|», pero siempre deben aparecer los separadores del campo aunque sea el último registro.

2.1.3 Encriptación.

Este fichero no se encriptará.

2.1.4 Medios de entrega.

El medio de entrega variará en función de la mutualidad, siendo la opción para cada una la siguiente:

– MUFACE: Este fichero se enviará mediante FTPS al repositorio de las mutualidades antes del día 5 de cada mes.

– ISFAS: Este fichero se enviará mediante SFTP al repositorio de las mutualidades antes del día 5 de cada mes.

– MUGEJU: Este fichero se enviará mediante SFTP al repositorio de las mutualidades antes del día 5 de cada mes.

2.1.5 Contenido.

Grupo Dispensación:

Atributo	Tipo de Dato	Precisión	Oblig.	Descripción
Código de receta electrónica.	Alfanumérico.	32	sí	Código único de receta electrónica dispensada. Se corresponde con el identificador de la orden de dispensación de receta. Este código es el remitido a las Oficinas de Farmacia y permite, la localización de la dispensación en los ficheros de facturación remitidos por los CCOOFF.
Código Autonómico del paciente.	Alfanumérico.	16	sí (4)	Identificación única del asegurado. Debe ser el CIP Autonómico usado en la dispensación electrónica.
Código SNS del paciente.	Alfanumérico.	16	sí	Código SNS del asegurado.
CN del producto dispensado.	Numérico.	6	sí	Código Nacional del medicamento o producto dispensado.
Envases dispensados.	Numérico.	3	sí	Numero de envases dispensados.
Fecha de dispensación.	Numérico.	8	sí	Fecha de la dispensación. En formato AAAAMMDD.
Hora de dispensación.	Numérico.	6	sí	Hora de la dispensación. En formato HH24MMSS.

Atributo	Tipo de Dato	Precisión	Oblig.	Descripción
Código de diligencia.	Alfanumérico.	2		Codificación de diligencia de sustitución realizada por el farmacéutico. Opcional. Se deberá suministrar tabla de codificación propia con descripciones asociadas.
Identificación de prescripción.	Alfanumérico.	16	sí	Identificación de la prescripción o tratamiento del paciente al que pertenece la dispensación. En los casos de interoperabilidad será el código de receta electrónica.
Código de producto prescrito.	Alfanumérico.	40	sí	Identificación del producto prescrito (DCPF). En el caso de prescripción por marca será el Código Nacional.
Envases prescritos.	Numérico.	3	sí (3)	Número de envases autorizados a dispensar en el evento.
Fecha de emisión.	Numérico.	8	sí	En formato AAAAMMDD, es la fecha a partir de la cual se pueden dispensar los envases prescritos.
Identificador de prescriptor.	Alfanumérico.	11	sí (2)	Identificador del facultativo prescriptor propio del Servicio de Salud (CIAS).
Código de Colegiado del prescriptor.	Alfanumérico.	12	sí (2)	Código de colegiado del facultativo prescriptor. Si el facultativo no tuviera podría ser opcional.
Observaciones.	Alfanumérico.	250		Observaciones al farmacéutico y observaciones realizadas por el farmacéutico. Se utilizará el carácter «&», como carácter separador de ambas.

Grupo Visado:

Atributo	Tipo de Dato	Precisión	Oblig.	Descripción
Autorización de visado.	Alfanumérico.	13	sí (1)	Identificación única del visado autorizado o cualquier otro identificador que permita realizar una trazabilidad de la información de visado en el sistema del SAS (Servicio Autonómico de Salud).
Fecha inicio informe asesor.	Numérico.	8		Fecha de inicio de vigencia del informe por parte del asesor (última renovación) en formato AAAAMMDD.
Fecha fin informe asesor.	Numérico.	8		Fecha de fin de vigencia del informe por parte del asesor (última renovación) en formato AAAAMMDD.
Fecha Visado.	Numérico.	8		Fecha de visado que autoriza la dispensación en formato AAAAMMDD.
Usuario que Autoriza.	Alfanumérico.	11		CIAS, código de colegiado o DNI del Inspector que autoriza el informe. En los casos de autovisado se introducirá el valor 0.
Indicación Financiado.	Alfanumérico.	250		Descripción de la indicación por la que el inspector autoriza la dispensación en los supuestos de financiación del producto.

Esta información no se remitirá en las dispensaciones prescritas en otra Comunidad Autónoma, (dispensación en interoperabilidad) debiéndose incluir los campos vacíos.

Grupo Campañas Sanitarias.

Para indicar que el producto dispensado se corresponde a una campaña sanitaria, el fichero de dispensaciones contendrá la siguiente información:

Atributo	Tipo de Dato	Precisión	Oblig.	Descripción
Campaña Sanitaria.	Alfanumérico.	1		En caso de que el producto dispensado sea de campaña sanitaria se indicará el valor '1'.

Grupo Interoperabilidad.

Para poder distinguir si la dispensación se ha realizado en interoperabilidad se deberá incluir un indicativo de tal circunstancia.

Atributo	Tipo de Dato	Precisión	Oblig.	Descripción
Indicativo Interoperabilidad.	Alfanumérico.	1	sí	Indicativo de si la dispensación se ha realizado en interoperabilidad. Valores posibles S o N.

Notas campos:

(1) Indica obligatoriedad en caso de que la dispensación requiera visado. Esta obligatoriedad aplica sólo en el caso de que la dispensación no se haya realizado en interoperabilidad.

(2) Indica que al menos uno de los dos campos Identificador de prescriptor ó código de colegiado prescriptor debe venir informado.

(3) En caso de imposibilidad de contar con el número de envases prescritos se indicará el número de envases dispensados.

(4) Obligatorio para ISFAS en el caso de que no se disponga de CIP-SNS.

2.2 Agrupación de Productos para la Prescripción por Principio Activo.

Este fichero se generará siempre que se genere el fichero de dispensaciones electrónicas.

2.2.1 Nomenclatura.

El nombre del fichero debe tener la siguiente estructura:

– <XX>_AGRU_<AAAA><MM><DD>_<HH><MM>.txt

Siendo:

- <XX> letras «MC» (Muface); «IS» (Isfas); «MJ» (Mugeju).
- <AAAA> los cuatro dígitos del año.
- <MM> dos dígitos indicando el mes.
- <DD> dos dígitos para indicar el día.
- <HH> dos dígitos para indicar la hora.
- <MM> dos dígitos para indicar el minuto.

Ejemplo: si estamos a fecha 1 de septiembre y se envía el mes de Agosto del 2013 para MUFACE, el fichero será:

– MC_AGRU_20130901_1235.txt

2.2.2 Formato.

Características del formato:

– El fichero será un fichero plano secuencial en formato ASCII extendido y codificación «ISO- 8859-15».

– Contendrá un único tipo de registro, en este caso cada registro corresponderá a un producto y su correspondiente agrupación.

– Los registros estarán formados por campos de longitud máxima según se indica en la columna Precisión de las tabla indicadas en el punto 2.2.5 Contenido y utilizando como separador de campo «|»(barra vertical, con codificación hexadecimal «7C» según «ISO-8859- 15»).

– El contenido de cada campo debe estar alineado a la izquierda.

2.2.3 Encriptación.

Este fichero no se encriptará.

2.2.4 Medios de entrega.

El medio de entrega variará en función de la mutualidad, siendo la opción para cada una la siguiente:

- MUFACE: Este fichero se enviará mediante FTPS al repositorio de las mutualidades antes del día 5 de cada mes.
- ISFAS: Este fichero se enviará mediante SFTP al repositorio de las mutualidades antes del día 5 de cada mes.
- MUGEJU: Este fichero se enviará mediante SFTP al repositorio de las mutualidades antes del día 5 de cada mes.

2.2.5 Contenido.

Atributo	Tipo de Dato	Precisión	Oblig.	Descripción
Código de prescripción.	Alfanumérico.	40	sí	Codificación propia del Servicio de Salud del conjunto DOE o agrupación de productos, usada en la información de prescripción electrónica.
Descripción.	Alfanumérico.	150	sí	Denominación del conjunto DOE o agrupación de productos.
Código Nacional.	Alfanumérico.	6	sí	Código Nacional de Medicamento o Producto que pertenece al conjunto.

2.3 Catálogo de Fórmulas Magistrales.

Este fichero se comunicará al inicio de la puesta en servicio del sistema y cada vez que sufra alguna modificación en su contenido.

2.3.1 Nomenclatura.

El nombre del fichero debe tener la siguiente estructura:

– FME_<XXX>.txt

Siendo:

– <XXX> identificador de la comunidad autónoma:

- «AND»: Andalucía.
- «ARA»: Aragón.
- «AST»: Asturias.
- «BAL»: Baleares.
- «CAN»: Canarias.
- «CNT»: Cantabria.
- «CLM»: Castilla-La Mancha.
- «CLE»: Castilla y León.
- «CAT»: Cataluña.
- «VAL»: Comunidad Valenciana.
- «EXT»: Extremadura.
- «GAL»: Galicia.
- «MAD»: Madrid.
- «MUR»: Murcia.
- «NAV»: Navarra.
- «PVA»: País Vasco.
- «LRJ»: La Rioja.

2.3.2 Formato.

Características del formato:

- El fichero será un fichero plano secuencial en formato ASCII extendido y codificación «ISO- 8859-15».
- Contendrá un único tipo de registro, en este caso cada registro corresponderá a un producto y su correspondiente agrupación.
- Los registros estarán formados por campos de longitud máxima según se indica en la columna Precisión de la tabla indicadas en el punto 2.3.5 Contenido y utilizando como separador de campo «|» (barra vertical, con codificación hexadecimal «7C» según «ISO-8859- 15»).
- El contenido de cada campo debe estar alineado a la izquierda.
- En el caso de que un campo no esté informado no habrá ninguna información entre los separadores «|», pero siempre deben aparecer los separadores del campo aunque sea el último registro.

2.3.3 Encriptación.

Este fichero no se encriptará.

2.3.4 Medios de entrega.

El medio de entrega variará en función e la mutualidad, siendo la opción para cada una la siguiente:

- MUFACE: Este fichero se enviará mediante FTPS al repositorio de las mutualidades.
- ISFAS: Este fichero se enviará mediante SFTP al repositorio de las mutualidades.
- MUGEJU: Este fichero se enviará mediante SFTP al repositorio de las mutualidades.

2.3.5 Contenido.

Atributo	Tipo de Dato	Precisión	Oblig.	Descripción
Código de Nacional.	Alfanumérico.	6	sí	Código Nacional de la Fórmula Magistral.
Descripción.	Alfanumérico.	150	sí	Denominación de la Fórmula Magistral.
Financiación.	Alfanumérico.	1	sí	Indicativo de si la Fórmula Magistral está financiada, Valores posibles S o N.
Precio.	Numérico.	5.2	sí	Precio de facturación con precisión de dos decimales.
Aportación.	Alfanumérico.	1		Tipo de aportación. Valores posibles 0 (Normal), 1 (reducida) o 3 (gratuita). Obligatorio en el caso en el que el atributo Financiación tenga valor S.
Visado.	Alfanumérico.	1	sí	Indicación de si requiere o no visado. Valores posibles S o N.