PROGRAMA 312E

ASISTENCIA SANITARIA DEL MUTUALISMO ADMINISTRATIVO

1. DESCRIPCIÓN

Uno de los ejes fundamentales de trabajo del Gobierno son las políticas sociales, y dentro de ellas la protección de los trabajadores cuando han sufrido algún tipo de contingencia relacionada con la salud. Dentro de estas políticas es necesario desarrollar las que tengan por objeto conservar, recuperar o restablecer la salud de los funcionarios públicos.

A través de las políticas de recuperación de los niveles de ocupación de empleo de los funcionarios públicos, se prevé un aumento de los mismos en el próximo año y los siguientes. Es decir, la protección sanitaria es clave en el desarrollo de las políticas de protección social de los ciudadanos.

A través de estos presupuestos se persigue consolidar y dotar adecuadamente la asistencia sanitaria y farmacéutica para los funcionarios al servicio de la Administración de Justicia para el próximo año, así como continuar trabajando en el desarrollo de nuevos mecanismos de atención farmacéutica como es el caso de la receta electrónica.

El Régimen especial de Seguridad Social del personal al servicio de la Administración de Justicia está integrado por dos mecanismos de cobertura: el Régimen de Clases Pasivas del Estado y el Mutualismo Judicial.

Mediante el Real Decreto legislativo 3/2000, de 23 de junio, se refundieron las disposiciones legales vigentes sobre el Régimen especial de Seguridad Social del personal al servicio de la Administración de Justicia, encomendándose su gestión a la Mutualidad General Judicial, y desarrollándose posteriormente en el Real Decreto 1026/2011, de 15 de julio, por el que se aprueba el Reglamento del Mutualismo Judicial.

No obstante lo anterior, el personal al servicio de la Administración de Justicia que haya ingresado a partir del 1 de enero de 2011, quedará integrado en el Régimen General de la Seguridad Social a los exclusivos efectos de pensiones, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 20.Uno del Real Decreto-ley 13/2010, de 3 de diciembre, de actuaciones en el ámbito fiscal, laboral y liberalizadoras para fomentar la inversión y la creación de empleo.

La finalidad perseguida por este programa es amparar las contingencias derivadas de la alteración de la salud del colectivo protegido a través de las siguientes prestaciones:

- Asistencia sanitaria.
- Prestaciones farmacéuticas.
- Prótesis.
- Otras prestaciones.

La cobertura sanitaria se lleva a efecto, de acuerdo con la normativa reguladora, mediante la provisión directa o por medio de conciertos, de un conjunto de prestaciones sanitarias definidas legal y reglamentariamente, que se concretan en la prestación de servicios médicos, prescripción de medicamentos y de prótesis y otros productos sanitarios, necesarios para completar la atención sanitaria de los mutualistas y sus familiares. Las prestaciones se reconocen en los supuestos derivados de enfermedad común y profesional, accidente, cualquiera que sea su causa, y maternidad.

El programa comprende los gastos derivados de la prestación de los servicios mencionados a los mutualistas, tanto titulares como beneficiarios.

El desarrollo del programa corresponde a la Mutualidad General Judicial (MUGEJU), a través de sus servicios centrales y periféricos. El Real Decreto 96/2019, de 1 de marzo, regula la composición y funciones de los órganos de gobierno, administración y representación de la Mutualidad General Judicial, con la siguiente estructura:

- De Gobierno de control y vigilancia de la gestión: La Comisión Rectora y el Consejo General.
 - De dirección ejecutiva y gestión: La Gerencia y los Delegados Provinciales.

2. ACTIVIDADES

La asistencia sanitaria dispensada por MUGEJU tiene por objeto la prestación de los servicios médicos, quirúrgicos y farmacéuticos dirigidos a preservar, conservar o restablecer la salud de los beneficiarios, así como su aptitud para el trabajo. Las prestaciones sanitarias tienen la misma extensión que las que conforman la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud y comprenden la atención primaria, especializada, farmacéutica, así como prestaciones complementarias.

En los casos de accidente de trabajo en acto de servicio y enfermedad profesional, además del contenido anterior, la asistencia se extiende a la cirugía estética que guarde relación con el accidente de servicio o enfermedad profesional, así como toda clase de medicación, prótesis, órtesis y demás prestaciones complementarias que se consideren necesarias en relación con el proceso patológico derivado del accidente.

Modalidades de asistencia sanitaria:

- Asistencia sanitaria a través de los Servicios de Salud de las Comunidades
 Autónomas correspondientes o del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA) en
 Ceuta y Melilla: se presta con la cobertura que en cada momento esté establecida para la
 Red Sanitaria Pública y sin períodos de carencia en ningún caso.
- Asistencia sanitaria concertada con entidades de seguro: las modalidades y condiciones conforme a las cuales las entidades de seguro de asistencia sanitaria concertadas con la Mutualidad General Judicial prestan la asistencia médica a los titulares y beneficiarios adscritos a las mismas, se contienen en el texto del concierto vigente en cada momento y que se publica en el Boletín Oficial del Estado. Este concierto se entenderá complementado con los convenios firmados por la Mutualidad General Judicial con las Comunidades Autónomas, por cuenta de tales entidades, para la prestación de asistencia sanitaria en el ámbito rural.

Esta estructura de medios asistenciales concertados se ha adoptado en coordinación con el Ministerio de Justicia y con las otras mutualidades, MUFACE e ISFAS, con objeto de garantizar la homogeneidad del modelo del mutualismo administrativo en su conjunto.

El año 2022 ha comenzado con la entrada en vigor de un nuevo Concierto de Asistencia Sanitaria, que estará vigente en el periodo 2022-2024. El Gerente de la Mutualidad General Judicial suscribió el Concierto para la asistencia sanitaria del colectivo, que fue firmado el pasado 30 de diciembre, y ha sido suscrito con las seis mismas entidades aseguradoras con las que la Mutualidad ya venía colaborando en el concierto anterior, es decir, con ASISA, DKV, MAPFRE, NUEVA MUTUA SANITARIA, SEGURCAIXA ADESLAS Y SANITAS.

La duración del nuevo Concierto es de tres años, lo que supone una garantía para la estabilidad del modelo y para la continuidad de la prestación sanitaria al colectivo de la Mutualidad General Judicial.

Se trata de un Concierto orientado a la modernización y mejora de la asistencia sanitaria que MUGEJU debe prestar, con el mismo contenido y extensión que la del resto

del Sistema Nacional de Salud, que afronta la incorporación de nuevos servicios. En esa línea, se incorporan al Concierto la prestación de reproducción humana asistida a mujeres solas, parejas de mujeres lesbianas y transexuales, las necesidades sanitarias del colectivo LGTBI y transexuales, la prestación de ayuda para morir y nuevas prestaciones para las víctimas de violencia de género, como sesiones de psicoterapia ilimitadas.

El Concierto 2022-2024 supone la incorporación de una prima incremental que alcanza en el último año de vigencia un incremento del 9,9% respecto a la del 2021, garantizándose así los niveles de suficiencia económica que permitan mantener la calidad necesaria del modelo.

Por otra parte, la asistencia sanitaria de los mutualistas destinados en el exterior por un período superior a 120 días y sus beneficiarios se presta en la forma y condiciones establecidas en la póliza suscrita por la Mutualidad General Judicial con la correspondiente compañía de seguros, que cubre mediante el sistema de reintegro de gastos a través de la compañía, la asistencia sanitaria con un contenido análogo al de la prestación en el territorio nacional. Asimismo, este sistema, se extiende a los mutualistas que residan voluntariamente en un país de la Unión Europea, Espacio Económico Europeo y Suiza, y a aquellos en excedencia por cuidado de familiares o por razón de violencia de género, siempre que la residencia en el extranjero sea consecuencia de la circunstancia que origina la excedencia. Para garantizar esta cobertura sanitaria, MUGEJU anualmente suscribe una adenda del Contrato del Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación con DKV Seguros y Reaseguros, Sociedad Anónima Española.

Asimismo, MUGEJU presta asistencia sanitaria en los desplazamientos temporales al extranjero para mutualistas desplazados por un período inferior o igual a 120 días por destino u otros motivos no laborales, o por un período superior por motivos de estudios.

Por último, para desplazamientos temporales a la UE, Espacio Económico Europeo, Suiza y Reino Unido, los mutualistas y sus beneficiarios pueden solicitar la tarjeta sanitaria europea.

Toda la regulación relativa a la materia de asistencia sanitaria fuera del territorio nacional de la Mutualidad General Judicial está recogida en la Resolución de 18 de abril de 2016 (BOE de 6 de mayo de 2016).

MUGEJU está trabajando en la implantación del sistema EESSI (Electronic Exchange of Social Security Information - Intercambio Electrónico de Información de Seguridad Social), que es un sistema informático que ayuda a los organismos de seguridad social de los distintos países de la UE a intercambiar información de forma más rápida y

segura, de manera que las comunicaciones entre los organismos nacionales de seguridad social relacionadas con expedientes transfronterizos, se realizarán a través del EESSI por documentos electrónicos estructurados y siguiendo procedimientos establecidos de común acuerdo.

Por otra parte, la Mutualidad cuenta con una red de clínicas de asistencia sanitaria ubicadas en las sedes de los órganos judiciales de numerosas capitales de provincia, distribuidas por todo el territorio nacional. Estas clínicas proporcionan un servicio médico de carácter primario a los mutualistas en servicio activo durante el horario laboral.

La Asistencia Sanitaria que la Mutualidad presta a los mutualistas y beneficiarios, se complementa con la implantación de un conjunto de prestaciones, que son atendidas a través de diversas ayudas económicas. Las prescripciones de los productos incluidos en el Catálogo de Material Ortoprotésico de MUGEJU, deberán ser siempre llevadas a cabo por un médico especialista, en la materia correspondiente a la patología, que justifique su prescripción.

Asimismo, se conceden ayudas económicas para prestaciones dentarias, oftalmológicas y otras prestaciones sanitarias que incluye la cuantía de las ayudas y los periodos de carencia.

El nutrido grupo de disposiciones que en materia de las citadas prestaciones se han dictado desde el año 2007, ha aconsejado realizar una compilación de esa copiosa normativa, unificándola y actualizándola en una sola y única regulación. Asimismo, se considera llegado el momento oportuno para reordenar la adaptación de la tramitación para su concesión a las previsiones de la Ley reguladora del procedimiento administrativo común, con el propósito de que los mutualistas hagan uso cada vez más generalizado y completo de la sede electrónica de la MUGEJU para la solicitud y obtención de las ayudas a que dan lugar las prestaciones complementarias de la asistencia sanitaria del Organismo.

En lo que respecta a la gestión de la prestación farmacéutica, esta consiste en la dispensación de medicamentos y otros productos sanitarios, con la extensión determinada en el Régimen General de la Seguridad Social.

En el caso de los mutualistas adscritos a entidades privadas, es obligatoria la utilización de la receta oficial que, en forma de talonarios, facilita la Mutualidad a petición del interesado, en la que deberán consignarse con toda claridad los datos correspondientes al mutualista y número de afiliación. En el caso de los mutualistas adscritos al INSS, la prescripción se realizará a través de la receta electrónica en aquellas CC.AA. en las que esté implantada.

El visado de recetas es el acto a través del cual se autoriza, previo a su dispensación, y para un paciente concreto, la utilización de medicamentos y productos farmacéuticos que teniendo cupón-precinto, requieren un control sanitario especial, y de aquellos otros que, careciendo de cupón-precinto, sean considerados por la autoridad sanitaria competente dispensables en determinados casos con cargo a fondos de seguridad social o fondos estatales afectos a la sanidad. El visado se realiza en las oficinas delegadas y en la sede central de MUGEJU, en aplicación de la legislación vigente en cada momento.

El Organismo tiene consolidada la revisión de recetas facturadas, mediante el sistema informático MUFARMA, que permite utilizar parámetros de control de las recetas facturadas por los Colegios Oficiales de Farmacéuticos, mediante muestreos aleatorios por oficinas de farmacia y provincias. De esta forma, mensualmente se revisan las recetas facturadas, en el marco de la mejora continua del control de la facturación de las recetas.

Asimismo, hay que señalar las tareas que se vienen desarrollando para arbitrar controles necesarios que impidan la duplicidad de beneficiarios en distintos regímenes. En este sentido, se mantiene una relación constante con el INSS para fijar criterios de opción para establecer la posible inclusión de beneficiarios en MUGEJU. Así, el INSS permite que las personas sin actividad laboral, en situaciones de alta en prórroga o sin derecho a percibir la prestación o subsidio de desempleo, puedan renunciar expresamente al derecho de asistencia sanitaria del Régimen General de Seguridad Social y optar por ser incluido como beneficiario en MUGEJU.

La Disposición final décima primera de Ley 6/2018, de 3 de julio, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2018 ha modificado el artículo 15 del Real Decreto Legislativo 3/2000, por el que se aprueba el Texto Refundido de las disposiciones legales vigentes sobre el Régimen especial de la Seguridad Social del personal al servicio de la administración de justicia. Dicha modificación sirve para aclarar el concepto de beneficiario a efectos de la asistencia sanitaria y la incompatibilidad de percibir la misma a través del Sistema Nacional de Salud u otros organismos públicos competentes.

El reconocimiento o mantenimiento por MUGEJU de la condición de beneficiario a cargo de un mutualista será incompatible con la condición de asegurado o beneficiario a efectos de la asistencia sanitaria a través del Sistema Nacional de Salud, reconocida por cualquiera de los otros organismos públicos competentes a tal efecto.

Por último, señalar que el Organismo está llevando a cabo un trabajo con MUFACE e ISFAS a fin de continuar con la incorporación al sistema de receta electrónica de los mutualistas y beneficiarios adscritos a los servicios de salud que aún no lo han

hecho. En el ámbito de las entidades médicas privadas se ha comenzado a desarrollar un modelo consensuado de receta electrónica que aporte una solución global, estándar, interoperable y de ámbito nacional.

3. ÓRGANOS ENCARGADOS DE SU EJECUCIÓN

El órgano encargado de su ejecución es la Mutualidad General Judicial adscrita al Ministerio de Justicia a través de la Secretaria de Estado de Justicia.

4. OBJETIVOS E INDICADORES DE SEGUIMIENTO

	OBJETIVO / ACTIVIDAD
1.	Coadyuvar a la conservación y restablecimiento de la salud de los asociados y beneficiarios.

INDICADORES		2021		2022		2023
		Presu- puestado	Ejecución	Presu- puestado	Ejecución Prevista	Presu- puestado
De resultados: FONDO GENER	<u>AL</u>					
1. Asistencia Sanitaria (№ primas mensuales)		1.200.000	1.200.000	1.325.000	880.949	921.698
2. Farmacia	(Nº recetas anuales)	1.620.000	1.700.000	1.804.000	1.804.000	1.804.000
3. Prótesis	(Nº expedientes)	36.000	25.000	38.000	34.000	38.000