

I. COMUNIDAD AUTÓNOMA

3. OTRAS DISPOSICIONES

Consejería de Sanidad y Política Social

Servicio Murciano de Salud

18712 Instrucción n.º 8/2012, de 21 de diciembre, de la Dirección Gerencia del Servicio Murciano de Salud, por la que se establece el procedimiento de gestión del reintegro de la prestación farmacéutica ambulatoria previsto en el artículo 4 del Real Decreto Ley 16/2012, de 20 de abril, que añade un nuevo artículo 94.bis a la Ley 29/2006, de 26 de julio.

El artículo 4 del 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, añade el artículo 94.bis a la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. El apartado 7 de ese artículo establece que el importe de las aportaciones de los usuarios que exceda de los topes máximos será objeto de reintegro por parte de las comunidades autónomas.

La disposición final segunda del Real Decreto Ley 16/2012 establece la necesidad de que las comunidades autónomas adopten, en el ámbito de sus respectivas competencias, las medidas necesarias para la efectividad de lo previsto en el mismo.

Es necesario, por tanto, establecer el procedimiento de gestión necesario para proceder a la devolución de los importes que correspondan a los usuarios de acuerdo con la normativa mencionada y las garantías necesarias para la seguridad de las operaciones.

Igualmente es necesario regular un procedimiento que solvente de forma ágil las peticiones de reintegros que, a consecuencia de determinadas circunstancias, como que, la dispensación del medicamento se hubiera llevado a cabo en otra Comunidad Autónoma, le correspondieran al paciente de acuerdo con la mencionada norma.

Asimismo, se considera imprescindible que los usuarios conozcan los procedimientos que va a emplear el Servicio Murciano de Salud para hacer efectivos los derechos que le corresponden en relación con la prestación farmacéutica ambulatoria.

En virtud de lo expuesto, a propuesta de la Dirección General de Asistencia Sanitaria, de conformidad con el artículo 21 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, y en uso de las atribuciones que me están conferidas por el artículo 8.1 x) del Decreto 148/2002 de 27 de diciembre, por el que se establece la estructura y funciones de los órganos de participación, administración y gestión del Servicio Murciano de Salud, se dicta la siguiente,

Instrucción

Primera: Objeto.

Es objeto de la presente Instrucción establecer el procedimiento para la gestión del reintegro de gastos por la adquisición de productos farmacéuticos para aquellos pensionistas, o beneficiarios de los mismos, con tarjeta sanitaria en vigor del Servicio Murciano de Salud, en los casos en que estos superen los topes máximos de aportación mensual fijados por el artículo 94.bis de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, de conformidad con la redacción dada por el 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 sus prestaciones.

Segunda: Procedimiento de devolución.

1. Datos a tener en cuenta y procedimiento de cómputo de las cantidades aportadas y a devolver.

El Servicio de Gestión Farmacéutica del Servicio Murciano de Salud analizará mensualmente el registro de recetas oficiales facturadas por el Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia con objeto de comprobar, entre otros aspectos contemplados en el concierto vigente, la correcta aplicación de los porcentajes de aportación que establece el RDL 16/2012 y disposiciones de desarrollo posteriores.

Una vez validada la factura mensual por el Servicio de Gestión Farmacéutica, se generará un fichero informático que contendrá la información necesaria para proceder a realizar la carga mensual de recetas facturadas de aquellos ciudadanos pensionistas o beneficiarios de pensionista con indicador de farmacia TSI 002 y TSI 005 y diferentes límites mensuales de aportación fijados en el correspondiente subindicador de farmacia en aplicación de lo previsto en el RDL 16/2012.

En el cálculo se tendrán en cuenta las cantidades aportadas por cada usuario tanto en medicamentos como en el resto de productos incluidos en la prestación farmacéutica ambulatoria prescritos y dispensados.

Para el cálculo del saldo mensual, se tendrá en cuenta la fecha de dispensación de la receta, siendo de aplicación las siguientes pautas:

a) Cuando la receta haya sido dispensada por el sistema de receta electrónica se tendrá en cuenta la fecha real de dispensación.

b) Para las recetas impresas desde aplicativos informáticos o elaboradas manualmente:

b.1) Se tendrá en cuenta la fecha de dispensación registrada en el fichero de facturación, cuando esté disponible.

b.2) Si la fecha de dispensación no estuviera disponible en el fichero, se asimilará como tal a efectos de cómputo el mes a que corresponde la facturación.

Con carácter general, el cálculo de las cantidades mensuales aportadas por los usuarios se realizará de oficio por el Servicio Murciano de Salud para recetas dispensadas en oficinas de farmacia de la Región de Murcia.

No obstante lo anterior, para la incorporación de las cuantías aportadas por recetas dispensadas en otras Comunidades Autónomas, los usuarios deberán acreditar tales dispensaciones de conformidad con el siguiente procedimiento:

a) Se presentará el documento de solicitud, incluido en el Anexo II de esta Instrucción, en el registro del Servicio Murciano de Salud, dirigido al Servicio de Aseguramiento y Prestaciones, Dirección General de Asistencia, sin perjuicio de poder presentarlo en cualquiera de los lugares previstos en el artículo 38.4 de la Ley 30/1992 de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común o en la Ventanilla Única Regional

b) Se deberán acompañar ineludiblemente el/los tickets o facturas de pago en la oficina de farmacia correspondiente o copia compulsada, donde deberá estar identificado el usuario mediante su CIP regional o nacional, documento nacional de identidad o número de identificación de extranjero, así como las copias (instrucciones al paciente) o fotocopias de las recetas dispensadas selladas por la oficina de farmacia que emite la factura o ticket como dispensadas.

El farmacéutico entregará al paciente un recibo donde conste la identificación de la oficina de farmacia y fecha de la dispensación, el nombre del medicamento dispensado y, en su caso, unidades concretas del mismo, su precio de venta al público y la aportación del paciente, de conformidad con el Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación. Igualmente deberá constar la identificación del usuario mediante su CIP regional o nacional, o el DNI o NIE.

La cuantía, porcentajes y topes máximos de aportación a tener en cuenta en los procedimientos de gestión de la prestación farmacéutica serán los establecidos en el artículo 13 del 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 sus prestaciones y en la legislación estatal aplicable en materia de prestación farmacéutica ambulatoria sin que puedan tenerse en consideración otro tipo de prestaciones, cuantías o exenciones establecidas por otras Comunidades Autónomas.

2. Procedimiento de devolución.

Una vez validado y cargado el fichero de aportaciones el procedimiento habitual de devolución se registrará por las siguientes normas:

a) Las devoluciones que correspondan al exceso de aportación se realizarán con carácter cuatrimestral procediendo a la devolución completa de las cuantías que en ese momento haya acumuladas para cada usuario.

b) No obstante, y con objeto de que este procedimiento ordinario no pueda entrañar grandes perjuicios a aquellos usuarios que por la cantidad de medicamentos dispensados y/o por su precio hayan abonado cantidades mas altas, el Servicio Murciano de Salud procederá a devolver mensualmente las cuantías correspondientes a pacientes que en el fichero mensual tengan calculado un exceso de aportación igual o superior a 30 euros con respecto a su subindicador de farmacia.

c) Las devoluciones se harán automáticamente mediante ingreso directo en la cuenta bancaria donde el pensionista tiene domiciliado el cobro de la pensión.

d) En los casos de beneficiarios de pensionista y sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado siguiente, las devoluciones se harán en la cuenta bancaria del pensionista titular del que trae causa dicho beneficiario, haciendo constar en el concepto el nombre y DNI de la persona a quien corresponde la devolución.

e) En cualquier caso, tanto titulares como beneficiarios, podrán optar por que se realicen los ingresos en otra cuenta bancaria, previa solicitud y presentación

del impreso que figura en el Anexo I en las Unidades de recepción de Tarjeta Sanitaria, en cualquiera de las entidades establecidas para presentación de documentos ante la Administración Pública de conformidad con el artículo 38.4 de la Ley 30/92 de RJyPAC, o a través del acceso web que se habilitará con firma electrónica.

3. Discrepancias, reclamaciones y situaciones no previstas

En aquellos casos en que pudiera haber discrepancia con las cuantías devueltas por el Servicio Murciano de Salud o en otro tipo de situaciones no contempladas en los apartados anteriores, los usuarios podrán presentar el modelo del Anexo III, junto con el/los tickets o facturas de pago en la oficina de farmacia correspondiente, así como las copias o fotocopias de las recetas selladas por la oficina de farmacia como dispensadas.

El farmacéutico entregará al paciente un recibo donde conste la identificación de la oficina de farmacia y fecha de la dispensación, el nombre del medicamento dispensado y, en su caso, unidades concretas del mismo, su precio de venta al público y la aportación del paciente, de conformidad con el Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación. Igualmente deberá constar la identificación del usuario mediante su CIP regional o nacional, o el DNI o NIE.

El plazo para la presentación de las reclamaciones o solicitudes de reintegro prescribirá a los 5 años contados a partir de la fecha de prescripción del medicamento o producto que aparezca en la receta dispensada.

El impreso modelo Anexo III, junto con la documentación acompañante, se presentará en el registro del Servicio Murciano de Salud, dirigido al Servicio de Aseguramiento y Prestaciones, Dirección General de Asistencia Sanitaria, sin perjuicio de poder presentarla en cualquiera de los lugares previstos en el artículo 38.4 de la Ley 30/1992 de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común o en la Ventanilla Única Regional.

Una vez comprobada la solicitud y documentación presentada se notificará en el plazo de 3 meses al usuario la correspondiente resolución motivada con indicación, en su caso, de la cuantía adicional a devolver, sin perjuicio de que ésta pueda ser materialmente acumulada a la siguiente devolución. Contra dicha resolución se podrá interponer reclamación previa a la vía laboral en el plazo de 30 días desde su notificación o desde la fecha en que se entienda denegada por silencio administrativo, de conformidad con la Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la jurisdicción social.

Tercera: Habilitación.

A través de la Dirección General de Asistencia Sanitaria se desarrollará el procedimiento para el acceso a la información por parte de los asegurados.

Los asegurados que deseen información sobre las recetas y cantidades tenidas en cuenta en las devoluciones podrán acceder a ella a través de la consulta directa con certificación electrónica en el portal del Servicio Murciano de Salud, a través del código de devolución que se incluirá en la notificación bancaria de la transferencia con información mas limitada, y también podrá solicitarse la información en los puntos de información y por el procedimiento que a estos efectos se determine.

En relación al procedimiento de devolución en residencias de ancianos, teniendo en cuenta que el pensionista que opta al ingreso en una residencia

tiene que aportar una parte de su pensión como contribución a los costes de los servicios que en ella se prestan y que la necesidad y consumo de medicamentos suele ser mayor de la habitual, se faculta al Servicio de Gestión Farmacéutica y a la Dirección General de Asistencia Sanitaria a desarrollar un mecanismo de devolución mas ágil, junto con el Instituto Murciano de Acción Social y el Colegio Oficial de Colegios Farmacéuticos a través del cual los pensionistas de las residencias sociosanitarias que se adhieran al citado procedimiento no tengan que abonar mas del límite que el establecido en el RDL 16/2012.

Se faculta al Director General de Asistencia Sanitaria a que adopte cuantas medida sean necesarias para el cumplimiento de lo establecido en esta Instrucción.

Cuarta: Entrada en vigor.

La presente Instrucción será aplicable en el ámbito del Servicio Murciano de Salud y entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el BORM.

Murcia, 21 de diciembre de 2012.—El Director Gerente del Servicio Murciano de Salud, José Antonio Alarcón González.



Región de Murcia
Consejería de Sanidad y Política Social



ANEXO II

SOLICITUD DE CÁLCULO DE LAS APORTACIONES EFECTUADAS EN OFICINAS DE FARMACIA DE FUERA DE LA REGIÓN DE MURCIA SUSCEPTIBLES DE REEMBOLSO

PRIMER APELLIDO:		SEGUNDO APELLIDO:		NOMBRE:	
DOMICILIO:			C.P.	LOCALIDAD:	PROVINCIA:
N.I.F.:	C.I.P.	TELÉFONO/S		CORREO ELECTRÓNICO:	

SOLICITA sean computadas las cuantías aportadas por medicamentos dispensados a través de receta oficial en oficinas de farmacia de Comunidades Autónomas distintas a la Región de Murcia.

En relación con lo expuesto realizo las siguientes consideraciones y apporto la documentación pertinente:

DOCUMENTACIÓN ADJUNTA (<i>indique el número de documentos aportados</i>):	
	Recibo/s de compra de la oficina de farmacia con identificación del usuario.
	Copia del volante de instrucciones al paciente o de la/s receta/s dispensada/s sellada/s por la oficina de farmacia.

(Puede continuar escribiendo en el reverso).

Fecha y firma del interesado

**DIRIGIDO AL SERVICIO DE ASEGURAMIENTO Y PRESTACIONES
DIRECCIÓN GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA. SERVICIO MURCIANO DE SALUD.
C/ Central, 7. Edif. Habitamia – 30100 Murcia**



Región de Murcia
Consejería de Sanidad y Política Social



ANEXO III
RECLAMACIÓN SOBRE LAS DEVOLUCIONES EFECTUADAS POR
EL SERVICIO MURCIANO DE SALUD EN RELACIÓN A
APORTACIÓN POR LA PRESTACIÓN FARMACÉUTICA QUE
REGULA EL R.D.L. 16/2012

PRIMER APELLIDO:		SEGUNDO APELLIDO:		NOMBRE:	
DOMICILIO:			C.P.:	LOCALIDAD:	PROVINCIA:
N.I.F.:	C.I.P.:	TELÉFONO/S		CORREO ELECTRÓNICO:	

PONE EN SU CONOCIMIENTO su desacuerdo con la liquidación realizada por devolución correspondiente a mes de _____ del año _____ y código de control _____

Por:

<input type="checkbox"/>	Discrepancia con la cuantía abonada
<input type="checkbox"/>	Cambio de grupo TSI de aportación por error previo
<input type="checkbox"/>	Otros motivos (especificar a continuación)
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

SOLICITA la revisión y actualización de las devoluciones acorde a la documentación que acompaña

DOCUMENTACIÓN ADJUNTA (indique el número de documentos aportados):	
<input type="checkbox"/>	Recibo/s de compra de la oficina de farmacia con identificación del usuario.
<input type="checkbox"/>	Copia del volante de instrucciones al paciente o de la/s receta/s dispensada/s sellada/s por la oficina de farmacia.

(Puede continuar escribiendo en el reverso).

Fecha y firma del interesado

DIRIGIDO AL SERVICIO DE ASEGURAMIENTO Y PRESTACIONES.
DIRECCIÓN GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA. SERVICIO MURCIANO DE SALUD
C/ Central, 7. Edif. Habitamia – 30100 Murcia