

PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DEL REINTEGRO DE LA PRESTACIÓN FARMACÉUTICA AMBULATORIA

Dudas frecuentes

Actualización: 10 Enero 2014

¿Cómo me asignan el TSI?

El código de aportación se asigna en base a la información de 3 bases de datos: del Servicio Murciano de Salud, de la Seguridad Social y de Hacienda.

Esta codificación no se basa exclusivamente en la cuantía de la nómina o de la pensión, ya que se tienen en cuenta otras posibles percepciones económicas declaradas en la declaración de la RENTA.

Viene calculado considerando la casilla de base liquidable general y del ahorro de la declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas (IRPF) del año anterior, además de tener en cuenta el tipo de aseguramiento (activo o pensionista) y la información del INEM referente al subsidio por desempleo.

¿Y si no estoy de acuerdo con el código que se me asigna?

Se pueden dar casos en los que el ciudadano discrepe de los valores asignados en su código de aportación ante lo cual deberá ponerlo de manifiesto en la unidad administrativa de su centro de salud para resolver las dudas y en caso de error gestionar la incidencia.

Hasta la resolución de la incidencia el usuario deberá abonar la cuantía que estipule el código TSI asignado, ante lo cual se recomienda al paciente que conserve el recibo de compra de los medicamentos y un justificante de la prescripción (fotocopia de la receta o la hoja de información al paciente sellada por la oficina de farmacia) para presentar ante futuras reclamaciones.

¿Quién tiene derecho a recibir el reintegro de exceso de aportación?

Aquellos usuarios pensionistas o beneficiarios de los mismos (TSI-002 o TSI-005), con tarjeta sanitaria en vigor del Servicio Murciano de Salud (SMS), que hayan superado los topes máximos de aportación mensual en la adquisición de productos farmacéuticos, prescritos y dispensados, incluidos en la prestación farmacéutica ambulatoria.

Si soy pensionista, ¿Cuáles son las cuantías máximas a pagar?

Cada usuario con límite de aportación tendrá los siguientes topes mensuales, sujetos a futuras modificaciones:

- 8,26 € si la renta del titular es inferior a 18.000€ anuales,
- 18,59 € si la renta del titular está comprendida entre 18.000-100.000€ anuales,
- 62,00 € si la renta del titular es superior a los 100.000€ anuales.

¿Los límites mensuales de aportación son individuales?

Si. A cada pensionista titular y a cada uno de sus beneficiarios se le considerará el límite de aportación de forma individual.

Soy pensionista y ya he llegado al límite mensual ¿tengo que seguir pagando?

Todos los usuarios, excepto los exentos de aportación (TSI-001), deben abonar la cuantía que indique su codificación TSI.

¿Cómo se calculan las cantidades aportadas y las devoluciones?

El cálculo del saldo mensual se llevará a cabo por el SMS de forma automática para aquellas recetas dispensadas y facturadas por oficinas de farmacia de la Región de Murcia. Hay que tener en cuenta que las oficinas de farmacia tienen un plazo de facturación de 100 días desde la fecha de dispensación y hasta que no se facturen las recetas no se inicia el procedimiento de reembolso.

¿Debo solicitar la devolución del exceso pagado por mis medicamentos?

No será necesario que el pensionista y/o sus beneficiarios soliciten su devolución. La cantidad que exceda los topes máximos de aportación mensuales les serán reembolsados automáticamente mediante ingreso directo en la cuenta corriente donde el titular recibe su pensión. La liquidación de los beneficiarios se efectuará en la cuenta bancaria que tengan asignada o, en su defecto, en la del titular del aseguramiento. El abono que se efectúe tendrá como concepto el mes de la liquidación y el CIP del usuario al que corresponde.

¿Puedo cambiar el número de cuenta donde recibir el reembolso?

De forma general, el ingreso de la devolución se recibe automáticamente en la cuenta bancaria en la que el pensionista titular tiene domiciliado el cobro de la pensión. En cualquier caso, los usuarios podrán solicitar la realización de los ingresos en una cuenta bancaria diferente, mediante la presentación del impreso que figura en el **Anexo I de la Instrucción 8/2012**.

¿Debo comprar los medicamentos siempre en la misma farmacia?

No, usted puede elegir libremente la oficina de farmacia en la que desea retirar su medicación.

¿Qué ocurre con las recetas dispensadas en farmacias de otras Comunidades Autónomas?

Para computar las cuantías aportadas por medicamentos dispensados en oficinas de farmacia de fuera de la Región de Murcia los usuarios deberán acreditar tales dispensaciones mediante solicitud dispuesta en el **Anexo II de la Instrucción 8/2012**, presentada en cualquier registro oficial y dirigida al Servicio de Aseguramiento y Prestaciones del SMS. Debe acompañarse del/los tickets o facturas de pago con los datos

identificativos de la oficina de farmacia correspondiente, donde deberá estar identificado el usuario (mediante CIP regional o nacional, DNI o NIE), así como las copias de instrucciones al paciente o fotocopias de las recetas dispensadas selladas por la oficina de farmacia que emite la factura o ticket. Quedarán excluidos del cómputo los abonos de tasas establecidas por otras Comunidades Autónomas, como por ejemplo el “Euro por receta”.

¿Qué ocurre si me prescriben recetas manuales?

Las recetas manuales tienen la misma consideración que las informatizadas, pero para garantizar su correcta identificación es imprescindible que aparezca el código de identificación personal (CIP) que figura en su tarjeta sanitaria.



¿Sigue existiendo aportación reducida para algunos medicamentos relacionados con enfermedades crónicas?

La aportación aplicable a los medicamentos pertenecientes a grupos terapéuticos catalogados de “aportación reducida” es del 10% hasta una aportación máxima de 4,26 € por receta, para todos los usuarios, excepto para aquellos que estén exentos de pagar aportación farmacéutica.

¿Cuándo recibiré la devolución del exceso de aportación?

Con objeto de que este procedimiento ordinario no entrañe grandes perjuicios económicos a los usuarios, el SMS procederá cuatrimestralmente a la liquidación completa de las cuantías acumuladas por cada usuario que hasta dicho momento consten en los registros del SMS.

Hay que tener en cuenta que la fecha que se usa para determinar los cálculos es la de facturación por las oficinas de farmacia y no la de dispensación. Por ello podrían pasar hasta 3 meses desde el momento de la dispensación hasta que la farmacia efectúe la facturación y se inicie el procedimiento de reembolso.

Resido en un centro sociosanitario, ¿debo pagar por los medicamentos?

Los pacientes residentes en centros sociosanitarios del IMAS (y en las residencias privadas que lo decidan) se podrán acoger a un procedimiento extraordinario, que permitirá que éstos no tengan que abonar más del límite de aportación establecido por los medicamentos prescritos por el médico de su centro.

¿Cómo puedo presentar una reclamación?

Si en el reembolso de los tres meses posteriores a la fecha de la dispensación no se ha efectuado la devolución de la cantidad correspondiente podrá formalizar una reclamación. En el caso de discrepancias respecto a las cuantías devueltas por el SMS o cualquier otro tipo de situación, los usuarios también podrá presentar, en un plazo máximo de 5 años desde la fecha de prescripción del medicamento, el modelo del **Anexo III de la Instrucción 8/2012** dirigido al Servicio de Aseguramiento y Prestaciones del SMS.

¿Qué documentación debo adjuntar a la reclamación?

1.- Recibo de la oficina de farmacia donde aparezca el código de identificación personal (CIP) de su tarjeta sanitaria o su D.N.I., la medicación dispensada, su precio y, en su caso, la aportación abonada. En la actualidad, en la impresión de los recibos de la oficina de farmacia no aparece automáticamente el CIP, por ello, si va a presentar una reclamación, deberá acudir a su oficina de farmacia para que lo incluya en el recibo.

2.- Copia de las recetas o el volante de instrucciones al paciente, donde aparezca la medicación dispensada y sus datos completos. En el caso de recetas dispensadas en farmacias de otras comunidades autónomas deberán ir selladas por la oficina de farmacia que las dispensó.

¿Hay disponible algún número de teléfono de información?

El Servicio de Información al Ciudadano de la Dirección General de Atención de Atención al Ciudadano y Drogodependencia ha habilitado una línea de atención al usuario para la resolución de dudas en el número de teléfono **968.365.900**.

¿Dónde puedo consultar, por Internet, la información detallada acerca de mi devolución?

El Servicio Murciano de Salud ha puesto a disposición de los ciudadanos una aplicación de consulta de la información sobre recetas con la que se ha elaborado el cálculo de la devolución. Puede acceder a la aplicación a través de la URL:

<https://sms.carm.es/sms/devciudadano>

Para acceder a la información es necesario disponer del apunte bancario del ingreso que le ha sido realizado. Debe introducir el identificador del ingreso en el campo código junto con la cantidad que le ha sido ingresada. El identificador de ingreso es un número que figura en el concepto de su apunte bancario y que lo identifica de manera unívoca.

SMS DEVOLUCION APORTACION RECETAS 1234567 JUL2012 PAGO INICIAL XXXX999900000000

De igual modo esta información también está disponible en el nuevo **Portal del Paciente del SMS**:

<https://sede.carm.es/sms/portaldelpaciente>