

Circular nº 11/2012

Fecha: 31 de diciembre de 2012

Asunto: Cobro de 1 euro/receta. Procedimiento de dispensación (II)

El día 29 de diciembre de 2012 se ha publicado en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid la *LEY 8/2012, de 28 de diciembre, de Medidas Fiscales y Administrativas* que incorpora, entre otras medidas, la tasa del euro por receta que se abonará por el beneficiario por cada receta del SERMAS **PRESCRITA** a partir del 1 de enero de 2013 inclusive, y dispensada con posterioridad.

Esta tasa es independiente de la aportación que corresponda a cada usuario según su nivel de renta.

PROCEDIMIENTO DE DISPENSACIÓN

1. Procedimiento NORMAL

Se cobrará UN EURO por cada receta **prescrita** por el Servicio Madrileño de Salud (SERMAS) a partir del día 1 de enero de 2013, cuyo precio del producto prescrito sea **igual o superior a 1,67€** (PVP+iva). Afecta a las recetas en las que se prescriban medicamentos, productos sanitarios, fórmulas magistrales, vacunas individualizadas y bacterianas, y productos dietéticos (la Consejería de Sanidad indicó por error un precio diferente en el documento de “preguntas/respuestas”, pero la Ley establece categóricamente que el abono de la tasa procederá cuando el precio sea igual o superior a 1,67€).

NO se cobrará esta tasa en el caso de recetas del SERMAS cuyo producto prescrito tenga un precio **inferior a 1,67 €** (PVP+iva). En el caso de recetas con más de un envase/receta, solo se computará el precio de uno de ellos a efectos del pago de la tasa (ejemplo: receta con 4 envases de 1,30€ cada uno → NO se cobrará la tasa)

Las recetas prescritas en otras comunidades autónomas no estarán sujetas a esta tasa. **Tampoco** habrá que cobrar la tasa por las recetas de MUFACE, MUGEJU, ISFAS u otras entidades asimiladas, sea cual sea su importe.

IMPORTANTE: La norma hace referencia al pago de la tasa en el caso de recetas **PRESCRITAS** a partir del día 1 de enero de 2013, no debiéndose

cobrar en aquellas dispensaciones realizadas en enero de 2013 pero que corresponden a recetas **prescritas** durante el mes de diciembre de 2012 o anteriores (por tratarse de tratamientos prolongados), aunque su fecha prevista de dispensación sea en el año 2013.

2. Negativa al pago de la tasa.

2.1 Negativa a pagar la tasa, y la persona accede a rellenar el formulario habilitado al efecto.

El paciente, o persona que actúe en su nombre, que manifieste su intención de no pagar la tasa sobre las recetas, deberá rellenar y firmar un formulario autocopiativo (por triplicado) para **cada receta**. No se precisa adjuntar fotocopia del DNI, aunque lo indique el formulario.

El formulario autocopiativo constará de tres copias:

- a. una copia se devolverá al paciente,
- b. otra se adjuntará a la receta que se remitirá a la Consejería de Sanidad en el momento de la facturación.
- c. la tercera se quedará en la farmacia como justificante de no haber cobrado el euro de esa receta (se recomienda guardar estos justificantes durante un año).

Ver ejemplo de formulario relleno al final de esta circular

Los formularios, además de en las oficinas de farmacia, estarán disponibles en los Centros de Salud. (Importante: El COFM, como medida de contingencia, y ante la eventualidad de que la Consejería no facilite formularios suficientes, ha colgado en la web para descargarse el Formulario que, en casos de “excepcionalidad”, será soporte suficiente ante la Consejería.

2.2 Negativa a pagar la tasa y a rellenar el formulario habilitado al efecto.

En el caso de que el paciente o persona que actúe en su nombre, además de no pagar la tasa se niegue a rellenar y firmar el formulario, el farmacéutico dispensará el producto, y en un formulario escribirá en la parte superior la leyenda “NIEGA TASA”, estampillará en el formulario el sello de la farmacia, lo firmará, y lo adjuntará a la receta (con un clip), sin más diligencias adicionales. Entregará al paciente una copia sellada (sello farmacia) y rubricada del mismo.

En ambos casos, se advertirá al paciente que la Administración iniciará el procedimiento administrativo correspondiente para reclamar la deuda contraída.

Procedimiento de facturación de recetas

En un intento de simplificar la facturación de las recetas, y teniendo en cuenta las novedades normativas, se ha modificado ligeramente lo indicado en la circular 10/2012, quedando de la siguiente manera:

- a. Recetas **Dispensadas** en el **2012** (Facturación de recetas diciembre 2012)

- Procedimiento habitual: entrega 28-31 diciembre y **2 de enero de 2013** (ver web del COFM u hoja de Información para la Farmacia –hoja verde-)

- b. Recetas **Dispensadas** en el **2013** (Facturación de recetas enero 2013)

Recetas **PRESCRITAS** en el **2012** (**NO** procede euro/receta)

- Presentación a finales de enero: Estas recetas tenderán a ser residuales y se presentarán separadas de las demás para no aplicar sobre ellas la deducción del euro por receta. Las recetas así preparadas se facturarán en caja aparte rotulada con la leyenda “SIN TASA”

Recetas **PRESCRITAS** EN EL **2013** (procede euro/receta)

- Recetas en las que el paciente haya abonado el euro por receta y aquellas que están exentas por PVP (IVA) inferior a 1,67€ o por aportación exenta (TSI 001, SDTX y ATEP): El procedimiento se mantiene como se realiza habitualmente, con los plazos ya conocidos.
- Recetas en las que no se ha cobrado el euro/receta por negativa del paciente: Se presentarán por separado de las anteriores. Cada receta irá acompañada de su formulario, uniendo con un clip ambos documentos (receta y formulario). Las recetas así preparadas se facturarán en caja aparte rotulada con la leyenda “SIN TASA”
- Recetas en las que el pensionista haya alcanzado el tope mensual de **aportación** (8,18 o 60€), en las que se niegue a abonar el euro por receta. En estos casos estas recetas deberán presentarse en “nuevas” cajas con la leyenda “TOPE SIN TASA”.

Los plazos de entrega de recetas se mantienen como habitualmente.

Dada la complejidad administrativa sobreañadida, y para agilizar el proceso de facturación de estas recetas, es conveniente que en el momento de reunir una cantidad suficiente de recetas (sin necesidad de completar 1000 recetas/caja), se entreguen a los conductores de COFARES por el procedimiento habitual. Si no se hace de este modo, se puede poner en compromiso los plazos de la facturación mensual. Se hace constar que el COFM ha solicitado reiteradamente a la Consejería de Sanidad de la CAM el despliegue masivo y urgente de la receta electrónica, para procurar mitigar las complicaciones burocráticas actuales.

IMPORTANTE: La información adicional referida a topes de aplicación, exenciones al cobro de la tasa y normas de facturación se encuentran especificados en la circular número 10 del COFM (consultar la web del Colegio, en www.cofm.es/aportacion-etiquetas/Euro-por-Receta)

Teléfonos de Atención al colegiado para la aplicación del euro por receta

91 406 83 73

91 406 83 83

91 406 84 84

91 406 84 13

RECETA MÉDICA OFICIAL Sistema Nacional de Salud

PRESCRIPCIÓN (Consignar el producto. En caso de medicamentos, forma farmacéutica, vía administr., dosis por unidad y unidades por envase)

Prescripción: **1**

T.U.S.: TSI 00Z

Fecha prevista dispensación: **1**

PACIENTE: **1** Nombre, apellidos, año de nacimiento y/o identificación

Fecha de prescripción: 02/01/2013

Información al farmacéutico y visado, en su caso:

C.I.A.S. Col. **1**

Motivo de la sustitución

Forma del farmacéutico

FARMACIA (NIF, C.I., datos de identificación, fecha dispensación y firma)

MD5 0156843 79

3

SaludMadrid Comunidad de Madrid

TARJETA SANITARIA

803416 MDDL680564916010 **1** 1724979086

282121212104B

21212121A F NORMAL CADUCA 03/22

ALMUDENA MADROÑO DEL OSO

2

La persona firmante declara que no paga la tasa de la receta que se identifica a continuación:

1 CIPA **1 7 2 4 9 7 9 0 8 6** NIF **2 1 2 1 2 1 2 1 A** **2**

Si es receta electrónica: identificador de prescripción

Si es receta papel: código de la receta **3**

M D 5 0 1 5 6 8 4 3 7 9

Fecha de dispensación (día/mes/año)

Nombre: **ALMUDENA** Apellidos: **MADROÑO DEL OSO**

Domicilio: **CALLE MAYOR, 5**

Municipio: **MADRID** CP: **28001**

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

MADRID, **2** de **ENERO** de **2013**

Firma: 