



## Assumpte

Reintegrant de l'import en concepte d'excés d'aportació dels usuaris en la prestació farmacèutica ambulatoria

## Àmbit d'aplicació

Servei Català de la Salut

Sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT)

## Índex

1. Exposició de motius
2. Àmbit d'aplicació
3. Objecte
4. Marc general
5. Supòsits en què escau la sol·licitud de reintegrant
6. Procediment
  - 6.1. Llocs de presentació
  - 6.2. Sol·licitud
  - 6.3. Tramitació
  - 6.4. Proposta d'autorització o de denegació
  - 6.5. Resolució
7. Incidència i registre en els sistemes d'informació
8. Entrada en vigor

## Annexos

- I. Sol·licitud de reintegrant de l'import en concepte d'excés d'aportació dels usuaris en la prestació farmacèutica ambulatoria
- II. Sol·licitud de transferència bancària per a reintegrant de copagament de la persona usuària
- III. Esquema del règim de l'article 94.bis a la Llei 29/2006, de 26 de juliol, de garanties i ús racional dels medicaments i productes sanitaris
- IV. Model de resolució estimatòria
- V. Model de resolució estimatòria parcial
- VI. Model de resolució desestimària

## 1. Exposició de motius

L'article 4 del Reial decret llei 16/2012, de 20 d'abril, de mesures urgents per tal de garantir la sostenibilitat del Sistema Nacional de Salut i millorar la qualitat i la seguretat de les seves prestacions, afegeix l'article 94.bis a la Llei 29/2006, de 26 de juliol, de garanties i ús racional dels medicaments i productes sanitaris, estableix un nou sistema d'aportació de l'usuari en la prestació farmacèutica ambulatoria mitjançant l'aplicació d'un percentatge determinat sobre el preu del producte en funció del seu nivell de renda, així com les categories d'usuaris i els seus beneficiaris que queden exemptes d'abonar la prestació.

L'apartat 6 estableix uns límits màxim de l'aportació, amb la finalitat de garantir la continuïtat dels tractaments de caràcter crònic i assegurar un alt nivell d'equitat als pacients pensionistes als tractaments de llarga durada. L'apartat 8 estableix les categories d'usuaris i els seus beneficiaris que queden exemptes d'abonar la prestació.

L'apartat 7 estableix que l'import de les aportacions dels usuaris que excedeixen els límits màxims seran objecte de reintegrant per part de les comunitats autònomes, amb una periodicitat màxima semestral.

La disposició final segona de l'esmentat Reial decret llei 16/2012, de 20 d'abril, estableix la necessitat que les comunitats autònomes adoptin, en l'àmbit de les seves respectives competències, les mesures necessàries per a l'efectivitat del previst en aquest Reial decret llei.

La Instrucció 08/2012, Implantació del Reial decret llei 16/2012, de 20 d'abril. Aportació dels usuaris i els seus beneficiaris en la prestació farmacèutica ambulatoria, a l'apartat 7, Procediment de devolució d'imports en concepte d'aportació de l'usuari i els seus beneficiaris, ja estableix unes previsions generals sobre aquest procediment.

A Catalunya es van adaptar els sistemes d'informació per tal que el pacient no abonés en el moment de dispensar cap import per sobre del que li correspondria d'acord amb el seu percentatge d'aportació sobre el preu del medicament i d'acord amb el corresponent límit en el cas dels pensionistes.

No obstant això, es fa necessari establir un procediment del reintegrant de l'excés d'aportació dels usuaris en la prestació farmacèutica ambulatoria que correspongui als usuaris en determinats supòsits.



D'acord amb l'article 9 del Decret 66/2010, de 25 de maig, pel qual es regula l'establiment dels convenis i contractes de gestió de serveis assistencials en l'àmbit del Servei Català de la Salut, que preveu les instruccions del Servei Català de la Salut i que estableix que les entitats proveïdores de serveis sanitaris han de complir les instruccions que el Servei Català de la Salut dicti en el marc de les seves competències.

D'acord amb el conseller de Salut, i en exercici de les facultats que m'atorguen els articles 16 i 17 de la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya, dicto aquesta Instrucció.

## 2. Àmbit d'aplicació

Servei Català de la Salut.

Sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT).

## 3. Objecte

Aquesta Instrucció té per objecte establir el procediment per al reintegrament en concepte d'excés d'aportació dels usuaris en la prestació farmacèutica ambulatoria.

## 4. Marc general

L'article 94.bis de la Llei 29/2006, de 26 de juliol, de garanties i ús racional dels medicaments i productes sanitaris, estableix el règim de l'aportació dels beneficiaris en la prestació farmacèutica ambulatoria. A l'annex III, hi consta el corresponent esquema d'aquest règim.

Pel que fa als criteris per determinar els percentatges d'aportació i els límits màxims d'aportació, en qualsevol cas, seran considerats com a percentatges d'aportació i límits màxims d'aportació de cada usuari els recollits en la base de dades de la targeta sanitària, de conformitat amb les dades comunicades per l'Institut Nacional de la Seguretat Social.

Es requereix que la targeta sanitària individual del CatSalut sigui vigent a la data de pagament de la prestació.

## 5. Supòsits en què escau la sol·licitud de reintegrament

És procedent la sol·licitud de reintegrament de l'usuari amb targeta sanitària en vigor del CatSalut en els casos següents:

- 1) Que no li hagués estat aplicat correctament el percentatge d'aportació o el límit mensual que li correspongui en el moment de la dispensació del medicament o del producte sanitari, per canvi de la situació de l'usuari o per una altra causa degudament justificada, que aquest haurà d'acreditar.
- 2) Que, per motius de desplaçament a altres comunitats autònomes, hagués abonat una aportació superior a la que li correspondria d'acord amb els límits màxims d'aportació establerts en la norma d'aplicació.
- 3) Qualsevol altre supòsit que justifiqui que l'aportació efectuada per l'usuari superi el percentatge o import que li correspongui d'acord amb la normativa d'aplicació.

## 6. Procediment

### 6.1. Llocs de presentació

Les sol·licituds de reintegrament, en els supòsits recollits en l'apartat anterior, es presentaran preferentment als centres d'atenció primària i a les unitats d'atenció al ciutadà de la regió sanitària corresponent.

En qualsevol cas, es poden presentar en els llocs que estableix l'article 38.4 de la Llei 30/1992, de 26 de novembre, de règim jurídic de les administracions públiques i del procediment administratiu comú.

### 6.2. Sol·licitud

La persona sol·licitant ha de presentar la sol·licitud d'acord amb el model que consta a l'annex I, juntament amb els documents acreditatius.

- a) Original de les factures o dels tiquets de caixa de l'oficina de farmàcia en què constin les dades mínimes obligatòries següents:
  - Medicament o producte sanitari dispensat amb codi nacional i PVP i nombre d'envasos.
  - Aportació abonada per l'usuari
  - Data de dispensació
  - Identificació de l'oficina de farmàcia

Es recomana presentar també una relació numerada de les factures o tiquets, ordenada per dates i amb el càlcul corresponent.

En cas de prescripció en recepta mèdica en format paper, el CatSalut recomana que també s'aporti l'original del *Volant d'instruccions per al pacient* de la recepta.



- b) Certificat de l'INSS (en cas de canvi de situació o d'una altra causa que incideixi en el percentatge d'aportació o en el límit màxim mensual recollit en el registre central de persones assegurades –RCA– del CatSalut, amb indicació des de la data en què s'ha produït aquest canvi) o qualsevol altre document que acrediti la causa de la sol·licitud de reintegrament (pensió no contributiva, Programa interdepartamental de la renda mínima d'inserció –PIRMI–, malaltia professional o accident de treball, etc.).
- c) També ha de presentar la Sol·licitud de transferència bancària per a reintegrament de copagament de la persona usuària, d'acord amb l'annex II d'aquesta Instrucció.
- d) En cas de persones incapacitades o menors d'edat, el seu representant legal ha d'adjuntar una fotocòpia del DNI i ha d'acreditar la representació mitjançant el corresponent document.

### 6.3. Tramitació

Els centres d'atenció primària han de registrar la sol·licitud, han de comprovar la documentació presentada necessària d'acord amb el model de sol·licitud i han de trametre la sol·licitud i la documentació, adjuntant una relació numerada de les factures o tiquets, ordenada per dates i amb el càlcul corresponent, a la unitat d'atenció al ciutadà de la regió sanitària mitjançant un escrit signat pel responsable de tramitació corresponent.

Les regions sanitàries verificaran la documentació presentada i l'acreditació dels requeriments necessaris.

#### a) Esmena i millora de la sol·licitud

En cas que la sol·licitud no compleixi els requisits establerts, la regió sanitària requerirà el sol·licitant per tal que, en el termini de 10 dies hàbils, esmeni la mancança o presenti els documents preceptius, amb la indicació que, si no ho fa, se'l tindrà per desistit de la seva sol·licitud d'acord amb la corresponent resolució prevista a l'article 42 de la Llei 30/1992, de 26 de novembre, de règim jurídic de les administracions públiques i del procediment administratiu comú.

#### b) Sol·licitud d'informació complementària

Als efectes d'una correcta valoració de la sol·licitud, es podrà sol·licitar la documentació complementària que es consideri necessària.

c) La unitat de farmàcia de la regió sanitària ha de validar les factures i els tiquets de caixa de l'oficina de farmàcia amb les dades del sistema d'informació de la prestació farmacèutica. Els corresponents àmbits de la regió sanitària participaran en les actuacions que siguin necessàries.

### 6.4. Proposta d'autorització o de denegació

El o la gerent de la regió sanitària emet la corresponent proposta d'autorització o de denegació, d'acord amb el criteris generals del CatSalut.

La unitat d'atenció al ciutadà de la corresponent regió sanitària tramet l'expedient revisat, valorat i complet a la corresponent unitat del CatSalut per al seu registre i per a l'elaboració de la corresponent resolució, d'acord amb el criteris generals del CatSalut.

### 6.5. Resolució

El subdirector del Servei Català de la Salut emet la corresponent resolució, contra la qual es pot interposar una reclamació prèvia en el termini de 30 dies des de la seva notificació o des de la data en què s'entengui denegada per silenci administratiu, d'acord amb el que estableix l'article 69 i següents de la Llei 36/2011, de 10 d'octubre, reguladora de la jurisdicció social.

Els models de resolució consten com a annexos IV, V i VI a aquesta Instrucció.

## 7. Incidència i registre en els sistemes d'informació

Els corresponents òrgans de les regions sanitàries i de serveis matris del CatSalut portaran a terme les actuacions necessàries per tal que la incidència degudament acreditada es resolgui i registri adequadament en els corresponents sistemes d'informació del CatSalut.



## 8. Entrada en vigor

Aquesta instrucció entrarà en vigor el 22 de juliol de 2013.

Barcelona, 12 de juliol de 2013  
El director

Josep Maria Padrosa i Macias

**Annex I****Sol·licitud de reintegrament de l'import en concepte d'excés d'aportació dels usuaris en la prestació farmacèutica ambulatoria**

	<b>CatSalut</b>		Generalitat de Catalunya Departament de Salut	Núm. d'expedient <sup>1</sup>
Servei Català de la Salut				
<b>Sol·licitud de reintegrament de l'import en concepte d'excés d'aportació dels usuaris en la prestació farmacèutica ambulatoria</b>				
<b>Dades de la sol·licitud de reintegrament<sup>2</sup></b>				
Cognoms i nom de la persona assegurada			CIP	
DNI	Adreça		Població	
Telèfon			Import sol·licitat €	
<b>Dades del representant legal (en cas de menors o incapacitats)</b>				
Cognoms i nom			DNI/NIF/passaport	
<b>Sol·licito:</b> La devolució de l'import esmentat, en concepte d'excés en l'aportació de la prestació farmacèutica ambulatoria.				
Signatura de la persona assegurada o del representant legal (en cas de menors o incapacitats)				
Data 13.05.13				
<b>Documentació que cal aportar</b>				
– Originals de les factures o dels tiquets (es recomana també adjuntar una relació numerada de les factures o tiquets, ordenada per dates i amb el càlcul corresponent).				
– En cas de recepta mèdica del CatSalut en format paper, es recomana lliurar l'original del <i>Volant d'instruccions per al pacient</i> .				
– Sol·licitud de transferència bancària per a reintegrament de copagament de la persona usuària degudament emplenada.				
– Certificat de l'INSS (en cas de canvi de situació o d'una altra causa que incideixi en el percentatge d'aportació o en el límit màxim mensual recollit en el registre central de persones assegurades –RCA– del CatSalut, amb indicació des de la data en què s'ha produït aquest canvi) o qualsevol altre document que acrediti la causa de la sol·licitud de reintegrament (pensió no contributiva, Programa interdepartamental de la renda mínima d'inserció –PIRMI–, malaltia professional o accident de treball, etc.).				
– Si la persona assegurada és menor d'edat o incapacitada, el seu representant legal ha d'adjuntar una fotocòpia del DNI del menor o incapacitat i també l'acreditació de la representació legal corresponent.				
<b>Notes:</b>				
<sup>1</sup> Aquest apartat l'ha d'emplenar el Servei Català de la Salut.				
<sup>2</sup> De conformitat amb el que estableix la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, les dades que consigneu en aquest document constaran en el registre de prestacions complementàries. La finalitat d'aquest fitxer és la gestió i el seguiment de la tramitació i el pagament de les prestacions del sistema sanitari públic. En lliurar les vostres dades, n'autoritzeu la comunicació al Departament d'Economia i Finances, al Departament de Salut, a l'Institut Català de la Salut i a la resta d'entitats proveïdores que, d'acord amb la Llei 15/1990, d'ordenació sanitària de Catalunya, requereixen d'aquest accés per tramitar i dur a terme la vostra sol·licitud en l'àmbit de les funcions reconegudes en la Llei esmentada. L'òrgan responsable d'aquest fitxer és l'Àrea de Serveis i Qualitat del CatSalut (travessera de les Corts, 131-159; Edifici Olímpia; 08028 Barcelona). Podeu exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició d'aquestes dades davant aquesta Àrea.				



**Annex II**

**Sol·licitud de transferència bancària per a reintegrament de copagament de la persona usuària**



**CatSalut**

Servei Català  
de la Salut



Generalitat de Catalunya  
Departament de Salut

**Sol·licitud de transferència bancària per a reintegrament de copagament de la persona usuària<sup>1</sup>**

**Dades de la persona usuària**

Cognoms i nom

DNI/NIF

CIP

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Dades de la transferència**

Cognoms i nom de la persona titular del compte o llibreta

NIF

Adreça

Codi postal

Localitat

Telèfon

\_\_\_\_\_

Nom de l'entitat bancària

Codi

Agència

DC

Compte corrent o llibreta

Adreça de l'agència

Codi postal

Localitat

Sota la meua responsabilitat declaro que les dades esmentades corresponen al compte corrent o llibreta d'estalvis que estan al meu nom.

Signatura

Data

**Diligència de conformitat de l'entitat de crèdit**

Signatura

Segell

Data

**Dades de la prestació<sup>2</sup>**

Núm. d'expedient

**Notes:**

<sup>1</sup> De conformitat amb el que estableix la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, les dades que consigneu en aquest document constaran en el registre de prestacions complementàries. La finalitat d'aquest fitxer és la gestió i el seguiment de la tramitació i el pagament de les prestacions del sistema sanitari públic. En lliurar les vostres dades, n'autoritzeu la comunicació al Departament d'Economia i Finances, al Departament de Salut, a l'Institut Català de la Salut i a la resta d'entitats proveïdores que, d'acord amb la Llei 15/1990, d'ordenació sanitària de Catalunya, requereixen d'aquest accés per tramitar i dur a terme la vostra sol·licitud en l'àmbit de les funcions reconegudes en la Llei esmentada. L'òrgan responsable d'aquest fitxer és l'Àrea de Serveis i Qualitat del CatSalut (travessera de les Corts, 131-159; Edifici Olímpia; 08028 Barcelona). Podeu exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició d'aquestes dades davant aquesta Àrea.

<sup>2</sup> Aquest apartat l'ha d'emplenar el Servei Català de la Salut.





### **Annex III.1 Esquema dels percentatges d'aportació dels usuaris**

Amb caràcter general, els percentatges d'aportació dels usuaris segueixen l'esquema següent:

- a) Un 60% del PVP per als usuaris i els seus beneficiaris, la renda dels quals sigui igual o superior a 100.000 euros, consignada en la casella de la base liquidable general i de l'estalvi de la declaració de l'impost sobre la renda de les persones físiques.
- b) Un 50% del PVP per als usuaris que tinguin la condició d'assegurat actiu i els seus beneficiaris, la renda dels quals sigui igual o superior a 18.000 euros i inferior a 100.000 euros, consignada en la casella de la base liquidable general i de l'estalvi de la declaració de l'impost sobre la renda de les persones físiques.
- c) Un 40% per als usuaris que tinguin la condició d'assegurat actiu i els seus beneficiaris i no es trobin inclosos en els apartats anteriors.
- d) Un 10% del PVP per als usuaris que tinguin la condició d'assegurat com a pensionistes de la Seguretat Social, amb excepció de les persones incloses a l'apartat a).
- e) Estaran exempts de l'aportació els usuaris i els seus beneficiaris afectats de la síndrome tòxica, les persones amb discapacitat en els supòsits contemplats en la seva normativa específica, les persones perceptores de rendes d'integració social, les persones perceptores de pensions no contributives, els aturats que hagin perdut el dret a percebre el subsidi d'atur mentre subsisteixi la seva situació i els tractaments derivats d'accident de treball i malaltia professional.

### **Annex III.2. Esquema dels límits màxims d'aportació**

Són d'aplicació els límits màxims d'aportació següents:

- a) Un 10% del PVP en els medicaments pertanyents als grups ATC d'aportació reduïda, amb una aportació màxima per al 2013 de 4,20 euros. Aquesta aportació màxima s'actualitzarà, de forma automàtica, cada mes de gener d'acord amb l'evolució de l'IPC, per resolució de la unitat responsable de farmàcia del Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat.
- b) 8,14 euros d'aportació mensual màxima, per als usuaris que tinguin la condició d'assegurat com a pensionistes de la Seguretat Social i els seus beneficiaris, la renda dels quals sigui inferior a 18.000 euros, consignada en la casella de base liquidable general i de l'estalvi de la declaració de l'impost sobre la renda de les persones físiques o que no estiguin incloses en los següents apartats c) o d).
- c) 18,32 euros d'aportació mensual màxima, per als usuaris que tinguin la condició d'assegurat com a pensionistes de la Seguretat Social i els seus beneficiaris, la renda dels quals sigui igual o superior a 18.000 euros e inferior a 100.000 euros, consignada en la casella de la base liquidable general i de l'estalvi de la declaració de l'impost sobre la renda de las persones físiques.
- d) 61,08 euros d'aportació mensual màxima, per als usuaris que tinguin la condició d'assegurat com a pensionistes de la Seguretat Social i els seus beneficiaris, la renda dels quals sigui superior a 100.000 euros, consignada en la casella de la base liquidable general i de l'estalvi de la declaració de l'impost sobre la renda de las persones físiques.

Una vegada l'usuari arribi al límit mensual d'aportació, no continuarà fent més aportacions econòmiques durant la resta de dies del mes en curs en totes aquelles dispensacions que es produeixin a través de recepta electrònica del Servei Català de la Salut, sense perjudici que podrà percebre els reintegraments que li poguessin correspondre per les aportacions efectuades en els casos previstos en aquesta Instrucció.

En qualsevol cas, com a percentatges i límits màxims d'aportació corresponents a cada usuari, seran considerats els recollits en la base de dades de la targeta sanitària, de conformitat amb les dades comunicades per l'Institut Nacional de la Seguretat Social, tenint en compte els fixats per l'article 94.bis de la Llei 29/2006, de 26 de juliol, de garanties i ús racional dels medicaments i productes sanitaris.

**Annex IV**  
**Model de resolució estimatòria****RESOLUCIÓ**

Vista la sol·licitud de data \_\_\_\_\_, presentada pel/per la senyor/a \_\_\_\_\_, amb CIP \_\_\_\_\_, mitjançant la qual sol·licita el reintegrament de l'import de \_\_\_\_\_ euros en concepte d'excés d'aportació en la prestació farmacèutica ambulatoria.

Vista la proposta d'autorització del/de la gerent de la Regió Sanitària \_\_\_\_\_, d'acord amb la qual la sol·licitud i la documentació presentades acrediten el dret al reintegrament sol·licitat.

Atès el que estableix l'apartat 6.5 de la Instrucció 06/2013 del CatSalut, pel que fa a l'òrgan competent per resoldre la sol·licitud de reintegrament de l'import en concepte d'excés d'aportació dels usuaris en la prestació farmacèutica ambulatoria.

**Resolc:**

Estimar la sol·licitud de data \_\_\_\_\_ del/de la senyor/a \_\_\_\_\_, amb CIP \_\_\_\_\_, i aprovar el reintegrament sol·licitat per un import de \_\_\_\_\_ euros.

Contra aquesta resolució es pot interposar reclamació prèvia a la via judicial laboral, davant de la Subdirecció del CatSalut, en el termini de trenta dies des de la seva notificació, d'acord amb el que estableix l'article 69 i següents de la Llei 36/2011, de 10 d'octubre, reguladora de la jurisdicció social.

D'acord amb l'esmentada normativa, un cop notificada la denegació de la reclamació prèvia o transcorreguts trenta dies sense que es dicti una resolució, la persona interessada pot formalitzar la demanda en el termini de trenta dies següents a la notificació, davant del jutjat social, acompanyant-la amb el justificant d'haver interposat la reclamació prèvia.

El subdirector

Nom i cognoms  
Barcelona, data

**Annex V****Model de resolució estimatòria parcial****CatSalut**Servei Català  
de la Salut**RESOLUCIÓ**

Vista la sol·licitud de data \_\_\_\_\_, presentada pel/per la senyor/a \_\_\_\_\_, amb CIP \_\_\_\_\_, mitjançant la qual sol·licita el reintegrament de l'import de \_\_\_\_\_ euros en concepte d'excés d'aportació en la prestació farmacèutica ambulatoria.

Vista la proposta d'autorització del/de la gerent de la Regió Sanitària \_\_\_\_\_, d'acord amb la qual la sol·licitud i la documentació presentades acrediten el dret al reintegrament sol·licitat, si bé s'ha verificat que les factures i els tiquets presentats només justifiquen el dret al reintegrament d'un import de \_\_\_\_\_ euros.

Atès el que estableix l'apartat 6.5 de la Instrucció 06/2013 del CatSalut, pel que fa a l'òrgan competent per resoldre la sol·licitud de reintegrament de l'import en concepte d'excés d'aportació dels usuaris en la prestació farmacèutica ambulatoria.

**Resolc:**

Estimar la sol·licitud de data \_\_\_\_\_ del/de la senyor/a \_\_\_\_\_, amb CIP \_\_\_\_\_, i aprovar el reintegrament de l'import de \_\_\_\_\_ euros.

Contra aquesta resolució es pot interposar reclamació prèvia a la via judicial laboral, davant de la Subdirecció del CatSalut, en el termini de trenta dies des de la seva notificació, d'acord amb el que estableix l'article 69 i següents de la Llei 36/2011, de 10 d'octubre, reguladora de la jurisdicció social.

D'acord amb l'esmentada normativa, un cop notificada la denegació de la reclamació prèvia o transcorreguts trenta dies sense que es dicti una resolució, la persona interessada pot formalitzar la demanda en el termini de trenta dies següents a la notificació, davant del jutjat social, acompanyant-la amb el justificant d'haver interposat la reclamació prèvia.

El subdirector

Nom i cognoms  
Barcelona, data



**Annex VI**  
**Model de resolució desestimàtoria****CatSalut**Servei Català  
de la Salut**RESOLUCIÓ**

Vista la sol·licitud de data \_\_\_\_\_, presentada pel/per la senyor/a \_\_\_\_\_, amb CIP \_\_\_\_\_, mitjançant la qual sol·licita el reintegrament de l'import de \_\_\_\_\_ euros en concepte d'excés d'aportació en la prestació farmacèutica ambulatoria.

Vista la proposta de denegació del/de la gerent de la Regió Sanitària \_\_\_\_\_, d'acord amb la qual la sol·licitud i la documentació presentades no acrediten el dret al reintegrament sol·licitat.

Atès el que estableix l'apartat 6.5 de la Instrucció 06/2013 del CatSalut, pel que fa a l'òrgan competent per resoldre la sol·licitud de reintegrament de l'import en concepte d'excés d'aportació dels usuaris en la prestació farmacèutica ambulatoria.

**Resolc:**

Desestimar la sol·licitud de data \_\_\_\_\_ del/de la senyor/a \_\_\_\_\_, amb CIP \_\_\_\_\_, i denegar el reintegrament sol·licitat.

Contra aquesta resolució es pot interposar reclamació prèvia a la via judicial laboral, davant de la Subdirecció del CatSalut, en el termini de trenta dies des de la seva notificació, d'acord amb el que estableix l'article 69 i següents de la Llei 36/2011, de 10 d'octubre, reguladora de la jurisdicció social.

D'acord amb l'esmentada normativa, un cop notificada la denegació de la reclamació prèvia o transcorreguts trenta dies sense que es dicti una resolució, la persona interessada pot formalitzar la demanda en el termini de trenta dies següents a la notificació, davant del jutjat social, acompanyant-la amb el justificant d'haver interposat la reclamació prèvia.

El subdirector

Nom i cognoms  
Barcelona, data