



CIRCULAR 305/17

ASUNTO: Dispensación con cargo al SNS de los medicamentos afectados por el apartado 3 del Anexo de la Resolución de 2 de agosto de 2012. Precios notificados MAYO 2017

DESTINATARIO: Ilmo/a. Sr/a. Presidente/a del Colegio Oficial de Farmacéuticos

Como continuación de las informaciones facilitadas por este Consejo General con respecto a los precios notificados autorizados, y tras la publicación por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, del nomenclátor de aplicación a MAYO de 2017, se adjunta la siguiente información:

- **Listado de medicamentos con precio notificado autorizado, de entre los incluidos en el Apartado 3 del Anexo de la Resolución de 2 de agosto de 2012**, para aplicación en la facturación de mayo de 2017.

Durante este mes no se han producido incorporaciones en este grupo de medicamentos, ni variaciones en los precios previamente autorizados.

- **Listado con el resto de medicamentos con precio notificado autorizado e incluidos en la financiación**, entre los que se encuentran los de dispensación en oficina de farmacia, de uso hospitalario y de dispensación hospitalaria sin cupón precinto diferenciado, según figura en el Nomenclátor de aplicación a mayo de 2017.

Durante este mes se ha producido la incorporación de las siguientes presentaciones de dispensación hospitalaria sin cupón precinto diferenciado:

CN	NOMBRE	DESCRIPCION
713744	CABOMETYX	60 MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS
713741	CABOMETYX	20 MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS
713742	CABOMETYX	40 MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS
713971	ZYTIGA	500 MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS

Durante este mes se ha producido la incorporación de las siguientes presentaciones de uso hospitalario:

CN	NOMBRE	DESCRIPCION
711260	UPTRAVI	1400 MCG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS
711267	UPTRAVI	400 MCG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS
711257	UPTRAVI	1000 MCG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS
711266	UPTRAVI	1600 MCG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS
711258	UPTRAVI	1200 MCG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS
711268	UPTRAVI	600 MCG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS
711269	UPTRAVI	800 MCG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS
710790	DESCOVY	200 MG/25 MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS
710803	DESCOVY	200 MG/10 MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS
611509	GRAFALON	20 MG/ML 10 VIALES 5 ML

Las siguientes presentaciones de envase clínico, han visto modificado su precio notificado:

CN	NOMBRE	DESCRIPCION
649269	ARTINIBSA	40/0.01 MG/ML 100 CARTUCHOS 1.8 ML
649277	ARTINIBSA	40/0.005 MG/ML 100 CARTUCHOS 1.8 ML
606030	ARTINIBSA	40/0.005 MG/ML 100 CARTUCHOS 1.8 ML
606031	ARTINIBSA	40/0.01 MG/ML 100 CARTUCHOS 1.8 ML
615997	SCANDINIBSA 20/0.01 MG/ML	20/0.01 MG/ML 100 CARTUCHOS 1.8 ML
615914	SCANDINIBSA 30 MG/ML	30 MG/ML 100 CARTUCHOS 1.8 ML
606032	SCANDINIBSA 30 MG/ML	30 MG/ML 100 CARTUCHOS 1.8 ML
615955	XILONIBSA	20/0.0125 MG/ML 100 CARTUCHOS (EMBOLO PLANO)
606710	XILONIBSA	20/0.0125 MG/ML 100 CARTUCHOS (EMBOLO CAVIDAD)

Madrid, 27 de abril de 2017
EL SECRETARIO

