



CIRCULAR 242/18

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 ABRIL 2018

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 ABRIL de 2018, 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 abril de 2018.**

Los siguientes medicamentos han modificado el precio notificado, previamente autorizado:

CN	NOMBRE	DESCRIPCION	PVPiva NOTIFICADO marzo 2018	Nuevo PVPiva NOTIFICADO abril 2018
805036	TOSIDRIN	10 MG/ML GOTAS ORALES 15 ML	6,1	6,38
893263	TOSIDRIN	10 MG/ML GOTAS ORALES 30 ML	7,81	7,99

- **Listado con el resto de medicamentos con precio notificado autorizado e incluidos en la financiación**, entre los que se encuentran los de dispensación en farmacia comunitaria, de uso hospitalario y de dispensación hospitalaria sin cupón precinto diferenciado, según figura en el Nomenclátor de aplicación a abril de 2018.

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

CN	NOMBRE	DESCRIPCION
716293	CHOLSCAN	222 MBQ/ML 1 VIAL SOLUCION INYECTABLE 15 ML
688267	EPREX	10000 UI 6 JERINGAS PRECARGADAS 1 ML
718507	ISENTRESS	600 MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS
719467	OXIBATO COMBINO PHARM	300 MG/ML SOLUCION ORAL 1 FRASCO 300 ML
715026	SOMAKIT TOC	40 MCG 1 VIAL POLVO + 1 VIAL TAMPON
719238	SYMTUZA	800/150/200/10 MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS
719470	TECENTRIQ	1200 MG 1 VIAL CONCENTRADO PERFUSION 20 ML

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

CN	NOMBRE	DESCRIPCION
715267	ALECENSA	150 MG 224 CAPSULAS
720200	ALECENSA	150 MG 240 CAPSULAS
719455	CIMZIA	200 MG 2 CARTUCHOS SOLUCION INYECTABLE 1 ML
716172	KEVZARA	150 MG 2 JERINGAS SOLUCION INYECTABLE 1.14 ML
716174	KEVZARA	150 MG 2 PLUMAS SOLUCION INYECTABLE 1.14 ML
716173	KEVZARA	200 MG 2 JERINGAS SOLUCION INYECTABLE 1.14 ML
716176	KEVZARA	200 MG 2 PLUMAS SOLUCION INYECTABLE 1.14 ML
716598	TRUMENBA	1 DOSIS 1 JERINGA PRECARGADA 0.5 ML
714136	VENCLYXTO	10 MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS
714140	VENCLYXTO	100 MG 112 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS
714139	VENCLYXTO	100 MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS
714138	VENCLYXTO	100 MG 7 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS
714137	VENCLYXTO	50 MG 7 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS

Madrid, 26 de marzo de 2018

EL SECRETARIO

