



**Colegio Oficial
de Farmacéuticos
de Córdoba**

**COLEGIO OFICIAL FARMACÉUTICOS
CÓRDOBA**

REGISTRO DE SALIDA

Fecha: 31/01/2020

Número: 108

Departamento Facturación/SOE

Circular nº 4/2020 de FACTURACIÓN/SOE

Córdoba 31 de Enero de 2020

Asunto: Actualización Nomenclátor de Productos
Farmacéuticos. FEBRERO 2020.

Estimado compañero/a:

Recibimos del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, relacionado con la actualización del Nomenclátor de Productos Farmacéuticos, aplicable a la facturación del mes de FEBRERO de 2020.

Debido a lo extenso del texto que nos envían ya resumido por el propio Ministerio, te adjunto el texto original de dicha comunicación por si fuera de tu interés.

Vº Bº

Sin otro particular recibe un cordial saludo.

**Rafael Casaño de Cuevas
PRESIDENTE**

**Fdo. Rafael Luis Millán Gómez
TESORERO**



De acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal LOPD. 15/1999; **Colegio Oficial de Farmacéuticos de Córdoba**, Responsable del tratamiento (**Avda. El Brillante, 31, 14012 - Córdoba**), le informa que los datos personales aquí reseñados se encuentran incorporados a un fichero con la finalidad del mantenimiento de la relación contractual entre las partes. El interesado gozará en todo momento de los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición garantizados por la Legislación vigente, dirigiéndose a la dirección arriba indicada. Teléfono: 957 299 555; FAX 957 282821 e-mail: colegio1@cofcordova.com



Madrid, 28 de enero de 2020

ASUNTO: Suplemento del Nomenclátor oficial de la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud **FEBRERO 2020**.

En el archivo Excel adjunto que se remite con este escrito "Oferta Medicamentos-NM FEBRERO 2020", se facilita la información detallada de inclusiones de medicamentos en la financiación, no inclusiones, anulaciones y diferentes causas de modificación de financiación recogidas en el Nomenclátor oficial de la prestación farmacéutica del SNS, del mes de febrero 2020 (**independientemente de su comercialización**).

En este escrito diferenciamos la información en los siguientes apartados con el fin de facilitar un mejor análisis y gestión, y se destacan determinados medicamentos y productos sanitarios por sus características y condiciones especiales de financiación:

1. MEDICAMENTOS QUE SE EXCLUYEN:

El medicamento que a continuación se indica, deja de ser facturable al haber sido excluido de la financiación por resolución de junio de 2019 de la Dirección General de Cartera Básica de Servicios del SNS y Farmacia

| CN | NOMBRE |
|--------|--|
| 683748 | DOLALGIAL 125MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS |

2. INCLUSIONES EN LA PRESTACIÓN FARMACÉUTICA DEL SNS CON RESOLUCIÓN DE FINANCIACIÓN

En el mes de febrero 2020, se han incluido en la prestación farmacéutica del SNS, independientemente de su comercialización, 65 presentaciones de medicamentos:

| | MES FEBRERO 20 | |
|----------------|----------------|-------------|
| | Nº | % s. Total |
| Envase Normal | 63 | 96,9% |
| Envase clínico | 2 | 3,1% |
| Total | 65 | 100% |

De estos 65 medicamentos, destacamos:



2.1- Nuevo principio activo

2.1-1. Dupilumab

| CN | NOMBRE | DH | SCP |
|--------|---|----|-----|
| 718735 | DUPIXENT 300MG 2 JER PREC 2ML SOLUCIÓN INYECTABLE | √ | √ |

- **Indicaciones:** Dupixent está indicado para el tratamiento de la dermatitis atópica de moderada a grave en pacientes adultos que son candidatos a tratamiento sistémico. **La financiación se restringe**, "al tratamiento de la dermatitis atópica grave en pacientes adultos que son candidatos a tratamiento sistémico", mediante un **acuerdo de pago por resultados** cuyas condiciones son las siguientes:

1. Criterios clínicos que deben cumplir los pacientes para su utilización:

- Eczema Area and Severity Index (EASI) ≥ 21
- Physician global assessment (PGA) ≥ 3
- Afectación mínima del área de superficie corporal (BSA) $\geq 10\%$
- Refractarios a medicación tópica que además presenten experiencia previa de uso de ciclosporina con respuesta insatisfactoria o en los que el uso de ciclosporina esté contraindicado.

2. Resultado terapéutico objetivo:

Se considerarán pacientes respondedores aquéllos que a las 16 semanas cumplan con los siguientes resultados (ambos) y éstos se mantengan en las mediciones a las 24 y 52 semanas:

- Pacientes que alcancen el EASI-50 respecto a su valoración inicial y
- Reducción en el PGA ≥ 2 puntos vs. puntuación inicial basal.

En los pacientes que no se cumplan las variables anteriores se les considerará no respondedores y será interrumpido su tratamiento.

Las mediciones se realizarán a la semana 16, 24 y 52, con una desviación justificada de ± 2 semanas, y las condiciones de pago son las siguientes:

3. Condiciones de pago.

- El SNS no abona en ningún caso las 2 primeras jeringas empleadas como dosis de carga, aunque el paciente se considere respondedor.
- Semanas 0-16

El SNS no realizará ningún pago al inicio del tratamiento hasta la semana 16. En la semana 16 se procederá a la evaluación de la respuesta y si cumplen los criterios para considerarse respondedores, el SNS realizará el pago correspondiente al tratamiento para estas 16 semanas (a excepción de las 2 jeringas empleadas como dosis de carga, que serán asumidas por la compañía), lo que se corresponde a 7 jeringas.

En los pacientes que no se cumplan los 2 criterios anteriormente expuestos y que, por lo tanto, sean considerados no respondedores, se suspenderá el tratamiento con Dupixent y el SNS no realizará ningún pago.



Tampoco se realizará el pago en los pacientes que suspendan definitivamente el tratamiento por intolerancia o efectos adversos graves relacionados de manera inequívoca con el medicamento.

· Semanas 17-24

El SNS pagará por cada uno de los envases consumidos entre las semanas 16 y 24 (envase a envase), lo que corresponde a 4 jeringas.

En la semana 24 se evaluará nuevamente la respuesta, siendo requisito que los pacientes, como mínimo, mantengan la misma respuesta que la obtenida en la semana 16 y por la que se consideraron respondedores.

Si no cumple este criterio se interrumpirá el tratamiento.

En este último caso, la empresa realizará el reembolso, según el procedimiento que determine cada entidad gestora del SNS, de los envases consumidos entre las semanas 16-24.

La empresa también realizará el reembolso al SNS de los envases empleados en pacientes que suspendan definitivamente el tratamiento debido a intolerancia o efectos adversos graves relacionados de manera inequívoca con el medicamento.

· Semana 25-52

El SNS pagará por cada uno de los envases consumidos entre las semanas 25 y 52 (envase a envase), lo que corresponde a 15 jeringas.

En la semana 52 se evaluará nuevamente la respuesta, siendo requisito que los pacientes, como mínimo, mantengan la misma respuesta que la obtenida en la semana 24.

Si no cumple este criterio se interrumpirá el tratamiento.

En este último caso, la empresa realizará el reembolso, según el procedimiento que determine cada entidad gestora del SNS, de los envases consumidos entre las semanas 25-52.

La empresa también realizará el reembolso al SNS de los envases empleados en pacientes que suspendan definitivamente el tratamiento debido a intolerancia o efectos adversos graves relacionados de manera inequívoca con el medicamento.

- Los 236 pacientes actualmente en uso compasivo recibirán el tratamiento de forma gratuita durante un año completo a contar desde la entrada en nomenclátor de este medicamento y seguirán el protocolo farmacoclínico elaborado por la Dirección General de Cartera Básica de Servicios del SNS y Farmacia.
- Los 33 pacientes que están en uso compasivo y que provienen de los ensayos clínicos recibirán medicación gratuita de forma indefinida hasta interrupción del tratamiento por cualquier causa seguirán el protocolo farmacoclínico elaborado por la Dirección General de Cartera Básica de Servicios del SNS y Farmacia
- El acuerdo de pago por resultados será revisable transcurrido un año.



- La determinación del cumplimiento individual de las condiciones de pago se efectuará a través de un **Comité de Seguimiento en cada CCAA** que se constituirá entre las administraciones sanitarias y el laboratorio ofertante/suministrador. Dicha información se trasladará a la Dirección General de Cartera Básica de Servicios del SNS y Farmacia con objeto de determinar la necesidad de revisión de precios.
- Se establecen **reservas singulares** en el ámbito del Sistema Nacional de Salud, consistente en limitar su dispensación, sin necesidad de visado, a los pacientes no hospitalizados en los Servicios de Farmacia de los Hospitales.
- Se acepta el precio notificado para su dispensación fuera del SNS.

2.2- Bevacizumab

| CN | NOMBRE | UH | Biosimilar |
|--------|---|----|------------|
| 726678 | MVASI 25MG/ML 1 VIAL 4ML CONCENTRADO PARA SOL PARA PERFUSIÓN | √ | √ |
| 726679 | MVASI 25MG/ML 1 VIAL 16ML CONCENTRADO PARA SOL PARA PERFUSIÓN | √ | √ |

- **Indicaciones financiadas:**

- en combinación con quimioterapia basada en fluoropirimidinas para el tratamiento de pacientes adultos con carcinoma metastásico de colon o recto.
- en combinación con paclitaxel para el tratamiento en primera línea de pacientes adultos con cáncer de mama metastásico. Para más información sobre el estado del receptor 2 del factor de crecimiento epidérmico humano (HER2, por sus siglas en inglés).
- asociado a quimioterapia basada en platino, para el tratamiento en primera línea de pacientes adultos con cáncer de pulmón no microcítico avanzado no resecable, metastásico o recidivante, salvo los que tengan un tipo histológico con predominio de células escamosas.
- en combinación con interferón alfa-2a para el tratamiento en primera línea de pacientes adultos con cáncer de células renales avanzado y/o metastásico.
- en combinación con carboplatino y paclitaxel para el tratamiento en primera línea de pacientes adultos con cáncer avanzado (estadios de la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) IIIB, IIIC y IV) de ovario epitelial, trompa de Falopio, o peritoneal primario.
- en combinación con carboplatino y gemcitabina o en combinación con carboplatino y paclitaxel para el tratamiento de pacientes adultos con cáncer de ovario epitelial sensible a platino tras primera recaída, carcinoma de la trompa de Falopio, o carcinoma peritoneal primario que no hayan recibido tratamiento previo con bevacizumab, otros inhibidores VEGF o agentes dirigidos frente a receptores VEGF.
- en combinación con paclitaxel, topotecán, o doxorubicina liposomal pegilada está indicado para el tratamiento de pacientes adultos con cáncer de ovario epitelial recurrente resistente a platino, de trompa de Falopio o peritoneal primario que no hayan recibido más de dos tratamientos de quimioterapia previos y no hayan recibido tratamiento previo con bevacizumab u otros inhibidores VEGF o agentes dirigidos frente a receptores VEGF.
- en combinación con paclitaxel y cisplatino o, alternativamente, paclitaxel y



topotecan en pacientes que no puedan recibir terapia con platino, está indicado para el tratamiento de pacientes adultos con carcinoma de cérvix persistente, recurrente o metastásico.

- **Indicación no financiada:** En combinación con erlotinib, para el tratamiento en primera línea de pacientes adultos con cáncer de pulmón no microcítico no escamoso avanzado no reseccable, metastásico o recidivante con mutaciones activadoras del receptor del factor de crecimiento epidérmico (EGFR).
- Se acepta el precio notificado para su dispensación fuera del SNS.

2.3- Emtricitabina/Tenofovir

| CN | NOMBRE | UH |
|--------|--|----|
| 726552 | EMTRICITABINA/TENOFOVIR DISOPROXILO ACCORDPHARMA 200/245MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG | √ |

- **Indicaciones:**
 - Tratamiento de la infección por VIH-1: está indicado en la terapia antirretroviral combinada para el tratamiento de adultos infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana VIH-1.
 - Este medicamento también está indicado para el tratamiento de adolescentes infectados por VIH-1 con resistencia a los inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de nucleósidos (ITIAN) o toxicidades que impidan el uso de fármacos de primera línea.
 - Profilaxis pre-exposición (PrEP): en combinación con prácticas sexuales más seguras para la profilaxis pre-exposición para reducir el riesgo de infección por VIH-1 adquirida sexualmente en adultos y adolescentes con alto riesgo, con la siguiente **restricción de la citada indicación:** a los pacientes adultos que cumplan los siguientes criterios:
 - Hombres que tienen sexo con hombres (HSH) y personas transexuales VIH negativas mayores de 18 años con al menos dos de los siguientes criterios:
 - Más de 10 parejas sexuales diferentes en el último año.
 - Práctica de sexo anal sin protección en el último año.
 - Uso de drogas relacionado con el mantenimiento de relaciones sexuales sin protección en el último año.
 - Administración de profilaxis post-exposición en varias ocasiones en el último año.
 - Al menos una ITS bacteriana en el último año.
 - Mujeres en situación de prostitución VIH negativas que refieran un uso no habitual de preservativo.
- La dispensación en el ámbito del SNS para la **indicación de la Profilaxis pre-exposición (PrEP)** se realizará por los **Servicios de Farmacia Hospitalaria o en Centros Asistenciales Autorizados.**
- Se acepta el precio notificado para su dispensación fuera del SNS.



2.4- Dexmedetomidina :

| CN | NOMBRE | UH |
|--------|---|----|
| 726425 | DEXMEDETOMIDINA ALTAN 100MCG/ML 25 AMPOLLAS DE 2ML CONCENTRADO PARA SOLUCIÓN PARA PERFUSIÓN | √ |
| 726424 | DEXMEDETOMIDINA ALTAN 100MCG/ML 5 AMPOLLAS 2ML CONCENTRADO PARA SOLUCIÓN PARA PERFUSIÓN | √ |

- Se incluye en la prestación farmacéutica del SNS para la indicación: “la sedación de pacientes adultos en la UCI que requieran un nivel de sedación no más profundo que despertarse en respuesta a la estimulación verbal (correspondiente a un grado de 0 a -3 en la Escala de Sedación y Agitación de Richmond (RASS))”.
La Comisión **acuerda su financiación limitando la prescripción** del medicamento a aquellos pacientes críticos que se puedan beneficiar más del tratamiento, según recomienda el Protocolo de uso de dexmedetomidina para el paciente crítico del Grupo de Sedación y Analgesia de la Sociedad Española de Medicina Intensiva, crítica y Unidades Coronarias. Estos son concretamente los siguientes:
 - Paciente previamente sedado con GABAérgicos que desarrolla síndrome de abstinencia al ir eliminando el sedante para iniciar la desconexión de la ventilación mecánica.
 - Paciente con sedación difícil con los sedantes habituales, por tolerancia, toxicidad o fracaso terapéutico precoz que impida mantener a un paciente en nivel de sedación RASS 0 a -3.
 - Paciente en el que repetidamente fracasan las pruebas de ventilación espontánea al reducir los sedantes habituales, por presentar descarga adrenérgica y agitación o pánico, impidiendo la retirada de la ventilación mecánica.
 - Paciente en sedación RASS 0 a -3 en proceso de desconexión de la ventilación mecánica, en el que los otros sedantes afectan al centro respiratorio e impiden avanzar en la desconexión.
 - Paciente en ventilación mecánica que desarrolla delirio.
- No incluir en la prestación farmacéutica del SNS la indicación:** “Para la sedación de pacientes adultos no intubados, antes de, y/o durante procedimientos diagnósticos o quirúrgicos que requieren una sedación, por ejemplo para procedimientos con sedación consciente”.
- Se acepta el precio notificado para su dispensación fuera del SNS

2.5- Medicamentos Biosimilares

| CN | NOMBRE | Principio activo | UH |
|--------|--|------------------|----|
| 726678 | MVASI 25MG/ML 1 VIAL 4ML CONCENTRADO PARA SOL PARA PERFUSIÓN | BEVACIZUMAB | √ |
| 726679 | MVASI 25MG/ML 1 VIAL 16ML CONCENTRADO PARA SOL PARA PERFUSIÓN | BEVACIZUMAB | √ |
| 726605 | TRAZIMERA 420MG 1 VIAL POLVO PARA CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION | TRASTUZUMAB | √ |



3. MODIFICACIONES EN LAS INDICACIONES DE MEDICAMENTOS FINANCIADOS

- Esta Dirección General ha resuelto para el siguiente medicamento ya incluido en la financiación del SNS:

| CN | NOMBRE | Principio activo | DH | SCP |
|--------|---|------------------|----|-----|
| 709251 | NUCALA 100MG 1 VIAL 10ML POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE | MEPOLIZUMAB | √ | √ |

- Restringir la indicación quedando la misma como sigue: Está indicado como tratamiento adicional en pacientes adultos, adolescentes y niños a partir de 6 años con asma eosinofílica refractaria grave **con la siguiente restricción:**
 - -Pacientes con asma eosinofílica grave que presenten recuentos de eosinófilos $\geq 500/\mu\text{L}$.
 - -Pacientes con asma eosinofílica refractaria grave con niveles de eosinófilos $<500/\mu\text{L}$, pero con más de dos exacerbaciones graves en el último año que requieran el uso ≥ 2 ciclos de corticosteroides orales o sistémicos o aumento de la dosis de mantenimiento del mismo durante al menos tres días, o más de 1 exacerbación grave que requiera hospitalización, ingreso en la uci o ventilación mecánica, si tras valorar individualizadamente su uso se aprecia un control muy deficiente del asma, refractario a las demás opciones disponibles.
- Esta Dirección General ha resuelto para los siguientes medicamentos ya incluidos en la financiación del SNS:

| CN | NOMBRE | Principio activo | UH |
|--------|--|-------------------------|----|
| 715025 | EMTRICITABINA/TENOFOVIR DISOPROXILO MYLAN 200/245MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG | EMTRICITABINA/TENOFOVIR | √ |
| 716851 | EMTRICITABINA/TENOFOVIR DISOPROXILO ACCORD 200/245MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG | EMTRICITABINA/TENOFOVIR | √ |

- **Incluir la nueva indicación:**
 - Profilaxis pre-exposición (PrEP): en combinación con prácticas sexuales más seguras para la profilaxis pre-exposición para reducir el riesgo de infección por VIH-1 adquirida sexualmente en adultos y adolescentes con alto riesgo, con la siguiente **restricción de la citada indicación:** a los pacientes adultos que cumplan los siguientes criterios:
 - Hombres que tienen sexo con hombres (HSH) y personas transexuales VIH negativas mayores de 18 años con al menos dos de los siguientes criterios:
 - Más de 10 parejas sexuales diferentes en el último año.
 - Practica de sexo anal sin protección en el último año.
 - Uso de drogas relacionado con el mantenimiento de relaciones sexuales sin protección en el último año.
 - Administración de profilaxis post-exposición en varias ocasiones en el último año.



- Al menos una ITS bacteriana en el último año.
- Mujeres en situación de prostitución VIH negativas que refieran un uso no habitual de preservativo.
- La dispensación en el ámbito del SNS para la **indicación de la Profilaxis pre-exposición (PrEP)** se realizará por los **Servicios de Farmacia Hospitalaria o en Centros Asistenciales Autorizados**.
- Revisar el precio
- Aceptar el precio notificado para su dispensación fuera del SNS

4. SUSPENSIÓN DE COMERCIALIZACIÓN COMO MEDIDA DE PRECAUCIÓN

- La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios informa mediante nota de 17 de enero de 2020 de la **suspensión de comercialización** del medicamento **PICATO** al resultar desfavorable la relación beneficio-riesgo del medicamento. En dicha nota se recomienda:
 - No iniciar nuevos tratamientos con PICATO.
 - Informar detalladamente a los pacientes tratados con PICATO para que permanezcan atentos ante la aparición de nuevas lesiones cutáneas y en tal caso consulten a su médico.
 - No dispensar prescripciones de PICATO e informar al paciente de que debe acudir a su médico.
 - Aunque el tratamiento con PICATO es de duración muy breve, aquellos pacientes que estén utilizándolo actualmente deben suspender su aplicación y consultar con su médico para valorar la alternativa terapéutica más adecuada en cada caso concreto.

Por este motivo, en el nomenclátor del mes de febrero-20 los siguientes medicamentos se anotan en la situación de **SUSPENSIÓN TEMPORAL POR ALERTA SANITARIA**. Dejarán de ser facturable en el nomenclátor del mes de junio-20:

| CN | NOMBRE |
|--------|---|
| 695321 | PICATO 150MCG/G GEL 3 TUBOS UNIDOSIS DE 0,47G |
| 692320 | PICATO 500MCG/G GEL 2 TUBOS UNIDOSIS DE 0,47G |

5. INCLUSIÓN DE PRECIOS NOTIFICADOS

- Se aceptan los precios industriales notificados por los laboratorios para los siguientes medicamentos para cuando sean dispensados fuera del Sistema Nacional de Salud, conforme a lo establecido en el artículo 94, puntos 4, 6 y 7 del texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio.



| CN | NOMBRE | UH | DH | SCP |
|--------|---|----|----|-----|
| 660917 | VOLIBRIS 5MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA | ✓ | | |
| 662423 | VOLIBRIS 10MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA | ✓ | | |
| 724141 | EMGALITY 120MG 1 JER PRECARGADA 1ML SOLUCION INYECTABLE | | ✓ | ✓ |
| 724142 | EMGALITY 120MG 1 PLUMA PRECARGADA 1ML SOLUCION INYECTABLE | | ✓ | ✓ |
| 727261 | RESPREEZA 4000MG 1 VIAL + 1 VIAL + 1 TRASVASADOR 20/20 (MIX2VIAL) POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION PARA PERFUSION | ✓ | | |
| 727262 | RESPREEZA 5000MG 1 VIAL + 1 VIAL + 1 TRASVASADOR 20/20 (MIX2VIAL) POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION PARA PERFUSION | ✓ | | |
| 726605 | TRAZIMERA 420MG 1 VIAL POLVO PARA CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION | ✓ | | |

- En este Nomenclátor a los siguientes medicamentos que están financiados con cargo al SNS exclusivamente para las indicaciones establecidas, de acuerdo al apartado 3 de la Resolución de 2 de agosto de 2012 de la Dirección General de Cartera Básica de Servicios del SNS y Farmacia, se les mantiene el precio de comercialización con cargo al SNS, y para su comercialización fuera del SNS se les ha asignado precio notificado:

| CN | NOMBRE |
|--------|---|
| 679726 | PLANTAGO OVATA LAINCO 3,5G 30 SOBRES POLVO PARA SUSPENSION ORAL |
| 656920 | CARBON ULTRA ADSORBENTE LAINCO 125MG/ML 1 FRASCO 200ML GRANULADO PARA SUSPENSION ORAL |
| 656921 | CARBON ULTRA ADSORBENTE LAINCO 125MG/ML 1 FRASCO 400ML GRANULADO PARA SUSPENSION ORAL |

- En este mes a determinados medicamentos excluidos de la prestación farmacéutica del SNS, según Resolución de 2 de agosto de 2012 de la Dirección General de Cartera Básica de Servicios del SNS y Farmacia, se les ha asignado precio notificado.

6. DEDUCCIONES REAL DECRETO LEY 8/2010

Se ha procedido a actualizar la deducción de los siguientes medicamentos financiados que han dejado de tener la consideración de huérfano:

| CN | NOMBRE | DEDUCCIÓN |
|--------|----------------------------|-----------|
| 660235 | TASIGNA 200MG 112 CÁPSULAS | 7,5% |
| 665944 | TASIGNA 150MG 112 CÁPSULAS | 7,5% |

7. ALTERACIONES DE PRODUCTOS SANITARIOS FINANCIADOS

La Dirección General de Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia ha autorizado la alteración de los siguientes productos sanitarios incluidos en la prestación farmacéutica del SNS:



COLOPLAST PRODUCTOS MÉDICOS, S.A.

| CN | TIPO DE PRODUCTO | Actual NOMBRE COMERCIAL-PRESENTACION | Nuevo NOMBRE COMERCIAL-PRESENTACION |
|--------|------------------|---|--|
| 488957 | APOSITO ESTERIL | BIATAIN ADHESIVE LIGHT 10X10CM 3U | BIATAIN SILICONE AG 12,5X12,5CM 3U |

Apósito estéril que mantiene su código nacional y precio. Modifica su nombre comercial, especificaciones técnicas e indicaciones.

| | |
|---|---|
| BIATAIN ADHESIVE LIGHT 10X10CM 3U | BIATAIN SILICONE AG 12,5X12,5 CM 3 U |
| -Fina lámina de hidrocoloide 10X10 -Capa circular de poliuretano de 6 cm de diámetro | -Capa adhesiva y reborde de silicona 12,5X12,5 cm -Espuma de poliuretano alveolar 8,5x8,5 cm -Plata iónica (en la espuma) -Surfactante |

BIATAIN SILICONE AG está indicado para la cura en ambiente húmedo y el control del exudado de úlceras vasculares y úlceras por presión que cursen con retraso en la curación debido a bacterias o con riesgo de infección.

La información recogida en el Nomenclátor oficial de la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud sobre precios correspondientes a medicamentos no incluidos en la prestación farmacéutica del SNS es meramente informativa. A efectos legales, y en tanto en cuanto se proceda al desarrollo reglamentario del texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, aprobado mediante el Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, debe contactarse con los respectivos laboratorios comercializadores de los medicamentos en cuestión.

A efectos del Nomenclátor del mes de **Marzo 2020**, les informamos:

Los medicamentos que a continuación se indican pasan a la situación de BAJA EXCLUSIÓN FINANCIACIÓN INDIVIDUALIZADA (facturable) al haber sido excluidos de la financiación por resoluciones de Noviembre 2019 de la Dirección General de Cartera Básica de Servicios del SNS y Farmacia. Pasará a ser no facturables en el mes de Julio de 2020.

| CN | NOMBRE |
|--------|---|
| 679560 | PARACETAMOL SANDOZ 500MG 20 COMPRIMIDOS EFG |
| 662027 | PARACETAMOL SANDOZ 650MG 20 COMPRIMIDOS EFG |
| 662028 | PARACETAMOL SANDOZ 650MG 40 COMPRIMIDOS EFG |

LA VOCAL ASESORA DE LA SUBDIRECCION GENERAL DE CALIDAD
DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS


Mª Dolores Fraga Fuentes