



# CIRCULAR 840/17

**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 DICIEMBRE 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 DICIEMBRE 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 diciembre de 2017.

Durante este mes no se han producido incorporaciones en este grupo de medicamentos, ni cambios 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 diciembre de 2017.

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

CN	NOMBRE	DESCRIPCION
715025	EMTRICITABINA/TENOFOVIR DISOPROXILO MYLAN EFG	200/245 MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS
715837	AFSTYLA	1000 UI 1 VIAL POLVO + 1 VIAL DISOLVENTE 2.5 ML
715841	AFSTYLA	2000 UI 1 VIAL POLVO + 1 VIAL DISOLVENTE 5 ML
715829	AFSTYLA	250 UI 1 VIAL POLVO + 1 VIAL DISOLVENTE 2.5 ML
715828	AFSTYLA	500 UI 1 VIAL POLVO + 1 VIAL DISOLVENTE 2.5 ML

Durante este mes se ha producido la incorporación de la siguiente presentación de envase clínico:

CN	NOMBRE	DESCRIPCION
606858	BRILIQUE	90 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES

Durante este mes se ha producido la incorporación de la siguiente presentación de dispensación hospitalaria sin cupón precinto:

CN	NOMBRE	DESCRIPCION
707966	IKERVIS	1 MG/ML COLIRIO 30 UNIDOSIS EMULSION 0.3 ML

La siguiente presentación de uso hospitalario, ha visto modificado su precio notificado previamente autorizado:

CN	NOMBRE	DESCRIPCION
705110	CYRAMZA	10 MG/ML 1 VIAL CONCENTRADO PERFUSION 10 ML

Madrid, 30 de noviembre de 2017

EL SECRETARIO

