

## I. DISPOSICIONES GENERALES

## MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

**11970** *Resolución de 17 de septiembre de 2012, de la Dirección General de Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia, por la que se corrigen errores en la de 2 de agosto de 2012, por la que se procede a la actualización de la lista de medicamentos que quedan excluidos de la prestación farmacéutica en el Sistema Nacional de Salud.*

Por Resolución de 2 de agosto de 2012, de la Dirección General de Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia, se procedió a actualizar la lista de medicamentos que quedan excluidos de la prestación farmacéutica en el Sistema Nacional de Salud. Esta Resolución se elaboró siguiendo lo establecido en el artículo 85. ter.1 de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, que ordena que por el órgano responsable de la prestación farmacéutica del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad se proceda a la actualización de la lista de medicamentos que quedan excluidos de la prestación farmacéutica en el Sistema Nacional de Salud.

El apartado 3 del Anexo de la Resolución recogió las excepciones a la norma de exclusión de la financiación en el Sistema Nacional de Salud en forma de subgrupos terapéuticos, de modo que los medicamentos incluidos en los mismos puedan seguir siendo prescritos y dispensados con cargo al Sistema Nacional de Salud cuando se prescriban exclusivamente para las indicaciones que se detallan en cada caso.

Advertido error en la Resolución de 2 de agosto de 2012, de la Dirección General de Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia, publicada en el «Boletín Oficial del Estado» número 197, de 17 de agosto de 2012, por la que se procede a la actualización de la lista de medicamentos que quedan excluidos de la prestación farmacéutica en el Sistema Nacional de Salud, se procede a efectuar las oportunas rectificaciones.

En la página 59190, en el punto 3. Excepciones, donde dice:

«Grupo ATC	Se mantienen incluidos en la prestación farmacéutica del SNS para estas indicaciones
1. A06AC	Enfermedad inflamatoria intestinal, colon irritable y diverticulosis.
2. A06AD	Encefalopatía portosistémica y paroplejía.
3. A06AH	Pacientes oncológicos.
4. C04AX	Claudicación intermitente.
5. R05DA	Pacientes neoplásicos con tos persistente.
6. S01XA	Síndrome de Sjögren.»

Debe decir:

«Grupo ATC	Se mantienen incluidos en la prestación farmacéutica del SNS para estas indicaciones
1. A06AC	Enfermedad inflamatoria intestinal, colon irritable y diverticulosis.
2. A06AD	Encefalopatía portosistémica y paroplejía.
3. A06AH	Pacientes oncológicos.
4. C04AX	Claudicación intermitente.
5. C10AX06	Pacientes con hipertrigliceridemia grave en los que los fibratos están contraindicados.
6. R05DA	Pacientes neoplásicos con tos persistente.
7. S01XA	Alivio de la sequedad ocular en pacientes afectos de síndrome de Sjögren.»

Madrid, 17 de septiembre de 2012.–El Director General de Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia, Agustín Rivero Cuadrado.