

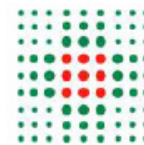
Prontuario Farmaceutico

Azienda Ospedaliera Università di Ferrara

Servizio Sanitario Regionale Emilia Romagna

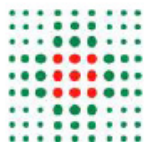
Servizio di Farmacia

Tel. 0532.236336-236582 - Fax. 0532.237562



Medicinali prescrivibili ai cittadini indigenti (Del. Giunta RER n.1036 del 20 luglio 2009 e succ. integrazioni)

PrincipioAttivo	Descrizione	Forma Farmaceutica	Classe SSN	DesNota (88/89/66)
ACICLOVIR	ACICLOVIR ABC*CR 10G 5%	CREMA	C	
ACIDO ACETILSALICILICO	VIVIN*20CPR 500MG	COMPRESSE	C	
ACIDO CLODRONICO SALE DISODICO/LIDOCAINA CLORIDRATO	DIFOSFONAL*IM 6F 100MG/3,3ML C	PREPARAZIONE INIETTABILE	C	
ACIDO IALURONICO SALE SODICO	CONNETTIVINA*10GARZE 2MG 10x10	GARZE	C	
ACIDO IALURONICO SALE SODICO	CONNETTIVINA*CREMA 15G 0,2%	CREMA	C	
ACQUA PER PREPARAZIONI INIETTABILI	ACQUA PI FKI*1FL 500ML	PREPARAZIONE INIETTABILE	C	
ACQUA PER PREPARAZIONI INIETTABILI	ACQUA PI G.S.*10F 10ML	PREPARAZIONE INIETTABILE	C	
ALPRAZOLAM	XANAX*20CPR 0,25MG	COMPRESSE	C	
ALPRAZOLAM	XANAX*20CPR 0,50MG	COMPRESSE	C	
BETAMETASONE DIPROPIONATO	BETAMETASONE DIPR SAN*0,05%30G	CREMA	C	
CALCIO FOLINATO	PREFOLIC*10CPS 15MG	COMPRESSE	C	
CLOREXIDINA GLUCONATO	CORSODYL*GEL DENT 30G 1G/100G	GEL	C	
DELORAZEPAM	DELORAZEPAM M.G.*20CPR 2MG	COMPRESSE	C	
DELORAZEPAM	DELORAZEPAM M.G.*OS GTT 20ML	GOCCE OS/LIQUIDO OS	C	
DESAMETASONE	LUXAZONE*COLL FL 3ML 0,2%	COLLIRIO	C	
DIAZEPAM	DIAZEPAM M.G.*OS GTT FL 20ML	GOCCE OS/LIQUIDO OS	C	
DIMETICONE	METEOSIM*50CPR MAST 40MG	COMPRESSE/TAVOLE T.MASTICABILI	C	
DIOSMINA/ESPERIDINA	DAFLON*30CPR RIV 500MG	COMPRESSE RIVESTITE	C	
DOMPERIDONE	DOMPERIDONE MG*30CPR 10MG	COMPRESSE RIVESTITE	C	
ECONAZOLO NITRATO	ECONAZOLO SAND*CREMA 30G 1%	CREMA	C	
ECONAZOLO NITRATO	ECONAZOLO SAND*POLV CUT 30G 1%	POLVERE U.E.	C	
FLURAZEPAM MONOCLORIDRATO	DALMADORM*30CPS 15MG	CAPSULE	C	
FLURAZEPAM MONOCLORIDRATO	DALMADORM*30CPS 30MG	CAPSULE	C	
GENTAMICINA SOLFATO	GENTICOL*COLL FL 10ML 0,3%	COLLIRIO	C	
GENTAMICINA SOLFATO	GENTICOL*UNG OFT 5G 0,3%	UNGUENTO OFTALMICO	C	
GLICEROLO	GLICEROLO CAMOM MALVA*6MIC 3G	CLISMA	C	
GLICEROLO	GLICEROLO CAMOM MALVA*6MIC 9G	CLISMA	C	
GLICEROLO	GLICEROLO*AD 18SUPP 2500MG	SUPPOSTE	C	
IODOPOVIDONE	BETADINE*SOLUZ VAG 5FL+5F+5CAN	LAVANDE VAGINALI	C	
IODOPOVIDONE	BRAUNOL*10% UNG 20TUBI 20G	UNGUENTO	C	
KETOROLAC SALE DI TROMETAMOLO	TORADOL*OS GTT FL 10ML 20MG/ML	GOCCE OS/LIQUIDO OS	C	
LATTITOLO	EPALFEN EPS*OS GRAT 30BUST 6G	POLVERE OS	C	
LEVOSULPIRIDE	LEVOPRAID*OS GTT 20ML 2,5%	GOCCE OS/LIQUIDO OS	C	
LIDOCAINA CLORIDRATO	LIDOFAS*GEL 1% 100G	GEL	C	
LIDOCAINA CLORIDRATO	LUAN*GEL 15G 2,5% +APPLICATORE	GEL	C	
LOPERAMIDE CLORIDRATO	LOPERAMIDE HEX*30CPS 2MG	COMPRESSE	C	
LORAZEPAM	TAVOR*20CPR 1MG	COMPRESSE	C	
LORAZEPAM	TAVOR*20CPR 2,5MG	COMPRESSE	C	
MACROGOL 4000/SODIO SOLFATO ANIDRO/SODIO BICARBONATO/SODIO CLORURO/POTASSIO CLORURO	SELG*OS POLV 4BUST 70G 1LT	GRANULATO	C	
MAGNESIO IDROSSIDO/ALGELDRATO	MAALOX*40CPR MAST 400MG+400MG	COMPRESSE/TAVOLE T.MASTICABILI	C	
MAGNESIO IDROSSIDO/ALGELDRATO	MAALOX*OS SOSP 200ML 6,9%	SOSPENSIONE OS	C	
METOCLOPRAMIDE CLORIDRATO	PLASIL*24CPR 10MG	COMPRESSE	C	
METOCLOPRAMIDE CLORIDRATO	PLASIL*SCIR 120ML 10MG/10ML	SCIROPPO	C	
MICONAZOLO NITRATO	DAKTARIN*GEL ORALE 80G 2%	MARMELLATA/GEL OS	C	
OFLOXACINA	EXOCIN*UNG OFT 3,5G 0,3%	UNGUENTO OFTALMICO	C	



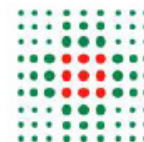
Prontuario Farmaceutico

Azienda Ospedaliera Università di Ferrara

Servizio Sanitario Regionale Emilia Romagna

Servizio di Farmacia

Tel. 0532.236336-236582 - Fax. 0532.237562



Medicinali prescrivibili ai cittadini indigenti (Del. Giunta RER n.1036 del 20 luglio 2009 e succ. integrazioni)

PrincipioAttivo	Descrizione	Forma Farmaceutica	Classe SSN	DesNota (88/89/66)
PARACETAMOLO	TACHIPIRINA OROSOL*10BS 1000MG	BUSTE	C	
PARACETAMOLO	TACHIPIRINA*20CPR 500MG	COMPRESSE	C	
PARACETAMOLO	TACHIPIRINA*BB 10SUPP 250MG	SUPPOSTE	C	
PARACETAMOLO	TACHIPIRINA*BB 10SUPP 500MG	SUPPOSTE	C	
PARACETAMOLO	TACHIPIRINA*PR INF 10SUPP 125M	SUPPOSTE	C	
PARACETAMOLO	TACHIPIRINA*SCIR 120ML 120MG/5	SCIROPP0	C	
PARACETAMOLO/CODEINA FOSFATO	TACHIDOL*AD 10BUST 500MG+30MG	GRANULATO	C	
PIRIDOSSINA CLORIDRATO	BENADON*10CPR GASTRORES 300MG	COMPRESSE GASTRORESISTENTI	C	
PROMAZINA CLORIDRATO	TALOFEN*GTT FL 30ML 4G/100ML	GOCCE OS/LIQUIDO OS	C	
SCOPOLAMINA BUTILBROMURO	BUSCOPAN*30CPR RIV 10MG	COMPRESSE RIVESTITE	C	
SENNA FOGLIA (GLUCOSIDI PURI)	PURSENNID*40CPR RIV 12MG	COMPRESSE RIVESTITE	C	
SODIO FOSFATO MONOBASICO MONOIDRATO/SODIO FOSFATO BIBASICO EPTAIDRATO	FOSFATO SODICO AC*CLISMA 20FL	CLISMA	C	
SODIO FOSFATO MONOBASICO/SODIO FOSFATO BIBASICO	PHOSPHOLAX*OS 10BUST 20ML	POLVERE OS	C	
SODIO PICOSOLFATO	GUTTALAX*OS GTT 15ML 7,5MG/ML	GOCCE OS/LIQUIDO OS	C	
SULFADIAZINA ARGENTICA	SOFARGEN*CREMA 50G 1%_CONNETTIVINA PLUS	CREMA	C	
TIAMINA CLORIDRATO	VIT.B1 SALF*IM 3F 100MG 2ML	PREPARAZIONE INIETTABILE	C	
TOBRAMICINA	TOBRAL*COLL 5ML 0,3%	COLLIRIO	C	
TOBRAMICINA	TOBRAL*UNG OFT 0,3%	UNGUENTO OFTALMICO	C	
TOBRAMICINA/DESAMETASONE	TOBRADEX*COLL 5ML 0,3%+0,1%	COLLIRIO	C	
TOBRAMICINA/DESAMETASONE	TOBRADEX*UNG OFT 0,3%+0,1%	UNGUENTO OFTALMICO	C	
TRIAZOLAM	HALCION*20CPR 0,125MG	COMPRESSE	C	
TRIAZOLAM	HALCION*20CPR 0,25MG	COMPRESSE	C	
ZOLPIDEM TARTRATO	STILNOX*30CPR RIV 10MG	COMPRESSE RIVESTITE	C	
CETIRIZINA DICLORIDRATO	CERCHIO*20CPR DIV 10MG	COMPRESSE	A	NOTA 89: CLASSE A PER PATOL.
CETIRIZINA DICLORIDRATO	CERCHIO*OS GTT 20ML 10MG/ML	GOCCE OS/LIQUIDO OS	A	NOTA 89: CLASSE A PER PATOL.
INDOMETACINA	INDOXEN*25CPS 50MG	CAPSULE	A	NOTA 66: CLASSE A PER PATOL.
DIFCLOFENAC SODICO	FLOGOFENAC*21CPS 100MG RP	COMPRESSE	A	NOTA 66: CLASSE A PER PATOL.
IBUPROFENE	SPIDIFEN*GRAT 30BUST 600MG ALB	GRANULATO	A	NOTA 66: CLASSE A PER PATOL.
KETOPROFENE	ORUDIS*30CPS 50MG	CAPSULE	A	NOTA 66: CLASSE A PER PATOL.
NIMESULIDE	AULIN*OS GRAT 30BUST 100MG	GRANULATO	A	NOTA 66: CLASSE A PER PATOL.