

CATÁLOGO MEDICAMENTOS



Data de actualización 01/10/26

A - TRACTO ALIMENTARIO Y METABOLISMO

A01A - PREPARADOS ESTOMATOLÓGICOS

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
ANTIINFECCIOSOS Y ANTISÉPTICOS PARA EL TRATAMIENTO ORAL-LOCAL	BENZALCONIO CLORURO/ TETRACAINA/DEXAMETASONA/ RESORCINOL 1 MG/ML + 0,2 MG/ML + 0,05 MG/ML + 20 MG/ML P	694091	RESORBORINA SOLUCION BUCOFARINGEA, 1 FRASCO DE 200 ML		NO FINANCIADA
CORTICOSTEROIDES PARA TRATAMIENTO ORAL-LOCAL	HIDROCORTISONA 2,5 MG COMPRIMIDO BUCAL/PARA CHUPAR	699983	ORALSONE ADULTOS 2,5 MG COMPRIMIDOS PARA CHUPAR, 12 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
OTROS AGENTES PARA TRATAMIENTO ORAL-LOCAL	ACIDO SALICILICO/EXTRACTO DE GLUCOSIDOS ANTRAQUINONICOS DE RHEUM OFFICINALE (RUIBARBO) 10 MG/ML + 50	813642	PYRALVEX 10ML SOLUCION		NO FINANCIADA
	BENCIDAMINA 0,51 MG/DOSIS PULVERIZACION BUCAL	698671	JUANOLGAR 0,51 MG/PULSACION SOLUCION PARA PULVERIZACION BUCAL, FRASCO DE 15 ML		NO FINANCIADA
	BENCIDAMINA 1,5 MG/ML PRODUCTO USO BUCAL TOPICO	662837	TANTUM VERDE 1,5 MG/ML SOLUCION PARA GARGARISMOS Y ENJUAGUE BUCAL , 1 FRASCO DE 240 ML		NO FINANCIADA
	BENZOCAINA 50 MG/G GEL GINGIVAL	790931	NANI PREDENTAL, 1 TUBO DE 10 G		NO FINANCIADA

A02A - ANTIÁCIDOS

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
ANTIÁCIDOS CON BICARBONATO DE SODIO	SODIO BICARBONATO 1.000 MG SOLUCION/SUSPENSION ORAL SOBRE	711270	BICARBONATO NM 1 G POLVO PARA SOLUCION ORAL, 42 SOBRES		NO FINANCIADA
	SODIO BICARBONATO 2.081,8 MG COMPRIMIDO EFERVESCENTE	954974	ALKA-SELTZER 2,1 G COMPRIMIDOS EFERVESCENTES , 20 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA

COMBINACIONES Y COMPLEJOS DE COMPUESTO DE ALUMINIO, CALCIO Y MAGNESIO	ALMAGATO 1.000 MG/7,5 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	653585	ALMAX SUSPENSION ORAL FRASCO 225ML		NO FINANCIADA
	ALMAGATO 1.500 MG SOLUCION/ SUSPENSION ORAL SOBRE	607322	ALMAX FORTE 1,5 G SUSPENSION ORAL, 506 SOBRES		NO FINANCIADA
		711185	ALMAX FORTE 1,5 G SUSPENSION ORAL, 12 SOBRES		NO FINANCIADA
		711187	ALMAX FORTE 1,5 G SUSPENSION ORAL, 24 SOBRES		NO FINANCIADA
		729937	ALMAGATO STADAPHARM 1,5 G SUSPENSION ORAL, 12 SOBRES		NO FINANCIADA
		729938	ALMAGATO STADAPHARM 1,5 G SUSPENSION ORAL, 24 SOBRES		NO FINANCIADA
	ALMAGATO 500 MG COMPRIMIDO MASTICABLE	711183	ALMAX 500 MG COMPRIMIDOS MASTICABLES,24 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		711186	ALMAX 500 MG COMPRIMIDOS MASTICABLES,48 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		727355	ALMAX 500 MG COMPRIMIDOS MASTICABLES,18 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		727356	ALMAX 500 MG COMPRIMIDOS MASTICABLES,54 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		729755	ACIDGON 500 MG COMPRIMIDOS MASTICABLES, 24 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		729756	ALMAGATO STADAPHARM 500 MG COMPRIMIDOS MASTICABLES 48 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	ALMAGATO 750 MG COMPRIMIDO MASTICABLE	763406	ALMAX FORTE 750 MG COMPRIMIDOS MASTICABLES SABOR COLA, 48 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		763407	ALMAX FORTE 750 MG COMPRIMIDOS MASTICABLES, 24 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA

COMBINACIONES Y COMPLEJOS DE COMPUESTO DE ALUMINIO, CALCIO Y MAGNESIO	ALMAGATO 750 MG COMPRIMIDO MASTICABLE	763408	ALMAX FORTE 750 MG COMPRIMIDOS MASTICABLES, 48 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		763411	ALMAX FORTE 750 MG COMPRIMIDOS MASTICABLES SABOR FRESA, 48 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	CALCIO CARBONATO/MAGNESIO CARBONATO 680 MG/80 MG COMPRIMIDO	907741	RENNIE 680 MG/80 MG COMPRIMIDOS MASTICABLES CON SACARINA , 48 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		913376	RENNIE 680 MG/80 MG COMPRIMIDOS MASTICABLES CON SACAROSA , 48 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	MAGALDRATO 2.000 MG SOLUCION/ SUSPENSION ORAL SOBRE	684902	BEMOLAN 2000 2000MG/SOBRE 30 SOBRES GEL		NO FINANCIADA
	MAGALDRATO 450 MG COMPRIMIDO MASTICABLE	656649	MAGION 450MG 40 COMPRIMIDOS MASTICABLES		NO FINANCIADA
	MAGALDRATO 800 MG SOLUCION/ SUSPENSION ORAL SOBRE	973388	BEMOLAN GEL 800MG/SOB 30 SOBRES		NO FINANCIADA
COMPUESTOS DE MAGNESIO	MAGNESIO HIDROXIDO 200 MG/ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	737668	MAGNESIA CINFA 20% 300G SUSPENSION		NO FINANCIADA
	MAGNESIO HIDROXIDO 2.245 MG SOLUCION/SUSPENSION ORAL SOBRE	783241	MAGNESIA SAN PELLEGRINO 3,6 G POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 20 SOBRES		NO FINANCIADA

A02B - AGENTES CONTRA LA ÚLCERA PÉPTICA Y EL REFLUJO GASTROESOFÁGICO (RGE/GORD)

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
ANTAGONISTAS DEL RECEPTOR H2	FAMOTIDINA 10 MG COMPRIMIDO	660142	PEPCID 10 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 12 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
INHIBIDORES DE LA BOMBA DE PROTONES	ESOMEPRAZOL 20 MG CAPSULA	697643	EMANERA 20MG 14 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES (OPA/AL/PVC/AL) EFG		NO FINANCIADA
		766990	ESOMEPRAZOL SANDOZ CARE 20 MG CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES, 14 CAPSULAS		NO FINANCIADA
	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA	672723	IMPROZOL 20MG 14 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENT EFG		NO FINANCIADA

INHIBIDORES DE LA BOMBA DE PROTONES	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA	695787	OMEPRAZOL SANDOZ CARE 20 MG CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES, 14 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		696022	OMEPRAZOL PENSAVITAL 20 MG CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES EFG, 14 CAPSULAS (BLISTER)		NO FINANCIADA
		697226	OMEPRAZOL AUROVITAS PHARMA 20MG 14 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES (BLISTER AL/AL) EFG		NO FINANCIADA
		697228	OMEPRAZOL AUROVITAS PHARMA 20MG 14 CAPS DURAS GASTRORRES (FRASCO HDPE) EFG		NO FINANCIADA
		706528	OMEPRAZOL HEALTHKERN 20 MG CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 CAPSULAS (FRASCO)		NO FINANCIADA
		712704	OMEPRAZOL HEALTHKERN 20 MG CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES 14 CAPSULAS (BLISTER)		NO FINANCIADA
		721530	OMEPRAZOL PENSAVITAL 20MG 14 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES EFG		NO FINANCIADA
		723446	OMEPROTECT 20 MG CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES, 14 CAPSULAS (FRASCO)		NO FINANCIADA
		723447	OMEPROTECT 20 MG CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES, 14 CAPSULAS (BLISTER)		NO FINANCIADA
		724151	OMEPRAZOL CINFALAB 20 MG CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES, 14 CAPSULAS (BLISTER PVC-PVDC/AL)		NO FINANCIADA
		724771	OMEPRAZOL STADAPHARM 20 MG CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES 14 CAPSULAS (BLISTER PVC/PVDC/AL)		NO FINANCIADA
		724772	OMEPRAZOL STADAPHARM 20 MG CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES 14 CAPSULAS (FRASCO)		NO FINANCIADA

INHIBIDORES DE LA BOMBA DE PROTONES	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA	732364	OMEPRAZOL FARMAMABO 20 MG CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES, 14 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		732547	OMEPRAZOL VIATRIS PHARMACEUTICALS 20 MG CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES, 14 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		760534	IMPROZOL 20 MG CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES EFG, 7 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		764380	OMEREFLEX 20 MG CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES, 14 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		767904	GASTROMEL 20 MG CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES EFG, 14 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		767906	GASTROMEL 20 MG CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES EFG, 14 CAPSULAS		NO FINANCIADA
	PANTOPRAZOL 20 MG COMPRIMIDO	663650	PANTOPRAZOL PENSAVITAL 20 MG COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG , 14 COMPRIMIDOS (BLISTER)		NO FINANCIADA
		693196	NORMOGASTROL 20 MG COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES, 14 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
OTROS AGENTES CONTRA LA ÚLCERA PÉPTICA Y EL REFLUJO GASTROESOFÁGICO (RGE/ GORD)	CALCIO CARBONATO/SODIO ALGINATO/SODIO BICARBONATO 160 MG/500 MG/267 MG SOLUCION/ SUSPENSION ORAL SOBR	684176	GAVISCON SUSPENSION ORAL EN SOBRES SABOR MENTA, 12 SOBRES		NO FINANCIADA
		684177	GAVISCON SUSPENSION ORAL EN SOBRES SABOR MENTA, 24 SOBRES		NO FINANCIADA
	CALCIO CARBONATO/SODIO ALGINATO/SODIO BICARBONATO 187,5 MG/250 MG/106,5 MG COMPRIMIDO MASTICABLE	703494	GAVISCON FORTE COMPRIMIDOS MASTICABLES , 48 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		721434	GAVISCON FORTE COMPRIMIDOS MASTICABLES,24 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	CALCIO CARBONATO/SODIO ALGINATO/SODIO BICARBONATO 325 MG/500 MG/213 MG SOLUCION/ SUSPENSION ORAL SOBR	703487	GAVISCON FORTE SUSPENSION ORAL EN SOBRES , 12 SOBRES		NO FINANCIADA

OTROS AGENTES CONTRA LA ÚLCERA PÉPTICA Y EL REFLUJO GASTROESOFÁGICO (RGE/ GORD)	CALCIO CARBONATO/SODIO ALGINATO/SODIO BICARBONATO 325 MG/500 MG/213 MG SOLUCION/ SUSPENSION ORAL SOBR	703489	GAVISCON FORTE SUSPENSION ORAL EN SOBRES , 24 SOBRES		NO FINANCIADA
		766376	GAVISCON FORTE SUSPENSION ORAL EN SOBRES SABOR FRUTOS DEL BOSQUE, 12 SOBRES		NO FINANCIADA
		766377	GAVISCON FORTE SUSPENSION ORAL EN SOBRES SABOR FRUTOS DEL BOSQUE, 24 SOBRES		NO FINANCIADA
	CALCIO CARBONATO/SODIO ALGINATO/SODIO BICARBONATO 80 MG/250 MG/133,5 MG COMPRIMIDO MASTICABLE	705660	GAVISCON COMPRIMIDOS MASTICABLES SABOR FRESA , 48 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		721432	GAVISCON COMPRIMIDOS MASTICABLES SABOR FRESA,24 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		721433	GAVISCON COMPRIMIDOS MASTICABLES SABOR MENTA,24 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		767993	GAVISCON (IP) COMPRIMIDOS MASTICABLES SABOR FRESA, 48 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		767994	GAVISCON (IP) COMPRIMIDOS MASTICABLES SABOR FRESA, 24 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA

A03A - AGENTES CONTRA PADECIMIENTOS FUNCIONALES DEL ESTÓMAGO

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
OTROS AGENTES CONTRA PADECIMIENTOS FUNCIONALES DEL ESTÓMAGO	ACEITE ESENCIAL DE MENTA PIPERITA/ACEITE ESENCIAL DE ALCARAVEA 90 MG/50 MG CAPSULA	728062	GASTROPAN 90 MG/50 MG CAPSULAS BLANDAS GASTRORRESISTENTES 14 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		728063	GASTROPAN 90 MG/50 MG CAPSULAS BLANDAS GASTRORRESISTENTES 42 CAPSULAS		NO FINANCIADA

OTROS AGENTES CONTRA PADECIMIENTOS FUNCIONALES DEL ESTÓMAGO	ACEITE ESENCIAL DE MENTA PIPERITA/ACEITE ESENCIAL DE ALCARAVEA 90 MG/50 MG CAPSULA	728064	GASTROPAN 90 MG/50 MG CAPSULAS BLANDAS GASTRORRESISTENTES 84 CAPSULAS		NO FINANCIADA
	MEZCLA DE PLANTAS MEDICINALES TRADICIONALES PARA TRASTORNOS GASTROINTESTINALES (PRODUCTO COMBINADO)	688032	IBEROGAST GOTAS ORALES EN SOLUCION, 1 FRASCO DE 20 ML		NO FINANCIADA
		688033	IBEROGAST GOTAS ORALES EN SOLUCION, 1 FRASCO DE 50 ML		NO FINANCIADA
		688034	IBEROGAST GOTAS ORALES EN SOLUCION, 1 FRASCO DE 100 ML		NO FINANCIADA
		763174	IBEROGAST ELEMENTAL GOTAS ORALES EN SOLUCION, 1 FRASCO DE 20 ML		NO FINANCIADA
		763175	IBEROGAST ELEMENTAL GOTAS ORALES EN SOLUCION, 1 FRASCO DE 50 ML		NO FINANCIADA
		764955	IBEROGAST (IP) GOTAS ORALES EN SOLUCION, 1 FRASCO DE 20 ML		NO FINANCIADA
		764956	IBEROGAST (IP) GOTAS ORALES EN SOLUCION, 1 FRASCO DE 50 ML		NO FINANCIADA
	PREPARADO DE HOJAS DE MENTHA PIPERITA/FRUTOS DE PIMPINELLA ANISUM/RAIZ DE GLYCYRRHIZA GLABRA 608 MG/	697421	DIGESMINT TISANA , CAJA CON 20 BOLSAS/FILTRO		NO FINANCIADA
	SIMETICONA 120 MG COMPRIMIDO MASTICABLE	663728	AERO-RED 120 MG COMPRIMIDOS MASTICABLES, 40 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		712207	NORAFLAT FORTE 120 MG COMPRIMIDOS MASTICABLES, 40 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	SIMETICONA 240 MG CAPSULA	698277	AERO-RED FORTE 240 MG CAPSULAS BLANDAS , 20 CAPSULAS BLANDAS		NO FINANCIADA

OTROS AGENTES CONTRA PADECIMIENTOS FUNCIONALES DEL ESTÓMAGO	SIMETICONA 257,5 MG CAPSULA	771196	DISOLGAS 257,5 MG CAPSULAS BLANDAS., 30 CAPSULAS		NO FINANCIADA
	SIMETICONA 40 MG COMPRIMIDO MASTICABLE	701961	AERO RED 40 MG 100 COMPR MASTIC		NO FINANCIADA
		701979	AERO RED 40 MG 30 COMPR MASTIC		NO FINANCIADA
		704992	NORAFLAT 40 MG COMPRIMIDOS MASTICABLES, 30 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		704993	NORAFLAT 40 MG COMPRIMIDOS MASTICABLES, 100 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	SIMETICONA 45 MG/5 ML SOLUCION/ SUSPENSION ORAL	750794	ENTEROSILICONA 45 MG/5 ML EMULS 250 ML		NO FINANCIADA

A03B - BELLADONA Y DERIVADOS, MONOFÁRMACOS

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
ALCALOIDES SEMISINTÉTICOS DE LA BELLADONA, COMPUESTOS DE AMONIO CUATERNARIO	BUTILESCOPOLAMINA BROMURO 10 MG COMPRIMIDO	656750	BUSCAPINA 10MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS		FINANCIADA POR RECETA
		762289	BUSCAPINA 10 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 40 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA

A05B - TERAPIA HEPÁTICA, LIPOTRÓPICOS

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
TERAPIA HEPÁTICA	EXTRACTO SECO DE HOJA DE CYNARA SCOLYMUS/PARTE AEREA Y RAIZ DE TARAZACUM OFFICINALIS/ HOJA DE PEAMUS	710920	HEPAMED COMPRIMIDOS, 60 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA

TERAPIA HEPÁTICA	PREPARADO DE FRUTOS DE SILYBUM MARIANUM (CARDO MARIANO) 390 MG CAPSULA	727369	CARDO MARIANO ARKOPHARMA CAPSULAS DURAS, 45 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		727371	CARDO MARIANO ARKOPHARMA CAPSULAS DURAS, 84 CAPSULAS		NO FINANCIADA

A06A - LAXANTES

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
ENEMAS	GLICEROL 2,25 G LIQUIDO RECTAL	665607	KANOVA NIÑOS 2,25G SOLUCION RECTAL , 6 ENEMAS		NO FINANCIADA
		854042	VEROLAX NIÑOS SOLUCION RECTAL, 6 ENEMAS DE 2,5 ML		NO FINANCIADA
	GLICEROL 4 G LIQUIDO RECTAL	848309	PAIDOLAX NIÑOS, SOLUCION RECTAL, 4 APLICADORES (ENEMAS) DE 4 ML		NO FINANCIADA
	GLICEROL 6,75 G LIQUIDO RECTAL	603434	KANOVA ADULTOS 6,75G SOLUCION RECTAL , 200 ENEMAS		NO FINANCIADA
		665524	KANOVA ADULTOS 6,75G SOLUCION RECTAL , 6 ENEMAS		NO FINANCIADA
		710632	GLYCILAX ADULTOS 6,75 G SOLUCION RECTAL, 12 ENVASES UNIDOSIS		NO FINANCIADA
		711157	GLYCILAX ADULTOS 6,75 G SOLUCION RECTAL, 4 ENVASES UNIDOSIS		NO FINANCIADA
		854059	VEROLAX ADULTOS SOLUCION RECTAL , 6 ENEMAS DE 7,5 ML		NO FINANCIADA
	GLICEROL 7,5 G LIQUIDO RECTAL	754978	ADULAX 7,5 G SOLUCION RECTAL , 4 ENEMAS DE 7,5 ML		NO FINANCIADA
	LAURILSULFATO SODIO/SODIO CITRATO 45 MG/450 MG LIQUIDO RECTAL	603286	CLISTERAN 450 MG/45MG SOLUCION RECTAL , 200 ENEMAS DE 5 ML		NO FINANCIADA
		665299	MICRALAX CITRATO/LAURIL SULFOACETATO 450 MG/45 MG SOLUCION RECTAL , 12 ENEMAS		NO FINANCIADA
		720235	CLISTERAN 450 MG/45MG SOLUCION RECTAL , 4 ENEMAS DE 5 ML		NO FINANCIADA

ENEMAS	LAURILSULFATO SODIO/SODIO CITRATO 45 MG/450 MG LIQUIDO RECTAL	723848	MICRALAX (IP) CITRATO/LAURIL SULFOACETATO 450 MG/ 45 MG SOLUCION RECTAL, 4 CANULAS DE 5 ML		NO FINANCIADA
		723849	MICRALAX (IP) CITRATO/LAURIL SULFOACETATO 450 MG/ 45 MG SOLUCION RECTAL, 12 CANULAS DE 5 ML		NO FINANCIADA
		768860	MICRALAX (IP) CITRATO/LAURIL SULFOACETATO 450 MG/45 MG SOLUCION RECTAL, 4 ENEMAS		NO FINANCIADA
		768862	MICRALAX (IP) CITRATO/LAURIL SULFOACETATO 450 MG/45 MG SOLUCION RECTAL, 12 ENEMAS		NO FINANCIADA
		998625	MICRALAX CITRATO/LAURIL SULFOACETATO 450 MG/45 MG SOLUCION RECTAL , 4 ENEMAS		NO FINANCIADA
LAXANTES DE CONTACTO	ACEITE DE RICINO 1 G/ML SOLUCION/ SUSPENSION ORAL	866665	ACEITE DE RICINO REIG JOFRE 1G/ML LIQUIDO ORAL, 1 FRASCO DE 25 ML		NO FINANCIADA
	BISACODILO 10 MG SUPOSITORIO	722326	DULCOLAX BISACODILO 10 MG SUPOSITORIOS, 12 SUPOSITORIOS		NO FINANCIADA
		748491	DULCO LAXO 10MG 6 SUPOSITORIOS		NO FINANCIADA
	BISACODILO 5 MG COMPRIMIDO	723625	DULCOLAXO BISACODILO (IP) 5 MG COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES, 30 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		748483	DULCO LAXO 5MG 30 GRAGEAS		NO FINANCIADA
		762855	LAXABIXAL 5 MG COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES, 30 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		763760	DULCOLAX BISACODILO (IP) 5 MG COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES, 30 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		764036	DULCOLAX BISACODILO (IP) 5 MG COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES, 30 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	EXTRACTO ACUOSO DE HOJAS DE CASSIA ANGUSTIFOLIA/FRUTOS DE CORIANDRO SATIVUM/FRUTOS DE PYRUS MALUS 80	774083	JARABE DEL DR MANCEAU, 1 FRASCO DE 120 ML		NO FINANCIADA
		774091	JARABE DEL DR MANCEAU, 1 FRASCO DE 60 ML		NO FINANCIADA

LAXANTES DE CONTACTO	EXTRACTO SECO DE TALLO DE FUCUS VESICULOSUS/CORTEZA DE RHAMNUS FRANGULA/RHAMNUS PURSHIANA 126 MG/222	661668	FAVE DE FUCA COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 40 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	EXTRACTO SECO DE TALLO DE FUCUS VESICULOSUS/CORTEZA DE RHAMNUS FRANGULA/RHAMNUS PURSHIANA 126 MG/55-	691106	FAVILAX CAPSULAS, 45 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		704430	FAVILAX CAPSULAS , 30 CAPSULAS		NO FINANCIADA
	PICOSULFATO SODIO 7,5 MG/ML SOLUCION/SUSPENSION GOTAS ORALES	713560	EZOR GOTAS ORALES EN SOLUCION, 1 FRASCO DE 25 ML		NO FINANCIADA
		748475	DULCOLAX PICOSULFATO 7,5 MG/ML GOTAS ORALES, 1 FRASCO DE 30 ML		NO FINANCIADA
		754960	EVACUOL 7.5MG/ML GOTAS 30ML		NO FINANCIADA
		992412	LUBRILAX 7,5 MG/ML GOTAS ORALES EN SOLUCION , 1 FRASCO DE 30 ML		NO FINANCIADA
	PREPARADO DE CORTEZA DE RHAMNUS PURSHIANUS (CASCARA SAGRADA) 250 MG CAPSULA	680762	CASCARA SAGRADA ARKOPHARMA CAPSULAS DURAS , 50 CAPSULAS		NO FINANCIADA
	PREPARADO DE CORTEZA DE RHAMNUS PURSHIANUS (CASCARA SAGRADA) 320 MG COMPRIMIDO	696104	LAXOR 320 MG COMPRIMIDOS., 24 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	PREPARADO DE HOJA DE CASSIA ANGUSTIFOLIA/SEMILLA DE LINUM USITATISSIMUM/CORTEZA RHAMNUS FRANGULA 560	689437	LINOMED, GRANULADO , 1 TARRO DE 300 G		NO FINANCIADA
	PREPARADO DE HOJAS/FRUTOS DE CASSIA ANGUSTIFOLIA (SEN)/TALLOS DE FUCUS VESICULOSUS 375 MG/375 MG/750	665645	PHARMATRES TISANA , 25 BOLSITAS		NO FINANCIADA
	PREPARADO DE POLVO DE ALOE FERROX/EXTRACTO SECO DE RHAMNUS PURSHIANUS 51,72-92,59 MG/60-78,95 MG COMP	729303	ZENINAS COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 30 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	SENOSIDOS A-B 12 MG COMPRIMIDO	789339	MODANE 12 MG 20 GRAGEAS		NO FINANCIADA

LAXANTES DE CONTACTO	SENOSIDOS A-B 7,5 MG COMPRIMIDO	778456	LAXANTE SALUD 7,5 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 30 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
LAXANTES FORMADORES DE VOLUMEN	PLANTAGO OVATA 3.500 MG SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE SOBRE	673141	PLANTAGO OVATA MADAUS 3,5G 30 SOBRES POLVO EFERVESCENTE	OSTOMIAS	SELECTIVA
		759621	PLANTABEN 30 SOBRES POLVO EFERVESCENTE	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
	PLANTAGO OVATA 3.500 MG SOLUCION/SUSPENSION ORAL SOBRE	656188	PLANTAGO OVATA CINFA 3,5G 30 SOBR POLVO SUSPE ORAL	OSTOMIAS	SELECTIVA
		679726	PLANTAGO OVATA LAINCO 3,5G 30 SOBRES POLVO PARA SUSPENSION ORAL	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
	PLANTAGO OVATA SEMILLAS/ CUTICULAS 650 MG/G + 22 MG/G SOLUCION/SUSPENSION ORAL	650275	CENAT GRANULADO 1 BOTE 400G		NO FINANCIADA
	PLANTAGO OVATA SEMILLAS/ CUTICULAS/FRUTOS DE CASSIA ANGUSTIFOLIA 2.600 MG/5 G + 110 MG/ 5 G + 337-658	960427	AGIOLAX GRANULADO , 1 FRASCO DE 250 G		NO FINANCIADA
LAXANTES OSMÓTICOS	ACIDO TARTARICO + ELECTROLITOS (PRODUCTO COMBINADO) SOLUCION/ SUSPENSION ORAL	856450	SALMAGNE POLVO EFERVESCENTE, 1 FRASCO DE 125 ML		NO FINANCIADA
	ACIDO TARTARICO/POTASIO SULFATO/ SODIO BICARBONATO/SODIO SULFATO 400 MG/ML + 20 MG/ML + 450 MG/ML + 8	820316	SALCEDOL POLVO EFERVESCENTE, 1 FRASCO DE 125 ML		NO FINANCIADA
	LACTITOL 10 G SOLUCION/ SUSPENSION ORAL SOBRE	784520	EMPORTAL 10G 20 SOBRES POLVO PARA SOLUCION ORAL	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		784538	EMPORTAL 10G 50 SOBRES POLVO PARA SOLUCION ORAL	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
	LACTULOSA 10 G SOLUCION/ SUSPENSION ORAL SOBRE	602684	LACTULOSA LAINCO 10 G SOLUCION ORAL EN SOBRES EFG, 200 SOBRES	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		659919	LACTULOSA LAINCO 10 G SOLUCION ORAL EN SOBRES EFG, 50 SOBRES	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		659921	LACTULOSA LAINCO 10G 10 SOBRES SOLUCION ORAL EFG	OSTOMIAS	SELECTIVA
		698109	DUPHALAC 10G SOLUCION ORAL EN SOBRE 50 STICKS	OSTOMIAS	SELECTIVA
		698110	DUPHALAC 10G SOLUCION ORAL EN SOBRE 10 STICKS	OSTOMIAS	SELECTIVA

LAXANTES OSMÓTICOS	LACTULOSA 667,5 MG/ML SOLUCION/ SUSPENSION ORAL	602685	LACTULOSA LAINCO 3,33 G/5 ML SOLUCION ORAL EFG, 10 FRASCOS DE 800 ML	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		659922	LACTULOSA LAINCO 3,33G/5ML 1 BOTELLA DE 200 ML SOLUCION ORAL EFG	OSTOMIAS	SELECTIVA
		659923	LACTULOSA LAINCO 3,33G/5ML SOLUCION ORAL 1 BOTELLA DE 800ML EFG	OSTOMIAS	SELECTIVA
		748582	DUPHALAC 667MG/ML SOLUCION ORAL 1 BOTELLA DE 800ML	OSTOMIAS	SELECTIVA
		748590	DUPHALAC 667MG/ML SOLUCION ORAL 1 BOTELLA DE 200ML	OSTOMIAS	SELECTIVA
	MACROGOL 10 G SOLUCION/ SUSPENSION ORAL SOBRE	709807	CASENLAX 10 G SOLUCION ORAL EN SOBRE , 20 SOBRES	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		716849	CASENLAX 10 G POLVO PARA SOLUCION ORAL EN SOBRE , 30 SOBRES	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		721354	CASENLAX 10 G POLVO PARA SOLUCION ORAL EN SOBRE,60 SOBRES	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		723526	OMNILAX 10 G POLVO PARA SOLUCION ORAL EN SOBRE, 30 SOBRES	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		725679	MACROGOL AUROVITAS 10 G POLVO PARA SOLUCION ORAL EN SOBRE, 30 SOBRES	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
	MACROGOL 3350 + ACIDO ASCORBICO/ ASCORBATO + ELECTROLITOS (PRODUCTO COMBINADO) 112 G + 100 G SOLUCION	721059	PLEINVUE POLVO PARA SOLUCION ORAL, 3 (1X3) SOBRES	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		729190	PLEINVUE (IP) POLVO PARA SOLUCION ORAL, 3 (1X3) SOBRES	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		763103	PLEINVUE (IP) POLVO PARA SOLUCION ORAL, 3 (1X3) SOBRES	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		766389	PLEINVUE (IP) POLVO PARA SOLUCION ORAL, 3 (1X3) SOBRES	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		769407	PLEINVUE (IP) POLVO PARA SOLUCION ORAL, 3 (1X3) SOBRES	OSTOMIAS	NO FINANCIADA

LAXANTES OSMÓTICOS	MACROGOL 3350 + ACIDO ASCORBICO/ ASCORBATO + ELECTROLITOS (PRODUCTO COMBINADO) 112 G + 100 G SOLUCION	770875	PLEINVUE (IP) POLVO PARA SOLUCION ORAL, 3 (1X3) SOBRES	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
	MACROGOL 3350 + ACIDO ASCORBICO/ ASCORBATO + ELECTROLITOS (PRODUCTO COMBINADO) 112 G + 11 G SOLUCION/	656284	MOVIPREP POLVO PARA SOLUCION ORAL , 2 SOBRES DE 112 G + 2 SOBRES DE 11 G	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		673610	MOVIPREP SABOR NARANJA POLVO PARA SOLUCION ORAL, 2 SOBRES DE 112 G + 2 SOBRES DE 11 G	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		709151	MOVIPREP (IP) POLVO PARA SOLUCION ORAL 2 SOBRES 112G + 2 SOBRES 11G	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
	MACROGOL 3350 + ELECTROLITOS (PRODUCTO COMBINADO) 13,8 G/25 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	684885	MOVICOL SABOR NARANJA CONCENTRADO PARA SOLUCION ORAL , 1 FRASCO DE 500 ML	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
	MACROGOL 3350 + ELECTROLITOS (PRODUCTO COMBINADO) 13,8 G SOLUCION/SUSPENSION ORAL SOBRE	664860	MOLAXOLE POLVO PARA SOLUCION ORAL EFG , 20 SOBRES	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		672287	MOVICOL POLVO PARA SOLUCION ORAL EN SOBRE , 20 SOBRES	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		677291	MOVICOL POLVO PARA SOLUCION ORAL EN SOBRE , 30 SOBRES	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		685618	MOVICOL SABOR NEUTRO POLVO PARA SOLUCION ORAL EN SOBRE , 30 SOBRES	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		695489	MOLAXOLE POLVO PARA SOLUCION ORAL EFG , 30 SOBRES	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		700324	ATOLAXANT 13,7 G POLVO PARA SOLUCION ORAL , 20 SOBRES	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		700325	ATOLAXANT 13,7 G POLVO PARA SOLUCION ORAL , 30 SOBRES	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		710625	MOVICOL SOLUCION ORAL EN SOBRE, 10 SOBRES	OSTOMIAS	NO FINANCIADA

LAXANTES OSMÓTICOS	MACROGOL 3350 + ELECTROLITOS (PRODUCTO COMBINADO) 13,8 G SOLUCION/SUSPENSION ORAL SOBRE	710627	MOVICOL SOLUCION ORAL EN SOBRE, 30 SOBRES	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		731538	NORMONLAX POLVO PARA SOLUCION ORAL, 20 SOBRES	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		731540	NORMONLAX POLVO PARA SOLUCION ORAL, 30 SOBRES	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		759115	BIMOTIL 13,7 G POLVO PARA SOLUCION ORAL, 20 SOBRES	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		759116	BIMOTIL 13,7 G POLVO PARA SOLUCION ORAL, 30 SOBRES	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
	MACROGOL 3350 + ELECTROLITOS (PRODUCTO COMBINADO) 6,9 G SOLUCION/SUSPENSION ORAL SOBRE	654515	MOVICOL PEDIATRICO SABOR NEUTRO 6,9 G POLVO PARA SOLUCION ORAL EN SOBRE , 30 SOBRES	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		677290	MOVICOL PEDIATRICO SABOR CHOCOLATE 6,9 G POLVO PARA SOLUCION ORAL EN SOBRE , 30 SOBRES	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		759114	BIMOTIL INFANTIL 6,9 G POLVO PARA SOLUCION ORAL, 30 SOBRES	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
	MACROGOL 4000 + ELECTROLITOS (PRODUCTO COMBINADO) 17,6 G SOLUCION/SUSPENSION ORAL SOBRE	607023	SOLUCION EVACUANTE BOHM 496 SOBRES POLVO PARA SOLUCION ORAL	OSTOMIAS	FINANCIACIÓN HOSPITALARIA
		632521	CASENGLICOL POLVO PARA SOLUCION ORAL, 500 X 17,6 G	OSTOMIAS	FINANCIACIÓN HOSPITALARIA
		659973	EVACUANTE LAINCO SIMPLE POLVO PARA SOLUCION ORAL, 16 SOBRES DE 17,75 G	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		694661	SOLUCION EVACUANTE BOHM 16 SOBRES	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		808121	CASENGLICOL POLVO PARA SOLUCION ORAL, 16 X 17.6 G	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
	MACROGOL 4000 + ELECTROLITOS (PRODUCTO COMBINADO) 56,3 G + 3,77 G SOLUCION/SUSPENSION ORAL SOBRE	714093	CLENSIA POLVO PARA SOLUCION ORAL, 4 SOBRES A (56,30 G) + 4 SOBRES B (3,98 G)	OSTOMIAS	NO FINANCIADA

LAXANTES OSMÓTICOS	MACROGOL 4000 + ELECTROLITOS (PRODUCTO COMBINADO) 70 G SOLUCION/SUSPENSION ORAL SOBRE	608752	EVACUANTE LAINCO SIMPLE POLVO PARA SOLUCION ORAL, 150 SOBRES DE 71 G	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		722207	CASENGLICOL POLVO PARA SOLUCION ORAL, 4 X 70.5 G	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		817312	EVACUANTE LAINCO SIMPLE POLVO PARA SOLUCION ORAL, 4 SOBRES 71G	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
	MACROGOL 4 G SOLUCION/ SUSPENSION ORAL SOBRE	687012	CASENLAX 4 G POLVO PARA SOLUCION ORAL EN SOBRES , 30 SOBRES	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		725681	MACROGOL AUROVITAS 4 G POLVO PARA SOLUCION ORAL EN SOBRE , 30 SOBRES	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
	MACROGOL 500 MG/ML SOLUCION/ SUSPENSION ORAL	706880	CASENLAX 500 MG/ML SOLUCION ORAL, 1 FRASCO DE 200 ML	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		725448	CASENLAX 500 MG/ML SOLUCION ORAL, 1 FRASCO DE 500 ML	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
	MAGNESIO HIDROXIDO 200 MG/ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	706118	MAGNESIA LAINCO 200 MG/ML SUSPENSION ORAL, 220 ML		NO FINANCIADA
	MAGNESIO HIDROXIDO 2.400 MG SOLUCION/SUSPENSION ORAL SOBRE	605743	MAGNESIA LAINCO 2,4 G SUSPENSION ORAL, 200 SOBRES DE 12 ML		NO FINANCIADA
		650605	MAGNESIA CINFA 2,4 G SUSPENSION ORAL , 14 SOBRES		NO FINANCIADA
		687425	MAGNESIA LAINCO 2,4 G SUSPENSION ORAL, 14 SOBRES DE 12 ML		NO FINANCIADA
		705672	MAGNESIA SEID 2,4 G POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 14 SOBRES		NO FINANCIADA
LAXANTES SUAVIZANTES, EMOLIENTES	PARAFINA LIQUIDA 2,39 G/5 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	744029	EMULIQUEN SIMPLE 478,26 MG/ML EMULSION ORAL , 1 FRASCO DE 230 ML		NO FINANCIADA
	PARAFINA LIQUIDA 7,17 G SOLUCION/ SUSPENSION ORAL SOBRE	621458	EMULIQUEN SIMPLE 7.173,9 MG EMULSION ORAL EN SOBRES , 200 SOBRES DE 15 ML		NO FINANCIADA
		661108	EMULIQUEN SIMPLE 7.173,9 MG EMULSION ORAL EN SOBRES , 10 SOBRES DE 15 ML		NO FINANCIADA
	PARAFINA LIQUIDA 800 MG/ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	769893	HODERNAL 4000 MG/5 ML SOLUCION 300 ML		NO FINANCIADA
	PARAFINA LIQUIDA/PICOSULFATO SODIO 2.391 MG/5 ML + 1,5 MG/5 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	744011	EMULIQUEN LAXANTE 230ML EMULSION		NO FINANCIADA

LAXANTES SUAVIZANTES, EMOLIENTES	PARAFINA LIQUIDA/PICOSULFATO SODIO 7.173 MG/4,5 MG SOLUCION/ SUSPENSION ORAL SOBRE	603035	EMULIQUEN LAXANTE 7.173,9 MG/4,5 MG EMULSION ORAL EN SOBRES , 200 SOBRES		NO FINANCIADA
		821249	EMULIQUEN LAXANTE 7.173,9 MG/4,5 MG EMULSION ORAL EN SOBRES , 10 SOBRES		NO FINANCIADA
OTROS LAXANTES	GLICEROL ADULTOS SUPOSITORIO	654572	SUPOSITORIOS DE GLICERINA DR. TORRENTS ADULTOS BLISTER, 12 SUPOSITORIOS		NO FINANCIADA
		763466	SUPOSITORIOS DE GLICERINA ROVI ADULTOS, 12 SUPOSITORIOS		NO FINANCIADA
		829812	SUP DE GLICERINA DR TORRENTS 12 SUP ADS		NO FINANCIADA
		830364	SUPOS GLICERINA VILARDELL 12 SUP ADULTOS		NO FINANCIADA
		855049	SUPOS GLICERINA VILARDELL 18 SUP ADULTOS		NO FINANCIADA
		940288	GLYCILAX ADULTOS SUPOSITORIOS , 12 SUPOSITORIOS		NO FINANCIADA
		944413	SUP CUVE DE GLICERINA ADULTOS 2.7G 12 SUP		NO FINANCIADA
	GLICEROL INFANTIL SUPOSITORIO	688703	GLYCILAX NIÑOS SUPOSITORIOS , 15 SUPOSITORIOS		NO FINANCIADA
		688743	SUPOSITORIOS DE GLICERINA VILARDELL NIÑOS, 12 SUPOSITORIOS		NO FINANCIADA
		763465	SUPOSITORIOS DE GLICERINA ROVI NIÑOS, 12 SUPOSITORIOS		NO FINANCIADA
		855056	SUPOSITORIOS DE GLICERINA VILARDELL NIÑOS, 18 SUPOSITORIOS		NO FINANCIADA
		944447	SUP CUVE DE GLICERINA 1.86G 12 SUP NI OS		NO FINANCIADA
	GLICEROL LACTANTE SUPOSITORIO	688702	GLYCILAX LACTANTES SUPOSITORIOS , 10 SUPOSITORIOS		NO FINANCIADA
		688740	SUPOSITORIOS DE GLICERINA VILARDELL LACTANTES, 6 SUPOSITORIOS		NO FINANCIADA
		887729	SUP GLICERINA VILARDELL 15 SUP LACTANTES		NO FINANCIADA

OTROS LAXANTES	PREPARADO DE HOJA DE CASSIA ANGUSTIFOLIA/CORTEZA DE RHAMNUS FRANGULA 700 MG/168 MG SOLUCION/SUSPENS	701734	LINEASUL TISANA , 25 BOLSITAS CON 1,4 G		NO FINANCIADA
----------------	--	--------	--	--	---------------

A07B - ADSORBENTES INTESTINALES

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
PREPARADOS CON CARBÓN	CARBON ACTIVADO 200 MG CAPSULA	835975	ULTRA ADSORB 200 MG CAPSULAS DURAS, 30 CAPSULAS		NO FINANCIADA
	CARBON ACTIVADO 225 MG CAPSULA	730247	CARBON VEGETAL ARKOPHARMA CAPSULAS DURAS, 45 CAPSULAS		NO FINANCIADA

A07C - ELECTROLITOS CON CARBOHIDRATOS

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
FORMULACIONES DE SALES DE REHIDRATACIÓN ORAL	GLUCOSA/POTASIO CLORURO/SODIO CLORURO/SODIO CITRATO 20 G/1,5 G/ 1,2 G/2,9 G SOLUCION/SUSPENSION ORAL	700673	SUERORAL HIPOSODICO 5 SOBRES POLVO PARA SOLUCION ORAL		FINANCIADA POR RECETA
	GLUCOSA/POTASIO CLORURO/SODIO CLORURO/SODIO CITRATO 20 G/1,5 G/ 3,5 G/2,9 G SOLUCION/SUSPENSION ORAL	700672	SUERORAL CASEN 5 SOBRES POLVO PARA SOLUCION ORAL		FINANCIADA POR RECETA

A07D - ANTIPROPULSIVOS

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
ANTIPROPULSIVOS	LOPERAMIDA 0,2 MG/ML SOLUCION/ SUSPENSION ORAL	699280	SALVACOLINA 0,2MG/ML SUSPENSION 100ML		NO FINANCIADA
	LOPERAMIDA 2 MG CAPSULA	652664	DIARFIN 2 MG CAPSULAS DURAS , 20 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		723926	FORTASEC 2 MG CAPSULAS DURAS 20 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		732143	FORTASEC (IP) 2 MG CAPSULAS DURAS, 20 CAPSULAS		NO FINANCIADA

ANTIPROPULSIVOS	LOPERAMIDA 2 MG CAPSULA	758031	LOPERAMIDA AUROVITAS 2 MG CAPSULAS DURAS, 10 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		758032	LOPERAMIDA AUROVITAS 2 MG CAPSULAS DURAS, 20 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		763921	FORTASEC (IP) 2 MG CAPSULAS DURAS, 20 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		764832	FORTASEC (IP) 2 MG CAPSULAS DURAS, 20 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		766388	FORTASEC 2 MG CAPSULAS DURAS, 12 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		768626	FORTASEC (IP) 2 MG CAPSULAS DURAS, 20 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		768703	FORTASEC (IP) 2 MG CAPSULAS DURAS, 20 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		768756	LOPERAMIDA COMBIX 2 MG CAPSULAS DURAS EFG, 10 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		770488	FORTASEC (IP) 2 MG CAPSULAS DURAS, 20 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		945188	LOPERAN 2MG 10 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		968529	LOPERAN 2MG 20 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		972166	LOPESTOP 2 MG CAPSULAS DURAS , 20 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		981589	LOPERAMIDA RIMAFAR 2MG 10 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		981597	LOPERAMIDA RIMAFAR 2MG 20 CAPSULAS		NO FINANCIADA
	LOPERAMIDA 2 MG COMPRIMIDO	699298	SALVACOLINA 2MG 12 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		731848	ABECLIN 2 MG COMPRIMIDOS EFG, 20 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		961896	SALVACOLINA 2 MG COMPRIMIDOS , 20 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		988139	ELISSAN 2MG 20 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	LOPERAMIDA 2 MG COMPRIMIDO BUCODISPERSABLE/LIOTAB	727633	SALVACOLINA FLAS 2 MG COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES,12 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		732536	DIARFIN FLAS 2 MG LIOFILIZADO ORAL, 12 LIOFILIZADOS		NO FINANCIADA
		800433	FORTASEC FLAS 2 MG LIOFILIZADO ORAL , 12 LIOFILIZADOS		NO FINANCIADA

ANTIPROPULSIVOS	LOPERAMIDA/SIMETICONA 2 MG/125 MG COMPRIMIDO	659414	FORTASEC PLUS 2 MG/ 125 MG COMPRIMIDOS , 12 COMPRIMIDOS	NO FINANCIADA
-----------------	--	--------	---	---------------

A07F - MICROORGANISMOS ANTIDIARREICOS

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
MICROORGANISMOS ANTIDIARREICOS	LACTOBACILLUS ACIDOPHILUS 240 MILLONES DE UFC SOLUCION/ SUSPENSION ORAL SOBRE	777102	CASENFILUS 2000 MG POLVO 10SOBRES		NO FINANCIADA
	LACTOBACILLUS ACIDOPHILUS/ LACTOBACILLUS BIFIDUS 1.000 MILLONES UFC/1.000 MILLONES UFC CAPSULA	694919	INFLOLAN CAPSULAS, 20 CAPSULAS		NO FINANCIADA
	SACCHAROMYCES BOULARDII 250 MG CAPSULA	710176	ULTRA-LEVURA 250 MG CAPSULAS DURAS , 10 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		710177	ULTRA-LEVURA 250 MG CAPSULAS DURAS , 20 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		715788	ULTRA-LEVURA (IP) 250 MG CAPSULAS DURAS, 10 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		725441	ULTRA-LEVURA (IP) 250 MG CAPSULAS DURAS, 10 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		725442	ULTRA-LEVURA (IP) 250 MG CAPSULAS DURAS, 20 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		726707	ULTRA-LEVURA (IP) 250 MG CAPSULAS DURAS, 10 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		726708	ULTRA-LEVURA (IP) 250 MG CAPSULAS DURAS, 20 CAPSULAS		NO FINANCIADA
	SACCHAROMYCES BOULARDII 250 MG SOLUCION/SUSPENSION ORAL	700755	ULTRA-LEVURA 250 MG POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 20 SOBRES		NO FINANCIADA
		725443	ULTRA-LEVURA (IP) 250 MG GRANULADO PARA SUSPENSION ORAL , 10 SOBRES		NO FINANCIADA
		725574	ULTRA-LEVURA (IP) 250 MG GRANULADO PARA SUSPENSION ORAL , 20 SOBRES		NO FINANCIADA
		735115	ULTRA-LEVURA 250 MG POLVO Y DISOLVENTE PARA SUSPENSION ORAL, 10 FRASCOS		NO FINANCIADA
	SACCHAROMYCES BOULARDII 50 MG CAPSULA	716312	ULTRA-LEVURA (IP) 50 MG CAPSULAS DURAS, 20 CAPSULAS		NO FINANCIADA

MICROORGANISMOS ANTIDIARREICOS	SACCHAROMYCES BOULARDII 50 MG CAPSULA	724621	ULTRA-LEVURA (IP) 50 MG CAPSULAS DURAS, 50 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		726818	ULTRA-LEVURA (IP) 50 MG CAPSULAS DURAS, 50 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		728986	ULTRA-LEVURA (IP) 50 MG CAPSULAS DURAS 20 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		728987	ULTRA-LEVURA (IP) 50 MG CAPSULAS DURAS 50 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		936872	ULTRALEVURA 50 CAPSULAS		NO FINANCIADA

A07X - OTROS ANTIDIARREICOS

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
OTROS ANTIDIARREICOS	RACECADOTRILO 100 MG CAPSULA	698834	HIDRASEC 100 MG CAPSULAS DURAS , 10 CAPSULAS		NO FINANCIADA
	TANATO DE GELATINA 250 MG SOLUCION/SUSPENSION ORAL SOBRE	752881	TANAGEL 250 MG POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 20 SOBRES		NO FINANCIADA

A08A - PREPARADOS CONTRA LA OBESIDAD, EXCLUYENDO PRODUCTOS DIETÉTICOS

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
OTROS MEDICAMENTOS ANTIOBESIDAD	PREPARADO DE HOJAS DE CAMELLIA SINENSIS (TE VERDE) 300 MG CAPSULA	690264	CAMILINA ARKOPHARMA CAPSULAS DURAS , 50 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		690265	CAMILINA ARKOPHARMA CAPSULAS DURAS , 100 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		690266	CAMILINA ARKOPHARMA CAPSULAS DURAS , 200 CAPSULAS		NO FINANCIADA
PRODUCTOS CONTRA LA OBESIDAD DE ACCIÓN PERIFÉRICA	ORLISTAT 60 MG CAPSULA	662347	ALLI 60 MG CAPSULAS DURAS, 84 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		701867	BEACITA 60 MG CAPSULAS DURAS , 42 CAPSULAS (BLISTER AL/PVC/PVDC)		NO FINANCIADA

PRODUCTOS CONTRA LA OBESIDAD DE ACCIÓN PERIFÉRICA	ORLISTAT 60 MG CAPSULA	701868	BEACITA 60 MG CAPSULAS DURAS , 84 CAPSULAS (BLISTER AL/PVC/PVDC)		NO FINANCIADA
		703270	ORLILOSS 60 MG CAPSULAS DURAS, 42 CAPSULAS (PVC-PVDC/AL)		NO FINANCIADA
		703271	ORLILOSS 60 MG CAPSULAS DURAS, 84 CAPSULAS (PVC-PVDC/AL)		NO FINANCIADA
		712667	LINESTAT 60 MG CAPSULAS DURAS, 42 CAPSULAS (BLISTER)		NO FINANCIADA
		712668	LINESTAT 60 MG CAPSULAS DURAS, 84 CAPSULAS (BLISTER)		NO FINANCIADA
		716806	ORLIDUNN 60 MG CAPSULAS DURAS, 42 CAPSULAS (BLISTER)		NO FINANCIADA
		716807	ORLIDUNN 60 MG CAPSULAS DURAS 84 CAPSULAS (BLISTER)		NO FINANCIADA
		722441	ORLIDUNN 60 MG CAPSULAS DURAS,120 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		722491	ELIMENS 60 MG CAPSULAS DURAS, 84 CAPSULAS (BLISTER)		NO FINANCIADA
		728190	ORLILOSS 60 MG CAPSULAS DURAS, 120 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		758140	LINESTAT 60 MG CAPSULAS DURAS, 120 CAPSULAS		NO FINANCIADA

A09A - DIGESTIVOS, INCLUYENDO ENZIMAS

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
PREPARADOS ENZIMÁTICOS	AMILASA/LIPASA/PROTEASA/ DIMETICONA 6.000 U/6.000 U/400 U/80 MG COMPRIMIDO	801415	PANKREOFLAT 50 GRAGEAS		NO FINANCIADA

A11D - VITAMINA B1, SOLA Y EN COMBINACIÓN CON VITAMINAS B6 Y B12

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
VITAMINA B1 EN COMBINACIÓN CON VITAMINA B6 Y/O VITAMINA B12	TIAMINA/PIRIDOXINA/ CIANOCOBALAMINA 250 MG/250 MG/0,5 MG COMPRIMIDO	703676	HIDROXIL B1-B6-B12 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		731498	VITAGOBENS B1 B6 B12 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 30 COMPRIMIDOS (AL/PVC/ACLAR(PCTFE)		NO FINANCIADA
	TIAMINA/PIRIDOXINA/ CIANOCOBALAMINA 250 MG/250 MG/1 MG COMPRIMIDO	715979	BENEXOL B1-B6-B12 30 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	TIAMINA/PIRIDOXINA/ HIDROXOCOBALAMINA 100 MG/150 MG/ 1,5 MG CAPSULA	650440	BESTER COMPLEX 30 CAPSULAS		NO FINANCIADA
VITAMINA B1 SOLA	TIAMINA 300 MG COMPRIMIDO	654789	BENERVA 300MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA		FINANCIADA POR RECETA

A11H - OTROS PREPARADOS DE VITAMINAS, MONOFÁRMACOS

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
OTROS PREPARADOS DE VITAMINAS, MONOFÁRMACOS	BIOTINA 5 MG COMPRIMIDO	653782	MEDEBIOTIN FUERTE 5MG 40 COMPRIMIDOS		FINANCIADA POR RECETA
	PIRIDOXINA 300 MG COMPRIMIDO	654831	BENADON 300MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA		FINANCIADA POR RECETA

A11J - OTROS PRODUCTOS CON VITAMINAS, COMBINACIONES

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
COMBINACIONES DE VITAMINAS	VITAMINAS (PRODUCTO COMBINADO) COMPRIMIDO	715227	BECOZYME C FORTE 30 GRAGEAS		NO FINANCIADA

A12A - CALCIO

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
-------------------------------	-----	----	--------------	-------------------	----------------------

CALCIO	CALCIO CARBONATO 1.250 MG (500 MG CA) COMPRIMIDO MASTICABLE	655837	MASTICAL 500MG 90 COMPRIMIDOS MASTICABLES		FINANCIADA POR RECETA
		693796	MASTICAL 500MG 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES		FINANCIADA POR RECETA
	CALCIO CARBONATO 1.500 MG (600 MG CA) COMPRIMIDO	753673	CARBOCAL 600MG 60 COMPRIMIDOS		FINANCIADA POR RECETA
	CALCIO CARBONATO 1.500 MG (600 MG CA) COMPRIMIDO MASTICABLE	652214	NATECAL 600MG 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES		FINANCIADA POR RECETA
		718882	NATECAL 600MG 20 COMPRIMIDOS MASTICABLES		FINANCIADA POR RECETA
	CALCIO CARBONATO 2.500 MG (1.000 MG CA) SOLUCION/SUSPENSION ORAL SOBRE	653627	CAOSINA SUSPENSION 24 SOBRES		FINANCIADA POR RECETA
		656748	CAOSINA 2,5G/SOBRE 60 SOBR MONODOSIS POLVO SUSPENS		FINANCIADA POR RECETA
	CALCIO FOSFATO 104,4 MG (40,6 MG CA)/5 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	700695	CALCIO 20 1 FRASCO 300ML EMULSION ORAL		FINANCIADA POR RECETA

A12C - OTROS SUPLEMENTOS MINERALES

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
MAGNESIO	MAGNESIO COMBINADO 53 MG COMPRIMIDO	720284	MAGNOGENE 53 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 45 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	MAGNESIO LACTATO 48,62 MG COMPRIMIDO	856567	MAGNESIOBOI 48,62MG 50 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	MAGNESIO PIDOLATO 400 MG/ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	960518	ACTIMAG 2G 100ML SOLUCION		NO FINANCIADA

A13A - TÓNICOS

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
TONICOS	EXTRACTO SECO DE RAIZ DE RHODIOLA ROSEA 200 MG COMPRIMIDO	665271	VITANGO COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 30 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA

A15Z - DESCONOCIDO

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
DESCONOCIDO	CARNITINA/LISINA/CIPROHEPTADINA 62,5 MG/ML + 1,25 MG/ML + 0,5 MG/ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	809277	PRANZO 200ML SOLUCION		NO FINANCIADA

A16A - OTROS PRODUCTOS PARA EL TRACTO ALIMENTARIO Y METABOLISMO

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
AMINOÁCIDOS Y DERIVADOS	ARGININA ASPARTATO 5.000 MG SOLUCION/SUSPENSION ORAL AMPOLLA	686220	POTENCIATOR 5 G SOLUCION ORAL , 20 AMPOLLAS BEBIBLES DE 10 ML		NO FINANCIADA
	CISTINA 250 MG COMPRIMIDO	730671	CISTINA QUIMICA MEDICA 250 MG 40 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	CISTINA 500 MG CAPSULA	981357	CRECIL 500 MG CAPSULAS DURAS , 40 CAPSULAS		NO FINANCIADA
PRODUCTOS VARIOS PARA EL TRACTO ALIMENTARIO Y EL METABOLISMO	MAGNESIO SULFATO/SODIO BICARBONATO/SODIO FOSFATO/ SODIO SULFATO 9,9 MG/G + 126,6 MG/ G + 82,8 MG/G + 3	740175	LEBERSAL GRANULADO EFERVESCENTE SABOR NARANJA, 1 FRASCO DE 100 G		NO FINANCIADA

B - SANGRE Y ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS

B01A - AGENTES ANTITROMBÓTICOS

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
ANTAGONISTAS DE LA VITAMINA K	ACENOCUMAROL 1 MG COMPRIMIDO	654177	SINTROM 1MG 60 COMPRIMIDOS	ANTICOAGULACION ORAL	FINANCIADA POR RECETA
	ACENOCUMAROL 4 MG COMPRIMIDO	605873	SINTROM 4MG 500 COMPRIMIDOS	ANTICOAGULACION ORAL	FINANCIACIÓN HOSPITALARIA
		654179	SINTROM 4MG 20 COMPRIMIDOS	ANTICOAGULACION ORAL	FINANCIADA POR RECETA

ANTAGONISTAS DE LA VITAMINA K	WARFARINA 10 MG COMPRIMIDO	712273	ALDOCUMAR 10MG 40 COMPRIMIDOS	ANTICOAGULACION ORAL	FINANCIADA POR RECETA
	WARFARINA 1 MG COMPRIMIDO	870345	ALDOCUMAR 1MG 40 COMPRIMIDOS	ANTICOAGULACION ORAL	FINANCIADA POR RECETA
	WARFARINA 3 MG COMPRIMIDO	870352	ALDOCUMAR 3MG 40 COMPRIMIDOS	ANTICOAGULACION ORAL	FINANCIADA POR RECETA
	WARFARINA 5 MG COMPRIMIDO	870428	ALDOCUMAR 5MG 40 COMPRIMIDOS	ANTICOAGULACION ORAL	FINANCIADA POR RECETA

B02B - VITAMINA K Y OTROS HEMOSTÁTICOS

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
VITAMINA K	FITOMENADIONA 10 MG SOLUCION/ SUSPENSION ORAL/INYECTABLE 1 ML	652206	KONAKION 10MG/ML 5 AMPOLLAS 1ML SOLUCION ORAL/SOLUCION INYECTABLE	ANTICOAGULACION ORAL	FINANCIADA POR RECETA
		728512	KONAKION (IP) 10MG/ML 5 AMPOLLAS 1ML SOLUCION ORAL/SOLUCION INYECTABLE	ANTICOAGULACION ORAL	FINANCIADA POR RECETA
	FITOMENADIONA 2 MG SOLUCION/ SUSPENSION ORAL/INYECTABLE 0,2 ML	656116	KONAKION PEDIATRICO 2MG/0,2ML 5 AMP 0,2ML SOLUCION ORAL/SOLUCION INYEC	ANTICOAGULACION ORAL	FINANCIADA POR RECETA

B03A - PREPARADOS CON HIERRO

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
HIERRO EN COMBINACIÓN CON ÁCIDO FÓLICO	HIERRO FUMARATO/ACIDO FOLICO 32,8 MG/0,15 MG COMPRIMIDO	699553	FOLIFERRON 100/0,150MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS		FINANCIADA POR RECETA

C - SISTEMA CARDIOVASCULAR

C01E - OTROS PREPARADOS PARA EL CORAZÓN

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
-------------------------------	-----	----	--------------	-------------------	----------------------

OTROS PREPARADOS PARA EL CORAZÓN	PREPARADO DE CRATAEGUS OXYACANTHA (ESPINO BLANCO) 400 MG CAPSULA	726369	CRATAESOR 400 MG CAPSULAS,48 CAPSULAS		NO FINANCIADA
	PREPARADO DE FLORES DE CRATAEGUS MONOGYNA (ESPINO ALBAR) 350 MG CAPSULA	665549	ESPINO ALBAR ARKOPHARMA CAPSULAS DURAS , 48 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		665550	ESPINO ALBAR ARKOPHARMA CAPSULAS DURAS , 84 CAPSULAS		NO FINANCIADA

C03D - DIURÉTICOS AHORRADORES DE POTASIO

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
OTROS AGENTES AHORRADORES DE POTASIO	PREPARADO DE PARTES AEREAS DE EQUISETUM ARVENSE (COLA DE CABALLO) 190 MG CAPSULA	664951	COLA DE CABALLO ARKOPHARMA CAPSULAS DURAS , 50 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		664952	COLA DE CABALLO ARKOPHARMA CAPSULAS DURAS , 100 CAPSULAS		NO FINANCIADA

C03X - OTROS DIURETICOS

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
ANTAGONISTAS DE LA VASOPRESINA	PREPARADO DE PARTES AEREAS CENTAURIUM ERYTHRAEA/RIZOMAS DE LEVISTICUM OFFICINALE/HOJAS DE ROSMARINUS	684909	CANEPHRON COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 60 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
DESCONOCIDO	MEZCLA DE PRINCIPIOS ACTIVOS DIURETICOS (PRODUCTO COMBINADO) SOLUCION/SUSPENSION ORAL	719885	TUTUKON SOLUCION ORAL, 1 FRASCO DE 250 ML		NO FINANCIADA

C05A - ANTIHEMORROIDALES DE USO TÓPICO

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
-------------------------------	-----	----	--------------	-------------------	----------------------

OTROS ANTIHEMORROIDALES PARA USO TÓPICO	PREDNISOLONA + PRINCIPIOS ACTIVOS ANTIHEMORROIDALES (PRODUCTO COMBINADO) SEMISOLIDO RECTAL	820027	RUSCUS LLORENS 30G POMADA		NO FINANCIADA
	RUSCOGENINA/TRIMEBUTINA 5 MG/G + 58 MG/G POMADA	936831	PROCTOLOG 15G POMADA		NO FINANCIADA
		937474	PROCTOLOG 30G POMADA		NO FINANCIADA
PRODUCTOS QUE CONTIENEN ANESTÉSICOS LOCALES	BENZOCAINA/EFEDRINA 30 MG/G + 2 MG/G SEMISOLIDO RECTAL	660481	HEMOAL POMADA RECTAL, 1 TUBO DE 30 G		NO FINANCIADA
		660482	HEMOAL POMADA RECTAL, 1 TUBO DE 50 G		NO FINANCIADA
	BENZOCAINA/EFEDRINA 60 MG/G + 2 MG/G SEMISOLIDO RECTAL	660478	HEMOAL FORTE POMADA RECTAL, 1 TUBO DE 30 G		NO FINANCIADA
		660479	HEMOAL FORTE POMADA RECTAL, 1 TUBO DE 50 G		NO FINANCIADA
	LIDOCAINA/DIOXIDO TITANIO/ EXTRACTO DE RODOFICEA (CONTENIDO EN CARRAGENATOS) 20 MG/G + 20 MG/G + 25 M	738997	TITANOREIN LIDOCAINA CREMA RECTAL, 1 TUBO DE 20 G		NO FINANCIADA
PRODUCTOS QUE CONTIENEN CORTICOSTEROIDES	FLUOCINONIDA/HEXETIDINA/ RUSCOGENINA 0,25 MG/G + 1 MG/G + 8 MG/G SEMISOLIDO RECTAL	961227	ABRASONE RECTAL CREMA 30G		NO FINANCIADA
	HIDROCORTISONA 10 MG/G SEMISOLIDO RECTAL	655498	HEMORRANE 30G POMADA		NO FINANCIADA
		767228	HEMODREN 15G POMADA		NO FINANCIADA
		949172	HEMODREN 30G POMADA		NO FINANCIADA
	HIDROCORTISONA/CINCOCAINA 5 MG/ G + 5 MG/G SEMISOLIDO RECTAL	731533	COHORTAN 5 MG/G + 5 MG/G POMADA RECTAL, 1 TUBO DE 30 G		NO FINANCIADA
	TRIAMCINOLONA/LIDOCAINA/ PENTOSANO POLISULFATO SODIO 0,1 MG/G + 20 MG/G + 10 MG/G POMADA	709162	ANSO 50G POMADA		NO FINANCIADA

C05B - TERAPIA ANTIVARICOSA

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
-------------------------------	-----	----	--------------	-------------------	----------------------

HEPARINAS O HEPARINOIDES PARA USO TÓPICO	PENTOSANO POLISULFATO SODIO 1 MG/G POMADA	602509	THROMBOCID 1MG/G POMADA, 100 TUBOS DE 60 G		FINANCIACIÓN HOSPITALARIA
		696971	THROMBOCID 60G POMADA		NO FINANCIADA
		696989	THROMBOCID 30G POMADA		NO FINANCIADA
	PENTOSANO POLISULFATO SODIO 5 MG/G POMADA	602507	THROMBOCID FORTE 5 MG/G POMADA 100 TUBOS 60 G		FINANCIACIÓN HOSPITALARIA
		726431	THROMBOCID FORTE 5 MG/G POMADA, 1 TUBO DE 100 G		NO FINANCIADA
		843987	THROMBOCID FORTE 5 MG/G POMADA , 1 TUBO DE 60 G		NO FINANCIADA
OTROS AGENTES ESCLEROSANTES	ESCINA/SALICILATO DIETILAMINA 10 MG/G + 50 MG/G GEL	660447	FEPARIL 10MG/G + 50MG/G GEL , 1 TUBO DE 40 G		NO FINANCIADA

C05C - AGENTES ESTABILIZADORES DE CAPILARES

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
BIOFLAVONIOIDES	DIOSMINA 1.000 MG COMPRIMIDO	731231	DIOSMINA CINFALAB 1.000 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 30 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		732742	VARILIV DIOSMINA FORTE 1.000 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 30 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	DIOSMINA 500 MG COMPRIMIDO	688724	DIOSMINA KERN PHARMA 500 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		688725	DIOSMINA KERN PHARMA 500 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		695765	VARILIV DIOSMINA 500 MG COMPRIMIDOS RECUBERTOS CON PELICULA , 30 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		695766	VARILIV DIOSMINA 500 MG COMPRIMIDOS RECUBERTOS CON PELICULA , 60 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		696003	DIOFLAV 500 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 30 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA

BIOFLAVONIODES	DIOSMINA 500 MG COMPRIMIDO	696004	DIOFLAV 500 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 60 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		697682	VENORUTON DIOSMINA 500 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 30 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		697683	VENORUTON DIOSMINA 500 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 60 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	DIOSMINA/HESPERIDINA 450 MG/50 MG COMPRIMIDO	655365	DAFLON 500MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS		NO FINANCIADA
		723543	DAFLON (IP) 500 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 60 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		723545	DAFLON (IP) 500 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 30 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		728941	DAFLON (IP) 500 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 60 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		769561	DAFLON 500 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 36 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		816207	DAFLON 500MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS		NO FINANCIADA
	HIDROSMINA 200 MG CAPSULA	965376	VENOSMIL 200MG 60 CAPSULAS		NO FINANCIADA
	HIDROSMINA 20 MG/G GEL	999045	VENOSMIL 2% 60G GEL		NO FINANCIADA
	TROXERUTINA 1.000 MG SOLUCION/ SUSPENSION ORAL SOBRE	682081	TROXERUTINA CINFALAB 1 G GRANULADO PARA SOLUCION ORAL, 30 SOBRES		NO FINANCIADA
		906214	VENORUTON 1000MG 30 SOBRES POLVO PARA SOLUCION ORAL		NO FINANCIADA
OTROS AGENTES ESTABILIZADORES DE CAPILARES	EXTRACTO DE CENTELLA ASIATICA 30 MG CAPSULA	654307	GRAIL 30 MG CAPSULAS, 30 CAPSULAS		NO FINANCIADA
	EXTRACTO SECO DE HOJAS DE VITIS VINIFERA (VID ROJA) 360 MG COMPRIMIDO	727649	CIRCULAVEEL COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 30 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA

D - DERMATOLÓGICOS

D01A - ANTIFÚNGICOS PARA USO TÓPICO

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
DERIVADOS IMIDAZÓLICOS Y TRIAZÓLICOS	BIFONAZOL 10 MG/G CREMA	683659	CANESPIE BIFONAZOL 10 MG/G CREMA, 1 TUBO DE 20 G	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		693838	LEVELINA 10MG/G 30G CREMA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
	BIFONAZOL 10 MG/G LIQUIDO USO TOPICO	973495	MYCOSPOR 10MG/ML FRASCO 30ML SOLUCION PARA PULVERIZACION CUTANEA	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		991620	LEVELINA 10MG/ML 1 FRASCO 30ML SOLUCION PARA PULVERIZACION CUTANEA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
	BIFONAZOL 10 MG/G SOLIDO USO TOPICO	991638	LEVELINA 10MG/G 1 FRASCO 20G POLVO USO CUTANEO	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
	CLOTRIMAZOL 10 MG/G CREMA	660699	CANESPIE CLOTRIMAZOL 10 MG/G CREMA , 1 TUBO DE 30 G	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		700694	CLOTRIMAZOL CANESMED 10MG/G TUBO DE 30G CREMA EFG	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		725036	CANESTEN CREMA 1 TUBO 30G	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
	CLOTRIMAZOL 10 MG/G SOLIDO USO CUTANEO	966820	CANESTEN POLVO ENVASE 30G	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
	CLOTRIMAZOL 10 MG/ML LIQUIDO USO TOPICO	720607	CLOTRIMAZOL NUTRA ESSENTIAL 10 MG/G ESPUMA CUTANEA 1 ENVASE DE 30 G	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		725044	CANESTEN SOLUCION 1 FRASCO 30ML	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
	CLOTRIMAZOL/BETAMETASONA 10 MG/ G + 0,5 MG/G CREMA	651497	BETA-MICOTER 60G CREMA	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		992578	BETA-MICOTER 30G CREMA	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
	FENTICONAZOL 20 MG/G CREMA	663294	LAURIMIC 20MG/G TUBO DE 30G CREMA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		678946	LOMEXIN 20MG/G 30G CREMA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA

DERIVADOS IMIDAZÓLICOS Y TRIAZÓLICOS	FLUTRIMAZOL 10 MG/G CREMA	652131	MICETAL 10MG/G 60G CREMA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		690099	MICETAL 10MG/G 30G CREMA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
	FLUTRIMAZOL 10 MG/G SOLIDO USO TOPICO	847103	MICETAL 10MG/G 30G POLVO CUTANEO	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
	FLUTRIMAZOL 10 MG/ML LIQUIDO USO TOPICO	681387	MICETAL 10MG/ML 1 FRASCO 30ML SOLUCION PARA PULVERIZACION CUTANEA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
	KETOCONAZOL 20 MG/G CREMA	977314	FUNGAREST 20MG/G 1 TUBO DE 30G CREMA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		978528	KETOISDIN CREMA 2% 30G	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		990747	KETOCONAZOL ABAMED 20MG/G TUBO 30G CREMA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
	KETOCONAZOL 20 MG/G GEL	673180	KETOCONAZOL ABAMED 2% GEL FRASCO 100ML EFG	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		767467	KETOCONAZOL CINFA 2% 100ML GEL EFG	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		941146	KETOCONAZOL SANDOZ 20MG/G FRASCO DE 100ML GEL EFG	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		999740	KETOCONAZOL KORHISPANA 2% GEL 100ML EFG	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
	MICONAZOL 20 MG/G CREMA	654138	DAKTARIN 20MG/G 1 TUBO DE 40G CREMA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
	MICONAZOL/HIDROCORTISONA 20 MG/G + 10 MG/G CREMA	688671	BRENTAN 30G CREMA	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
	SERTACONAZOL 20 MG/G CREMA	651539	DERMOFIX 2% 60G CREMA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		651547	ZALAIN 2% 60G CREMA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		811729	ZALAIN 2% 30G CREMA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		811737	DERMOFIX 2% 30G CREMA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
	SERTACONAZOL 20 MG/ML LIQUIDO USO TOPICO	743351	DERMOFIX 2% 30ML SOLUCION	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA

OTROS PREPARADOS ANTIFÚNGICOS PARA USO TÓPICO	AMOROLFINA 50 MG/ML BARNIZ DE UÑAS	710449	LOCETAR 50 MG/ML BARNIZ DE UÑAS MEDICAMENTOSO 1 FRASCO DE 5 ML (VIDRIO TIPO III)		NO FINANCIADA
	TERBINAFINA 10 MG/G CREMA	659069	SCHOLMED 10 MG/G CREMA , 1 TUBO DE 15 G		NO FINANCIADA

D02A - EMOLIENTES Y PROTECTORES

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
PARAFINA BLANDA Y PRODUCTOS CON GRASA	MENTOL 20 MG/G POMADA	845024	VASELINA MENTOLADA ORRAV POMADA 13 G		NO FINANCIADA
	PARAFINA BLANDA (VASELINA FILANTE) 1 G/G POMADA	653949	VASELINA PURA PEGE POMADA , 1 TUBO DE 5 G		NO FINANCIADA
		844985	VASELINA ESTERIL ORRAVAN 100% POMADA 18 G		NO FINANCIADA
		844993	VASELINA ESTERIL ORRAVAN 100% POMADA 25 G		NO FINANCIADA
		845008	VASELINA ESTERILIZADA 100% 32G CREMA		NO FINANCIADA
		845081	VASELINA PURA PEGE POMADA , 1 TUBO DE 33 G		NO FINANCIADA
		878975	VASELINA ESTERILIZADA 100% 20G POMADA		NO FINANCIADA
		973370	VASELINA PURA CUVE POMADA, 1 TUBO DE 30 G		NO FINANCIADA
PRODUCTOS CON ZINC	ZINC OXIDO 250 MG/G POMADA	802306	PASTA LASSAR IMBA POMADA 50 G		NO FINANCIADA
	ZINC OXIDO/ALMIDON MAIZ 250 MG/G + 250 MG/G PASTA CUTANEA	741793	ANTICONGESTIVA CUSI PASTA 45 G		NO FINANCIADA
	ZINC OXIDO/TALCO 170 MG/G + 75 MG/G POMADA	705186	AMNIOLINA 17% 50G POMADA		NO FINANCIADA

D03A - CICATRIZANTES

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
-------------------------------	-----	----	--------------	-------------------	----------------------

OTROS CICATRIZANTES	BALSAMO DE PERU/ACEITE DE RICINO 20 MG/G + 150 MG/G POMADA	768775	LINITUL CICATRIZANTE POMADA, 1 TUBO DE 60 G		NO FINANCIADA
		780536	LINITUL 30G POMADA		NO FINANCIADA
	EXTRACTO DE CENTELLA ASIATICA 10 MG/G POMADA	732438	BLASTOESTIMULINA 10 MG/G POMADA, 1 TUBO DE 30 G		NO FINANCIADA
		732439	BLASTOESTIMULINA 10 MG/G POMADA, 1 TUBO DE 60 G		NO FINANCIADA
	EXTRACTO DE CENTELLA ASIATICA 20 MG/G SOLIDO USO TOPICO	719351	BLASTOESTIMULINA 2% POLVO 5000 MG		NO FINANCIADA

D03B - ENZIMAS

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
ENZIMAS PROTEOLÍTICAS	BROMELAINA 5 G GEL	703505	NEXOBRID 5 G POLVO Y GEL PARA GEL, 1 VIAL DE 5G DE POLVO + 1 FRASCO DE 50G DE GEL DILUYENTE	HERIDAS	NO FINANCIADA
		703505	NEXOBRID 5 G POLVO Y GEL PARA GEL, 1 VIAL DE 5G DE POLVO + 1 FRASCO DE 50G DE GEL DILUYENTE	QUEMADURAS	NO FINANCIADA
	COLAGENASA DE CLOSTRIDIUM HYSTOLYTICUM/NEOMICINA 0,6 UI/G + 3,5 MG/G POMADA	993097	IRUXOL-NEO 30G POMADA	HERIDAS	NO FINANCIADA
		993097	IRUXOL-NEO 30G POMADA	QUEMADURAS	NO FINANCIADA
	COLAGENASA DE CLOSTRIDIUM HYSTOLYTICUM/PROTEASAS 1,2 UI/G + 0,24 UI/G POMADA	771808	IRUXOL MONO 1 TUBO 30G POMADA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		771808	IRUXOL MONO 1 TUBO 30G POMADA	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA

D04A - ANTIPRURIGINOSOS, INCLUYENDO ANTIHISTAMÍNICOS, ANESTÉSICOS, ETC.

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
-------------------------------	-----	----	--------------	-------------------	----------------------

ANESTÉSICOS PARA USO TÓPICO	LIDOCAINA 20 MG/G SEMISOLIDO VAGINAL	849729	DERMOVAGISIL PICOR 20MG/G CREMA VAGINAL, 1 TUBO DE 15 G		NO FINANCIADA
		849760	DERMOVAGISIL PICOR 20MG/G CREMA VAGINAL, 1 TUBO DE 20 G		NO FINANCIADA
ANTIISTAMÍNICOS PARA USO TÓPICO	DEXCLORFENIRAMINA/ALANTOINA 2 MG/G + 5 MG/G CREMA	808220	POLARACREM 2 MG/G + 5 MG/G CREMA , 1 TUBO DE 20 G		NO FINANCIADA
	DIFENHIDRAMINA 20 MG/G CREMA	673061	NEOSAYOMOL 20 MG/ G CREMA, 1 TUBO DE 30 G		NO FINANCIADA
		733358	NEOSAYOMOL 20 MG/ G CREMA, 1 TUBO DE 60 G		NO FINANCIADA
	DIMETINDENO 1 MG/G EMULSION CUTANEA	712070	FENISTIL (IP) EMULSION, 1 FRASCO DE 8 ML		NO FINANCIADA
		728901	FENISTIL (IP) EMULSION, 1 FRASCO DE 8 ML		NO FINANCIADA
		881581	FENISTIL 1 MG/ML EMULSION CUTANEA , 1 FRASCO DE 8 ML		NO FINANCIADA
	DIMETINDENO 1 MG/G GEL	703220	FENISTIL 1 MG/G GEL , 1 TUBO DE 50 G		NO FINANCIADA
		723919	DERMAPIC 1 MG/G GEL, 1 TUBO DE 30 G		NO FINANCIADA
		723920	DERMAPIC 1 MG/G GEL, 1 TUBO DE 50 G		NO FINANCIADA
		728621	FENISTIL (IP) 1 MG/G GEL, 1 TUBO DE 30 G		NO FINANCIADA
		756034	DIMESTIL 1MG/G GEL, 1 TUBO DE 30 G		NO FINANCIADA
		768989	RELIPIC 1MG/G GEL, 1 TUBO DE 30 G		NO FINANCIADA
		768990	RELIPIC 1MG/G GEL, 1 TUBO DE 50 G		NO FINANCIADA
		857227	FENISTIL 0.1% 30G GEL		NO FINANCIADA
	PROMETAZINA 20 MG/G CREMA	756403	FENERGAN 2% 30G CREMA		NO FINANCIADA
		756411	FENERGAN 2% 60G CREMA		NO FINANCIADA
	TRIPLELENAMINA 20 MG/G SOLIDO USO TOPICO	762521	RELEPOST 20 MG/G BARRA CUTANEA, 1 APLICADOR CON 5,7 G		NO FINANCIADA

D05A - ANTIPSORIÁSICOS PARA USO TÓPICO

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
ALQUITRANES	COALTAR (BREA DE HULLA) 40 MG/ML CHAMPU	673988	TARMED 40 MG/G CHAMPU , 1 FRASCO DE 150 ML		NO FINANCIADA

D05B - ANTIPSORIÁSICOS PARA USO SISTÉMICO

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
OTROS ANTIPSORIÁSICOS PARA USO SISTÉMICO	EXTRACTO DE POLYPODIUM LEUCOTOMOS (CALAGUALA) 120 MG CAPSULA	724229	REGENDER 120MG 96 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		724351	ARMAYA FUERTE 120MG 96 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		762328	DIFUR 120MG 96 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		952192	ARMAYA FUERTE 120MG 24 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		952200	DIFUR 120MG 24 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		955344	REGENDER 120MG 24 CAPSULAS		NO FINANCIADA

D06A - ANTIBIÓTICOS PARA USO TÓPICO

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
OTROS ANTIBIÓTICOS PARA USO TÓPICO	ACIDO FUSIDICO 20 MG/G CREMA	680446	ACIDO FUSIDICO ISDIN 20MG/G CREMA 1 TUBO DE 15G	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		680446	ACIDO FUSIDICO ISDIN 20MG/G CREMA 1 TUBO DE 15G	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA

OTROS ANTIBIÓTICOS PARA USO TÓPICO	ACIDO FUSIDICO 20 MG/G CREMA	680448	ACIDO FUSIDICO ISDIN 20MG/G CREMA 1 TUBO DE 30G	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		680448	ACIDO FUSIDICO ISDIN 20MG/G CREMA 1 TUBO DE 30G	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		725638	ACIDO FUSIDICO REDOXFARMA 20MG/G 1 TUBO 15G CREMA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		725638	ACIDO FUSIDICO REDOXFARMA 20MG/G 1 TUBO 15G CREMA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		999793	FUCIDINE 2% 15G CREMA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		999793	FUCIDINE 2% 15G CREMA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		999794	FUCIDINE 2% 30G CREMA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		999794	FUCIDINE 2% 30G CREMA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
	BACITRACINA/NEOMICINA/POLIMIXINA B 200 UI/G + 3,5 MG/G + 4.000 UI/G POMADA	650234	POMADA ANTIBIOTICA LIADE TUBO 30G	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		650242	POMADA ANTIBIOTICA LIADE TUBO 15G	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
	FUSIDATO SODIO 20 MG/G POMADA	999795	FUCIDINE 2% 15G POMADA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		999795	FUCIDINE 2% 15G POMADA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		999796	FUCIDINE 2% 30G POMADA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		999796	FUCIDINE 2% 30G POMADA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
	MUPIROCINA 20 MG/G POMADA	689660	MUPIROCINA ISDIN 20MG/G POMADA TUBO DE 15G	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		689660	MUPIROCINA ISDIN 20MG/G POMADA TUBO DE 15G	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		689662	MUPIROCINA ISDIN 20MG/G POMADA TUBO DE 30G	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		689662	MUPIROCINA ISDIN 20MG/G POMADA TUBO DE 30G	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA

OTROS ANTIBIÓTICOS PARA USO TÓPICO	MUPIROCINA 20 MG/G POMADA	689691	MUPIROCINA DERMOGEN 20MG/G TUBO DE 15G POMADA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		689691	MUPIROCINA DERMOGEN 20MG/G TUBO DE 15G POMADA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		732509	MUPIROCINA GALENICUMDERMA 20MG/G 1 TUBO 15G POMADA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		732509	MUPIROCINA GALENICUMDERMA 20MG/G 1 TUBO 15G POMADA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		767711	MUPIROCINA GALENICUMDERMA 20MG/G 1 TUBO 30 G POMADA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		767711	MUPIROCINA GALENICUMDERMA 20MG/G 1 TUBO 30 G POMADA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		997585	BACTROBAN 20MG/G 15G POMADA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		997585	BACTROBAN 20MG/G 15G POMADA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		997593	BACTROBAN 20MG/G 30G POMADA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		997593	BACTROBAN 20MG/G 30G POMADA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		999458	PLASIMINE 20MG/G 15G POMADA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		999458	PLASIMINE 20MG/G 15G POMADA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		999466	PLASIMINE 20MG/G 30G POMADA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		999466	PLASIMINE 20MG/G 30G POMADA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
	MUPIROCINA 20 MG/G PRODUCTO USO NASAL	726094	BACNAS 20 MG/G POMADA NASAL, 1 TUBO DE 5 G	HERIDAS	NO FINANCIADA
		726094	BACNAS 20 MG/G POMADA NASAL, 1 TUBO DE 5 G	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		767111	BACTROBAN 20MG/G 3G POMADA NASAL	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		767111	BACTROBAN 20MG/G 3G POMADA NASAL	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA

D06B - QUIMIOTERÁPICOS PARA USO TÓPICO

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
ANTIVIRALES	ACICLOVIR 50 MG/G CREMA	659885	ZOVICREM LABIAL 50 MG/G CREMA, 1 FRASCO DE 2 G		NO FINANCIADA
		665331	ZOVICREM LABIAL 50 MG/G CREMA, 1 TUBO DE 2 G		NO FINANCIADA
	ACICLOVIR 50 MG/G GEL	729763	LAVIRK 50 MG/G GEL, BOMBA DOSIFICADORA DE 5G		NO FINANCIADA
	ACICLOVIR 50 MG/G POMADA	971036	VIRUDERM 5% 2G POMADA		NO FINANCIADA
	ACICLOVIR/HIDROCORTISONA 50 MG/G + 10 MG/G CREMA	671705	ZOVIDUO 50 MG/G + 10 MG/G CREMA , 1 TUBO DE 2 G		NO FINANCIADA
	PENCICLOVIR 10 MG/G CREMA	673038	VECTAVIR 1% 2G CREMA		NO FINANCIADA
OTROS QUIMIOTERÁPICOS	METRONIDAZOL 7,5 MG/G GEL	688960	ROZEX 0.75% 30G GEL	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		935478	METRONIDAZOL VIÑAS 0,75% 30G GEL	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
SULFONAMIDAS	SULFADIAZINA ARGENTICA 10 MG/G CREMA	600437	SILVEDERMA 10MG/G 500G CREMA	HERIDAS	FINANCIACIÓN HOSPITALARIA
		600437	SILVEDERMA 10MG/G 500G CREMA	QUEMADURAS	FINANCIACIÓN HOSPITALARIA
		700623	SILVEDERMA 10MG/G 1 TUBO DE 100G CREMA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		700623	SILVEDERMA 10MG/G 1 TUBO DE 100G CREMA	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
		700624	SILVEDERMA 10MG/G 1 TUBO DE 50G CREMA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		700624	SILVEDERMA 10MG/G 1 TUBO DE 50G CREMA	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
	SULFADIAZINA ARGENTICA 10 MG/ML LIQUIDO USO TOPICO	768283	SILVEDERMA AEROSOL 1 ENVASE PULVERIZADOR DE 50ML	HERIDAS	NO FINANCIADA
		768283	SILVEDERMA AEROSOL 1 ENVASE PULVERIZADOR DE 50ML	QUEMADURAS	NO FINANCIADA

D07A - CORTICOSTEROIDES, MONOFÁRMACOS

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
CORTICOSTEROIDES DE BAJA POTENCIA (GRUPO I)	HIDROCORTISONA ACETATO 10 MG/G POMADA	830471	DERMOSA HIDROCORTISONA 10MG/G 30G POMADA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
CORTICOSTEROIDES MUY POTENTES (GRUPO IV)	CLOBETASOL 0,5 MG/G CHAMPU	658226	CLOBEX 500MCG/G 125ML CHAMPU	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		728934	CLOVATE 500MCG/G 1 FRASCO 125ML CHAMPU	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
	CLOBETASOL 0,5 MG/G CREMA	952036	CLOVATE 0,5MG/G CREMA 30G	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
	CLOBETASOL 0,5 MG/G LIQUIDO USO TOPICO	761619	CLARELUX 500MCG/G 100G ESPUMA CUTANEA 1 ENVASE A PRESION DE 100G	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
	CLOBETASOL 0,5 MG/G POMADA	963330	DECLOBAN 15G POMADA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		963348	DECLOBAN 500MCG/G 30G POMADA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
	CLOBETASOL 0,5 MG/ML LIQUIDO USO TOPICO	704888	CLOBISDIN 500MCG/ML 100 ML SOLUCION CUTANEA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
CORTICOSTEROIDES POTENTES (GRUPO III)	BECLOMETASONA 0,25 MG/G CREMA	654988	MENADERM SIMPLE 0,25MG/G CREMA1 TUBO DE 30G	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		654988	MENADERM SIMPLE 0,25MG/G CREMA1 TUBO DE 30G	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		654988	MENADERM SIMPLE 0,25MG/G CREMA1 TUBO DE 30G	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
		785105	MENADERM SIMPLE 0,25MG/G CREMA, 1 TUBO DE 60G	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		785105	MENADERM SIMPLE 0,25MG/G CREMA, 1 TUBO DE 60G	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		785105	MENADERM SIMPLE 0,25MG/G CREMA, 1 TUBO DE 60G	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
	BECLOMETASONA 0,25 MG/G POMADA	785121	MENADERM SIMPLE 0,25MG/G UNGÜENTO 1 TUBO DE 60G	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		785121	MENADERM SIMPLE 0,25MG/G UNGÜENTO 1 TUBO DE 60G	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		785121	MENADERM SIMPLE 0,25MG/G UNGÜENTO 1 TUBO DE 60G	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
	BECLOMETASONA 0,25 MG/ML EMULSION CUTANEA	785113	MENADERM SIMPLE 0,25MG/ML EMULSION CUTANEA 1 FRASCO DE 60ML	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA

CORTICOSTEROIDES POTENTES (GRUPO III)	BECLOMETASONA 0,25 MG/ML EMULSION CUTANEA	785113	MENADERM SIMPLE 0,25MG/ML EMULSION CUTANEA 1 FRASCO DE 60ML	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		785113	MENADERM SIMPLE 0,25MG/ML EMULSION CUTANEA 1 FRASCO DE 60ML	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
	BETAMETASONA 0,5 MG/G CREMA	653423	DIPRODERM 0,5MG/G TUBO 30G CREMA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		653423	DIPRODERM 0,5MG/G TUBO 30G CREMA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		653423	DIPRODERM 0,5MG/G TUBO 30G CREMA	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
		656808	CELECREM 0,5MG/G CREMA 1 TUBO DE 30G	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		656808	CELECREM 0,5MG/G CREMA 1 TUBO DE 30G	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		656808	CELECREM 0,5MG/G CREMA 1 TUBO DE 30G	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
		694626	DIPRODERM 0,5MG/G 1 TUBO DE 50G CREMA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		694626	DIPRODERM 0,5MG/G 1 TUBO DE 50G CREMA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		694626	DIPRODERM 0,5MG/G 1 TUBO DE 50G CREMA	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
		972786	CELECREM 0,5MG/G CREMA 1 TUBO DE 60G	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		972786	CELECREM 0,5MG/G CREMA 1 TUBO DE 60G	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		972786	CELECREM 0,5MG/G CREMA 1 TUBO DE 60G	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
	BETAMETASONA 0,5 MG/G POMADA	653424	DIPRODERM 0,5MG/G TUBO 30G POMADA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		653424	DIPRODERM 0,5MG/G TUBO 30G POMADA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		653424	DIPRODERM 0,5MG/G TUBO 30G POMADA	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
	BETAMETASONA 0,5 MG/ML LIQUIDO USO TOPICO	805762	DIPRODERM 0,5MG/G 1 FRASCO 60ML SOLUCION CUTANEA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		805762	DIPRODERM 0,5MG/G 1 FRASCO 60ML SOLUCION CUTANEA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA

CORTICOSTEROIDES POTENTES (GRUPO III)	BETAMETASONA 0,5 MG/ML LIQUIDO USO TOPICO	805762	DIPRODERM 0,5MG/G 1 FRASCO 60ML SOLUCION CUTANEA	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
	BETAMETASONA 1 MG/G CREMA	717017	BETNOVATE 1MG/G CREMA TUBO 30G	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		717017	BETNOVATE 1MG/G CREMA TUBO 30G	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		717017	BETNOVATE 1MG/G CREMA TUBO 30G	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
		727917	CELECREM 1MG/G CREMA 1 TUBO DE 30G	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		727917	CELECREM 1MG/G CREMA 1 TUBO DE 30G	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		727917	CELECREM 1MG/G CREMA 1 TUBO DE 30G	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
		779280	CELECREM 1MG/G CREMA 1 TUBO DE 60G	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		779280	CELECREM 1MG/G CREMA 1 TUBO DE 60G	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		779280	CELECREM 1MG/G CREMA 1 TUBO DE 60G	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
	BETAMETASONA 1 MG/G LIQUIDO USO TOPICO	700507	BETNOVATE 1MG/G SOLUCION CUTANEA 1 FRASCO DE 30G	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		700507	BETNOVATE 1MG/G SOLUCION CUTANEA 1 FRASCO DE 30G	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		700507	BETNOVATE 1MG/G SOLUCION CUTANEA 1 FRASCO DE 30G	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
		700508	BETNOVATE 1MG/G SOLUCION CUTANEA 1 FRASCO DE 60G	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		700508	BETNOVATE 1MG/G SOLUCION CUTANEA 1 FRASCO DE 60G	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		700508	BETNOVATE 1MG/G SOLUCION CUTANEA 1 FRASCO DE 60G	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
	DIFLUCORTOLONA 1 MG/G CREMA	743823	CLARAL 0,1% 60G CREMA	HERIDAS	NO FINANCIADA
		743823	CLARAL 0,1% 60G CREMA	QUEMADURAS	NO FINANCIADA
	FLUOCINOLONA 0,1 MG/G CREMA	831081	SYNALAR GAMMA CREMA 1 TUBO 30G	HERIDAS	NO FINANCIADA

CORTICOSTEROIDES POTENTES (GRUPO III)	FLUOCINOLONA 0,1 MG/G CREMA	831081	SYNALAR GAMMA CREMA 1 TUBO 30G	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		831081	SYNALAR GAMMA CREMA 1 TUBO 30G	QUEMADURAS	NO FINANCIADA
		831099	SYNALAR GAMMA CREMA 1 TUBO 60G	HERIDAS	NO FINANCIADA
		831099	SYNALAR GAMMA CREMA 1 TUBO 60G	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		831099	SYNALAR GAMMA CREMA 1 TUBO 60G	QUEMADURAS	NO FINANCIADA
	FLUOCINOLONA 0,25 MG/G CREMA	995563	SYNALAR CREMA 1 TUBO 30G	HERIDAS	NO FINANCIADA
		995563	SYNALAR CREMA 1 TUBO 30G	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		995563	SYNALAR CREMA 1 TUBO 30G	QUEMADURAS	NO FINANCIADA
		995571	SYNALAR CREMA 1 TUBO 60G	HERIDAS	NO FINANCIADA
		995571	SYNALAR CREMA 1 TUBO 60G	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		995571	SYNALAR CREMA 1 TUBO 60G	QUEMADURAS	NO FINANCIADA
	FLUOCINOLONA 0,25 MG/G GEL	762633	GELIDINA 1 TUBO 30G GEL	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		762633	GELIDINA 1 TUBO 30G GEL	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		762633	GELIDINA 1 TUBO 30G GEL	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
		762641	GELIDINA 0,25MG/G 1 TUBO 60G GEL	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		762641	GELIDINA 0,25MG/G 1 TUBO 60G GEL	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		762641	GELIDINA 0,25MG/G 1 TUBO 60G GEL	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
	FLUOCINOLONA 2 MG/G CREMA	807735	FLUOCID FORTE 0.2% 30G CREMA	HERIDAS	NO FINANCIADA
		807735	FLUOCID FORTE 0.2% 30G CREMA	OSTOMIAS	NO FINANCIADA

CORTICOSTEROIDES POTENTES (GRUPO III)	FLUOCINOLONA 2 MG/G CREMA	807735	FLUOCID FORTE 0.2% 30G CREMA	QUEMADURAS	NO FINANCIADA
		997478	SYNALAR FORTE CREMA 1 TUBO 30G	HERIDAS	NO FINANCIADA
		997478	SYNALAR FORTE CREMA 1 TUBO 30G	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		997478	SYNALAR FORTE CREMA 1 TUBO 30G	QUEMADURAS	NO FINANCIADA
	FLUOCINONIDA 0,5 MG/G CREMA	830463	NOVOTER 0,05% 60G CREMA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		830463	NOVOTER 0,05% 60G CREMA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		830463	NOVOTER 0,05% 60G CREMA	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
	FLUTICASONA 0,5 MG/G CREMA	664990	FLUTICREM 0,5MG/G 30G CREMA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		664990	FLUTICREM 0,5MG/G 30G CREMA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		664990	FLUTICREM 0,5MG/G 30G CREMA	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
		665501	FLUNUTRAC 0,5MG/G 30G CREMA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		665501	FLUNUTRAC 0,5MG/G 30G CREMA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		665501	FLUNUTRAC 0,5MG/G 30G CREMA	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
		686307	FLUTICREM 0,5 MG/G 60G CREMA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		686307	FLUTICREM 0,5 MG/G 60G CREMA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		686307	FLUTICREM 0,5 MG/G 60G CREMA	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
	HIDROCORTISONA ACEPONATO 1,27 MG/G CREMA	997239	SUNIDERMA 1,27MG/G TUBO 30G CREMA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		997239	SUNIDERMA 1,27MG/G TUBO 30G CREMA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		997239	SUNIDERMA 1,27MG/G TUBO 30G CREMA	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA

CORTICOSTEROIDES POTENTES (GRUPO III)	HIDROCORTISONA ACEPONATO 1,27 MG/G CREMA	997247	SUNIDERMA 1,27MG/G TUBO 60G CREMA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		997247	SUNIDERMA 1,27MG/G TUBO 60G CREMA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		997247	SUNIDERMA 1,27MG/G TUBO 60G CREMA	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
	HIDROCORTISONA ACEPONATO 1,27 MG/G POMADA	997254	SUNIDERMA 1,27MG/G TUBO 30G POMADA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		997254	SUNIDERMA 1,27MG/G TUBO 30G POMADA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		997254	SUNIDERMA 1,27MG/G TUBO 30G POMADA	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
	METILPREDNISOLONA ACEPONATO 1 MG/G CREMA	721075	ISZEMA 1MG/G 1 TUBO 30G CREMA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		721075	ISZEMA 1MG/G 1 TUBO 30G CREMA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		721075	ISZEMA 1MG/G 1 TUBO 30G CREMA	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
		721077	ISZEMA 1MG/G 1 TUBO 60G CREMA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		721077	ISZEMA 1MG/G 1 TUBO 60G CREMA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		721077	ISZEMA 1MG/G 1 TUBO 60G CREMA	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
		743013	ADVENTAN 1MG/G 30G CREMA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		743013	ADVENTAN 1MG/G 30G CREMA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		743013	ADVENTAN 1MG/G 30G CREMA	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
		743229	ADVENTAN 1MG/G 60G CREMA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		743229	ADVENTAN 1MG/G 60G CREMA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		743229	ADVENTAN 1MG/G 60G CREMA	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
		887976	LEXXEMA 0,1% 30G CREMA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA

CORTICOSTEROIDES POTENTES (GRUPO III)	METILPREDNISOLONA ACEPONATO 1 MG/G CREMA	887976	LEXXEMA 0,1% 30G CREMA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		887976	LEXXEMA 0,1% 30G CREMA	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
		887984	LEXXEMA 0,1% 60G CREMA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		887984	LEXXEMA 0,1% 60G CREMA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		887984	LEXXEMA 0,1% 60G CREMA	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
	METILPREDNISOLONA ACEPONATO 1 MG/G EMULSION CUTANEA	721078	ISZEMA 1MG/G TUBO 50G EMULSION CUTANEA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		721078	ISZEMA 1MG/G TUBO 50G EMULSION CUTANEA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		721078	ISZEMA 1MG/G TUBO 50G EMULSION CUTANEA	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
		731904	METILPREDNISOLONA CINFA 1MG/G 1 TUBO 50G EMULSION CUTANEA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		731904	METILPREDNISOLONA CINFA 1MG/G 1 TUBO 50G EMULSION CUTANEA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		731904	METILPREDNISOLONA CINFA 1MG/G 1 TUBO 50G EMULSION CUTANEA	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
		757419	LEXXEMA 0.1% EMULSION 50 G	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		757419	LEXXEMA 0.1% EMULSION 50 G	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		757419	LEXXEMA 0.1% EMULSION 50 G	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
		768345	AVATOP 1MG/G 50G EMULSION CUTANEA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		768345	AVATOP 1MG/G 50G EMULSION CUTANEA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		768345	AVATOP 1MG/G 50G EMULSION CUTANEA	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
		804633	ADVENTAN 1MG/G 50G EMULSION CUTANEA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		804633	ADVENTAN 1MG/G 50G EMULSION CUTANEA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA

CORTICOSTEROIDES POTENTES (GRUPO III)	METILPREDNISOLONA ACEPONATO 1 MG/G EMULSION CUTANEA	804633	ADVENTAN 1MG/G 50G EMULSION CUTANEA	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
	METILPREDNISOLONA ACEPONATO 1 MG/G POMADA	654780	ADVENTAN 1MG/G 60G UNGÜENTO	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		654780	ADVENTAN 1MG/G 60G UNGÜENTO	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		654780	ADVENTAN 1MG/G 60G UNGÜENTO	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
		743237	ADVENTAN 1MG/G 30G POMADA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		743237	ADVENTAN 1MG/G 30G POMADA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		743237	ADVENTAN 1MG/G 30G POMADA	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
		743260	ADVENTAN 1MG/G 60G POMADA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		743260	ADVENTAN 1MG/G 60G POMADA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		743260	ADVENTAN 1MG/G 60G POMADA	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
		743369	ADVENTAN 1MG/G 30G UNGÜENTO	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		743369	ADVENTAN 1MG/G 30G UNGÜENTO	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		743369	ADVENTAN 1MG/G 30G UNGÜENTO	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
		887992	LEXXEMA 0,1% 30G POMADA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		887992	LEXXEMA 0,1% 30G POMADA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		887992	LEXXEMA 0,1% 30G POMADA	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
		888016	LEXXEMA 0,1% 60G POMADA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		888016	LEXXEMA 0,1% 60G POMADA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		888016	LEXXEMA 0,1% 60G POMADA	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA

CORTICOSTEROIDES POTENTES (GRUPO III)	METILPREDNISOLONA ACEPONATO 1 MG/G POMADA	888024	LEXXEMA 0,1% 30G UNGUENTO	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		888024	LEXXEMA 0,1% 30G UNGUENTO	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		888024	LEXXEMA 0,1% 30G UNGUENTO	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
		888032	LEXXEMA 0,1% 60G UNGUENTO	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		888032	LEXXEMA 0,1% 60G UNGUENTO	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		888032	LEXXEMA 0,1% 60G UNGUENTO	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
	MOMETASONA 1 MG/G CREMA	689397	MOMETASONA VISO FARMACEUTICA 1MG/ G 30G CREMA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		689397	MOMETASONA VISO FARMACEUTICA 1MG/ G 30G CREMA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		689397	MOMETASONA VISO FARMACEUTICA 1MG/ G 30G CREMA	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
		689400	MOMETASONA VISO FARMACEUTICA 1MG/ G 60G CREMA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		689400	MOMETASONA VISO FARMACEUTICA 1MG/ G 60G CREMA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		689400	MOMETASONA VISO FARMACEUTICA 1MG/ G 60G CREMA	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
		692719	ELOCOM 1MG/G 50G CREMA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		692719	ELOCOM 1MG/G 50G CREMA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		692719	ELOCOM 1MG/G 50G CREMA	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
		797894	ELOCOM 1MG/G 30G CREMA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		797894	ELOCOM 1MG/G 30G CREMA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		797894	ELOCOM 1MG/G 30G CREMA	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
	MOMETASONA 1 MG/G LIQUIDO USO TOPICO	658126	MOMETASONA KORHISPANA 0,1% 60ML SOLUCION CUTAN EFG	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA

CORTICOSTEROIDES POTENTES (GRUPO III)	MOMETASONA 1 MG/G LIQUIDO USO TOPICO	658126	MOMETASONA KORHISPANA 0,1% 60ML SOLUCION CUTAN EFG	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		658126	MOMETASONA KORHISPANA 0,1% 60ML SOLUCION CUTAN EFG	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
		658676	MOMETASONA MEDE 0,1% 60ML SOLUCION CUTANEA EFG	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		658676	MOMETASONA MEDE 0,1% 60ML SOLUCION CUTANEA EFG	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		658676	MOMETASONA MEDE 0,1% 60ML SOLUCION CUTANEA EFG	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
		662447	KONEX 1MG/G 60ML SOLUCION CUTANEA EFG	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		662447	KONEX 1MG/G 60ML SOLUCION CUTANEA EFG	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		662447	KONEX 1MG/G 60ML SOLUCION CUTANEA EFG	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
		797951	ELOCOM 0.1% 60ML SOLUCION FRASCO	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		797951	ELOCOM 0.1% 60ML SOLUCION FRASCO	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		797951	ELOCOM 0.1% 60ML SOLUCION FRASCO	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
	MOMETASONA 1 MG/G POMADA	665194	MOMETASONA VISO FARMACEUTICA 1MG/ G POMADA TUBO 30G	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		665194	MOMETASONA VISO FARMACEUTICA 1MG/ G POMADA TUBO 30G	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		665194	MOMETASONA VISO FARMACEUTICA 1MG/ G POMADA TUBO 30G	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
		665195	MOMETASONA VISO FARMACEUTICA 1MG/ G POMADA TUBO 60G	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		665195	MOMETASONA VISO FARMACEUTICA 1MG/ G POMADA TUBO 60G	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		665195	MOMETASONA VISO FARMACEUTICA 1MG/ G POMADA TUBO 60G	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
		696636	ELOCOM 1MG/G 50G POMADA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		696636	ELOCOM 1MG/G 50G POMADA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA

CORTICOSTEROIDES POTENTES (GRUPO III)	MOMETASONA 1 MG/G POMADA	696636	ELOCOM 1MG/G 50G POMADA	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
		797977	ELOCOM 1MG/G 1 TUBO 30G POMADA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		797977	ELOCOM 1MG/G 1 TUBO 30G POMADA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		797977	ELOCOM 1MG/G 1 TUBO 30G POMADA	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
	PREDNICARBATO 2,5 MG/G CREMA	656642	PEITEL 2,5MG/G 1 TUBO DE 30G CREMA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		656642	PEITEL 2,5MG/G 1 TUBO DE 30G CREMA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		656642	PEITEL 2,5MG/G 1 TUBO DE 30G CREMA	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
		656643	PEITEL 2,5MG/G 1 TUBO DE 60G CREMA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		656643	PEITEL 2,5MG/G 1 TUBO DE 60G CREMA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		656643	PEITEL 2,5MG/G 1 TUBO DE 60G CREMA	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
		690123	BATMEN 0.25% 60G CREMA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		690123	BATMEN 0.25% 60G CREMA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		690123	BATMEN 0.25% 60G CREMA	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
		690131	BATMEN 0.25% 30G CREMA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		690131	BATMEN 0.25% 30G CREMA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		690131	BATMEN 0.25% 30G CREMA	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
	PREDNICARBATO 2,5 MG/G LIQUIDO USO TOPICO	656644	PEITEL 2,5MG/G 1 FRASCO DE 60ML SOLUCION CUTANEA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		656644	PEITEL 2,5MG/G 1 FRASCO DE 60ML SOLUCION CUTANEA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		656644	PEITEL 2,5MG/G 1 FRASCO DE 60ML SOLUCION CUTANEA	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA

CORTICOSTEROIDES POTENTES (GRUPO III)	PREDNICARBATO 2,5 MG/G POMADA	656636	PEITEL 2,5MG/G 1 TUBO DE 30G POMADA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		656636	PEITEL 2,5MG/G 1 TUBO DE 30G POMADA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		656636	PEITEL 2,5MG/G 1 TUBO DE 30G POMADA	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
		656639	PEITEL 2,5MKG/G 1 TUBO DE 60G POMADA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		656639	PEITEL 2,5MKG/G 1 TUBO DE 60G POMADA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		656639	PEITEL 2,5MKG/G 1 TUBO DE 60G POMADA	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
		690149	BATMEN 0.25% 60G UNGUENTO	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		690149	BATMEN 0.25% 60G UNGUENTO	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		690149	BATMEN 0.25% 60G UNGUENTO	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
		690156	BATMEN 0.25% 30G UNGUENTO	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		690156	BATMEN 0.25% 30G UNGUENTO	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		690156	BATMEN 0.25% 30G UNGUENTO	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
		690164	BATMEN 0.25% 60G POMADA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		690164	BATMEN 0.25% 60G POMADA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		690164	BATMEN 0.25% 60G POMADA	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA
		690172	BATMEN 0.25% 30G POMADA	HERIDAS	FINANCIADA POR RECETA
		690172	BATMEN 0.25% 30G POMADA	OSTOMIAS	FINANCIADA POR RECETA
		690172	BATMEN 0.25% 30G POMADA	QUEMADURAS	FINANCIADA POR RECETA

D07C - CORTICOSTEROIDES EN COMBINACIÓN CON ANTIBIÓTICOS

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
CORTICOSTEROIDES DE BAJA POTENCIA EN COMBINACIÓN CON ANTIBIÓTICOS	HIDROCORTISONA ACETATO/ACIDO FUSIDICO 10 MG/G + 20 MG/G CREMA	735555	FUCIDINE H, 20 MG/G + 10 MG/G CREMA , 1 TUBO DE 30 G	HERIDAS	NO FINANCIADA
	HIDROCORTISONA/BACITRACINA/ NEOMICINA 10 MG/G + 600 UI/G + 3,5 MG/G POMADA	742288	DERMO HUBBER 5000 MG POMADA	HERIDAS	NO FINANCIADA
	HIDROCORTISONA/CLORANFENICOL 25 MG/G + 20 MG/G POMADA	737197	CORTISON CHEMICETINA 2% 10G POMADA	HERIDAS	NO FINANCIADA
	HIDROCORTISONA/CLORANFENICOL 5 MG/G + 10 MG/G POMADA	737189	CORTISON CHEMICETINA 1% 5000 MG POMADA	HERIDAS	NO FINANCIADA
	HIDROCORTISONA/NEOMICINA 25 MG/ G + 3,5 MG/G POMADA	836411	TISUDERMA 2.5% 20G POMADA	HERIDAS	NO FINANCIADA
		836429	TISUDERMA 2.5% 5G POMADA	HERIDAS	NO FINANCIADA
CORTICOSTEROIDES MODERADAMENTE POTENTES EN COMBINACIÓN CON ANTIBIÓTICOS	TRIAMCINOLONA/FRAMICETINA 1 MG/G + 3,5 MG/G POMADA	703058	ALDODERMA 30G POMADA	HERIDAS	NO FINANCIADA
	TRIAMCINOLONA/GENTAMICINA/ NISTATINA 1 MG/G + 1 MG/G + 100.000 UI/G CREMA	772806	INTERDERM CREMA 30G	HERIDAS	NO FINANCIADA
	TRIAMCINOLONA/NEOMICINA/ NISTATINA 1 MG/G + 2,5 MG/G + 100.000 UI/G CREMA	694133	POSITON CREMA 60G	HERIDAS	NO FINANCIADA
		694141	POSITON CREMA 30G	HERIDAS	NO FINANCIADA
	TRIAMCINOLONA/NEOMICINA/ NISTATINA 1 MG/G + 2,5 MG/G + 100.000 UI/G POMADA	694117	POSITON UNGUENTO 60G	HERIDAS	NO FINANCIADA

CORTICOSTEROIDES MODERADAMENTE POTENTES EN COMBINACIÓN CON ANTIBIÓTICOS	TRIAMCINOLONA/NEOMICINA/ NISTATINA 1 MG/G + 2,5 MG/G + 100.000 UI/G POMADA	694125	POSITON UNGUENTO 30G	HERIDAS	NO FINANCIADA
CORTICOSTEROIDES POTENTES EN COMBINACIÓN CON ANTIBIÓTICOS	BECLOMETASONA/NEOMICINA 0,25 MG/G + 7,2 MG/G CREMA	654962	MENADERM NEOMICINA 30G POMADA	HERIDAS	NO FINANCIADA
		785147	MENADERM NEOMICINA 60G POMADA	HERIDAS	NO FINANCIADA
	BECLOMETASONA/NEOMICINA 0,25 MG/ML + 7,2 MG/ML EMULSION CUTANEA	785154	MENADERM NEOMICINA 60ML LOCION	HERIDAS	NO FINANCIADA
	BETAMETASONA/ACIDO FUSIDICO 1 MG/G + 20 MG/G CREMA	653881	FUCIBET 20MG/G + 1 MG/G 60G CREMA	HERIDAS	NO FINANCIADA
		684142	FUCIBET 20MG/G + 1 MG/G 30G CREMA	HERIDAS	NO FINANCIADA
		725238	FUSICUTANBETA 20 MG/G + 1 MG/G CREMA 1 TUBO DE 30 G	HERIDAS	NO FINANCIADA
		725239	FUSICUTANBETA 20 MG/G + 1 MG/G CREMA 1 TUBO DE 60 G	HERIDAS	NO FINANCIADA
		762709	FUCIBET LIPID 20 MG/G + 1 MG/G CREMA, 1 TUBO DE 30 G	HERIDAS	NO FINANCIADA
		762710	FUCIBET LIPID 20 MG/G + 1 MG/G CREMA, 1 TUBO DE 60 G	HERIDAS	NO FINANCIADA
		768322	FUCIBET (IP) 20 MG/G + 1 MG/G CREMA, 1 TUBO DE 30 G	HERIDAS	NO FINANCIADA
	BETAMETASONA/GENTAMICINA 0,5 MG/G + 1 MG/G CREMA	694031	DIPROGENTA 0,5 MG/G + 1 MG/G CREMA , 1 TUBO DE 50 G	HERIDAS	NO FINANCIADA
		698723	DIPROGENTA (IP) CREMA ,1 TUBO DE 30G	HERIDAS	NO FINANCIADA
		698724	DIPROGENTA (IP) CREMA , 1 TUBO DE 30G	HERIDAS	NO FINANCIADA

CORTICOSTEROIDES POTENTES EN COMBINACIÓN CON ANTIBIÓTICOS	BETAMETASONA/GENTAMICINA 0,5 MG/G + 1 MG/G CREMA	702947	DIPROGENTA (IP) CREMA 30G	HERIDAS	NO FINANCIADA
		723961	DIPROGENTA (IP) 0,5 MG/G + 1 MG/G CREMA , 1 TUBO DE 30 G	HERIDAS	NO FINANCIADA
		727521	DIPROGENTA (IP) 0,5 MG/G + 1 MG/G CREMA, 1 TUBO DE 30 G	HERIDAS	NO FINANCIADA
		731628	MIBETIN 0,5 MG/G + 1 MG/G CREMA, 1 TUBO DE 30 G	HERIDAS	NO FINANCIADA
		731629	MIBETIN 0,5 MG/G + 1 MG/G CREMA, 1 TUBO DE 50 G	HERIDAS	NO FINANCIADA
		745851	DIPROGENTA 30G CREMA	HERIDAS	NO FINANCIADA
		769048	DIPROGENTA (IP) 0,5 MG/G + 1 MG/G CREMA, 1 TUBO DE 30 G	HERIDAS	NO FINANCIADA
	BETAMETASONA/GENTAMICINA 1 MG/G + 1 MG/G CREMA	694032	CELESTODERM 1 MG/G + 1 MG/G CREMA , 1 TUBO DE 50 G	HERIDAS	NO FINANCIADA
		727875	CELESTODERM GENTAMICINA 30G CREMA	HERIDAS	NO FINANCIADA
		767694	CELESTODERM (IP) 1 MG/G + 1 MG/G CREMA, 1 TUBO DE 30 G	HERIDAS	NO FINANCIADA
	FLUOCINOLONA/FRAMICETINA 0,25 MG/G + 5 MG/G CREMA	700286	ABICREM 0,25 MG/G +5 MG/G CREMA , 1 TUBO DE 50 G	HERIDAS	NO FINANCIADA
	FLUOCINOLONA/GRAMICIDINA/ NEOMICINA 2 MG/G + 0,5 MG/G + 5 MG/ G POMADA	788224	MIDACINA 15G POMADA	HERIDAS	NO FINANCIADA
	FLUOCINONIDA/GENTAMICINA 0,5 MG/ G + 1 MG/G CREMA	704338	NOVOTER GENTAMICINA 60G CREMA	HERIDAS	NO FINANCIADA
		796854	NOVOTER GENTAMICINA 30G CREMA	HERIDAS	NO FINANCIADA

D07X - CORTICOSTEROIDES, OTRAS COMBINACIONES

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
CORTICOSTEROIDES DE BAJA POTENCIA, OTRAS COMBINACIONES	HIDROCORTISONA/PROPANOCAINA 2,5 MG/G + 15 MG/G POMADA	742890	DETRAMAX 2,5 MG/G + 15 MG/G POMADA , 1 TUBO DE 30 G		NO FINANCIADA

D08A - ANTISÉPTICOS Y DESINFECTANTES

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
BIGUANIDAS Y AMIDINAS	ALCOHOL ETILICO 70° (0,7 ML/ML)/ CLORHEXIDINA 5 MG/ML LIQUIDO USO TOPICO	995175	MENALCOL REFORZADO 70° SOLUCION CUTANEA, 1 FRASCO		NO FINANCIADA
	ALCOHOL ETILICO/CLORHEXIDINA 0,49 ML/ML + 20 MG/ML LIQUIDO USO TOPICO	607657	CLORXIL CON ALCOHOL ORANGE 20 MG/ ML + 0,49 ML/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION CUTANEA, 50 FRASCOS DE 100 ML		NO FINANCIADA
		607658	CLORXIL CON ALCOHOL ORANGE 20 MG/ ML + 0,49 ML/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION CUTANEA, 50 FRASCOS DE 250 ML		NO FINANCIADA
		607659	CLORXIL CON ALCOHOL ORANGE 20 MG/ ML + 0,49 ML/ML SOLUCION CUTANEA, 100 FRASCOS DE 10 ML		NO FINANCIADA
		607660	CLORXIL CON ALCOHOL ORANGE 20 MG/ ML + 0,49 ML/ML SOLUCION CUTANEA, 50 FRASCOS DE 100 ML		NO FINANCIADA
		607661	CLORXIL CON ALCOHOL ORANGE 20 MG/ ML + 0,49 ML/ML SOLUCION CUTANEA, 100 FRASCOS DE 20 ML		NO FINANCIADA
		607662	CLORXIL CON ALCOHOL ORANGE 20 MG/ ML + 0,49 ML/ML SOLUCION CUTANEA, 50 FRASCOS DE 250 ML		NO FINANCIADA
		607664	CLORXIL CON ALCOHOL ORANGE 20 MG/ ML + 0,49 ML/ML SOLUCION CUTANEA, 20 FRASCOS DE 500 ML		NO FINANCIADA
	ALCOHOL ETILICO/CLORHEXIDINA 0,63 ML/ML + 20 MG/ML LIQUIDO USO TOPICO	607626	CLORXIL CON ALCOHOL 20 MG/ML + 0,63 ML/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION CUTANEA, 50 FRASCOS DE 100 ML		NO FINANCIADA

BIGUANIDAS Y AMIDINAS	ALCOHOL ETILICO/CLORHEXIDINA 0,63 ML/ML + 20 MG/ML LIQUIDO USO TOPICO	607627	CLORXIL CON ALCOHOL 20 MG/ML + 0,63 ML/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION CUTANEA, 50 FRASCOS DE 250 ML		NO FINANCIADA
		607642	CLORXIL CON ALCOHOL 20 MG/ML + 0,63 ML/ML SOLUCION CUTANEA, 50 FRASCOS DE 100 ML		NO FINANCIADA
		607644	CLORXIL CON ALCOHOL 20 MG/ML + 0,63 ML/ML SOLUCION CUTANEA, 100 FRASCOS DE 20 ML		NO FINANCIADA
		607645	CLORXIL CON ALCOHOL 20 MG/ML + 0,63 ML/ML SOLUCION CUTANEA, 50 FRASCOS DE 250 ML		NO FINANCIADA
	CLORHEXIDINA 10 MG/G GEL	884817	CRISTALMINA FILM 10 MG/G GEL, 1 TUBO DE 30 G		NO FINANCIADA
	CLORHEXIDINA 10 MG/ML LIQUIDO USO TOPICO	603011	CRISTALMINA 10 MG/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION CUTANEA, 10 FRASCOS DE 500 ML		NO FINANCIADA
		603012	CRISTALMINA 10 MG/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION CUTANEA, 30 FRASCOS DE 125 ML		NO FINANCIADA
		607673	CLORXIL 10 MG/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION CUTANEA, 50 FRASCOS DE 100 ML		NO FINANCIADA
		607674	CLORXIL 10 MG/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION CUTANEA, 50 FRASCOS DE 250 ML		NO FINANCIADA
		661250	CRISTALMINA 10 MG/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION CUTANEA, 1 FRASCO DE 25 ML		NO FINANCIADA
		661251	CRISTALMINA 10 MG/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION CUTANEA, 1 FRASCO DE 125 ML		NO FINANCIADA
		664581	CLORXIL 10 MG/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION CUTANEA, 1 FRASCO DE 100 ML		NO FINANCIADA
		664599	CLORXIL 10 MG/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION CUTANEA, 1 FRASCO DE 50 ML		NO FINANCIADA
		677469	CLORXIL 10 MG/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION CUTANEA, 1 FRASCO DE 250 ML		NO FINANCIADA

BIGUANIDAS Y AMIDINAS	CLORHEXIDINA 10 MG/ML LIQUIDO USO TOPICO	725072	NORMOSEPT 10 MG/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION CUTANEA, 1 FRASCO DE 25 ML		NO FINANCIADA
		729589	FURASEPTIC 10 MG/ML SOLUCION CUTANEA, 1 FRASCO DE 30 ML (PULVERIZADOR)		NO FINANCIADA
		761790	LINITUL ANTISEPTICO 10 MG/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION CUTANEA, 1 FRASCO DE 25 ML		NO FINANCIADA
		787341	CRISTALMINA 10 MG/ML SOLUCION CUTANEA, 1 FRASCO DE 25 ML		NO FINANCIADA
		803619	MENALMINA 10 MG/ML SOLUCION CUTANEA, 1 FRASCO DE 40 ML		NO FINANCIADA
		884783	CUVEFILM 10 MG/ML SOLUCION CUTANEA, 1 FRASCO DE 50 ML		NO FINANCIADA
		932673	MENALMINA 10 MG/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION CUTANEA, 1 FRASCO DE 60 ML		NO FINANCIADA
		983197	NORMOSEPT 10 MG/ ML SOLUCION CUTANEA , 1 FRASCO DE 30 ML		NO FINANCIADA
	CLORHEXIDINA 20 MG/ML LIQUIDO USO TOPICO	607602	AQUASEPTIC PHARMA 20 MG/ML SOLUCION CUTANEA, 36 FRASCOS DE 50 ML		NO FINANCIADA
		607605	AQUASEPTIC PHARMA ORANGE 20 MG/ML SOLUCION CUTANEA, 36 FRASCOS DE 50 ML		NO FINANCIADA
		607636	CLORHEXLAN 20 MG/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION CUTANEA, 20 FRASCOS DE 100 ML		NO FINANCIADA
		607638	CLORHEXLAN 20 MG/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION CUTANEA, 20 FRASCOS DE 250 ML		NO FINANCIADA
		607647	CLORXIL 20 MG/ML SOLUCION CUTANEA, 100 FRASCOS DE 10 ML		NO FINANCIADA
		607649	CLORXIL 20 MG/ML SOLUCION CUTANEA, 100 FRASCOS DE 20 ML		NO FINANCIADA
		607650	CLORXIL 20 MG/ML SOLUCION CUTANEA, 50 FRASCOS DE 60 ML		NO FINANCIADA
		607651	CLORXIL 20 MG/ML SOLUCION CUTANEA, 50 FRASCOS DE 100 ML		NO FINANCIADA

BIGUANIDAS Y AMIDINAS	CLORHEXIDINA 20 MG/ML LIQUIDO USO TOPICO	607652	CLORXIL 20 MG/ML SOLUCION CUTANEA, 50 FRASCOS DE 250 ML		NO FINANCIADA
		607653	CLORXIL 20 MG/ML SOLUCION CUTANEA, 20 FRASCOS DE 500 ML		NO FINANCIADA
		607654	CLORXIL 20 MG/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION CUTANEA, 50 FRASCOS DE 60 ML		NO FINANCIADA
		607655	CLORXIL 20 MG/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION CUTANEA, 50 FRASCOS DE 100 ML		NO FINANCIADA
		607656	CLORXIL 20 MG/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION CUTANEA, 50 FRASCOS DE 250 ML		NO FINANCIADA
		607666	CLORXIL YELLOW 20 MG/ML SOLUCION CUTANEA, 50 FRASCOS DE 60 ML		NO FINANCIADA
		607667	CLORXIL YELLOW 20 MG/ML SOLUCION CUTANEA, 50 FRASCOS DE 100 ML		NO FINANCIADA
		607668	CLORXIL YELLOW 20 MG/ML SOLUCION CUTANEA, 50 FRASCOS DE 250 ML		NO FINANCIADA
		762485	CLORXIL 20 MG/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION CUTANEA, 1 FRASCO DE 100 ML		NO FINANCIADA
	CLORHEXIDINA 40 MG/ML LIQUIDO USO TOPICO	764941	HIBIWASH 40 MG/ML SOLUCION CUTANEA, 1 FRASCO DE 500 ML		NO FINANCIADA
		768853	HIBISCRUB 4% 500ML SOLUCION		NO FINANCIADA
	CLORHEXIDINA 5 MG/G GEL	649251	CLORXIL 5 MG/G CREMA , 1 TUBO DE 200 G		FINANCIACIÓN HOSPITALARIA
	CLORHEXIDINA 5 MG/ML LIQUIDO USO TOPICO	607524	CLORXIL 5 MG/ML SOLUCION CUTANEA , 100 FRASCOS DE 10 ML		NO FINANCIADA
		607525	CLORXIL 5 MG/ML SOLUCION CUTANEA , 50 FRASCOS DE 50 ML		NO FINANCIADA
		607526	CLORXIL 5 MG/ML SOLUCION CUTANEA , 50 FRASCOS DE 100 ML		NO FINANCIADA
		607527	CLORXIL 5 MG/ML SOLUCION CUTANEA , 50 FRASCOS DE 250 ML		NO FINANCIADA
		607529	CLORXIL 5 MG/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION CUTANEA , 50 FRASCOS DE 50 ML		NO FINANCIADA

BIGUANIDAS Y AMIDINAS	CLORHEXIDINA 5 MG/ML LIQUIDO USO TOPICO	607530	CLORXIL 5 MG/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION CUTANEA , 50 FRASCOS DE 100 ML		NO FINANCIADA
		607532	CLORXIL 5 MG/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION CUTANEA , 50 FRASCOS DE 250 ML		NO FINANCIADA
		758330	CLORXIL 5 MG/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION CUTANEA , 1 FRASCO DE 100 ML		NO FINANCIADA
	CLORHEXIDINA/ALCOHOL ISOPROPILICO 20 MG/ML + 0,7 ML/ML LIQUIDO USO TOPICO	607551	BACTISEPTIC PHARMA 20 MG/ML + 0,70 ML/ML SOLUCION CUTANEA, 36 FRASCOS DE 50 ML		NO FINANCIADA
		607552	BACTISEPTIC PHARMA 20 MG/ML + 0,70 ML/ML SOLUCION CUTANEA, 36 FRASCOS DE 125 ML		NO FINANCIADA
		607553	BACTISEPTIC PHARMA 20 MG/ML + 0,70 ML/ML SOLUCION CUTANEA, 15 FRASCOS DE 250 ML		NO FINANCIADA
		607554	BACTISEPTIC PHARMA ORANGE 20 MG/ML + 0,70 ML/ML SOLUCION CUTANEA, 36 FRASCOS DE 50 ML		NO FINANCIADA
		607555	BACTISEPTIC PHARMA ORANGE 20 MG/ML + 0,70 ML/ML SOLUCION CUTANEA, 15 FRASCOS DE 250 ML		NO FINANCIADA
		607611	QUIROCROM 20 MG/ML + 0,70 ML/ML SOLUCION CUTANEA, 15 FRASCOS		NO FINANCIADA
		607612	CRISTALMINA PLUS 20 MG/ML + 0,70 ML/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION CUTANEA, 30 FRASCOS DE 125 ML		NO FINANCIADA
		607613	CRISTALMINA PLUS 20 MG/ML + 0,70 ML/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION CUTANEA, 10 FRASCOS DE 500 ML		NO FINANCIADA
		607827	BACTISEPTIC PHARMA ORANGE 20 MG/ML + 0,70 ML/ML SOLUCION CUTANEA, 15 FRASCOS DE 500 ML		NO FINANCIADA
	CLORHEXIDINA/ALCOHOL ISOPROPILICO 20 MG/ML + 0,7 ML/ML LIQUIDO USO TOPICO ENVASE UNIDOSIS	702314	CHLORAPREP INCOLORO 20 MG/ML + 0,70 ML/ML SOLUCION CUTANEA , 25 APLICADORES DE 3 ML		NO FINANCIADA

BIGUANIDAS Y AMIDINAS	CLORHEXIDINA/ALCOHOL ISOPROPILICO 20 MG/ML + 0,7 ML/ML LIQUIDO USO TOPICO ENVASE UNIDOSIS	702320	CHLORAPREP INCOLORO 20 MG/ML + 0,70 ML/ML SOLUCION CUTANEA , 25 APLICADORES DE 10,5 ML		NO FINANCIADA
		702326	CHLORAPREP ANARANJADO 20MG/ML + 0,70 ML/ML SOLUCION CUTANEA , 25 APLICADORES DE 3 ML		NO FINANCIADA
		702328	CHLORAPREP ANARANJADO 20MG/ML + 0,70 ML/ML SOLUCION CUTANEA , 25 APLICADORES DE 10,5 ML		NO FINANCIADA
		702330	CHLORAPREP ANARANJADO 20MG/ML + 0,70 ML/ML SOLUCION CUTANEA , 25 APLICADORES DE 26 ML		NO FINANCIADA
		727708	CHLORAPREP INCOLORO 20 MG/ML + 0,70 ML/ML SOLUCION CUTANEA,60 APLICADORES DE 1 ML		NO FINANCIADA
		758826	CHLORAPREP INCOLORO 20 MG/ML + 0,70 ML/ML BASTONCILLO CUTANEO IMPREGNADO, 1 CAJA DE 48 BOLSAS INDIVIDUALES (CON 1 BASTONCILLO DE 1,7		NO FINANCIADA
COMPUESTOS DE AMONIO CUATERNARIO	ALCOHOL ETILICO 70° (0,7 ML/ML)/ CETILPIRIDINIO CLORURO 1 MG/ML LIQUIDO USO TOPICO	977017	ALCOMON REFORZADO 70° SOLUCION CUTANEA, 1 FRASCO DE 500 ML		NO FINANCIADA
		977025	ALCOMON REFORZADO 70° SOLUCION CUTANEA, 1 FRASCO DE 1.000 ML		NO FINANCIADA
	ALCOHOL ETILICO 96° (0,96 ML/ML)/ CETILPIRIDINIO CLORURO 1 MG/ML LIQUIDO USO TOPICO	976977	ALCOMON REFORZADO 96° SOLUCION CUTANEA, 1 FRASCO DE 250 ML		NO FINANCIADA
		976993	ALCOMON REFORZADO 96° SOLUCION CUTANEA, 1 FRASCO DE 1.000 ML		NO FINANCIADA
COMPUESTOS DE PLATA	PLATA NITRATO 50 MG SOLIDO USO TOPICO	711168	ARGENPAL 10 VARILLAS 50 MG	HERIDAS	NO FINANCIADA
		711168	ARGENPAL 10 VARILLAS 50 MG	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
DERIVADOS DEL NITROFURANO	NITROFURAL 2 MG/G POMADA	696997	FURACIN 2 MG/G POMADA, 1 TUBO DE 30 G	HERIDAS	NO FINANCIADA

DERIVADOS DEL NITROFURANO	NITROFURAL 2 MG/G POMADA	696997	FURACIN 2 MG/G POMADA, 1 TUBO DE 30 G	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		760710	FURACIN 0.2% 100G POMADA	HERIDAS	NO FINANCIADA
		760710	FURACIN 0.2% 100G POMADA	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
	NITROFURAL 2 MG/ML LIQUIDO USO TOPICO	760728	FURACIN 0.2% 100ML SOLUCION QUIRURGICA	HERIDAS	NO FINANCIADA
		760728	FURACIN 0.2% 100ML SOLUCION QUIRURGICA	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
DESCONOCIDO	ALCOHOL ISOPROPILICO/ IODO 633 ML/ ML + 7,25 MG/ML LIQUIDO USO TOPICO ENVASE UNIDOSIS	764381	PURPREP 7,25 MG/ML+ 633 MG/ML SOLUCION CUTANEA EN ENVASE UNIDOSIS, 1 APLICADOR CON 26 ML		NO FINANCIADA
		764382	PURPREP 7,25 MG/ML+ 633 MG/ML SOLUCION CUTANEA EN ENVASE UNIDOSIS, 25 APLICADORES CON 10,5 ML		NO FINANCIADA
OTROS ANTISÉPTICOS Y DESINFECTANTES	PEROXIDO DE HIDROGENO 30 MG/ML LIQUIDO USO TOPICO	696922	OXIMEN 3% SOLUCION CUTANEA Y CONCENTRADO PARA SOLUCION BUCAL , 1 FRASCO DE 500 ML		NO FINANCIADA
		702365	AGUA OXIGENADA CUVE 30 MG/ML SOLUCION CUTANEA Y CONCENTRADO PARA SOLUCION BUCAL , 1 FRASCO DE 1.000 ML		NO FINANCIADA
		702373	AGUA OXIGENADA CUVE 30 MG/ML SOLUCION CUTANEA Y CONCENTRADO PARA SOLUCION BUCAL , 1 FRASCO DE 500 ML		NO FINANCIADA
		702381	AGUA OXIGENADA CUVE 30 MG/ML SOLUCION CUTANEA Y CONCENTRADO PARA SOLUCION BUCAL , 1 FRASCO DE 250 ML		NO FINANCIADA
		702423	AGUA OXIGENADA FORET 3 % SOLUCION CUTANEA Y CONCENTRADO PARA SOLUCION BUCAL , 1 FRASCO DE 1.000 ML		NO FINANCIADA
		702431	AGUA OXIGENADA FORET 3 % SOLUCION CUTANEA Y CONCENTRADO PARA SOLUCION BUCAL , 1 FRASCO DE 500 ML		NO FINANCIADA
		702449	AGUA OXIGENADA FORET 3 % SOLUCION CUTANEA Y CONCENTRADO PARA SOLUCION BUCAL , 1 FRASCO DE 250 ML		NO FINANCIADA
		704615	OXIMEN 3% SOLUCION CUTANEA Y CONCENTRADO PARA SOLUCION BUCAL , 1 FRASCO DE 1000 ML		NO FINANCIADA

OTROS ANTISÉPTICOS Y DESINFECTANTES	PEROXIDO DE HIDROGENO 30 MG/ML LIQUIDO USO TOPICO	992420	OXIMEN 3% SOLUCION CUTANEA Y CONCENTRADO PARA SOLUCION BUCAL , 1 FRASCO DE 250 ML		NO FINANCIADA
PRODUCTOS CON IODO	ODO 20 MG/ML LIQUIDO USO TOPICO	972364	TINTURA DE YODO REIG JOFRE 20 MG/ML SOLUCION CUTANEA, 1 FRASCO DE 40 ML		NO FINANCIADA
	POVIDONA IODADA 100 MG/G GEL	721953	CURADONA 100 MG/G GEL, 1 TUBO DE 30 G		NO FINANCIADA
		721954	CURADONA 100 MG/G GEL, 1 TUBO DE 100 G		NO FINANCIADA
		917906	BETADINE 10% 30G GEL		NO FINANCIADA
		968198	BETADINE 10% 100G GEL		NO FINANCIADA
	POVIDONA IODADA 100 MG/ML LIQUIDO USO TOPICO	605936	CURADONA 100 MG/ML SOLUCION CUTANEA, 25 FRASCOS DE 125 ML		NO FINANCIADA
		619742	CURADONA 100 MG/ML SOLUCION CUTANEA, 10 FRASCOS DE 250 ML		NO FINANCIADA
		619791	CURADONA 100 MG/ML SOLUCION CUTANEA, 10 FRASCOS DE 500 ML		NO FINANCIADA
		644625	BETADINE 30 FRASCOS 500ML SOLUCION DERMICA		NO FINANCIADA
		694109	BETADINE 100 MG/ML SOLUCION CUTANEA , 1 FRASCO DE 50 ML		NO FINANCIADA
		716720	BETADINE ANTISEPTICO AL 10% 500ML SOLUCION		NO FINANCIADA
		723982	BETADINE (IP) SOLUCION DERMICA, 1 FRASCO DE 125 ML		NO FINANCIADA
		836601	IODINA 100 MG/ML SOLUCION CUTANEA, 1 FRASCO DE 40 ML		NO FINANCIADA
		837294	TOPIONIC 10% SOLUCION 100 ML		NO FINANCIADA
		837302	TOPIONIC 10% SOLUCION 25 ML		NO FINANCIADA
		838151	IODINA 100 MG/ML SOLUCION CUTANEA, 1 FRASCO DE 125 ML		NO FINANCIADA
		866871	CURADONA 100 MG/ML SOLUCION CUTANEA, 1 FRASCO DE 60 ML		NO FINANCIADA
		981126	NORMOVIDONA 100 MG/ML SOLUCION CUTANEA , 1 FRASCO DE 50 ML		NO FINANCIADA

PRODUCTOS CON IODO	POVIDONA IODADA 100 MG/ML LIQUIDO USO TOPICO	997437	BETADINE ANTISEPTICO 10% 125ML SOLUCION		NO FINANCIADA
	POVIDONA IODADA 100 MG/ML LIQUIDO USO TOPICO ENVASE UNIDOSIS	600363	CURADONA UNIDOSIS 100 MG/ML SOLUCION CUTANEA, 200 ENVASES UNIDOSIS DE 5 ML		NO FINANCIADA
		600364	CURADONA UNIDOSIS 100 MG/ML SOLUCION CUTANEA, 200 ENVASES UNIDOSIS DE 10 ML		NO FINANCIADA
		614750	BETADINE UNIDOSIS 1.000MG 50 ENVASES UNIDOSIS DE 10ML SOLUCION CUTANEA		FINANCIACIÓN HOSPITALARIA
		735480	BETADINE UNIDOSIS 500 MG SOLUCION CUTANEA EN ENVASE UNIDOSIS , 10 ENVASES UNIDOSIS DE 5 ML		NO FINANCIADA
	POVIDONA IODADA 100 MG/ML LIQUIDO VAGINAL	722094	CURADONA 100 MG/ML SOLUCION VAGINAL, 1 FRASCO DE 125 ML		NO FINANCIADA
	POVIDONA IODADA 40 MG/ML LIQUIDO USO TOPICO	875765	BETADINE JABONOSO 40 MG/ML SOLUCION CUTANEA, 1 FRASCO DE 125 ML		NO FINANCIADA
		875914	BETADINE JABONOSO 40 MG/ML SOLUCION CUTANEA, 1 FRASCO DE 500 ML		NO FINANCIADA
	POVIDONA IODADA 75 MG/ML LIQUIDO USO TOPICO	602488	CURADONA SCRUB 75 MG/ML SOLUCION CUTANEA, 10 FRASCOS DE 500 ML		NO FINANCIADA
		716753	BETADINE SCRUB 7.5% 500ML SOLUC JABONOSA		NO FINANCIADA
PRODUCTOS MERCURIALES	MERBROMINA 20 MG/ML LIQUIDO USO TOPICO	785584	MERCROMINA FILM LAINCO 2% SOLUCION 30 ML		NO FINANCIADA

D09A - APÓSITOS CON MEDICAMENTOS

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
APÓSITOS CON POMADA CON ANTIINFECCIOSOS	POVIDONA IODADA 250 MG APOSITO	971523	BETATUL 250 MG APOSITO IMPREGNADO 10 APOSITOS		NO FINANCIADA

D10A - PREPARADOS ANTI-ACNÉ PARA USO TÓPICO

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
OTROS PREPARADOS ANTI-ACNÉ PARA USO TÓPICO	ACIDO AZELAICO 200 MG/G GEL	695205	ZELIDERM 200 MG/G CREMA, 1 TUBO DE 30 G		NO FINANCIADA
PERÓXIDOS	PEROXIDO DE BENZOILO 100 MG/G GEL	972778	PEROXIBEN 100 MG/G GEL, 1 TUBO DE 30 G		NO FINANCIADA
		994277	PEROXIBEN 100 MG/G GEL, 1 TUBO DE 60 G		NO FINANCIADA
	PEROXIDO DE BENZOILO 25 MG/G GEL	974436	PEROXIBEN 25 MG/G GEL, 1 TUBO DE 30 G		NO FINANCIADA
	PEROXIDO DE BENZOILO 50 MG/G GEL	674010	BENZAC WASH 50 MG/G GEL , 1 TUBO DE 100 G		NO FINANCIADA
		974451	PEROXIBEN 50 MG/G GEL, 1 TUBO DE 30 G		NO FINANCIADA
		994285	PEROXIBEN 50 MG/G GEL, 1 TUBO DE 60 G		NO FINANCIADA

D11A - OTROS PREPARADOS DERMATOLÓGICOS

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
CHAMPÚES MEDICINALES	ACIDO SALICILICO/COALTAR (BREA DE HULLA) 20 MG/ML + 42,5 MG/ML CHAMPU	848291	IONIL CHAMPU , 1 FRASCO DE 200 ML		NO FINANCIADA
	SELENIO SULFURO 25 MG/ML LIQUIDO USO TOPICO	718759	BIOSELENIUM 2.5% 100ML SUSPENSION		NO FINANCIADA
OTROS PRODUCTOS DERMATOLÓGICOS	HIDROQUINONA 20 MG/G GEL	668376	LICOSTRATA 20 MG/G GEL , 1 TUBO DE 30 G		NO FINANCIADA
		909333	MELANASA 20 MG/G CREMA, 1 TUBO DE 15 G		NO FINANCIADA
	MINOXIDIL 20 MG/ML LIQUIDO USO TOPICO	698108	LACOVIN 20 MG/ML SOLUCION CUTANEA , 4 X 60 ML		NO FINANCIADA
		701388	REGAXIDIL 20 MG/ML SOLUCION CUTANEA , 120 ML (2 FRASCOS DE 60 ML)		NO FINANCIADA
		703095	MINOXIDIL BIORGA 20 MG/ML SOLUCION CUTANEA , 1 FRASCO DE 60 ML Y 1 ACCIONADOR CON BOQUILLA Y 1 ACCIONADOR CON CANULA		NO FINANCIADA

OTROS PRODUCTOS DERMATOLÓGICOS	MINOXIDIL 20 MG/ML LIQUIDO USO TOPICO	703096	MINOXIDIL BIORGA 20 MG/ML SOLUCION CUTANEA , 3 FRASCOS DE 60 ML Y 3 ACCIONADORES CON BOQUILLA Y 2 ACCIONADORES CON CANULA		NO FINANCIADA
		703987	REGAXIDIL 20 MG/ML SOLUCION CUTANEA , 240 ML (4 FRASCOS DE 60 ML)		NO FINANCIADA
		726065	NORMOPIL 20 MG/ML SOLUCION CUTANEA, 1 FRASCO DE 90 ML		NO FINANCIADA
		728973	NORMOPIL 20 MG/ML SOLUCION CUTANEA,3 FRASCOS DE 90 ML (270 ML)		NO FINANCIADA
		977330	REGAXIDIL 20 MG/ML SOLUCION CUTANEA , 1 FRASCO DE 60 ML		NO FINANCIADA
		989335	LACOVIN 20 MG/ML SOLUCION CUTANEA , 1 FRASCO DE 60 ML		NO FINANCIADA
	MINOXIDIL 50 MG/G LIQUIDO USO TOPICO	693199	REGAINE 50 MG/G ESPUMA CUTANEA , 3 TUBOS DE 60 G		NO FINANCIADA
	MINOXIDIL 50 MG/ML LIQUIDO USO TOPICO	651433	REGAXIDIL 50 MG/ML SOLUCION CUTANEA , 1 FRASCO DE 60 ML		NO FINANCIADA
		651495	LACOVIN 50 MG/ML SOLUCION CUTANEA , 1 FRASCO DE 60 ML		NO FINANCIADA
		651659	ALOXIDIL 50 MG/ML SOLUCION CUTANEA, 1 FRASCO DE 60 ML		NO FINANCIADA
		651660	MINOXIDIL VIÑAS 50 MG/ML SOLUCION CUTANEA, 1 FRASCO DE 60 ML		NO FINANCIADA
		652437	REGAXIDIL 50 MG/ML SOLUCION CUTANEA , 2 FRASCOS DE 60 ML		NO FINANCIADA
		654077	REGAXIDIL 50 MG/ML SOLUCION CUTANEA , 3 FRASCOS DE 60 ML		NO FINANCIADA
		654544	MINOXIDIL VIÑAS 50 MG/ML SOLUCION CUTANEA, 2 FRASCOS DE 60 ML		NO FINANCIADA
		658645	DINAXIL 50 MG/ML SOLUCION CUTANEA, 1 FRASCO DE 60 ML		NO FINANCIADA
		658646	DINAXIL 50 MG/ML SOLUCION CUTANEA, 1 FRASCO DE 120 ML		NO FINANCIADA
		658647	DINAXIL 50 MG/ML SOLUCION CUTANEA, 1 FRASCO DE 180 ML		NO FINANCIADA
		662572	LACOVIN 50 MG/ML SOLUCION CUTANEA , 2 FRASCOS DE 60 ML		NO FINANCIADA

OTROS PRODUCTOS DERMATOLÓGICOS	MINOXIDIL 50 MG/ML LIQUIDO USO TOPICO	663756	MINOXIDIL VIÑAS 50 MG/ML SOLUCION CUTANEA, 3 FRASCOS DE 60 ML		NO FINANCIADA
		694064	LACOVIN 50 MG/ML SOLUCION CUTANEA , 4 FRASCOS DE 60 ML		NO FINANCIADA
		703097	MINOXIDIL BIORGA 50 MG/ML SOLUCION CUTANEA , 1 FRASCO DE 60 ML Y 1 ACCIONADOR CON BOQUILLA Y 1 ACCIONADOR CON CANULA		NO FINANCIADA
		703098	MINOXIDIL BIORGA 50 MG/ML SOLUCION CUTANEA , 3 FRASCOS DE 60 ML Y 3 ACCIONADORES CON BOQUILLA Y 2 ACCIONADORES CON CANULA		NO FINANCIADA
		703266	MINOXIDIL VIÑAS 50 MG/ML SOLUCION CUTANEA , 2 FRASCOS DE 120 ML		NO FINANCIADA
		703988	REGAXIDIL 50 MG/ML SOLUCION CUTANEA , 4 FRASCOS DE 60 ML		NO FINANCIADA
		706845	DINAXIL 50 MG/ML SOLUCION CUTANEA, 4 FRASCOS DE 60 ML		NO FINANCIADA
		722026	ALOCUTAN 50 MG/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION CUTANEA 1 FRASCO DE 60 ML		NO FINANCIADA
		722027	ALOCUTAN 50 MG/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION CUTANEA 3 FRASCOS DE 60 ML		NO FINANCIADA
		726066	NORMOPIL 50 MG/ML SOLUCION CUTANEA, 1 FRASCO DE 90 ML		NO FINANCIADA
		726069	NORMOPIL 50 MG/ML SOLUCION CUTANEA, 2 FRASCOS DE 90 ML (180 ML)		NO FINANCIADA
		726522	MINOXIDIL CINFA 50 MG/ML SOLUCION CUTANEA, 1 FRASCO DE 60 ML		NO FINANCIADA
		726523	MINOXIDIL CINFA 50 MG/ML SOLUCION CUTANEA, 1 FRASCO DE 120 ML		NO FINANCIADA
		726525	MINOXIDIL CINFA 50 MG/ML SOLUCION CUTANEA, 2 FRASCOS DE 120 ML		NO FINANCIADA
		728974	NORMOPIL 50 MG/ML SOLUCION CUTANEA,3 FRASCOS DE 90 ML (270 ML)		NO FINANCIADA
		763139	MINOXIDIL GALENICUMDERMA 50 MG/ML SOLUCION CUTANEA, 1 FRASCO DE 60 ML		NO FINANCIADA

OTROS PRODUCTOS DERMATOLÓGICOS	MINOXIDIL 50 MG/ML LIQUIDO USO TOPICO	763140	MINOXIDIL GALENICUMDERMA 50 MG/ML SOLUCION CUTANEA, 3 FRASCOS DE 60 ML		NO FINANCIADA
PREPARADOS ANTI-VERRUGAS Y CALLICIDAS	ACIDO LACTICO/ACIDO SALICILICO 150 MG/ML + 150 MG/ML LIQUIDO USO TOPICO	977769	VERUFIL COLODION , 1 FRASCO DE 15 ML		NO FINANCIADA
	ACIDO SALICILICO 3,75 MG APOSITO	675991	VERRUPATCH 3,75 MG PARCHES CUTANEOS, 20 APOSITOS		NO FINANCIADA
	ACIDO SALICILICO 500 MG/G POMADA	948885	CALLICIDA KENDU 500 MG/G POMADA , 1 TUBO DE 10 G		NO FINANCIADA
	ACIDO SALICILICO/BENZOCAINA 34,28 MG/CM2 + 2,86 MG/CM2 APOSITO	913319	CALLIVORO MARTHAND APOSITO IMPREGNADO , 1 APOSITO DE 7 X 4 CM		NO FINANCIADA

G - SISTEMA GENITOURINARIO Y HORMONAS SEXUALES

G01A - ANTIINFECCIOSOS Y ANTISÉPTICOS EXCLUYENDO COMBINACIONES CON CORTICOSTEROIDES

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
DERIVADOS IMIDAZÓLICOS	CLOTRIMAZOL 100 MG/G SEMISOLIDO VAGINAL	952382	GINE-CANESTEN 10% CREMA VAGINAL 5G		NO FINANCIADA
	CLOTRIMAZOL 100 MG OVULO/ CAPSULA/COMPRIMIDO VAGINAL	725051	GINE-CANESTEN 100 6 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	CLOTRIMAZOL 20 MG/G SEMISOLIDO VAGINAL	728306	GINE-CANESTEN (IP) 20 MG/G CREMA VAGINAL, 1 TUBO DE 20 G		NO FINANCIADA
		732405	GINE-CANESTEN (IP) 20 MG/G CREMA VAGINAL, 1 TUBO DE 20 G		NO FINANCIADA
		763319	GINE-CANESTEN (IP) 20 MG/G CREMA VAGINAL, 1 TUBO DE 20 G		NO FINANCIADA
		769882	GINE-CANESTEN (IP) 20 MG/G CREMA VAGINAL, 1 TUBO DE 20 G		NO FINANCIADA
		966812	GINE-CANESTEN 2% 1 TUBO 20G		NO FINANCIADA
	CLOTRIMAZOL 500 MG OVULO/ CAPSULA/COMPRIMIDO VAGINAL	701299	GINE-CANESTEN 500 MG CAPSULA VAGINAL BLANDA , 1 CAPSULA VAGINAL BLANDA + 1 APLICADOR		NO FINANCIADA

DERIVADOS IMIDAZÓLICOS	CLOTRIMAZOL 500 MG OVULO/ CAPSULA/COMPRIMIDO VAGINAL	767436	GINE-CANESTEN (IP) 500 MG COMPRIMIDO VAGINAL, 1 COMPRIMIDO		NO FINANCIADA
		768589	GINE-CANESTEN (IP) 500 MG COMPRIMIDO VAGINAL, 1 COMPRIMIDO		NO FINANCIADA
		965970	GINE-CANESTEN 500 1 COMPRIMIDO		NO FINANCIADA
	FENTICONAZOL 200 MG OVULO/ CAPSULA/COMPRIMIDO VAGINAL	678961	LOMEXIN 200MG 3 CAPSULAS VAGINALES BLANDAS		FINANCIADA POR RECETA
	FENTICONAZOL 600 MG OVULO/ CAPSULA/COMPRIMIDO VAGINAL	667907	LOMEXIN 600MG 1 CAPSULA VAGINAL BLANDA		FINANCIADA POR RECETA
OTROS ANTIINFECCIOSOS Y ANTISÉPTICOS	LACTOBACILLUS GASSERI/ LACTOBACILLUS RHAMNOSUS 100 MILLONES UFC/100 MILLONES UFC OVULO/CAPSULA/COMPRI	762287	MUVAGYN 10E8 UFC/10E8 UFC CAPSULAS VAGINALES DURAS, 8 CAPSULAS		NO FINANCIADA
	LACTOBACILLUS PLANTARUM 100 MILLONES UFC OVULO/CAPSULA/ COMPRIMIDO VAGINAL	764515	INTIBIOTICS VAGINAL 100.000.000 UFC CAPSULAS VAGINALES DURAS, 6 CAPSULAS		NO FINANCIADA
	POVIDONA IODADA 100 MG/ML LIQUIDO VAGINAL	997429	BETADINE VAGINAL 10% 125ML SOL CONCENTRADA		NO FINANCIADA

G02C - OTROS PRODUCTOS GINECOLÓGICOS

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
OTROS PRODUCTOS GINECOLÓGICOS	EXTRACTO SECO DE FRUTOS DE VITEX AGNUS CASTUS 20 MG COMPRIMIDO	731503	AGNUCASTON 20 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 30 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	EXTRACTO SECO DE FRUTOS DE VITEX AGNUS CASTUS 4 MG CAPSULA	762492	DISMEGYN CAPSULAS , 30 CAPSULAS		NO FINANCIADA
	PREPARADO DE RIZOMA DE CIMICIFUGA RACEMOSA 20 MG COMPRIMIDO	703404	MENSIFEM COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		725309	REMIFEMIN COMPRIMIDOS , 60 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
PRODUCTOS ANTIINFLAMATORIOS PARA ADMINISTRACIÓN VAGINAL	BENCIDAMINA 140 MG LIQUIDO VAGINAL ENVASE UNIDOSIS	768572	ROSALGIN PRONTO 5 ENVASES MONODOSIS 140ML		NO FINANCIADA

PRODUCTOS ANTIINFLAMATORIOS PARA ADMINISTRACIÓN VAGINAL	BENCIDAMINA 500 MG LIQUIDO VAGINAL SOBRE	650117	ROSALGIN 500MG 10 SOBRES POLVO		NO FINANCIADA
		650118	ROSALGIN 500MG 20 SOBRES POLVO		NO FINANCIADA

G03A - ANTICONCEPTIVOS HORMONALES PARA USO SISTÉMICO

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
ANTICONCEPTIVOS DE EMERGENCIA	LEVONORGESTREL 1,5 MG COMPRIMIDO	653694	POSTINOR 1,5 MG COMPRIMIDO , 1 COMPRIMIDO		NO FINANCIADA
		654322	NORLEVO 1,5 MG COMPRIMIDO , 1 COMPRIMIDO		NO FINANCIADA
		701374	LEVONORGESTREL SANDOZ 1,5 MG COMPRIMIDO EFG , 1 COMPRIMIDO		NO FINANCIADA
		701866	LEVONORGESTREL AUROVITAS 1,5 MG COMPRIMIDO EFG , 1 COMPRIMIDO		NO FINANCIADA
		702564	LEVONORGESTREL TEVA 1,5 MG COMPRIMIDO EFG ,1 COMPRIMIDO		NO FINANCIADA
		702681	NORLEVO (IP) 1500 MICROGRAMOS COMPRIMIDO 1		NO FINANCIADA
		702682	NORLEVO (IP) 1500 MICROGRAMOS COMPRIMIDO 1		NO FINANCIADA
		702841	LEVONORGESTREL EXELTIS 1,5 MG COMPRIMIDO EFG, 1 COMPRIMIDO		NO FINANCIADA
		703022	LEVONORGESTREL STADA 1.5 MG COMPRIMIDO EFG , 1 COMPRIMIDO		NO FINANCIADA
		703088	CUMBRAN 1,5 MG COMPRIMIDO EFG , 1 COMPRIMIDO		NO FINANCIADA
		703179	NORLEVO (IP) 1500 MICROGRAMOS COMPRIMIDO 1 COMPRIMIDO		NO FINANCIADA
		704666	NAVELA 1,5 MG COMPRIMIDO EFG , 1 COMPRIMIDO		NO FINANCIADA
		728404	POSTINOR (IP) 1,5 MG COMPRIMIDO, 1 COMPRIMIDO		NO FINANCIADA

ANTICONCEPTIVOS DE EMERGENCIA	LEVONORGESTREL 1,5 MG COMPRIMIDO	728944	NORLEVO (IP) 1,5 MG COMPRIMIDO 1 COMPRIMIDO		NO FINANCIADA
		729181	NORLEVO (IP) 1,5 MG COMPRIMIDO 1 COMPRIMIDO		NO FINANCIADA
		732162	POSTINOR 1,5 MG COMPRIMIDO BUCODISPERSABLE, 1 COMPRIMIDO		NO FINANCIADA
		764386	KALLYA 1,5 MG COMPRIMIDO, 1 COMPRIMIDO		NO FINANCIADA
		766024	POSTINOR (IP) 1,5 MG COMPRIMIDO, 1 COMPRIMIDO		NO FINANCIADA
	ULIPRISTAL 30 MG COMPRIMIDO	663554	ELLAONE 30 MG COMPRIMIDOS , 1 COMPRIMIDO		NO FINANCIADA
		720414	ELLAONE 30 MG COMPRIMIDO RECUBIERTO CON PELICULA, 1 COMPRIMIDO		NO FINANCIADA
		725082	ULIPRISTAL ARISTO 30 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG, 1 COMPRIMIDO		NO FINANCIADA
		725310	ULIPRISTAL STADA 30 MG COMPRIMIDO RECUBIERTO CON PELICULA EFG, 1 COMPRIMIDO		NO FINANCIADA
		725367	ULIPRISTAL AUROVITAS 30 MG COMPRIMIDO RECUBIERTO CON PELICULA EFG, 1 COMPRIMIDO		NO FINANCIADA
		726676	ULIPRISTAL EXELTIS 30 MG COMPRIMIDO RECUBIERTO CON PELICULA EFG, 1 COMPRIMIDO		NO FINANCIADA
		730086	ELLAONE (IP) 30 MG COMPRIMIDO RECUBIERTO CON PELICULA, 1 COMPRIMIDO		NO FINANCIADA
		758171	ELLAONE (IP) 30 MG COMPRIMIDO RECUBIERTO CON PELICULA, 1 COMPRIMIDO		NO FINANCIADA
		763374	ELLAONE (IP) 30 MG COMPRIMIDO RECUBIERTO CON PELICULA, 1 COMPRIMIDO		NO FINANCIADA
		765499	ELLAONE (IP) 30 MG COMPRIMIDO RECUBIERTO CON PELICULA, 1 COMPRIMIDO		NO FINANCIADA

ANTICONCEPTIVOS DE EMERGENCIA	ULIPRISTAL 30 MG COMPRIMIDO	769614	ELLAONE (IP) 30 MG COMPRIMIDO RECUBIERTO CON PELICULA, 1 COMPRIMIDO		NO FINANCIADA
-------------------------------	-----------------------------	--------	---	--	---------------

G04B - OTROS PRODUCTOS DE USO UROLÓGICO, INCLUYENDO ANTIESPASMÓDICOS

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
OTROS PRODUCTOS UROLÓGICOS	EXTRACTO SECO DE ARCTOSTAPHYLOS UVA-URSI (GAYUBA) 425,25 MG- 519,75 MG COMPRIMIDO	714871	ROTERCYSTI COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 30 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	EXTRACTO SECO DE ARCTOSTAPHYLOS UVA-URSI (GAYUBA)/BETULA SP (ABEDUL)/ SOLIDAGO GIGANTEA (VARA DE ORO)	716784	CYSTUROL COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 20 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	EXTRACTO SECO DE ZUMO DE FRUTO DE VACCINIUM MACROCARPON (ARANDONO ROJO) 195 MG-216 MG CAPSULA	720015	ELLURA CAPSULAS DURAS, 15 CAPSULAS (BLISTER)		NO FINANCIADA

G04C - FÁRMACOS USADOS EN LA HIPERTROFIA PROSTÁTICA BENIGNA

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
OTROS FÁRMACOS USADOS EN LA HIPERTROFIA PROSTÁTICA BENIGNA	EXTRACTO ETANOLICO DE SERENOA REPENS 320 MG CAPSULA	706030	PROSTAMED CAPSULAS , 30 CAPSULAS		NO FINANCIADA

L - AGENTES ANTINEOPLÁSICOS E INMUNOMODULADORES

L03A - CITOKINAS E INMUNOMODULADORES

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
OTROS CITOKINAS E INMUNOMODULADORES	TINTURA DE PARTES AEREAS/RAIZ DE ECHINACEA PURPUREA 1.140 MG/60 MG COMPRIMIDO	664955	ECHINAMED COMPRIMIDOS, 30 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA

OTROS CITOKINAS E INMUNOMODULADORES	TINTURA DE PARTES AREAS/RAIZ DE ECHINACEA PURPUREA 860 MG/ML + 45 MG/ML SOLUCION/SUSPENSION GOTAS OR	700157	ECHINAMED GOTAS ORALES EN SOLUCION ,1 FRASCO DE 50 ML		NO FINANCIADA
-------------------------------------	--	--------	---	--	---------------

M - SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO

M01A - PRODUCTOS ANTIINFLAMATORIOS Y ANTIRREUMÁTICOS NO ESTEROIDEOS

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
DERIVADOS DEL ÁCIDO PROPIÓNICO	DEXKETOPROFENO 12,5 MG COMPRIMIDO	681916	QUIRALAM 12,5MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS		NO FINANCIADA
	DEXKETOPROFENO 25 MG CAPSULA	758232	DIFENADEx 25 MG CAPSULAS DURAS , 10 CAPSULAS (AL/PVC/ACLAR/PCTFE)		NO FINANCIADA
	DEXKETOPROFENO 25 MG COMPRIMIDO	730940	ENANDOL 25 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 10 COMPRIMIDOS (PVC/AL)		NO FINANCIADA
		731576	ENDOLEX 25 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 COMPRIMIDOS (PA/AL/PVC/AL)		NO FINANCIADA
		757998	ADOLDEX 25 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 10 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		761826	DEXKETOPROFENO COMBIX 25 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG, 12 COMPRIMIDOS (PA/AL/ PVC/AL)		NO FINANCIADA
		762292	DEKENDOL 25 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG, 10 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		762541	DOLKEFLEX 25 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG, 10 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		762823	DOLOVANZ FORTE 25 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 15 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA

DERIVADOS DEL ÁCIDO PROPIÓNICO	DEXKETOPROFENO 25 MG COMPRIMIDO	763288	DEXKETOPROFENO TEVAGEN 25 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 10 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		764095	DEXDOLESS 25 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 10 COMPRIMIDOS (PVC-PVDC-AL)		NO FINANCIADA
		764096	DEXDOLESS 25 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 10 COMPRIMIDOS (POLIAMIDA/AL/PVC-AL)		NO FINANCIADA
		764128	DEXKETOPROFENO STADAPHARM 25 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 10 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		764494	DEXKETOPROFENO MABO-FARMA 25 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 10 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		764502	DEXIGEN 25 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 10 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		765385	DEXKETOPROFENO SANDOZ CARE 25 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 10 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		765386	DEXKETOPROFENO AUROVITAS PHARMA 25 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 10 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		766374	ENANDOL 25 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 16 COMPRIMIDOS (PVC/AL)		NO FINANCIADA
	DEXKETOPROFENO 25 MG SOLUCION/ SUSPENSION ORAL SOBRE	769931	DEXKETOPROFENO ALTERPHARMA 25 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 10 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		730350	ENDOLEX 25 MG SOLUCION ORAL 10 SOBRES DE 10 ML		NO FINANCIADA
		730941	ENANDOL 25 MG SOLUCION ORAL 10 SOBRES		NO FINANCIADA
		731116	ENANDOL 25 MG GRANULADO PARA SOLUCION ORAL,10 SOBRES		NO FINANCIADA
		732999	DEXKETOPROFENO STADAPHARM 25 MG SOLUCION ORAL EFG, 10 SOBRES		NO FINANCIADA
		762910	DOLOVANZ FORTE 25 MG SOLUCION ORAL, 10 SOBRES		NO FINANCIADA

DERIVADOS DEL ÁCIDO PROPIÓNICO	DEXKETOPROFENO 25 MG SOLUCION/ SUSPENSION ORAL SOBRE	763745	DEXKETOPROFENO TEVAGEN 25 MG SOLUCION ORAL, 10 SOBRES		NO FINANCIADA
		764482	DIFENADEx 25 MG SOLUCION ORAL, 10 SOBRES		NO FINANCIADA
		764882	DEXKETOPROFENO AUROVITAS PHARMA 25 MG SOLUCION ORAL, 10 SOBRES		NO FINANCIADA
		764884	DEXKETOPROFENO SANDOZ CARE 25 MG SOLUCION ORAL, 10 SOBRES		NO FINANCIADA
		768955	ENANDOL 25 MG SOLUCION ORAL EN SOBRES, 16 SOBRES		NO FINANCIADA
	IBUPROFENO 100 MG SOLUCION/ SUSPENSION ORAL SOBRE	719055	IBUPROFENO WINADOL 100 MG SUSPENSION ORAL, 12 SOBRES	FIEBRE	NO FINANCIADA
		719057	IBUPROFENO CODRAMOL 100 MG SUSPENSION ORAL, 12 SOBRES	FIEBRE	NO FINANCIADA
	IBUPROFENO 200 MG COMPRIMIDO	720843	IBUPROFENO FARMALIDER 200 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG, 20 COMPRIMIDOS	FIEBRE	NO FINANCIADA
	IBUPROFENO 200 MG INYECTABLE PERFUSION 50 ML	728767	IBUPROFENO B. BRAUN PEDIATRICO 200MG 10 FRASCOS 50ML SOL PARA PERF	FIEBRE	FINANCIACIÓN HOSPITALARIA
	IBUPROFENO 200 MG SOLUCION/ SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE SOBRE	654666	IBUPROFENO KERN PHARMA 200MG 20 SOB GRAN EFERV EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		878405	DALSY 200MG/SOBRE 20 SOBRES GRANULADO EFERVESCENTE	FIEBRE	NO FINANCIADA
	IBUPROFENO 200 MG SOLUCION/ SUSPENSION ORAL SOBRE	655870	IBUFARMALID 200MG 20 SOBRES SUSPENSION ORAL	FIEBRE	NO FINANCIADA
		656185	IBUDOL PEDIATRICO 200 MG SUSPENSION ORAL , 20 SOBRES	FIEBRE	NO FINANCIADA
		695642	POINDOL 200 MG GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 20 SOBRES	FIEBRE	NO FINANCIADA
		705627	IBUPROFENO CODRAMOL 200 MG POLVO ORAL , 12 SOBRES	FIEBRE	NO FINANCIADA
		705633	IBUFEN JUNIOR 200 MG POLVO ORAL, 24 SOBRES		NO FINANCIADA
		718843	IBUPROFENO CODRAMOL 200 MG SUSPENSION ORAL, 12 SOBRES	FIEBRE	NO FINANCIADA
		718848	IBUPROFENO WINADOL 200 MG SUSPENSION ORAL, 12 SOBRES	FIEBRE	NO FINANCIADA

DERIVADOS DEL ÁCIDO PROPIÓNICO	IBUPROFENO 20 MG/ML SOLUCION/ SUSPENSION ORAL	653404	IBUPROFENO ALDO-UNION 100MG/5ML 200ML SUSP ORA EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		656012	IBUPROFENO CINFA 20MG/ML 1 FRASCO 200ML SUSPENSION ORAL EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		666107	DALSY 20 MG/ML SUSPENSION ORAL , 1 FRASCO DE 150 ML	FIEBRE	NO FINANCIADA
		683756	IBUPROFENO FARMALID 20MG/ML 200ML SUSPENSION ORAL EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		683758	IBUPROFENO CODRAMOL 20MG/ML 200ML SUSPENSION ORAL EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		701705	JUNIFEN 20MG/ML 1 FRASCO DE 200ML SUSPENSION ORAL EFG	FIEBRE	NO FINANCIADA
		708170	IBUFEN INFANTIL 20MG/ML 200ML SUSPENSION ORAL EFG	FIEBRE	NO FINANCIADA
		731146	IBUDOL PEDIATRICO 20 MG/ML SUSPENSION ORAL EFG, 1 FRASCO DE 200 ML	FIEBRE	NO FINANCIADA
		819144	IBUPROFENO NORMON 100MG/5ML 200ML SUSPEN ORAL EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		890897	IBUPROFENO KERN PHARMA 100MG/5ML 200ML SUS OR EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		895219	IBLASIN 20 MG/ML SUSPENSION ORAL , 1 FRASCO DE 100 ML	FIEBRE	NO FINANCIADA
	IBUPROFENO 400 MG CAPSULA	658582	NUROFEN RAPID 400 MG CAPSULAS BLANDAS , 10 CAPSULAS	FIEBRE	NO FINANCIADA
		663972	IBUPROFENO TEVA 400 MG CAPSULAS BLANDAS , 20 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		672294	NUROFEN RAPID 400 MG CAPSULAS BLANDAS , 20 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		756029	IBUPROFENO RAPID STADAPHARM 400 MG CAPSULAS BLANDAS, 20 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		759836	IBUDOL 400 MG CAPSULAS BLANDAS, 20 CAPSULAS (PVC/PVDC/AL)		NO FINANCIADA
		762075	NUROFEN RAPID MINI 400 MG CAPSULAS BLANDAS, 10 CAPSULAS	FIEBRE	NO FINANCIADA
		764691	NUROFEN RAPID MINI 400 MG CAPSULAS BLANDAS, 20 CAPSULAS		NO FINANCIADA

DERIVADOS DEL ÁCIDO PROPIÓNICO	IBUPROFENO 400 MG CAPSULA	768730	DALSYDOL RAPID 400 MG CAPSULAS BLANDAS, 20 CAPSULAS		NO FINANCIADA
	IBUPROFENO 400 MG COMPRIMIDO	652238	IBUPROFENO ALTER GENERICOS 400MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		652732	IBUPROFENO STADA 400MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		652798	IBUPROFENO CINFAMED 400MG 30 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		654642	IBUPROFENO TEVA 400MG 30 COMPRIMIDOS RECU PELI EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		654694	LIDERFEME 400 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		655882	NUROFEN 400 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 12 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		661406	NEOBRUFEN 400MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		679845	DALSY 400MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	FIEBRE	NO FINANCIADA
		723636	IBUPROFENO AUROVITAS SPAIN 400MG 30 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		730863	IBUPROFENO ZENTIVA 400MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		754267	IBUPROFENO NORMON 400MG 30 COMPRIMIDOS RECUB EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		762400	IBUPROFENO PENSA PHARMA 400MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		766554	IBUPROFENO PHARMA COMBIX 400MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		798116	IBUPROFENO KERN PHARMA 400MG 30 COMP EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
	IBUPROFENO 400 MG INYECTABLE PERFUSION 100 ML	710258	SOLIBU 400MG 20 BOLSAS DE 100ML SOLUCION PARA PERFUSION EFG	FIEBRE	FINANCIACIÓN HOSPITALARIA
		720475	IBUPROFENO BRAUN 400MG 10 FRASCOS 100ML SOLUCION PARA PERFUSION	FIEBRE	FINANCIACIÓN HOSPITALARIA

DERIVADOS DEL ÁCIDO PROPIÓNICO	IBUPROFENO 400 MG SOLUCION/ SUSPENSION ORAL SOBRE	650144	LIDERFEME 400 MG SUSPENSION ORAL , 12 SOBRES		NO FINANCIADA
		656412	IBUDOL 400 MG SUSPENSION ORAL , 20 SOBRES		NO FINANCIADA
		656427	IBUFARMALID 400 MG SUSPENSION ORAL, 30 SOBRES	FIEBRE	NO FINANCIADA
		705629	IBUTHEK 400 MG POLVO ORAL, 12 SOBRES		NO FINANCIADA
		705635	IBUFEN 400 MG POLVO ORAL , 24 SOBRES		NO FINANCIADA
		718840	DALSYDOL 400 MG SUSPENSION ORAL, 12 SOBRES		NO FINANCIADA
		718845	IBUPROFENO STADAPHARM 400 MG SUSPENSION ORAL, 12 SOBRES		NO FINANCIADA
	IBUPROFENO 40 MG/ML SOLUCION/ SUSPENSION ORAL	651177	PIREXIN 40MG/ML FRASCO 150ML Y JERINGA ORAL GRADUADA SUSPENSION ORAL	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		656565	APIROFENO 40 MG/ML SUSPENSION ORAL , 1 FRASCO DE 150 ML	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		660782	DALSY 40MG/ML 150ML SUSPENSION ORAL	FIEBRE	NO FINANCIADA
		664267	APIROFENO 40MG/ML 1 FRASCO 50ML SUSPENSION ORAL	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		686908	IBUPROFENO NORMON 40MG/ML FRASCO 150ML SUSPENSION ORAL EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		699128	IBUPROFENO CINFA 40MG/ML 1 FRASCO 200ML SUSPENSION ORAL EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		699130	IBUPROFENO CINFA 40MG/ML FRASCO DE 150ML SUSPENSION ORAL EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		699134	IBUPROFENO KERN PHARMA 40MG/ML FRASCO 150ML SUSPENSION ORAL EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		699135	IBUPROFENO KERN PHARMA 40MG/ML 1 FRASCO 200ML SUSPENSION ORAL EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		701428	JUNIFEN 40MG/ML FRASCO 150ML SUSPENSION ORAL SABOR FRESA EFG	FIEBRE	NO FINANCIADA
		708366	IBUFEN INFANTIL FORTE 40 MG/ML SUSPENSION ORAL, 200 ML	FIEBRE	NO FINANCIADA

DERIVADOS DEL ÁCIDO PROPIÓNICO	IBUPROFENO 40 MG/ML SOLUCION/ SUSPENSION ORAL	710175	APIROFENO 40MG/ML 1 FRASCO 200ML SUSPENSION ORAL	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		715792	GELOPROFEN PEDIATRICO 40MG/ML 1 FRASCO DE 1 50ML SUSPENSION ORAL	FIEBRE	NO FINANCIADA
		727346	ALGIDRIN PEDIATRICO 40 MG/ML SUSPENSION ORAL, 1 FRASCO DE 150 ML	FIEBRE	NO FINANCIADA
		732211	IBUDOL PEDIATRICO 40 MG/ML SUSPENSION ORAL, 1 FRASCO DE 150 ML + JERINGA GRADUADA	FIEBRE	NO FINANCIADA
		732212	IBUDOL PEDIATRICO 40 MG/ML SUSPENSION ORAL, 1 FRASCO DE 200 ML + JERINGA GRADUADA	FIEBRE	NO FINANCIADA
		895847	IBLASIN 40 MG/ML SUSPENSION ORAL , 1 FRASCO DE 100 ML	FIEBRE	NO FINANCIADA
	IBUPROFENO 600 MG COMPRIMIDO	650140	IBUPROFENO SANDOZ 600MG 40 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		650417	IBUPROFENO VIR 600MG 40 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		652209	IBUPROFENO TEVA 600MG 40 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		652269	IBUPROFENO QUALIGEN 600MG 40 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		661426	IBUPROFENO CINFA 600MG 40 COMPRIM RECUBI PELIC EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		672609	IBUPROFENO ABDRUG 600MG 40 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		672769	IBUPROFENO ALMUS 600MG 40 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		681090	IBUPROFENO AUROVITAS 600MG 40 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		681091	IBUPROFENO PHARMA COMBIX 600MG 40 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PEL EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		681094	IBUPROFENO VIATRIS 600MG 40 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA

DERIVADOS DEL ÁCIDO PROPIÓNICO	IBUPROFENO 600 MG COMPRIMIDO	698275	IBUPROFENO STADA 600MG 40 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		701701	IBUKERN 600 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 40 COMPRIMIDOS	FIEBRE	NO FINANCIADA
		708258	IBUPROFENO FARMALIDER 600MG 40 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	FIEBRE	NO FINANCIADA
		720467	IBUPROFENO FARMALID 600MG 40 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		720517	IBUPROFENO ALTER GENERICOS 600MG 40 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		723637	IBUPROFENO AUROVITAS SPAIN 600MG 40 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		754846	IBUPROFENO NORMON 600MG 40 COMPRIMIDOS RECUB EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		762304	IBUPROFENO PENZA 600MG 40 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		839548	IBUPROFENO TARBIS 600MG 40 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		841460	IBUPROFENO PHARMEX 600MG 40 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		857979	IBUPROFENO KERN PHARMA 600MG 40 COMP REC EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
	IBUPROFENO 600 MG INYECTABLE PERFUSION 100 ML	606813	IBUPROFENO B. BRAUN 600MG 10 FRASCOS SOLUCION PARA PERFUSION	FIEBRE	FINANCIACIÓN HOSPITALARIA
	IBUPROFENO 600 MG INYECTABLE PERFUSION 150 ML	724323	SOLIBU 600MG 20 BOLSAS 150ML SOLUCION PARA PERFUSION	FIEBRE	FINANCIACIÓN HOSPITALARIA
	IBUPROFENO 600 MG INYECTABLE PERFUSION 6 ML	606724	IBUPROFENO B. BRAUN 600MG 100 VIALES CONCENTRADO SOLUCION PERFUSION	FIEBRE	FINANCIACIÓN HOSPITALARIA
	IBUPROFENO 600 MG SOLUCION/ SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE SOBRE	654668	IBUPROFENO KERN PHARMA 600MG 40 SOB GRAN EFERV EFG	FIEBRE	NO FINANCIADA
		669960	NEOBRUFEN 600MG/SOB 40 SOBRES GRANULADO EFERVESCENTE	FIEBRE	NO FINANCIADA

DERIVADOS DEL ÁCIDO PROPIÓNICO	IBUPROFENO 600 MG SOLUCION/ SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE SOBRE	687248	IBUPROFENO KERN PHARMA 600MG 20 GRANULADO EFERVESCENTE EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
	IBUPROFENO 600 MG SOLUCION/ SUSPENSION ORAL SOBRE	654685	IBUKERN 600 MG SUSPENSION ORAL , 20 SOBRES	FIEBRE	NO FINANCIADA
		654687	IBUFARMALID 600 MG SUSPENSION ORAL, 20 SOBRES	FIEBRE	NO FINANCIADA
	IBUPROFENO 800 MG COMPRIMIDO LIBERACION MODIFICADA	669861	NEOBRUFEN RETARD 800MG 40 COMPRIMIDOS LIBERACION PROLONGADA	FIEBRE	NO FINANCIADA
	IBUPROFENO ARGININA 200 MG SOLUCION/SUSPENSION ORAL SOBRE	693136	FEBRIROL 200 MG GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 20 SOBRES		NO FINANCIADA
	IBUPROFENO ARGININA 400 MG COMPRIMIDO	677465	ESPIDIDOL 400 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 18 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		795161	ESPIDIDOL 400 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 12 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	IBUPROFENO ARGININA 400 MG SOLUCION/SUSPENSION ORAL SOBRE	658263	ESPIDIDOL 400 MG GRANULADO PARA SOLUCION ORAL SABOR MENTA , 20 SOBRES	FIEBRE	NO FINANCIADA
		672534	IBUDOL RAPID 400MG 20 SOBRES GRANULADO SOLUCION ORAL EFG	FIEBRE	NO FINANCIADA
		693206	DIFENADOL RAPID 400 MG GRANULADO PARA SOLUCION ORAL, 12 SOBRES		NO FINANCIADA
		693207	DIFENADOL RAPID 400 MG GRANULADO PARA SOLUCION ORAL, 20 SOBRES	FIEBRE	NO FINANCIADA
		735498	ESPIDIFEN 400MG 30 SOBRES GRANULADO SABOR MENTA	FIEBRE	NO FINANCIADA
		763459	IBUFEN XPRESS 400 MG GRANULADO PARA SOLUCION ORAL, 20 SOBRES	FIEBRE	NO FINANCIADA
	IBUPROFENO ARGININA 600 MG SOLUCION/SUSPENSION ORAL SOBRE	654701	IBUPROFENO ARGININA CINFA 600MG 20SOB GR SO OR EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		654702	IBUPROFENO ARGININA CINFA 600MG 40 SOBRES GRANULADO SOL ORAL EFG	FIEBRE	NO FINANCIADA
		656473	ESPIDIFEN 600 MG GRANULADO PARA SOLUCION ORAL SABOR ALBARICOQUE, 40 SOBRES	FIEBRE	NO FINANCIADA
		660009	IBUPROFENO ARGININA CODRAMOL 600MG 40 SO GR SO EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA

DERIVADOS DEL ÁCIDO PROPIÓNICO	IBUPROFENO ARGININA 600 MG SOLUCION/SUSPENSION ORAL SOBRE	660010	IBUPROFENO ARGININA STADA 600MG 20 SOB GR S OR EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		660477	IBUPROFENO (ARGININA) KERN PHARMA 600MG 40 SOB EFG	FIEBRE	NO FINANCIADA
		660695	IBUPROFENO ARGININA FARMALID 600MG 40 SOBRES GRANULAD SOLUC ORAL EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		660697	IBUPROFENO ARGININA NORMON 600MG 20 SOB GR S O EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		663044	IBUPROFENO (ARGININA) COMBIX 600MG 20 SOBRES GRANULAD SOL ORAL EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		663045	IBUPROFENO (ARGININA) COMBIX 600MG 40 SOBRES GRANULAD SOLUC ORAL EFG	FIEBRE	NO FINANCIADA
		663060	IBUPROFENO (ARGININA) VIR 600MG 20 SOBRES GRANULADO SOL ORAL EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		679426	ESPIDIFEN 600MG 20 SOBRES GRANULADO SOLUCION ORAL SABOR MENTA EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		679427	ESPIDIFEN 600MG 40 SOBRES GRANULADO SOLUCION ORAL SABOR MENTA EFG	FIEBRE	NO FINANCIADA
		710288	ESPIDIFEN 600MG 20 SOBRES SABOR COLA-LIMON GRANULADO SOLUCION ORAL	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		710289	ESPIDIFEN 600 MG GRANULADO PARA SOLUCION ORAL SABOR COLA-LIMON , 40 SOBRES	FIEBRE	NO FINANCIADA
	IBUPROFENO LISINA 200 MG SOLUCION/SUSPENSION ORAL SOBRE	651474	ALGIDRIN INFANTIL 200MG 20 SOBRES POLVO PARA SUSPENSION ORAL	FIEBRE	NO FINANCIADA
	IBUPROFENO LISINA 20 MG/ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	702772	ALGIDRIN PEDIATRICO 20MG/ML 200ML SUSPENSION ORAL	FIEBRE	NO FINANCIADA
	IBUPROFENO LISINA 400 MG SOLUCION/SUSPENSION ORAL SOBRE	687364	ALGIFAST 400 MG POLVO PARA SUSPENSION ORAL, 12 SOBRES		NO FINANCIADA
	IBUPROFENO LISINA 600 MG SOLUCION/SUSPENSION ORAL SOBRE	825992	DOLORAC 600MG 20 SOBRES POLVO PARA SUSPENSION ORAL	FIEBRE	NO FINANCIADA
		848002	NORVECTAN 600MG 20 SOBRES POLVO PARA SUSPENSION ORAL	FIEBRE	NO FINANCIADA
		848028	ALGIDRIN 600MG 20 SOBRES POLVO PARA SUSPENSION ORAL	FIEBRE	NO FINANCIADA

DERIVADOS DEL ÁCIDO PROPIÓNICO	IBUPROFENO LISINA 600 MG SOLUCION/SUSPENSION ORAL SOBRE	848101	DOLORAC 600MG 40 SOBRES POLVO PARA SUSPENSION ORAL	FIEBRE	NO FINANCIADA
	IBUPROFENO/PSEUDOEFEDRINA 200 MG/30 MG COMPRIMIDO	702674	SINUSVICKS 200MG/30MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 12 COMPRIMIDOS (BLISTER PVC/PCTFE/AL)		NO FINANCIADA
	NAPROXENO SODICO 660 MG COMPRIMIDO DE LIBERACION MODIFICADA	723358	ACTROMADOL 660 MG COMPRIMIDOS DE LIBERACION MODIFICADA 8 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA

M02A - PRODUCTOS TÓPICOS PARA EL DOLOR ARTICULAR Y MUSCULAR

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
OTROS PRODUCTOS TÓPICOS PARA EL DOLOR ARTICULAR Y MUSCULAR	ACEITE ESENCIAL DE ROSMARINUS OFFICINALIS (ROMERO) 100 MG/G CREMA	712684	GELODOL CREMA TUBO DE 90 G		NO FINANCIADA
		720416	GELODOL CREMA TUBO DE 50 G		NO FINANCIADA
	EXTRACTO FLUIDO DE FLORES DE ARNICA MONTANA 500 MG/G GEL	662298	ARNICAMED GEL DE ARNICA, 1 TUBO DE 100 ML		NO FINANCIADA
	MEZCLA DE PRINCIPIOS ACTIVOS PARA EL DOLOR ARTICULAR/ MUSCULAR (PRODUCTO COMBINADO) CREMA	814194	RADIO SALIL ANTIINFLAMATORIO 30G POMADA		NO FINANCIADA
		969394	RADIO SALIL ANTIINFLAMATORIO CREMA , 1 TUBO DE 60 G		NO FINANCIADA
	SALICILATO DE DIETILAMINA/ ALCANFOR/MENTOL 100 MG/ML + 10 MG/ML + 25 MG/ML LIQUIDO USO TOPICO	997221	RADIO SALIL SPRAY SOLUCION PARA PULVERIZACION CUTANEA , 1 ENVASE A PRESION DE 130 ML		NO FINANCIADA
	SALICILATO DE METILO/ALCANFOR/ ESENCIA TREMENTINA/MENTOL 100 MG/G + 30 MG/G + 60 MG/G + 30 MG/G GEL	759498	REFLEX FORTE GEL, 1 TUBO DE 50 G		NO FINANCIADA
		764497	REFLEX FORTE GEL, 1 TUBO DE 100G		NO FINANCIADA

OTROS PRODUCTOS TÓPICOS PARA EL DOLOR ARTICULAR Y MUSCULAR	SALICILATO DE METILO/ALCANFOR/ ESENCIA TREMENTINA/MENTOL 25 MG/ ML + 40 MG/ML + 65 MG/ML + 40 MG/ML LI	663031	REFLEX SPRAY SOLUCION PARA PULVERIZACION CUTANEA, 1 FRASCO DE 130 ML		NO FINANCIADA
PREPARADOS CON ÁCIDO SALICÍLICO Y DERIVADOS	SALICILATO DE DIETILAMINA/ MIRTECAINA 100 MG/G + 10 MG/G LIQUIDO USO TOPICO	818633	ALGESAL ESPUMA 100/10MG FRASCO DE 100G		NO FINANCIADA
	SALICILATO DE DIETILAMINA/ MIRTECAINA 100 MG/G + 10 MG/G POMADA	818963	ALGESAL ACTIVADO 10/100MG POMADA 60G		NO FINANCIADA
	SALICILATO DE TROLAMINA 100 MG/G GEL	983163	BEXIDERMIL 100 MG/G GEL , 1 TUBO DE 50 G		NO FINANCIADA
PREPARADOS CON ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS PARA USO TÓPICO	BENCIDAMINA 30 MG/G POMADA	832295	TANTUM 3% 50G POMADA		NO FINANCIADA
	DEXKETOPROFENO 12,5 MG/G GEL	673814	ENANDOL 12,5MG/G GEL 1 TUBO DE 60G		NO FINANCIADA
	DICLOFENACO 10 MG/G GEL	680803	DICLOFENACO KERN PHARMA 10MG/G TUBO 60G GEL		NO FINANCIADA
		681785	DICLOFENACO CINFA 10MG/G 60G GEL		NO FINANCIADA
		692227	DICLOKERN 11,6 MG/G GEL , 1 TUBO DE 60 G		NO FINANCIADA
		697492	VOLTADOL 11,6 MG/G GEL , 60 G		NO FINANCIADA
		698419	VOLTADOL 11,6 MG/G GEL 100 G GEL		NO FINANCIADA
		711507	DICLOKERN 11,6 MG/G GEL,1 TUBO DE 100 G		NO FINANCIADA

PREPARADOS CON ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS PARA USO TÓPICO	DICLOFENACO 10 MG/G GEL	711508	DICLOFENACO KERN PHARMA 11,6 MG/G GEL, 1 TUBO DE 100 G		NO FINANCIADA
		719764	CINFADOL 11,6 MG/G GEL, 1 TUBO DE 100 G		NO FINANCIADA
		733064	OLFEN 11,6 MG/G GEL, 60 G		NO FINANCIADA
		733065	OLFEN 11,6 MG/G GEL, 100 G		NO FINANCIADA
		918979	DOLOTREN TOPICO 1% GEL 60 G		NO FINANCIADA
	DICLOFENACO 140 MG APOSITO	661952	OLFEN 140 MG APOSITOS ADHESIVOS MEDICAMENTOSOS, 5 APOSITOS		NO FINANCIADA
		661953	OLFEN 140 MG APOSITOS ADHESIVOS MEDICAMENTOSOS, 10 APOSITOS		NO FINANCIADA
		758548	VOLTADOL 140 MG APOSITO ADHESIVO MEDICAMENTOSO, 5 APOSITOS		NO FINANCIADA
		764108	VOLTADOL 140 MG APOSITO ADHESIVO MEDICAMENTOSO, 10 APOSITOS		NO FINANCIADA
		768202	FLECTORMED 180 MG APOSITO ADHESIVO MEDICAMENTOSO, 5 APOSITOS		NO FINANCIADA
	DICLOFENACO 20 MG/G GEL	701285	VOLTADOL FORTE 23,2 MG/G GEL 1 TUBO DE 50 G		NO FINANCIADA

PREPARADOS CON ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS PARA USO TÓPICO	DICLOFENACO 20 MG/G GEL	725039	DICLOKERN FORTE 23,2 MG/G GEL, 1 TUBO DE 50 G		NO FINANCIADA
		725040	DICLOKERN FORTE 23,2 MG/G GEL, 1 TUBO DE 100 G		NO FINANCIADA
		726161	VOLTADOL FORTE 23,2 MG/G GEL, 1 TUBO DE 100 G		NO FINANCIADA
		733062	OLFEN FORTE 23,2 MG/G GEL, 50 G		NO FINANCIADA
		733063	OLFEN FORTE 23,2 MG/G GEL, 100 G		NO FINANCIADA
		763900	VOLTADOL FORTE (IP) 23,2 MG/G GEL, 1 TUBO DE 100 G		NO FINANCIADA
		766455	DICLOKERN FORTE 23,2 MG/G GEL, 1 TUBO DE 150 G		NO FINANCIADA
		767808	DICLOFENACO SANDOZ CARE 23,2 MG/G GEL, 1 TUBO DE 50 G		NO FINANCIADA
		767809	DICLOFENACO SANDOZ CARE 23,2 MG/G GEL, 1 TUBO DE 100 G		NO FINANCIADA
		768260	VOLTADOL FORTE 23,2 MG/G GEL, 1 TUBO DE 150 G		NO FINANCIADA
	DICLOFENACO 39,2 MG/ML LIQUIDO USO TOPICO	728862	DICLOFENACO BENEL 39,2 MG/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION CUTANEA, 1 FRASCO DE 30 ML		NO FINANCIADA

PREPARADOS CON ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS PARA USO TÓPICO	DICLOFENACO 39,2 MG/ML LIQUIDO USO TOPICO	731855	DICLOKERN SPRAY 39,2 MG/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION CUTANEA, 1 FRASCO DE 30 ML (150 PULVERIZACIONES)		NO FINANCIADA
	DICLOFENACO 40 MG/ML LIQUIDO USO TOPICO	728960	DOLOMAX 40 MG/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION CUTANEA, 1 FRASCO DE 30 ML		NO FINANCIADA
	ETOFENAMATO 50 MG/G GEL	700464	FLOGOPROFEN 50 MG/G GEL , 1 TUBO DE 100 G		NO FINANCIADA
		756866	ZENAVAN 5% 60G GEL		NO FINANCIADA
		946137	FLOGOPROFEN 5% 60G GEL		NO FINANCIADA
	ETOFENAMATO 50 MG/ML LIQUIDO USO TOPICO	951392	FLOGOPROFEN 50MG/ML 1 FRASCO 100ML SOLUCION PULVERIZACION CUTANEA		NO FINANCIADA
	ETOFENAMATO 70 MG APOSITO	727205	FLOGOPATCH 70 MG APOSITO ADHESIVO MEDICAMENTOSO 5 APOSITOS		NO FINANCIADA
	IBUPROFENO 50 MG/G GEL	652111	ARTICALM 50 MG/G GEL , 1 TUBO DE 60 G		NO FINANCIADA
		652647	NOVIDOL 50 MG/G GEL , 1 TUBO DE 60 G		NO FINANCIADA
		653818	IBUKEY 50 MG/G GEL, 1 TUBO DE 60 G		NO FINANCIADA
		659086	IBUDOL 50 MG/G GEL , 1 TUBO DE 60 G		NO FINANCIADA

PREPARADOS CON ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS PARA USO TÓPICO	IBUPROFENO 50 MG/G GEL	660779	IBUDOL 50 MG/G GEL , 1 TUBO DE 30 G		NO FINANCIADA
		661653	IBUCALM 50 MG/G GEL MENTOLADO , 1 TUBO DE 60 G		NO FINANCIADA
		661658	IBUSTICK 50 MG/G GEL, 60 G		NO FINANCIADA
		672765	IBUDOL ROLL-ON 50 MG/G GEL ENVASE CON APLICADOR DE BOLA , 1 TUBO DE 60 G		NO FINANCIADA
		709969	IBUSTICK 50 MG/G GEL, 30 G		NO FINANCIADA
		726185	NOVIDOL (IP) 50 MG/G GEL, 1 TUBO DE 60 G		NO FINANCIADA
		763631	IBUFEN 50 MG/G GEL, 1 TUBO DE 50 G		NO FINANCIADA
		886192	IBUPROFENO FARMASIERRA 50 MG/ G GEL , 1 TUBO DE 50 G		NO FINANCIADA
		912733	IBUPROFENO MABO 50 MG/G GEL, 1 TUBO DE 60 G		NO FINANCIADA
	IBUPROFENO 50 MG/G LIQUIDO USO TOPICO	762907	NOVIDOL 50 MG/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION CUTANEA, 1 ENVASE DE 50 ML		NO FINANCIADA
	PIKETOPROFENO 18 MG/G CREMA	953273	CALMATEL 18MG/G 60G CREMA		NO FINANCIADA

PREPARADOS CON ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS PARA USO TÓPICO	PIKETOPROFENO 18 MG/G GEL	719468	CALMATEL 18MG/G 60G GEL		NO FINANCIADA
	PIKETOPROFENO 33,28 MG/ML LIQUIDO USO TOPICO	954495	CALMATEL 33,28 MG/ML 60 ML SOLUCION PARA PULVERIZACION CUTANEA		NO FINANCIADA
	PIROXICAM 5 MG/G GEL	999441	SALVACAM TOPICO 0.5% GEL 60 G		NO FINANCIADA
PREPARADOS CON CÁPSICUM Y AGENTES SIMILARES	CAPSAICINA 0,25 MG/G CREMA	650036	CAPSIDOL 0,25MG/G CREMA , 1 TUBO DE 60 G		NO FINANCIADA
		695296	CAPSIDOL 0,25MG/G CREMA , 1 TUBO DE 30 G		NO FINANCIADA
	CAPSAICINA 1,9 MG APOSITO	664355	SOR VIRGINIA APOSITO ADHESIVO MEDICAMENTOSO, RECTANGULAR, 1 APOSITO		NO FINANCIADA
	CAPSAICINA 4,8 MG APOSITO	835520	HANSATERM 4,8 MG APOSITO ADHESIVO MEDICAMENTOSO 2 APOSITOS 12 X 18 CM		NO FINANCIADA
	CAPSAICINA 5,2 MG APOSITO	664356	SOR VIRGINIA APOSITO ADHESIVO MEDICAMENTOSO, ARRIÑONADA , 1 APOSITO		NO FINANCIADA

M09A - OTROS FÁRMACOS PARA DESÓRDENES DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICOS

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
OTROS FÁRMACOS PARA DESÓRDENES DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO	EXTRACTO SECO DE RAIZ DE HARPAGOPHYTUM PROCUMBENS 480 MG COMPRIMIDO	675166	HARPAGOMED COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 60 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	PREPARADO DE RAIZ DE HARPAGOPHYTUM PROCUMBENS 435 MG CAPSULA	665665	HARPAGOFITO ARKOPHARMA CAPSULAS DURAS , 168 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		714036	HARPAGOFITO ARKOPHARMA CAPSULAS DURAS,48 CAPSULAS		NO FINANCIADA

N - SISTEMA NERVIOSO

N01B - ANESTÉSICOS LOCALES

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
AMIDAS	BUPIVACAINA 15 MG INYECTABLE 2 ML	607377	BUPIVACAINA PHYSAN 7,5 MG/ML SOLUCION INYECTABLE 50 AMPOLLAS DE 2 ML	ANESTESICOS LOCALES	NO FINANCIADA
	BUPIVACAINA 25 MG INYECTABLE 10 ML	607371	BUPIVACAINA PHYSAN 2,5 MG/ML SOLUCION INYECTABLE 50 AMPOLLAS DE 10 ML	ANESTESICOS LOCALES	NO FINANCIADA
	BUPIVACAINA 50 MG INYECTABLE 10 ML	607372	BUPIVACAINA PHYSAN 5 MG/ML SOLUCION INYECTABLE 50 AMPOLLAS DE 10 ML	ANESTESICOS LOCALES	NO FINANCIADA
		616466	BUPIVACAINA B. BRAUN 5 MG/ML SOLUCION INYECTABLE , 100 AMPOLLAS DE 10 ML	ANESTESICOS LOCALES	FINANCIACIÓN HOSPITALARIA
	BUPIVACAINA 75 MG INYECTABLE 10 ML	607373	BUPIVACAINA PHYSAN 7,5 MG/ML SOLUCION INYECTABLE 50 AMPOLLAS DE 10 ML	ANESTESICOS LOCALES	NO FINANCIADA
		616441	BUPIVACAINA B. BRAUN 7,5 MG/ML SOLUCION INYECTABLE , 100 AMPOLLAS DE 10 ML	ANESTESICOS LOCALES	FINANCIACIÓN HOSPITALARIA
		639187	BUPIVACAINA PHYSAN 0,75% 100 AMPOLLAS DE 10ML SOLUCION INYECTABLE	ANESTESICOS LOCALES	FINANCIACIÓN HOSPITALARIA
	BUPIVACAINA (EN GLUCOSA) 10 MG INYECTABLE 2 ML	649624	BUPIVACAINA HIPERBARICA B. BRAUN 5 MG / ML SOLUCION INYECTABLE , 100 AMPOLLAS DE 2 ML	ANESTESICOS LOCALES	FINANCIACIÓN HOSPITALARIA
	BUPIVACAINA (EN GLUCOSA) 20 MG INYECTABLE 4 ML	630103	BUPIVACAINA HIPERBARICA B. BRAUN 5 MG / ML SOLUCION INYECTABLE EN MINI-PLASCO , 100 AMPOLLAS DE 4 ML	ANESTESICOS LOCALES	NO FINANCIADA
		729499	BUPIVACAINA HIPERBARICA PHYSAN 5 MG/ML SOLUCION INYECTABLE 50 AMPOLLAS DE 4 ML	ANESTESICOS LOCALES	NO FINANCIADA
	BUPIVACAINA/EPINEFRINA (ADRENALINA) 25 MG/50 MICROGRAMOS INYECTABLE 10 ML	607375	BUPIVACAINA/ADRENALINA PHYSAN 2,5 MG/ML + 0,005 MG/ML SOLUCION INYECTABLE, 50 AMPOLLAS DE 10 ML	ANESTESICOS LOCALES	NO FINANCIADA
	BUPIVACAINA/EPINEFRINA (ADRENALINA) 50 MG/50 MICROGRAMOS INYECTABLE 10 ML	607376	BUPIVACAINA/ADRENALINA PHYSAN 5 MG/ML + 0,005 MG/ML SOLUCION INYECTABLE, 50 AMPOLLAS DE 10 ML	ANESTESICOS LOCALES	NO FINANCIADA

AMIDAS	BUPIVACAINA/EPINEFRINA (ADRENALINA) 9 MG/9 MICROGRAMOS INYECTABLE 1,8 ML	602739	INIBSACAIN 5 MG/ML + 0,005 MG/ML SOLUCION INYECTABLE EN CARTUCHO , 100 CARTUCHOS DE 1,8 ML	ANESTESICOS LOCALES	NO FINANCIADA
	LIDOCAINA 100 MG INYECTABLE	600692	LIDOCAINA B. BRAUN 20 MG/ML SOLUCION INYECTABLE, 100 AMPOLLAS DE 5 ML MINIPLASCO CLASSIC	ANESTESICOS LOCALES	FINANCIACIÓN HOSPITALARIA
		602916	LIDOCAINA NORMON 10 MG/ML SOLUCION INYECTABLE EFG , 100 AMPOLLAS DE 10 ML	ANESTESICOS LOCALES	FINANCIACIÓN HOSPITALARIA
		602917	LIDOCAINA NORMON 20 MG/ML SOLUCION INYECTABLE EFG , 100 AMPOLLAS DE 5 ML	ANESTESICOS LOCALES	FINANCIACIÓN HOSPITALARIA
		607183	LIDOCAINA KABI 10 MG/ML SOLUCION INYECTABLE EFG, 100 AMPOLLAS X 10 ML	ANESTESICOS LOCALES	FINANCIACIÓN HOSPITALARIA
		607185	LIDOCAINA KABI 20 MG/ML SOLUCION INYECTABLE EFG, 100 AMPOLLAS X 5 ML	ANESTESICOS LOCALES	FINANCIACIÓN HOSPITALARIA
		645598	LIDOCAINA B. BRAUN 10 MG/ML SOLUCION INYECTABLE, 100 AMPOLLAS DE 10 ML MINIPLASCO CLASSIC	ANESTESICOS LOCALES	FINANCIACIÓN HOSPITALARIA
	LIDOCAINA 100 MG INYECTABLE 10 ML JERINGA PRECARGADA	724497	LIDOCAINA AGUETTANT 10 MG/ML SOLUCION INYECTABLE EN JERINGA PRECARGADA, 10 JERINGAS PRECARGADAS DE 10 ML	ANESTESICOS LOCALES	NO FINANCIADA
	LIDOCAINA 100 MG INYECTABLE 5 ML JERINGA PRECARGADA	766755	LIDOCAINA AGUETTANT 20 MG/ML SOLUCION INYECTABLE EN JERINGA PRECARGADA, 10 JERINGAS PRECARGADAS DE 5 ML	ANESTESICOS LOCALES	NO FINANCIADA
	LIDOCAINA 10 MG/DOSIS LIQUIDO USO TOPICO	868166	XILONIBSA AEROSOL 10% 50ML SOLU AEROSOL CUTANEO	ANESTESICOS LOCALES	NO FINANCIADA
	LIDOCAINA 200 MG INYECTABLE 10 ML	602918	LIDOCAINA NORMON 20 MG/ML SOLUCION INYECTABLE EFG , 100 AMPOLLAS DE 10 ML	ANESTESICOS LOCALES	FINANCIACIÓN HOSPITALARIA
		607186	LIDOCAINA KABI 20 MG/ML SOLUCION INYECTABLE EFG, 100 AMPOLLAS X 10 ML	ANESTESICOS LOCALES	FINANCIACIÓN HOSPITALARIA
		645580	LIDOCAINA B. BRAUN 20 MG/ML SOLUCION INYECTABLE, 100 AMPOLLAS DE 10 ML MINIPLASCO CLASSIC	ANESTESICOS LOCALES	FINANCIACIÓN HOSPITALARIA
		650929	LIDOCAINA B.BRAUN 20MG/ML 1 AMPOLLA 10ML SOLUCION INYECTABLE	ANESTESICOS LOCALES	FINANCIADA POR RECETA
	LIDOCAINA 200 MG INYECTABLE 10 ML JERINGA PRECARGADA	724498	LIDOCAINA AGUETTANT 20MG/ML SOLUCION INYECTABLE EN JERENGA PRECARGADA , 10 JERINGAS PRECARGADAS DE 10 ML	ANESTESICOS LOCALES	NO FINANCIADA

AMIDAS	LIDOCAINA 20 MG/G GEL/PASTA/ LIQUIDO BUCAL	705271	DYNEXAN 20 MG/G GEL BUCAL, 1 TUBO DE 10 G		NO FINANCIADA
	LIDOCAINA 250 MG INYECTABLE 5 ML	620237	LIDOCAINA B. BRAUN 50 MG/ML SOLUCION INYECTABLE, 100 AMPOLLAS DE 5 ML MINIPLASCO CLASSIC	ANESTESICOS LOCALES	NO FINANCIADA
	LIDOCAINA 40 MG/G CREMA	660933	LAMBDALINA 40MG/G TUBO CON 5G CREMA	ANESTESICOS LOCALES	FINANCIADA POR RECETA
		660937	LAMBDALINA 40MG/G TUBO CON 30G CREMA	ANESTESICOS LOCALES	FINANCIADA POR RECETA
	LIDOCAINA 42 MG/ML GEL INTRAUTERINO 10 ML	729511	LIDBREE 42 MG/ML GEL INTRAUTERINO , 1 JERINGA PRECARGADA DE 10 ML + 1 APLICADOR	ANESTESICOS LOCALES	NO FINANCIADA
	LIDOCAINA 500 MG INYECTABLE 10 ML	602919	LIDOCAINA NORMON 50MG/ML 100 AMPOLLAS 10ML SOLUCION INYECTABLE EFG	ANESTESICOS LOCALES	FINANCIACIÓN HOSPITALARIA
		645572	LIDOCAINA B. BRAUN 50 MG/ML SOLUCION INYECTABLE, 100 AMPOLLAS DE 10 ML MINIPLASCO CLASSIC	ANESTESICOS LOCALES	FINANCIACIÓN HOSPITALARIA
	LIDOCAINA/PRILOCAINA 25 MG/G + 25 MG/G CREMA	679290	EMLA 25MG/G + 25MG/G 1 TUBO DE 30G CREMA	ANESTESICOS LOCALES	FINANCIADA POR RECETA
		702060	ANESTOPIC 25 MG/G + 25 MG/G CREMA , 30 G	ANESTESICOS LOCALES	NO FINANCIADA
		725125	ANAMAP 25MG/G + 25MG/G CREMA 1 TUBO 30G CREMA	ANESTESICOS LOCALES	FINANCIADA POR RECETA
		727807	ANESTDERMA 25MG/G + 25MG/G 1 TUBO 30G CREMA	ANESTESICOS LOCALES	FINANCIADA POR RECETA
	LIDOCAINA/PRILOCAINA 25 MG/G + 25 MG/G PRODUCTO USO BUCAL TOPICO	651148	ORAQIX GEL PERIODONTAL , 20 CARTUCHOS DE 1,7 G	ANESTESICOS LOCALES	NO FINANCIADA
	MEPIVACAINA 100 MG INYECTABLE 10 ML	602910	MEPIVACAINA NORMON 10 MG/ML SOLUCION INYECTABLE EFG, 100 AMPOLLAS DE 10 ML	ANESTESICOS LOCALES	FINANCIACIÓN HOSPITALARIA
		607379	MEPIVACAINA PHYSAN 10 MG/ML SOLUCION INYECTABLE, 50 AMPOLLAS DE 10 ML	ANESTESICOS LOCALES	NO FINANCIADA
		619973	MEPIVACAINA B. BRAUN 10 MG/ML SOLUCION INYECTABLE , 100 AMPOLLAS DE 10 ML	ANESTESICOS LOCALES	FINANCIACIÓN HOSPITALARIA
	MEPIVACAINA 100 MG INYECTABLE 5 ML	620195	MEPIVACAINA B. BRAUN 20MG/ML 100 AMPOLLAS DE 5 ML SOLUCION INYECTABLE	ANESTESICOS LOCALES	NO FINANCIADA

AMIDAS	MEPIVACAINA 200 MG INYECTABLE 10 ML	602913	MEPIVACAINA NORMON 20 MG/ML SOLUCION INYECTABLE EFG, 100 AMPOLLAS DE 10 ML	ANESTESICOS LOCALES	FINANCIACIÓN HOSPITALARIA
		607381	MEPIVACAINA PHYSAN 20MG/ML 50 AMPOLLAS DE 10ML SOLUCION INYECTABLE	ANESTESICOS LOCALES	FINANCIACIÓN HOSPITALARIA
		620203	MEPIVACAINA B. BRAUN 20MG/ML 100 AMPOLLAS DE 10 ML SOLUCION INYECTABLE	ANESTESICOS LOCALES	FINANCIACIÓN HOSPITALARIA
	MEPIVACAINA 40 MG INYECTABLE 2 ML	602914	MEPIVACAINA NORMON 20 MG/ML SOLUCION INYECTABLE EFG, 100 AMPOLLAS DE 2 ML	ANESTESICOS LOCALES	FINANCIACIÓN HOSPITALARIA
		607380	MEPIVACAINA PHYSAN 20 MG/ML SOLUCION INYECTABLE,50 AMPOLLAS DE 2 ML	ANESTESICOS LOCALES	NO FINANCIADA
	MEPIVACAINA 51 MG INYECTABLE 1,7 ML	607394	MEPIVACAINA NORMOGEN 30MG/ML 100 CARTUCHOS 1,7ML SOL INYECT EFG	ANESTESICOS LOCALES	FINANCIACIÓN HOSPITALARIA
		659534	SCANDONEST 30 MG/ML SOLUCION INYECTABLE, 50 CARTUCHOS DE 1,7 ML	ANESTESICOS LOCALES	NO FINANCIADA
	MEPIVACAINA 54 MG INYECTABLE 1,8 ML	606032	SCANDINIBSA 30MG/ML 100 CARTUCHOS 1,8ML SOLUCION INYECTABLE	ANESTESICOS LOCALES	FINANCIACIÓN HOSPITALARIA
		615914	SCANDINIBSA 30MG/ML SOLUCION INYECTABLE 100 CARTUCHOS DE 1,8ML	ANESTESICOS LOCALES	NO FINANCIADA
		645655	ISOGAINE 30MG/ML SOLUCION INYECTABLE 50 CARTUCHOS 1,8ML	ANESTESICOS LOCALES	NO FINANCIADA
ÉSTERES DEL ÁCIDO AMINOBENZOICO	BENZOCAINA 200 MG/G GEL/PASTA/ LIQUIDO BUCAL	605511	HURRICAINA 200 MG/G GEL BUCAL , 1 FRASCO DE 50 ML		NO FINANCIADA
		659493	TOPIGEL 200 MG/G GEL BUCAL , 1 TUBO DE 11,25 G		NO FINANCIADA
		659494	TOPIGEL 200 MG/G GEL BUCAL , 1 TUBO DE 33,75 G		NO FINANCIADA
		913418	HURRICAINA 200 MG/G GEL BUCAL , 1 FRASCO DE 30 ML		NO FINANCIADA
		913426	HURRICAINA 200 MG/G GEL BUCAL , 1 TUBO DE 6 ML		NO FINANCIADA
	BENZOCAINA 200 MG/ML PULVERIZACION BUCAL	721956	NORMOBUCAL 200 MG/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION BUCAL, 1 FRASCO DE 5 ML		NO FINANCIADA

ÉSTERES DEL ÁCIDO AMINOBENZOICO	BENZOCAINA 200 MG/ML PULVERIZACION BUCAL	721957	NORMOBUCAL 200 MG/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION BUCAL, 1 FRASCO DE 60 ML		NO FINANCIADA
		913400	HURRICAIN SPRAY 200 MG/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION BUCAL, 1 FRASCO DE 60 ML		NO FINANCIADA
		927210	HURRICAIN SPRAY 200 MG/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION BUCAL, 1 FRASCO DE 5 ML		NO FINANCIADA
	BENZOCAINA 50 MG/ML PRODUCTO USO BUCAL TOPICO	993600	DENTISPRAY 50 MG/ML SOLUCION DENTAL , 1 FRASCO DE 5 ML		NO FINANCIADA
	TETRACAINA 7,5 MG/G GEL	606733	TETRACAINA LAINCO 7,5 MG/G GEL, 200 TUBOS DE 6 G	ANESTESICOS LOCALES	NO FINANCIADA
		606734	TETRACAINA LAINCO 7,5 MG/G GEL, 200 TUBOS DE 25 G	ANESTESICOS LOCALES	NO FINANCIADA
		710661	TETRACAINA LAINCO 7,5MG/G 1 TUBO 25G GEL	ANESTESICOS LOCALES	FINANCIADA POR RECETA
	TETRACAINA 7,5 MG/G POMADA	607153	LUBRISTESIC 7,5 MG/G POMADA, 200 TUBOS DE 8 GR	ANESTESICOS LOCALES	NO FINANCIADA
		656721	LUBRISTESIC 7,5MG/G TUBO 25G POMADA	ANESTESICOS LOCALES	FINANCIADA POR RECETA

N02B - OTROS ANALGÉSICOS Y ANTIPIRÉTICOS

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
ÁCIDO SALICÍLICO Y DERIVADOS	ACIDO ACETILSALICILICO 500 MG COMPRIMIDO	700693	A.A.S. 500MG 20 COMPRIMIDOS		FINANCIADA POR RECETA
		712786	ASPIRINA 500 MG COMPRIMIDOS , 20 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		712884	ASPIRINA (IP) 500 MG COMPRIMIDOS, 20 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	ACIDO ACETILSALICILICO 500 MG COMPRIMIDO EFERVESCENTE	660370	ASPIRINA 500 MG COMPRIMIDOS EFERVESCENTES , 20 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	ACIDO ACETILSALICILICO 500 MG SOLUCION/SUSPENSION ORAL SOBRE	654571	ASPIRINA 500 MG GRANULADO , 10 SOBRES		NO FINANCIADA
		661523	ASPIRINA 500 MG GRANULADO , 20 SOBRES		NO FINANCIADA

ÁCIDO SALICÍLICO Y DERIVADOS	ACIDO ACETILSALICILICO/ACIDO ASCORBICO 400 MG/240 MG COMPRIMIDO EFERVESCENTE	651877	ASPIRINA C 400 MG/240 MG COMPRIMIDOS EFERVESCENTES , 20 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		712729	ASPIRINA C 400 MG/240 MG COMPRIMIDOS EFERVESCENTES , 10 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		726211	ASPIRINA C (IP) 400 MG/240 MG COMPRIMIDOS EFERVESCENTES, 20 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		726212	ASPIRINA C (IP) 400 MG/240 MG COMPRIMIDOS EFERVESCENTES, 10 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	ACIDO ACETILSALICILICO/CAFEINA 500 MG/50 MG COMPRIMIDO	724120	CAFIASPIRINA 500 MG/50 MG COMPRIMIDOS , 20 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		832949	ASPIRINA PLUS 500 MG/ 50 MG COMPRIMIDOS , 20 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	ACIDO ACETILSALICILICO/CAFEINA/ PARACETAMOL 267 MG/40 MG/133 MG COMPRIMIDO EFERVESCENTE	711685	ACTRON COMPUESTO (IP) 267 MG/133 MG/ 40 MG COMPRIMIDOS EFERVESCENTES, 20 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		721220	ACTRON COMPUESTO (IP) 267 MG/133 MG/ 40 MG COMPRIMIDOS EFERVESCENTES, 20 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		954925	ACTRON COMPUESTO 267 MG/133 MG/40 MG COMPRIMIDOS EFERVESCENTES , 20 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	ACIDO ACETILSALICILICO/CAFEINA/ TIAMINA 500 MG/50 MG/2 MG COMPRIMIDO	876425	CALMANTE VITAMINADO PEREZGIMENEZ COMPRIMIDOS , 20 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	ACIDO ACETILSALICILICO/ CLORFENAMINA/FENILEFRINA 500 MG/ 2 MG/10 MG SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCE	709527	ASPIRINA COMPLEX GRANULADO EFERVESCENTE, 10 SOBRES		NO FINANCIADA
	ACIDO ACETILSALICILICO/ CLORFENAMINA/FENILEFRINA 500 MG/ 2 MG/7,5 MG COMPRIMIDO EFERVESCENTE	681528	COULDINA CON ACIDO ACETILSALICILICO COMPRIMIDOS EFERVESCENTES , 20 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	ACIDO ACETILSALICILICO/ CLORFENAMINA/FENILEFRINA 500 MG/ 2 MG/7,5 MG SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESC	689380	COULDINA INSTANT CON ACIDO ACETILSALICILICO GRANULADO EFERVESCENTE , 20 SOBRES		NO FINANCIADA

ÁCIDO SALICÍLICO Y DERIVADOS	ACIDO ACETILSALICILICO/ CLORFENAMINA/FENILEFRINA 500 MG/ 2 MG/7,5 MG SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESC	689398	COULDINA INSTANT CON ACIDO ACETILSALICILICO GRANULADO EFERVESCENTE , 10 SOBRES		NO FINANCIADA
ANILIDAS	MEZCLA DE PRINCIPIOS ACTIVOS PARA RESFRIADO (PRODUCTO COMBINADO) SOLUCION/SUSPENSION ORAL SOBRE	769568	FRENADOL COMPLEX GRANULADO PARA SOLUCION ORAL, 18 SOBRES		NO FINANCIADA
		969501	PROPALGINA PLUS POLVO PARA SOLUCION ORAL, 10 SOBRES		NO FINANCIADA
	PARACETAMOL 1.000 MG COMPRIMIDO	602386	PARACETAMOL KERN PHARMA 1 G 500 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIACIÓN HOSPITALARIA
		658256	PARACETAMOL KERN PHARMA 1G 20 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		658257	PARACETAMOL KERN PHARMA 1G 40 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		660136	XUMADOL 1G 20 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		660137	XUMADOL 1G 40 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		660260	PARACETAMOL STADA 1G 20 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		660261	PARACETAMOL STADA 1G 40 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		662013	PARACETAMOL QUALIGEN 1G 20 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		662014	PARACETAMOL QUALIGEN 1G 40 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		662025	PARACETAMOL CINFA 1G 20 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		662026	PARACETAMOL CINFA 1G 40 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		662041	PARACETAMOL VIATRIS 1G 20 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		662042	PARACETAMOL VIATRIS 1G 40 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		663663	PARACETAMOL PHARMA COMBIX 1G 20 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA

ANILIDAS	PARACETAMOL 1.000 MG COMPRIMIDO	663664	PARACETAMOL PHARMA COMBIX 1G 40 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		664012	PARACETAMOL RATIO 1G 20 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		664013	PARACETAMOL RATIO 1G 40 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		672669	DOLOCATIL 1G 20 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		672670	DOLOCATIL 1G 40 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		691110	PARACETAMOL TECNIGEN 1G 40 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		696998	PARACETAMOL ALTER 1G 20 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		696999	PARACETAMOL ALTER 1G 40 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		697000	PARACETAMOL TARBIS FARMA1G 20 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		697001	PARACETAMOL TARBIS FARMA1G 40 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		715373	PARACETAMOL VIR 1G 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		715374	PARACETAMOL VIR 1G 40 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		720849	PARACETAMOL AUROVITAS SPAIN 1G 20 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		720850	PARACETAMOL AUROVITAS SPAIN 1G 40 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		725926	UXAPAR 1G 40 COMPRIMIDOS	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		726004	PARACETAMOL NORMON 1000MG 20 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		726005	PARACETAMOL NORMON 1000MG 40 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		726063	PARACETAMOL TEVAGEN 1000MG 20 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		726064	PARACETAMOL TEVAGEN 1000MG 40 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA

ANILIDAS	PARACETAMOL 1.000 MG COMPRIMIDO	726504	PARACETAMOL CODRAMOL 1 G COMPRIMIDOS EFG , 20 COMPRIMIDOS	FIEBRE	NO FINANCIADA
		726507	PARACETAMOL NEURAXPHARM 1G 20 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		726508	PARACETAMOL NEURAXPHARM 1G 40 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		727530	PARACETAMOL MABOGEN 1 G COMPRIMIDOS EFG 40 COMPRIMIDOS (BLISTER PVC/AL)	FIEBRE	NO FINANCIADA
		727534	PARACETAMOL MABO-FARMA 1G 40 COMPRIMIDOS (BLISTER PVC/AL) EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		728616	PARACETAMOL SANDOZ FARMACEUTICA 1000MG 20 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		728617	PARACETAMOL SANDOZ FARMACEUTICA 1G 40 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		728728	PARACETAMOL KRKA 1000MG 40 COMPRIMIDOS (BLISTER PVC/AI TRANSP) EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		730554	PARACETAMOL QUALIX 1G 40 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		758149	PARACETAMOL PENSA PHARMA 1G 20 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		758150	PARACETAMOL PENSA PHARMA 1G 40 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
	PARACETAMOL 1.000 MG COMPRIMIDO EFERVESCENTE	661219	PARACETAMOL QUALIGEN 1G 20 COMPRIMID EFERVESCE EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		671990	EFFERALGAN 1G 8 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		702825	PARACETAMOL DARI PHARMA 1G 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		720447	PARACETAMOL ACCORD 1G 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		933416	EFFERALGAN 1G 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
	PARACETAMOL 1.000 MG INYECTABLE PERFUSION 100 ML	603237	PARACETAMOL NORMON 10MG/ML 50 BOLSAS 100ML SOLUC PERFUSION EFG	FIEBRE	FINANCIACIÓN HOSPITALARIA
		605677	PARACETAMOL KABI 10MG/ML 10 VIALES 100ML SOLUCION PARA PERFUSION EFG	FIEBRE	FINANCIACIÓN HOSPITALARIA

ANILIDAS	PARACETAMOL 1.000 MG INYECTABLE PERFUSION 100 ML	605779	PARACETAMOL B.BRAUN 10MG/ML 10 FRASCOS 100ML SOLUCION PERFUS EFG	FIEBRE	FINANCIACIÓN HOSPITALARIA
		607696	SUPOFEN 10MG/ML 50 FRASCOS DE 100ML (PP + TAPAS DE PP TWIN HEAD + CIERRE DE GOMA DE POLIISOPRENO) SOLUCION PARA PERFUSION EFG	FIEBRE	FINANCIACIÓN HOSPITALARIA
		658487	PARACETAMOL ALTAN 10 MG/ML, SOLUCION PARA PERFUSION , 12 BOLSAS DE 100 ML	FIEBRE	FINANCIACIÓN HOSPITALARIA
		711252	PARACETAMOL G.E.S. 10MG/ML 50 BOLSAS 100ML SOLUCION PARA PERFUSION	FIEBRE	FINANCIACIÓN HOSPITALARIA
	PARACETAMOL 1.000 MG SOLUCION/ SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE SOBRE	656254	XUMADOL 1G 20 SOBRES GRANULADO EFERVESCENTE EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		656255	XUMADOL 1G 40 SOBRES GRANULADO EFERVESCENTE EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		764454	ANTIDOL 1 G POLVO EFERVESCENTE, 10 SOBRES		NO FINANCIADA
	PARACETAMOL 1.000 MG SOLUCION/ SUSPENSION ORAL SOBRE	715242	GELOCATIL 1 G SOLUCION ORAL, 10 SOBRES	FIEBRE	NO FINANCIADA
		715602	DOLOSTOP 1 G SOLUCION ORAL, 10 SOBRES	FIEBRE	NO FINANCIADA
		722354	PARACETAMOL AUROVITAS 1 G POLVO PARA SOLUCION ORAL EFG, 10 SOBRES	FIEBRE	NO FINANCIADA
		732699	ANTIDOL 1 G SOLUCION ORAL, 10 SOBRES DE 10 ML	FIEBRE	NO FINANCIADA
	PARACETAMOL 100 MG/ML SOLUCION/ SUSPENSION ORAL	658228	PARACETAMOL LEVEL 100MG/ML 1 FRASCO 30ML SOLUCION ORAL EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		658230	PARACETAMOL LEVEL 100MG/ML 1 FRASCO 60ML SOLUCION ORAL EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		660172	PARACETAMOL KERN PHARMA 100MG/ML FR 30ML G0TAS ORAL SOLUCION EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		660173	PARACETAMOL KERN PHARMA 100MG/ML FR 60ML GO OR SOLUCION EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		661265	APIREDOL 100MG/ML 30ML SOLUCION ORAL	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA

ANILIDAS	PARACETAMOL 100 MG/ML SOLUCION/ SUSPENSION ORAL	661266	APIREDOL 100MG/ML 60ML SOLUCION ORAL	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		661267	APIRETAL 100 MG/ML SOLUCION ORAL, 1 FRASCO DE 90 ML	FIEBRE	NO FINANCIADA
		661428	EFETAMOL 100MG/ML FRASCO 60ML SOLUCION ORAL	FIEBRE	NO FINANCIADA
		702692	DOLOSTOP PEDIATRICO 100 MG/ML SOLUCION ORAL , 30 ML	FIEBRE	NO FINANCIADA
		702693	DOLOSTOP PEDIATRICO 100 MG/ML SOLUCION ORAL , 60 ML	FIEBRE	NO FINANCIADA
		722077	ANTIDOL INFANTIL 100 MG/ML SOLUCION ORAL, 1 FRASCO DE 90 ML	FIEBRE	NO FINANCIADA
		731101	FEBROVIR 100MG/ML 1 FRASCO 60ML + JERINGA DOSIFICADORA SOLUCION ORAL	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		732774	GELOCATIL PEDIATRICO 100MG/ML SOLUCION ORAL, 1 FRASCO X 60 ML	FIEBRE	NO FINANCIADA
		750521	APIRETAL 100MG SOLUCION ORAL GOTAS 60ML	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		750711	APIRETAL 100MG/ML SOLUCION ORAL 30ML	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		763739	PARACETAMOL NORMON 100MG/ML 60ML SOLUCION ORAL EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		763742	DIFENATIL INFANTIL 100 MG/ML SOLUCION ORAL, 60 ML	FIEBRE	NO FINANCIADA
		763743	DIFENATIL INFANTIL 100 MG/ML SOLUCION ORAL, 90 ML	FIEBRE	NO FINANCIADA
		908376	FEBROVIR 100MG/ML 1 FRASCO 30ML + JERINGA DOSIFICADORA SOLUCION ORAL	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
	PARACETAMOL 150 MG SUPOSITORIO	756064	FEBRECTAL LACTANTES 150MG 6 SUPOSITORIOS		FINANCIADA POR RECETA
	PARACETAMOL 250 MG COMPRIMIDO BUCODISPERSABLE/LIOTAB	662409	APIRETAL 250MG 12 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES		FINANCIADA POR RECETA
	PARACETAMOL 250 MG SOLUCION/ SUSPENSION ORAL SOBRE	726282	PARACETAMOL WINADOL 250 MG GRANULADO, 10 SOBRES		NO FINANCIADA
	PARACETAMOL 300 MG SUPOSITORIO	756072	FEBRECTAL NIÑOS 300MG 6 SUPOSITORIOS		NO FINANCIADA
	PARACETAMOL 325 MG COMPRIMIDO BUCODISPERSABLE/LIOTAB	662410	APIRETAL 325MG 24 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES		FINANCIADA POR RECETA

ANILIDAS	PARACETAMOL 325 MG SOLUCION/ SUSPENSION ORAL SOBRE	699453	GELOCATIL PEDIATRICO 325 MG GRANULADO , 12 SOBRES		NO FINANCIADA
		726285	ANTIDOL NIÑOS 325 MG GRANULADO, 20 SOBRES		NO FINANCIADA
	PARACETAMOL 500 MG CAPSULA	761525	PARACETAMOL COMBIX 500 MG CAPSULAS DURAS EFG, 24 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		933424	EFFERALGAN 500MG 24 CAPSULAS		FINANCIADA POR RECETA
	PARACETAMOL 500 MG COMPRIMIDO	605747	PARACETAMOL KERN PHARMA 500MG 500 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIACIÓN HOSPITALARIA
		658244	PARACETAMOL NORMON 500MG 20 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		660324	PARACETAMOL SUN 500MG 20 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		687626	PARACETAMOL KERN PHARMA 500MG 20 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		692193	DOLOSTOP 500 MG COMPRIMIDOS , 20 COMPRIMIDOS	FIEBRE	NO FINANCIADA
		697012	PARACETAMOL BENEL 500MG 20 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	NO FINANCIADA
		715372	PARACETAMOL VIR 500MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		720851	PARACETAMOL AUROVITAS SPAIN 500MG 20 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		725998	PARACETAMOL GALENICUM VITAE 500 MG COMPRIMIDOS EFG, 20 COMPRIMIDOS	FIEBRE	NO FINANCIADA
		728599	PARACETAMOL TEVA GROUP 500 MG COMPRIMIDOS EFG 20 COMPRIMIDOS	FIEBRE	NO FINANCIADA
		728603	PARACETAMOL SANDOZ CARE 500 MG COMPRIMIDOS EFG 20 COMPRIMIDOS	FIEBRE	NO FINANCIADA
		728619	PARACETAMOL PENSAVITAL 500 MG COMPRIMIDOS EFG, 20 COMPRIMIDOS	FIEBRE	NO FINANCIADA
		731094	PARACETAMOL STADAPHARM 500 MG COMPRIMIDOS EFG, 20 COMPRIMIDOS	FIEBRE	NO FINANCIADA
		732780	CALTHEK 500 MG COMPRIMIDOS, 20 COMPRIMIDOS	FIEBRE	NO FINANCIADA

ANILIDAS	PARACETAMOL 500 MG COMPRIMIDO	758071	RIVENOL 500 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 20 COMPRIMIDOS	FIEBRE	NO FINANCIADA
		767821	DIFENATIL 500 MG COMPRIMIDOS, 20 COMPRIMIDOS	FIEBRE	NO FINANCIADA
		833673	TERMALGIN 500MG 20 COMPRIMIDOS	FIEBRE	NO FINANCIADA
		947663	PANADOL 500 MG 24 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		961805	ANTIDOL 500 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 20 COMPRIMIDOS	FIEBRE	NO FINANCIADA
	PARACETAMOL 500 MG COMPRIMIDO BUCODISPERSABLE/LIOTAB	662413	APIRETAL 500 MG COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES, 24 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		662414	APIRETAL 500MG 12 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES		FINANCIADA POR RECETA
		721439	EFFERALDOL FLAS 500 MG COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES, 16 COMPRIMIDOS (8 + 8)		NO FINANCIADA
	PARACETAMOL 500 MG COMPRIMIDO EFERVESCENTE	933564	EFFERALGAN EFERVESCENTE 500MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	FIEBRE	NO FINANCIADA
	PARACETAMOL 500 MG INYECTABLE PERFUSION 50 ML	605780	PARACETAMOL B.BRAUN 10MG/ML 10 X 50ML SOLUCION PARA PERFUSION EFG	FIEBRE	FINANCIACIÓN HOSPITALARIA
		658486	PARACETAMOL G.E.S. 10MG/ML 12 BOLSAS 50ML SOLUCION PARA PERFUSION	FIEBRE	NO FINANCIADA
	PARACETAMOL 500 MG SOLUCION/ SUSPENSION ORAL SOBRE	697021	GELOCATIL 500 MG GRANULADO , 12 SOBRES		NO FINANCIADA
		715598	DOLOSTOP 500 MG SOLUCION ORAL, 10 SOBRES		NO FINANCIADA
		726287	ANTIDOL 500 MG GRANULADO, 20 SOBRES	FIEBRE	NO FINANCIADA
		732702	ANTIDOL 500 MG SOLUCION ORAL, 20 SOBRES	FIEBRE	NO FINANCIADA
	PARACETAMOL 600 MG SUPOSITORIO	756056	FEBRECTAL ADULTOS 600MG 6 SUPOSITORIOS		NO FINANCIADA
	PARACETAMOL 650 MG COMPRIMIDO	602382	PARACETAMOL NORMON 650 MG 500 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIACIÓN HOSPITALARIA
		655905	PARACETAMOL KERN PHARMA 650MG 40 COMPRIMID EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA

ANILIDAS	PARACETAMOL 650 MG COMPRIMIDO	656128	PARACETAMOL CINFA 650MG 20 COMPRIMID RECUB PEL EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		656129	PARACETAMOL CINFA 650MG 40 COMPR RECUB PELICUL EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		658246	PARACETAMOL NORMON 650MG 20 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		658247	PARACETAMOL NORMON 650MG 40 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		659926	PARACETAMOL SUN 650MG 40 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		660256	PARACETAMOL STADA 650 MG 20 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		660257	PARACETAMOL STADA 650MG 40 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		660415	PARACETAMOL SUN 650MG 20 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		661999	PARACETAMOL VIATRIS 650MG 40 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		662011	PARACETAMOL TARBIS FARMA 650MG 20 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		662012	PARACETAMOL TARBIS FARMA 650MG 40 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		662017	PARACETAMOL RATIO 650MG 20 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		662018	PARACETAMOL RATIO 650MG 40 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		662096	PARACETAMOL TEVA-RIMAFAR 650MG 20 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	NO FINANCIADA
		663670	PARACETAMOL APOTEX 650MG 20 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	NO FINANCIADA
		663671	PARACETAMOL AUROVITAS SPAIN 650MG 40 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		672653	GELOCATIL 650 MG COMPRIMIDOS, 12 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		686890	CALTHEK 650MG 20 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	NO FINANCIADA
		698422	DOLOSTOP 650 MG COMPRIMIDOS , 20 COMPRIMIDOS	FIEBRE	NO FINANCIADA

ANILIDAS	PARACETAMOL 650 MG COMPRIMIDO	725999	PARACETAMOL CINFA 650MG 20 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		726000	PARACETAMOL CINFA 650MG 40 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		726001	PARACETAMOL STADAPHARM 650 MG COMPRIMIDOS EFG 20 COMPRIMIDOS	FIEBRE	NO FINANCIADA
		728601	PARACETAMOL MABO 650 MG COMPRIMIDOS EFG 20 COMPRIMIDOS	FIEBRE	NO FINANCIADA
		728604	PARACETAMOL SANDOZ CARE 650 MG COMPRIMIDOS EFG 20 COMPRIMIDOS	FIEBRE	NO FINANCIADA
		729548	PARACETAMOL VIR PHARMA 650 MG COMPRIMIDOS EFG, 12 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		729549	PARACETAMOL VIR PHARMA 650 MG COMPRIMIDOS EFG, 20 COMPRIMIDOS	FIEBRE	NO FINANCIADA
		730412	ANTIDOL 650 MG COMPRIMIDOS , 20 COMPRIMIDOS	FIEBRE	NO FINANCIADA
		730519	PARACETAMOL PENSA PHARMA 650MG 20 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		730520	PARACETAMOL PENSA PHARMA 650MG 40 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		730552	PARACETAMOL COMBIX 650 MG COMPRIMIDOS EFG, 20 COMPRIMIDOS	FIEBRE	NO FINANCIADA
		730610	PARACETAMOL PENSAVITAL 650 MG COMPRIMIDOS EFG, 20 COMPRIMIDOS	FIEBRE	NO FINANCIADA
		730761	PARACETAMOL PHARMA COMBIX 650MG 40 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		730762	PARACETAMOL TEVA GROUP 650MG 20 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	NO FINANCIADA
		731397	GELOCATIL 650 MG COMPRIMIDOS, 20 COMPRIMIDOS	FIEBRE	NO FINANCIADA
		733012	EFFERALDOL 650 MG COMPRIMIDOS, 20 COMPRIMIDOS	FIEBRE	NO FINANCIADA
		734054	PARACETAMOL ALTER 650MG 40 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		759373	PARACETAMOL KERN PHARMA 650MG 20 COMPRIMIDOS EFG	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
		766382	DIFENATIL 650 MG COMPRIMIDOS, 20 COMPRIMIDOS	FIEBRE	NO FINANCIADA

ANILIDAS	PARACETAMOL 650 MG COMPRIMIDO	850669	FEBRECTAL 650MG 20 COMPRIMIDOS	FIEBRE	NO FINANCIADA
		851162	TERMALGIN 650MG 20 COMPRIMIDOS	FIEBRE	NO FINANCIADA
	PARACETAMOL 650 MG COMPRIMIDO EFERVESCENTE	888685	PARAFLUDETEN 650MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	FIEBRE	FINANCIADA POR RECETA
	PARACETAMOL 650 MG SOLUCION/ SUSPENSION ORAL SOBRE	672648	GELOCATIL 650 MG SOLUCION ORAL, 12 SOBRES		NO FINANCIADA
		715600	DOLOSTOP 650 MG SOLUCION ORAL, 10 SOBRES		NO FINANCIADA
	PARACETAMOL/ACETILCISTEINA 500 MG/200 MG COMPRIMIDO EFERVESCENTE	660286	FLUIMUCIL COMPLEX 500 MG/200 MG COMPRIMIDOS EFERVESCENTES , 12 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	PARACETAMOL/ACIDO ASCORBICO 330 MG/200 MG COMPRIMIDO EFERVESCENTE	868091	EFFERALGAN VITAMINA C 330/200MG COMPRIMIDOS EFERVESCENTES		NO FINANCIADA
	PARACETAMOL/BROMFENIRAMINA/ CAFEINA 325 MG/3 MG/30 MG COMPRIMIDO	771337	ILVICO COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 20 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	PARACETAMOL/BROMFENIRAMINA/ CAFEINA 500 MG/3 MG/30 MG SOLUCION/SUSPENSION ORAL SOBRE	677454	ILVICO GRANULADO PARA SOLUCION ORAL, 10 SOBRES		NO FINANCIADA
	PARACETAMOL/CAFEINA 500 MG/65 MG COMPRIMIDO	715790	GELOCATIL PLUS 500 MG/65 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 20 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	PARACETAMOL/CAFEINA/ PROPIFENAZONA 250 MG/50 MG/150 MG COMPRIMIDO	716311	SARIDON (IP) 250 MG/150 MG/50 MG COMPRIMIDOS, 20 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		821363	SARIDON 20 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	PARACETAMOL/CLORFENAMINA/ DEXTROMETORFANO 300 MG/2 MG/15 MG SOLUCION/SUSPENSION ORAL SOBRE	762347	NORMOGRIP ANTITUSIVO JUNIOR GRANULADO PARA SOLUCION ORAL, 10 SOBRES		NO FINANCIADA
	PARACETAMOL/CLORFENAMINA/ DEXTROMETORFANO 650 MG/4 MG/20 MG SOLUCION/SUSPENSION ORAL SOBRE	681817	FRENADOL FORTE GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 10 SOBRES		NO FINANCIADA
		762343	NORMOGRIP ANTITUSIVO GRANULADO PARA SOLUCION ORAL, 10 SOBRES		NO FINANCIADA

ANILIDAS	PARACETAMOL/CLORFENAMINA/ DEXTROMETORFANO/ PSEUDOEFEDRINA 500 MG/2 MG/15 MG/30 MG CAPSULA	729800	GRIPPAL CON PSEUDOEFEDRINA Y DEXTROMETORFANO CAPSULAS DURAS, 16 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		965012	FRENADOL DESCONGESTIVO CAPSULAS DURAS, 16 CAPSULAS		NO FINANCIADA
	PARACETAMOL/CLORFENAMINA/ FENILEFRINA 500 MG/4 MG/10 MG CAPSULA	718695	NORMOGRIP CAPSULAS DURAS, 14 CAPSULAS (BLISTER AL-PVCD/PVC)		NO FINANCIADA
		833343	PHARMAGRIP CONGESTION Y SECRECION NASAL CAPSULAS, 14 CAPSULAS		NO FINANCIADA
	PARACETAMOL/CLORFENAMINA/ FENILEFRINA 650 MG/4 MG/10 MG COMPRIMIDO EFERVESCENTE	702151	COULDINA CON PARACETAMOL COMPRIMIDOS EFERVESCENTES , 20 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	PARACETAMOL/CLORFENAMINA/ FENILEFRINA 650 MG/4 MG/10 MG SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE	702153	COULDINA INSTANT CON PARACETAMOL GRANULADO EFERVESCENTE , 20 SOBRES		NO FINANCIADA
	PARACETAMOL/CLORFENAMINA/ FENILEFRINA 650 MG/4 MG/10 MG SOLUCION/SUSPENSION ORAL SOBRE	650829	APOGRIP POLVO PARA SOLUCION ORAL, 10 SOBRES		NO FINANCIADA
		651213	FRIOLGRIP DESCONGESTIVO POLVO PARA SOLUCION ORAL , 10 SOBRES		NO FINANCIADA
		692222	GRIPPAL CON FENILEFRINA GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 10 SOBRES		NO FINANCIADA
		699057	BISOLGRIP FORTE GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 10 SOBRES		NO FINANCIADA
		716166	TERMALGIN GRIPE 650 MG/15,58 MG/4 MG GRANULADO PARA SOLUCION ORAL, 10 SOBRES		NO FINANCIADA
		716425	NORMOGRIP FORTE GRANULADO PARA SOLUCION ORAL, 10 SOBRES		NO FINANCIADA
		722035	DOLENGRIP 650 MG/15,58 MG/4 MG GRANULADO PARA SOLUCION ORAL 10 SOBRES		NO FINANCIADA

ANILIDAS	PARACETAMOL/CLORFENAMINA/ FENILEFRINA 650 MG/4 MG/10 MG SOLUCION/SUSPENSION ORAL SOBRE	724653	FRICOLD GRANULADO PARA SOLUCION ORAL, 10 SOBRES		NO FINANCIADA
		725208	GELOCATIL GRIPE FORTE CON FENILEFRINA GRANULADO PARA SOLUCION ORAL 10 SOBRES		NO FINANCIADA
		728858	NOVAG ANTIGRIPE GRANULADO PARA SOLUCION ORAL, 10 SOBRES		NO FINANCIADA
		763467	INDOLGEN GRANULADO PARA SOLUCION ORAL EFG, 10 SOBRES		NO FINANCIADA
		888537	PHARMAGRIP FORTE CONGESTION Y SECRECION NASAL POLVO PARA SUSPENSION ORAL, 10 SOBRES		NO FINANCIADA
	PARACETAMOL/CLORFENAMINA/ PSEUDOEFEDRINA 500 MG/4 MG/30 MG CAPSULA	965863	VINCIGRIP CAPSULAS DURAS , 12 CAPSULAS		NO FINANCIADA
	PARACETAMOL/CLORFENAMINA/ PSEUDOEFEDRINA 500 MG/4 MG/30 MG COMPRIMIDO	886200	GELOCATIL GRIPE CON PSEUDOEFEDRINA COMPRIMIDOS, 20 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	PARACETAMOL/CLORFENAMINA/ PSEUDOEFEDRINA 650 MG/4 MG/30 MG SOLUCION/SUSPENSION ORAL SOBRE	660042	VINCIGRIP FORTE GRANULADO PARA SOLUCION ORAL SABOR NARANJA, 10 SOBRES		NO FINANCIADA
		933572	VINCIGRIP FORTE GRANULADO PARA SOLUCION ORAL SABOR CACAO , 10 SOBRES		NO FINANCIADA
	PARACETAMOL/DEXTROMETORFANO/ PSEUDOEFEDRINA 50 MG/ML + 2 MG/ML + 6 MG/ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	679688	PHARMAGRIP TOS Y CONGESTION SUSPENSION ORAL, 1 FRASCO DE 125 ML		NO FINANCIADA
	PARACETAMOL/FENILEFRINA 600 MG/ 10 MG SOLUCION/SUSPENSION ORAL	764866	PHARMAGRIP CONGESTION 600 MG/10 MG GRANULADO, 10 SOBRES		NO FINANCIADA
	PARACETAMOL/FENILEFRINA/ GUAIFENESINA 500 MG/10 MG/200 MG SOLUCION/SUSPENSION ORAL SOBRE	677204	ILVIGRIP EXPECTORANTE POLVO PARA SOLUCION ORAL, 10 SOBRES		NO FINANCIADA
		720532	BRONCHOGRIP POLVO PARA SOLUCION ORAL, 10 SOBRES		NO FINANCIADA
	PARACETAMOL/IBUPROFENO 500 MG/ 150 MG COMPRIMIDO	720867	DOLOSTOP PLUS 500 MG/150 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 16 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA

ANILIDAS	PARACETAMOL/IBUPROFENO 500 MG/ 200 MG COMPRIMIDO	757990	PARACETAMOL/IBUPROFENO SANDOZ CARE 500 MG/200 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 16 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		763669	DALSYDOL DUO 500 MG/200 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 20 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		764986	PARACETAMOL/IBUPROFENO FARMAPROJECTS 500 MG/200 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 10 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		764987	PARACETAMOL/IBUPROFENO FARMAPROJECTS 500 MG/200 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 20 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		765207	ANTIDOL DUAL 500 MG/200 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 20 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
OTROS ANALGÉSICOS Y ANTIPIRÉTICOS	CLONIXINO LISINA 125 MG COMPRIMIDO	683748	DOLALGIAL 125MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS		NO FINANCIADA
PIRAZOLONAS	PROPIFENAZONA/CAFEINA 500 MG/75 MG SUPOSITORIO	798405	OPTALIDON 500/75 MG 6 SUPOS ADUL		NO FINANCIADA

N02C - PREPARADOS ANTIMIGRAÑOSOS

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
OTROS PREPARADOS ANTIMIGRAÑOSOS	PIZOTIFENO 0,25 MG/5 ML SOLUCION/ SUSPENSION ORAL	789693	MOSEGOR 0.25 MG/5 ML SOLU 200 ML		NO FINANCIADA

N05B - ANSIOLÍTICOS

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
OTROS ANSIOLÍTICOS	ACEITE ESENCIAL DE LAVANDULA ANGUSTIFOLIA MILL (ACEITE DE LAVANDA) 80 MG CAPSULA	726080	LASEA 80 MG CAPSULAS BLANDAS, 28 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		726081	LASEA 80 MG CAPSULAS BLANDAS, 56 CAPSULAS		NO FINANCIADA

OTROS ANSIOLÍTICOS	ACEITE ESENCIAL DE LAVANDULA ANGUSTIFOLIA MILL (ACEITE DE LAVANDA) 80 MG CAPSULA	764321	REVISEA 80 MG CAPSULAS BLANDAS, 30 CAPSULAS		NO FINANCIADA
--------------------	--	--------	---	--	---------------

N05C - HIPNÓTICOS Y SEDANTES

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
AGONISTAS DEL RECEPTOR DE MELATONINA	MELATONINA 3 MG COMPRIMIDO	728354	MELATONITE 3 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 10 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		762711	MELATONINA NOXAREM 3 MG COMPRIMIDOS, 10 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	MELATONINA 5 MG COMPRIMIDO	762712	MELATONINA NOXAREM 5 MG COMPRIMIDOS, 10 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
HIPNÓTICOS Y SEDANTES EN COMBINACIÓN, EXCLUYENDO BARBITÚRICOS	EXTRACTO SECO DE HOJAS DE MELISSA OFFICINALIS/RAIZ DE VALERIANA OFFICINALIS 80 MG/160 MG COMPRIMIDO	768840	NERVIKAN COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 60 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		814129	NERVIKAN COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 50 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
OTROS HIPNÓTICOS Y SEDANTES	EXTRACTO SECO DE ESTROBILOS DE HUMULUS LUPULUS/RAIZ DE VALERIANA OFFICINALIS 27,8 MG/125 MG CAPSULA	877571	TRANQUIGOR 125/27,8 MG CAPSULAS BLANDAS , 30 CAPSULAS		NO FINANCIADA
	EXTRACTO SECO DE PARTES AEREAS DE PASSIFLORA INCARNATA 200 MG COMPRIMIDO	684630	SEDISTRESS COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 98 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		684631	SEDISTRESS COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 42 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	EXTRACTO SECO DE PARTES AEREAS DE PASSIFLORA INCARNATA 500 MG COMPRIMIDO	764583	SEDISTRESS FORTE COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 28 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	EXTRACTO SECO DE RAIZ DE VALERIANA OFFICINALIS 125 MG COMPRIMIDO	699542	VALDISPERT 125 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 50 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	EXTRACTO SECO DE RAIZ DE VALERIANA OFFICINALIS 450 MG COMPRIMIDO	692242	VALDISPERT 450 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 20 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA

OTROS HIPNÓTICOS Y SEDANTES	EXTRACTO SECO DE RAIZ DE VALERIANA OFFICINALIS 45 MG COMPRIMIDO	689364	VALDISPERT 45 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 50 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	EXTRACTO SECO DE RAIZ DE VALERIANA OFFICINALIS 500 MG COMPRIMIDO	723828	SEDISLEEP COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 28 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		723829	SEDISLEEP COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 56 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	PREPARADO DE FLORES DE ESCHSCHOLTZIA CALIFORNICA 300 MG CAPSULA	725117	AMAPOLA DE CALIFORNIA ARKOPHARMA CAPSULAS DURAS , 45 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		725118	AMAPOLA DE CALIFORNIA ARKOPHARMA CAPSULAS DURAS , 84 CAPSULAS		NO FINANCIADA
	PREPARADO DE PASSIFLORA INCARNATA 300 MG CAPSULA	664443	PASIFLORA ARKOPHARMA CAPSULAS DURAS, 45 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		664444	PASIFLORA ARKOPHARMA CAPSULAS DURAS , 84 CAPSULAS		NO FINANCIADA
	PREPARADO DE RAIZ DE VALERIANA OFFICINALIS 350 MG CAPSULA	665438	VALERIANA ARKOPHARMA CAPSULAS DURAS , 84 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		718810	VALERIANA ARKOPHARMA CAPSULAS DURAS,45 CAPSULAS		NO FINANCIADA
	PREPARADO DE RAIZ DE VALERIANA OFFICINALIS 400 MG CAPSULA	727749	VALENAT 400 MG CAPSULAS 48 CAPSULAS		NO FINANCIADA

N06B - PSICOESTIMULANTES , AGENTES PARA LA ADHD Y NOOTRÓPICOS

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
DERIVADOS DE LA XANTINA	CAFEINA 300 MG CAPSULA LIBERACION MODIFICADA	973644	DURVITAN 300 MG CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA, 10 CAPSULAS		NO FINANCIADA

N06D - FÁRMACOS ANTI-DEMENCIA

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
-------------------------------	-----	----	--------------	-------------------	----------------------

OTROS FÁRMACOS ANTI-DEMENCIA	EXTRACTO SECO DE HOJAS DE GINKGO BILOBA 120 MG COMPRIMIDO	701577	TAVONIN 120 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 15 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		701578	TAVONIN 120 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		701580	TAVONIN 120 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		701584	TEBOFORTAN 120 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		765135	TAVONIN (IP) 120 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 15 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		765136	TAVONIN (IP) 120 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 30 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	EXTRACTO SECO DE HOJAS DE GINKGO BILOBA 240 MG COMPRIMIDO	718775	TEBOFORTAN 240 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 30 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		718776	TEBOFORTAN 240 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 60 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	EXTRACTO SECO DE HOJAS DE GINKGO BILOBA 40 MG COMPRIMIDO	874164	TAVONIN 40 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 60 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	PREPARADO DE HOJAS DE GINKGO BILOBA 180 MG CAPSULA	682473	GINKGO ARKOPHARMA CAPSULAS DURAS , 50 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		682474	GINKGO ARKOPHARMA CAPSULAS DURAS , 100 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		682475	GINKGO ARKOPHARMA CAPSULAS DURAS , 200 CAPSULAS		NO FINANCIADA

N07B - FÁRMACOS USADOS EN DESÓRDENES ADICTIVOS

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
-------------------------------	-----	----	--------------	-------------------	----------------------

FÁRMACOS USADOS EN LA DEPENDENCIA A NICOTINA	NICOTINA 10 MG/16 H PARCHES TRANSDERMICO	725482	NICORETTE CLEAR 10 MG/16 HORAS PARCHES TRANSDERMICOS 14 PARCHES (BOLSA MULTILAMINADA EN PAPEL/ LAMINA PET/COPOLIMERO DE CICLOOLE		NO FINANCIADA
	NICOTINA 14 MG/24 H PARCHES TRANSDERMICO	658197	NICOTINELL 14 MG/24 HORAS PARCHES TRANSDERMICO , 7 PARCHES		NO FINANCIADA
		658198	NICOTINELL 14 MG/24 HORAS PARCHES TRANSDERMICO , 14 PARCHES		NO FINANCIADA
		658200	NICOTINELL 14 MG/24 HORAS PARCHES TRANSDERMICO , 28 PARCHES		NO FINANCIADA
		795054	NIQUITIN CLEAR 14 MG/24 HORAS PARCHES TRANSDERMICO 14 PARCHES TRANSDERMICOS		NO FINANCIADA
	NICOTINA 15 MG/16 H PARCHES TRANSDERMICO	725484	NICORETTE CLEAR 15 MG/16 HORAS PARCHES TRANSDERMICOS 14 PARCHES (BOLSA MULTILAMINADA EN PAPEL/ LAMINA PET/COPOLIMERO DE CICLOOLEFINA		NO FINANCIADA
	NICOTINA 1 MG COMPRIMIDO BUCAL/ PARA CHUPAR	874255	NICOTINELL MINT 1 MG COMPRIMIDOS PARA CHUPAR, 36 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		874321	NICOTINELL MINT 1 MG COMPRIMIDOS PARA CHUPAR, 96 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	NICOTINA 1 MG/DOSIS PULVERIZACION BUCAL	692113	NICORETTE BUCOMIST 1 MG/PULSACION SOLUCION PARA PULVERIZACION BUCAL , 1X1 DISPENSADOR DE 13,2 ML		NO FINANCIADA
		692114	NICORETTE BUCOMIST 1 MG/PULSACION SOLUCION PARA PULVERIZACION BUCAL , 2X1 DISPENSADOR DE 13,2 ML		NO FINANCIADA
		719465	NICORETTE BUCOMIST 1 MG/PULSACION SOLUCION PARA PULVERIZACION BUCAL SABOR FRUTA MENTA, 1 DISPENSADOR DE 13,2 ML (150 PULVERIZACIONES		NO FINANCIADA
	NICOTINA 21 MG/24 H PARCHES TRANSDERMICO	658207	NICOTINELL 21 MG/24 HORAS PARCHES TRANSDERMICO , 7 PARCHES		NO FINANCIADA
		658208	NICOTINELL 21 MG/24 HORAS PARCHES TRANSDERMICO , 14 PARCHES		NO FINANCIADA
		658210	NICOTINELL 21 MG/24 HORAS PARCHES TRANSDERMICO , 28 PARCHES		NO FINANCIADA
		795070	NIQUITIN CLEAR 21 MG/24 HORAS PARCHES TRANSDERMICO 14 PARCHES TRANSDERMICOS		NO FINANCIADA

FÁRMACOS USADOS EN LA DEPENDENCIA A NICOTINA	NICOTINA 2 MG CHICLE MEDICAMENTOSO	654599	NICORETTE FRESHFRUIT 2 MG CHICLES MEDICAMENTOSOS, 105 CHICLES		NO FINANCIADA
		656457	NICORETTE 2 MG CHICLES MEDICAMENTOSOS, 210 CHICLES		NO FINANCIADA
		665667	NICORETTE ICE MINT 2 MG CHICLES MEDICAMENTOSOS, 30 CHICLES		NO FINANCIADA
		665668	NICORETTE ICE MINT 2 MG CHICLES MEDICAMENTOSOS, 105 CHICLES		NO FINANCIADA
		702845	NICORETTE 2 MG CHICLES MEDICAMENTOSOS, 30 CHICLES		NO FINANCIADA
		707312	NIQUITIN MINT 2 MG CHICLES MEDICAMENTOSOS 30 CHICLES (BLISTER AL/PVC/PVDC)		NO FINANCIADA
		714596	NIQUITIN MINT 2 MG CHICLES MEDICAMENTOSOS 100 CHICLES (BLISTER AL/PVC/PVDC)		NO FINANCIADA
		715367	NICOTINELL FRUIT 2 MG CHICLE MEDICAMENTOSO, 24 CHICLES		NO FINANCIADA
		715425	NICOTINELL FRUIT 2 MG CHICLE MEDICAMENTOSO, 96 CHICLES		NO FINANCIADA
		728622	NICORETTE FRESHFRUIT (IP) 2 MG CHICLES MEDICAMENTOSOS, 30 CHICLES		NO FINANCIADA
		728623	NICORETTE FRESHFRUIT (IP) 2 MG CHICLES MEDICAMENTOSOS, 105 CHICLES		NO FINANCIADA
		729565	NICORETTE ICE MINT (IP) 2 MG CHICLES MEDICAMENTOSOS, 30 CHICLES		NO FINANCIADA
		729567	NICORETTE ICE MINT (IP) 2 MG CHICLES MEDICAMENTOSOS, 105 CHICLES		NO FINANCIADA
		733126	NICOTINELL FRUIT 2 MG CHICLE MEDICAMENTOSO, 204 CHICLES		NO FINANCIADA
		739896	NICOTINELL COOL MINT 2 MG CHICLE MEDICAMENTOSO, 24 CHICLES		NO FINANCIADA
		739904	NICOTINELL COOL MINT 2 MG CHICLE MEDICAMENTOSO, 96 CHICLES		NO FINANCIADA
		975342	NICORETTE 2 MG CHICLES MEDICAMENTOSOS, 105 CHICLES		NO FINANCIADA

FÁRMACOS USADOS EN LA DEPENDENCIA A NICOTINA	NICOTINA 2 MG COMPRIMIDO BUCAL/ PARA CHUPAR	730942	NIQUITIN 2 MG COMPRIMIDOS PARA CHUPAR SABOR MENTA, 20 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		730943	NIQUITIN 2 MG COMPRIMIDOS PARA CHUPAR SABOR MENTA, 60 (3 X 20) COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		764876	NICORETTE SUPERMINT 2 MG COMPRIMIDOS PARA CHUPAR EFG, 40 COMPRIMIDOS (1X40)		NO FINANCIADA
		764877	NICORETTE SUPERMINT 2 MG COMPRIMIDOS PARA CHUPAR EFG, 80 COMPRIMIDOS (2X40)		NO FINANCIADA
		829895	NICOTINELL MINT 2 MG COMPRIMIDOS PARA CHUPAR, 36 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		829903	NICOTINELL MINT 2 MG COMPRIMIDOS PARA CHUPAR, 96 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	NICOTINA 4 MG CHICLE MEDICAMENTOSO	652289	NICORETTE 4 MG CHICLES MEDICAMENTOSOS, 30 CHICLES		NO FINANCIADA
		665670	NICORETTE ICE MINT 4 MG CHICLES MEDICAMENTOSOS, 30 CHICLES		NO FINANCIADA
		665671	NICORETTE ICE MINT 4 MG CHICLES MEDICAMENTOSOS, 105 CHICLES		NO FINANCIADA
		714766	NICOTINELL COOL MINT 4 MG CHICLE MEDICAMENTOSO , 96 CHICLES		NO FINANCIADA
		715326	NICOTINELL FRUIT 4 MG CHICLE MEDICAMENTOSO , 96 CHICLES		NO FINANCIADA
		979187	NICORETTE 4 MG CHICLES MEDICAMENTOSOS, 105 CHICLES		NO FINANCIADA
	NICOTINA 4 MG COMPRIMIDO BUCAL/ PARA CHUPAR	669786	NIQUITIN 4 MG COMPRIMIDOS PARA CHUPAR SABOR MENTA, 20 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		687898	NIQUITIN 4 MG COMPRIMIDOS PARA CHUPAR SABOR MENTA, 60 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		764879	NICORETTE SUPERMINT 4 MG COMPRIMIDOS PARA CHUPAR EFG, 40 COMPRIMIDOS (1X40)		NO FINANCIADA
	NICOTINA 7 MG/24 H PARCHES TRANSDERMICO	658204	NICOTINELL 7 MG/24 HORAS PARCHES TRANSDERMICOS , 14 PARCHES		NO FINANCIADA

FÁRMACOS USADOS EN LA DEPENDENCIA A NICOTINA	NICOTINA 7 MG/24 H PARCHES TRANSDERMICO	794727	NIQUITIN CLEAR 7 MG/24 H PARCHES TRANSDERMICOS , 14 PARCHES		NO FINANCIADA
--	---	--------	---	--	---------------

R - SISTEMA RESPIRATORIO

R01A - DESCONGESTIVOS Y OTROS PREPARADOS NASALES PARA USO TÓPICO

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
CORTICOSTEROIDES	BUDESONIDA 64 MICROGRAMOS/ DOSIS PRODUCTO USO NASAL	708586	RHINOCORT 64MCG 1 ENVASE PULVERIZ 120 DOSIS SUSPENS PULVER NASAL		NO FINANCIADA
	FLUTICASONA 50 MICROGRAMOS/ DOSIS PRODUCTO USO NASAL	706809	RHINOVIN ALERGIA 50 MICROGRAMOS/ PULVERIZACION SUSPENSION PARA PULVERIZACION NASAL, 60 PULVERIZACIONES		NO FINANCIADA
OTROS PREPARADOS NASALES	RETINOL 12.500 UI/G POMADA	818534	RINOCUSI VITAMINICO 12.500 UI/G POMADA NASAL, 1 TUBO DE 10 G		NO FINANCIADA
	SODIO CLORURO 0,9% PRODUCTO USO NASAL	694182	SOLUCION FISIOLOGICA RESPITOL 8,5 MG/ ML GOTAS NASALES , 1 FRASCO DE 30 ML		NO FINANCIADA
SIMPATICOMIMÉTICOS, COMBINACIONES EXCLUYENDO CORTICOSTEROIDES	BROMURO IPRATROPIO/ XILOMETAZOLINA 0,6 MG/ML + 0,5 MG/ ML PRODUCTO USO NASAL	662794	RHINOVIN DUO 0,5 MG/ML + 0.6 MG/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION NASAL, 1 ENVASE PULVERIZADOR DE 10 ML (PULSADOR VERTICAL)		NO FINANCIADA
		764794	RHINOVIN DUO 0,5 MG/ML + 0.6 MG/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION NASAL, 1 ENVASE PULVERIZADOR DE 10 ML (PULSADOR LATERAL)		NO FINANCIADA
	CLORFENAMINA/TRAMAZOLINA 5,05 MG/ML + 1,18 MG/ML PRODUCTO USO NASAL	676981	RHINOSPRAY ANTIALERGICO 1,18 MG/ML + 5,05 MG/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION NASAL, 1 ENVASE PULVERIZADOR DE 12 ML		NO FINANCIADA
	OXIMETAZOLINA/CLORFENAMINA 0,5 MG/ML + 0,5 MG/ML PRODUCTO USO NASAL	664347	RESPIBIEN ANTIALERGICO SOLUCION PARA PULVERIZACION NASAL, 1 ENVASE PULVERIZADOR DE 15 ML		NO FINANCIADA
	XILOMETAZOLINA/DEXPANTENOL 1 MG/ML + 50 MG/ML PRODUCTO USO NASAL	731524	SEPTANASAL 1 MG/ML + 50 MG/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION NASAL, 1 FRASCO DE 10 ML		NO FINANCIADA

SIMPATICOMIMÉTICOS, MONOFÁRMACOS	FENILEFRINA 5 MG/ML PRODUCTO USO NASAL	746081	DISNEUMON PERNASAL 25ML AEROSOL		NO FINANCIADA
	OXIMETAZOLINA 0,25 MG/ML PRODUCTO USO NASAL	843342	UTABON NIÑOS 0.025% GOTAS 15 ML		NO FINANCIADA
	OXIMETAZOLINA 0,5 MG/ML PRODUCTO USO NASAL	652847	UTABON 0,5 MG/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION NASAL CON BOMBA DOSIFICADORA, 1 ENVASE PULVERIZADOR DE 15 ML		NO FINANCIADA
		659988	NASALVICKS 0,5MG/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION NASAL , 1 ENVASE PULVERIZADOR DE 15 ML		NO FINANCIADA
		663822	CUVENAX 35 MICROGRAMOS/PULSACION SOLUCION PARA PULVERIZACION NASAL, 1 FRASCO DE 15 ML		NO FINANCIADA
		663824	OXIMETAZOLINA FARLINE 0,5 MG/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION NASAL , 1 FRASCO DE 15 ML		NO FINANCIADA
		673046	NASOLINA 0,57 MG/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION NASAL, 1 ENVASE PULVERIZADOR DE 20 ML		NO FINANCIADA
		688046	RESPIBIEN FRESHMINT 0,5 MG/ ML SOLUCION PARA PULVERIZACION NASAL, 1 ENVASE PULVERIZADOR DE 15 ML		NO FINANCIADA
		694775	LAIRESP 0,5 MG/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION NASAL, 1 ENVASE PULVERIZADOR DE 15 ML		NO FINANCIADA
		720919	OXIMETAZOLINA TECNIMEDE 0,5 MG/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION NASAL 1 FRASCO DE 15 ML		NO FINANCIADA
		727420	INTERFRIN 0,5 MG/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION NASAL , 1 ENVASE PULVERIZADOR DE 15 ML		NO FINANCIADA
		816728	RESPIBIEN 0,5 MG/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION NASAL , 1 ENVASE PULVERIZADOR DE 15 ML		NO FINANCIADA
		843334	UTABON ADULTOS 0,05% 15ML SOLUCION		NO FINANCIADA
		877399	RESPIR 0,5 MG/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION NASAL, 1 FRASCO DE 15 ML		NO FINANCIADA

SIMPATICOMIMÉTICOS, MONOFÁRMACOS	OXIMETAZOLINA 0,5 MG/ML PRODUCTO USO NASAL	891457	NORMONASAL 0,5 MG/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION NASAL, 1 FRASCO DE 15 ML		NO FINANCIADA
	TRAMAZOLINA 1,18 MG/ML PRODUCTO USO NASAL	817601	RHINOSPRAY 1.18 MG/ML NEBULIZ 12 ML		NO FINANCIADA
		965673	RHINOSPRAY EUCALIPTUS 1,18 MG/ ML SOLUCION PARA PULVERIZACION NASAL , 1 ENVASE PULVERIZADOR DE 10 ML		NO FINANCIADA
	XILOMETAZOLINA 0,5 MG/ML PRODUCTO USO NASAL	799890	OTRIVIN 0.05% 10ML SOLUCION GOTAS INFANTIL		NO FINANCIADA
	XILOMETAZOLINA 1 MG/ML PRODUCTO USO NASAL	704916	AMIDRIN 1 MG/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION NASAL , 1 FRASCO DE 15 ML		NO FINANCIADA
		771188	IDASAL 0,05MG 15ML NEBULIZADOR		NO FINANCIADA
		799908	OTRIVIN 0.1% 10ML NEBULIZADOR SPRAY NASAL		NO FINANCIADA

R01B - DESCONGESTIVOS NASALES PARA USO SISTÉMICO

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
SIMPATICOMIMÉTICOS	CETIRIZINA/PSEUDOEFEDRINA 5 MG/ 120 MG COMPRIMIDO LIBERACION MODIFICADA	659672	VIRLIX PLUS COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 14 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		700138	REACTINE CETIRIZINA/PSEUDOEFEDRINA 5MG/120MG COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 14 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	LORATADINA/PSEUDOEFEDRINA 10 MG/240 MG COMPRIMIDO LIBERACION MODIFICADA	664117	CLARITYNE PLUS 10MG/240MG COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 7 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	PSEUDOEFEDRINA 120 MG COMPRIMIDO LIBERACION MODIFICADA	720218	RESPIDINA 120 MG COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA, 14 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	PSEUDOEFEDRINA/EBASTINA 120 MG/ 10 MG CAPSULA	708850	RINO-EBASTEL 10 MG/120 MG CAPSULAS DURAS DE LIBERACION MODIFICADA , 7 CAPSULAS		NO FINANCIADA

R02A - PREPARADOS PARA LA GARGANTA

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
ANTISÉPTICOS	ALCOHOL DICLOROBENCILICO/ AMILMETACRESOL 1,2 MG/0,6 MG COMPRIMIDO BUCAL/PARA CHUPAR	662882	STREPSILS PASTILLAS PARA CHUPAR SABOR FRESA, 24 PASTILLAS		NO FINANCIADA
		694842	STREPSILS PASTILLAS PARA CHUPAR SABOR LIMON, 24 PASTILLAS		NO FINANCIADA
		702741	BUCOMAX PASTILLAS PARA CHUPAR SABOR MENTA , 24 PASTILLAS		NO FINANCIADA
		702771	BUCOMAX PASTILLAS PARA CHUPAR SABOR MIEL Y LIMON , 24 PASTILLAS		NO FINANCIADA
		721223	STREPSILS (IP) PASTILLAS PARA CHUPAR SABOR MIEL Y LIMON, 24 PASTILLAS		NO FINANCIADA
		765462	STREPSILS (IP) PASTILLAS PARA CHUPAR SABOR MIEL Y LIMON, 24 PASTILLAS		NO FINANCIADA
		961656	STREPSILS PASTILLAS PARA CHUPAR SABOR MENTA , 24 PASTILLAS		NO FINANCIADA
		961664	STREPSILS PASTILLAS PARA CHUPAR SABOR MIEL Y LIMON , 24 PASTILLAS		NO FINANCIADA
	ALCOHOL DICLOROBENCILICO/ AMILMETACRESOL/ACIDO ASCORBICO/ ASCORBATO SODIO 1,2 MG/0,6 MG/33,5 MG/74,9 M	971879	STREPSILS CON VITAMINA C PASTILLAS PARA CHUPAR , 24 PASTILLAS		NO FINANCIADA
	ALCOHOL DICLOROBENCILICO/ AMILMETACRESOL/LIDOCAINA 1,2 MG/ 0,6 MG/2 MG COMPRIMIDO BUCAL/ PARA CHUPAR	695780	BUCOMAX CON LIDOCAINA PASTILLAS PARA CHUPAR SABOR MIEL Y LIMON, 24 PASTILLAS		NO FINANCIADA
		695782	BUCOMAX CON LIDOCAINA PASTILLAS PARA CHUPAR SABOR MENTA, 24 PASTILLAS		NO FINANCIADA
		695789	BUCOMAX CON LIDOCAINA PASTILLAS PARA CHUPAR SABOR NARANJA, 24 PASTILLAS		NO FINANCIADA

ANTISÉPTICOS		727519	STREPSILS (IP) CON LIDOCAINA PASTILLAS PARA CHUPAR, 24 PASTILLAS		NO FINANCIADA
	ALCOHOL DICLOROBENCILICO/ AMILMETACRESOL/LIDOCAINA 1,2 MG/ 0,6 MG/2 MG COMPRIMIDO BUCAL/ PARA CHUPAR	770878	STREPSILS (IP) CON LIDOCAINA PASTILLAS PARA CHUPAR, 24 PASTILLAS		NO FINANCIADA
		802223	STREPSILS CON LIDOCAINA PASTILLAS PARA CHUPAR , 24 PASTILLAS		NO FINANCIADA
	ALCOHOL DICLOROBENCILICO/ AMILMETACRESOL/LIDOCAINA 4,46 MG/ML + 2,23 MG/ML + 6,9 MG/ML PULVERIZACION	731910	FARINSTOP SPRAY SOLUCION PARA PULVERIZACION BUCAL, 1 FRASCO DE 20 ML		NO FINANCIADA
	BENZOCAINA/CLORHEXIDINA/ ENOXOLONA 4 MG/5 MG/3 MG COMPRIMIDO BUCAL/PARA CHUPAR	659724	ANGILEPTOL COMPRIMIDOS PARA CHUPAR SABOR MENTA-EUCALIPTO, 30 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		693820	ANGILEPTOL COMPRIMIDOS PARA CHUPAR SABOR MENTA, 30 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		706955	DERATIN COMPLEX COMPRIMIDOS PARA CHUPAR SABOR MIEL-LIMON , 30 COMPRIMIDOS (BLISTER ALUMINIO/PVC)		NO FINANCIADA
		706957	DERATIN COMPLEX COMPRIMIDOS PARA CHUPAR SABOR MENTA , 30 COMPRIMIDOS (BLISTER ALUMINIO/PVC)		NO FINANCIADA
		934091	ANGILEPTOL COMPRIMIDOS PARA CHUPAR SABOR MIEL-LIMON, 30 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	CLORHEXIDINA 5 MG COMPRIMIDO BUCAL/PARA CHUPAR	983189	DERATIN 5 MG COMPRIMIDOS PARA CHUPAR , 20 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	CLORHEXIDINA/BENZOCAINA 0,025 MG/ DOSIS + 0,75 MG/DOSIS PULVERIZACION BUCAL	722926	BUCOSPRAY 15 MG/ML + 0,5 MG/ML SOLUCION PARA PULVERIZACION BUCAL , 1 FRASCO DE 25 ML		NO FINANCIADA
	CLORHEXIDINA/BENZOCAINA 5 MG/2,5 MG COMPRIMIDO BUCAL/PARA CHUPAR	723455	LIZIPAINA CLORHEXIDINA 5 MG/ BENZOCAINA 2,5 MG COMPRIMIDOS PARA CHUPAR ,20 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	CLORHEXIDINA/BENZOCAINA 5 MG/2 MG COMPRIMIDO BUCAL/PARA CHUPAR	692079	GARYDOL 5MG/2MG COMPRIMIDOS PARA CHUPAR , 20 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA

ANTISÉPTICOS	CLORHEXIDINA/BENZOCAINA 5 MG/5 MG COMPRIMIDO BUCAL/PARA CHUPAR	658741	FARINGESIC 5 MG/5 MG COMPRIMIDOS PARA CHUPAR SABOR LIMON, 20 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		658945	ANESTEFARIN 5 MG/5 MG COMPRIMIDOS PARA CHUPAR , 20 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		658946	HIBITANE 5MG/5MG COMPRIMIDOS PARA CHUPAR SABOR NARANJA , 20 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		661638	APOGAR 5MG/5MG COMPRIMIDOS PARA CHUPAR , 20 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		665066	HIBITANE 5 MG/5 MG COMPRIMIDOS PARA CHUPAR SABOR LIMON , 20 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		722465	FARBUCAL 5 MG/5 MG COMPRIMIDOS PARA CHUPAR 20 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		723648	INTERDOL 5 MG/5 MG COMPRIMIDOS PARA CHUPAR , 20 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		729216	BUCOSIL 5 MG/5 MG COMPRIMIDOS PARA CHUPAR SABOR NARANJA, 20 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		755660	FARINGESIC 20 COMPR DISOLU ORAL		NO FINANCIADA
	CLORHEXIDINA/LIDOCAINA 5 MG/1 MG COMPRIMIDO BUCAL/PARA CHUPAR	767352	ANGISTOP 5 MG/1 MG COMPRIMIDOS PARA CHUPAR SABOR MENTOL, 24 COMPRIMIDOS (PVC/PE/PVDC)		NO FINANCIADA
		767354	ANGISTOP 5 MG/1 MG COMPRIMIDOS PARA CHUPAR SABOR LIMON, 24 COMPRIMIDOS (AL/PVC/PCTFE)		NO FINANCIADA
		767359	ANGISTOP 5 MG/1 MG COMPRIMIDO PARA CHUPAR SABOR MIEL, 24 COMPRIMIDOS (PVC/PE/PVDC)		NO FINANCIADA
OTROS PREPARADOS PARA LA GARGANTA	POVIDONA IODADA 10 MG/ML PRODUCTO USO BUCAL TOPICO	762538	BETADINE 10 MG/ML SOLUCION PARA ENJUAGUE BUCAL, 1 FRASCO DE 200 ML		NO FINANCIADA
	BENCIDAMINA 3 MG COMPRIMIDO BUCAL/PARA CHUPAR	650438	JUANOLGAR 3 MG PASTILLAS PARA CHUPAR SABOR LIMON, 20 PASTILLAS (PE/PAPEL/AL)		NO FINANCIADA

OTROS PREPARADOS PARA LA GARGANTA	BENCIDAMINA 3 MG COMPRIMIDO BUCAL/PARA CHUPAR	676114	JUANOLGAR 3 MG PASTILLAS PARA CHUPAR SABOR MENTA, 20 PASTILLAS (PE/PAPEL/AL)		NO FINANCIADA
		679962	JUANOLGAR 3 MG PASTILLAS PARA CHUPAR SABOR EUCALIPTO, 20 PASTILLAS		NO FINANCIADA
		679965	JUANOLGAR 3 MG PASTILLAS PARA CHUPAR SABOR NARANJA-MIEL, 20 PASTILLAS (PAPEL/PE/AL/SURLYN)		NO FINANCIADA
		712357	FODONAL 3 MG PASTILLAS PARA CHUPAR SABOR LIMON 24 PASTILLAS		NO FINANCIADA
		713470	FODONAL 3 MG PASTILLAS PARA CHUPAR SABOR MIEL-NARANJA 24 PASTILLAS		NO FINANCIADA
		723893	PROPALGAR 3 MG PASTILLAS PARA CHUPAR 24 PASTILLAS		NO FINANCIADA
		763078	JUANOLGAR 3 MG PASTILLAS PARA CHUPAR SABOR MENTA, 20 PASTILLAS (PVC/PE/PVDC/AL)		NO FINANCIADA
		763085	JUANOLGAR 3 MG PASTILLAS PARA CHUPAR SABOR LIMON, 20 PASTILLAS (PVC/PE/PVDC/AL)		NO FINANCIADA
		763088	JUANOLGAR 3 MG PASTILLAS PARA CHUPAR SABOR NARANJA-MIEL, 20 PASTILLAS (PVC/PE/PVDC/AL)		NO FINANCIADA
		763894	JUANOLGAR 3 MG PASTILLAS PARA CHUPAR SABOR EUCALIPTO, 20 PASTILLAS		NO FINANCIADA
	BENCIDAMINA/CETILPIRIDINIO 3 MG/1 MG COMPRIMIDO BUCAL/PARA CHUPAR	731409	SEPTOLETE 3 MG/1 MG PASTILLAS PARA CHUPAR SABOR MIEL Y LIMON 16 PASTILLAS		NO FINANCIADA
		768253	SEPTOLETE 3 MG/1 MG PASTILLAS PARA CHUPAR SABOR COLA, 16 PASTILLAS		NO FINANCIADA
		768750	SEPTOLETE 3 MG/1 MG PASTILLAS PARA CHUPAR SABOR LIMON Y JENGIBRE, 16 PASTILLAS		NO FINANCIADA
	EXTRACTO DE PARTES AEREAS/RAIZ DE ECHINACEA PURPUREA/EXTRACTO DE HOJA DE SALVIA OFFICINALIS 863,3 MG	692238	ECHINAMED PLUS SPRAY SOLUCION PARA PULVERIZACION BUCAL, 1 ENVASE PULVERIZADOR DE 30 ML		NO FINANCIADA

OTROS PREPARADOS PARA LA GARGANTA	FLURBIPROFENO 8,75 MG COMPRIMIDO BUCAL/PARA CHUPAR	675820	STREFEN 8,75 MG PASTILLAS PARA CHUPAR SABOR MIEL Y LIMON, 16 PASTILLAS		NO FINANCIADA
		695552	STREFEN 8,75 MG PASTILLAS PARA CHUPAR SABOR NARANJA , 16 PASTILLAS		NO FINANCIADA
		715502	BUCOPRO 8,75 MG PASTILLAS PARA CHUPAR SABOR MIEL Y LIMON, 16 PASTILLAS		NO FINANCIADA
		728331	BUCOPRO 8,75 MG PASTILLAS PARA CHUPAR SABOR NARANJA, 16 PASTILLAS		NO FINANCIADA
		734052	STREPFLAM 8,75 MG PASTILLAS PARA CHUPAR SABOR NARANJA, 16 PASTILLAS		NO FINANCIADA
		767686	STREFEN (IP) 8,75 MG PASTILLAS PARA CHUPAR SABOR NARANJA, 16 PASTILLAS		NO FINANCIADA
		769841	STREFEN (IP) 8,75 MG PASTILLAS PARA CHUPAR SABOR MIEL Y LIMON, 16 PASTILLAS		NO FINANCIADA
		769982	STREFEN (IP) 8,75 MG PASTILLAS PARA CHUPAR SABOR NARANJA, 16 PASTILLAS		NO FINANCIADA
		770004	STREFEN (IP) 8,75 MG PASTILLAS PARA CHUPAR SABOR NARANJA, 16 PASTILLAS		NO FINANCIADA
		770005	STREFEN (IP) 8,75 MG PASTILLAS PARA CHUPAR SABOR MIEL Y LIMON, 16 PASTILLAS		NO FINANCIADA
	FLURBIPROFENO 8,75 MG/DOSIS PULVERIZACION BUCAL	704906	STREFEN SPRAY 8,75 MG/DOSIS SOLUCION PARA PULVERIZACION BUCAL SABOR MENTA , 15 ML		NO FINANCIADA
		725283	FLURBIPROFENO SEJMET 8,75 MG/DOSIS SOLUCION PARA PULVERIZACION BUCAL, 1 FRASCO DE 15 ML (88 PULVERIZACIONES)		NO FINANCIADA
		727293	STREFEN SPRAY 8,75 MG/DOSIS SOLUCION PARA PULVERIZACION BUCAL SABOR CEREZA Y MENTA, 1 FRASCO DE 15 ML		NO FINANCIADA
		729656	BUCOPRO SPRAY 8,75 MG/DOSIS SOLUCION PARA PULVERIZACION BUCAL, 1 FRASCO DE 15 ML (88 PULVERIZACIONES)		NO FINANCIADA

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
DESCONOCIDO	EXTRACTO DE RAIZ DE PELARGONIUM SIDOIDES 2,67 MG/ML SOLUCION/ SUSPENSION ORAL	721967	KALOBÁ JARABE, 1 FRASCO DE 100 ML		NO FINANCIADA

R05C - EXPECTORANTES, EXCLUYENDO COMBINACIONES CON SUPRESORES DE LA TOS

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
EXPECTORANTES	EXTRACTO LIQUIDO DE THYMUS VULGARIS (TOMILLO)/EXTRACTO SECO DE HOJA DE HEDERA HELIX (HIEDRA) 490 MG/	767040	BRONCHICLEAR SOLUCION ORAL, 1 FRASCO DE 100 ML		NO FINANCIADA
	EXTRACTO LIQUIDO DE THYMUS VULGARIS/ZYGIS 110 MG/ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	708058	EXPECTYM 110 MG/ML JARABE , 200 ML		NO FINANCIADA
	EXTRACTO SECO DE HOJA DE HEDERA HELIX (HIEDRA) 26 MG COMPRIMIDO	727841	PROSPANTUS PASTILLAS DE GOMA, 20 PASTILLAS		NO FINANCIADA
	EXTRACTO SECO DE HOJA DE HEDERA HELIX (HIEDRA) 35 MG COMPRIMIDO BUCAL/PARA CHUPAR	726376	HERBION PASTILLAS PARA CHUPAR, 16 PASTILLAS		NO FINANCIADA
	EXTRACTO SECO DE HOJA DE HEDERA HELIX (HIEDRA) 35 MG SOLUCION/SUSPENSION ORAL SOBRE	697794	PROSPANTUS JARABE EN SOBRES , 21 SOBRES DE 5 ML		NO FINANCIADA
		763737	TOSHEDRA 35 MG JARABE EN SOBRES, 20 SOBRES DE 5 ML		NO FINANCIADA
	EXTRACTO SECO DE HOJA DE HEDERA HELIX (HIEDRA) 5,4 MG/ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	711642	HEDETUS 5,4 MG/ML JARABE 1 FRASCO DE 200 ML		NO FINANCIADA
	EXTRACTO SECO DE HOJA DE HEDERA HELIX (HIEDRA) 7 MG/ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	650822	PROSPANTUS JARABE , 1 FRASCO DE 100 ML		NO FINANCIADA
		696644	PROSPANTUS JARABE , 1 FRASCO DE 200 ML		NO FINANCIADA
		718787	TUSCLIN JARABE, 1 FRASCO DE 100 ML		NO FINANCIADA

EXPECTORANTES	EXTRACTO SECO DE HOJA DE HEDERA HELIX (HIEDRA) 7 MG/ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	727615	JUANOLTUS EXPECTORANTE JARABE, 1 FRASCO DE 100 ML		NO FINANCIADA
		763735	TOSHEDRA 7 MG/ML JARABE, 150 ML		NO FINANCIADA
	EXTRACTO SECO DE HOJA DE HEDERA HELIX (HIEDRA) 8,25 MG/ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	721190	CINFAHELIX JARABE, 1 FRASCO DE 200 ML		NO FINANCIADA
	EXTRACTO SECO DE HOJAS Y FLORES DE THYMUS VULGARIS/EXTRACTO LIQUIDO DE RAIZ DE ALTHAEA OFFICINALIS 1	704070	BRONCHOSTOP ANTITUSIVO Y EXPECTORANTE SOLUCION ORAL , 1 FRASCO DE 200 ML		NO FINANCIADA
	EXTRACTO SECO DE HOJAS Y FLORES DE THYMUS VULGARIS/EXTRACTO LIQUIDO DE RAIZ DE ALTHAEA OFFICINALIS 5	715521	BRONCHOSTOP ANTITUSIVO Y EXPECTORANTE PASTILLAS BLANDAS, 20 PASTILLAS		NO FINANCIADA
	EXTRACTO SECO DE RAIZ DE PRIMULA (VERIS/ELATIOR)/EXTRACTO SECO DE PARTE AEREA DE THYMUS (VULGARIS/ ZY	721192	BRONCHIPRET COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 20 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	GUAIFENESINA 13,3 MG/ML SOLUCION/ SUSPENSION ORAL	691774	FORMULAEXPEC 13,33 MG/ML JARABE SABOR MIEL, 1 FRASCO DE 180 ML		NO FINANCIADA
	GUAIFENESINA 20 MG/ML SOLUCION/ SUSPENSION ORAL	688104	INISTON MUCOSIDAD 20MG/ML SOLUCION ORAL SABOR MENTA , 1 FRASCO DE 150 ML		NO FINANCIADA
	GUAIFENESINA 6,5 MG/ML SOLUCION/ SUSPENSION ORAL	777045	FRISPEC 6,5 MG/ML JARABE, 1 FRASCO DE 150 ML		NO FINANCIADA
	GUAIFENESINA/PSEUDOEFEDRINA 20 MG/ML + 6 MG/ML SOLUCION/ SUSPENSION ORAL	727217	RESPIDINA EXPECTORANTE JUNIOR 6 MG/ ML+ 20 MG/ML SOLUCION ORAL , 1 FRASCO DE 120 ML (FRASCO PET)		NO FINANCIADA
MUCOLÍTICOS	ACETILCISTEINA 100 MG SOLUCION/ SUSPENSION ORAL SOBRE	650429	ACETILCISTEINA CINFA 100MG 30 SOBRES POLVO SOLUCION ORAL EFG	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
	ACETILCISTEINA 200 MG COMPRIMIDO EFERVESCENTE	656303	ACETILCISTEINA PENZA 200MG 30 COMPRIMID EFERV EFG	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
	ACETILCISTEINA 200 MG SOLUCION/ SUSPENSION ORAL SOBRE	650137	CINFAMUCOL ACETILCISTEINA 200 MG POLVO PARA SOLUCION ORAL , 20 SOBRES		NO FINANCIADA
		650157	ACETILCISTEINA PENZA 200MG 30 SOBRES POLVO SOLUCION ORAL EFG	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		650427	ACETILCISTEINA CINFA 200MG 30 SOBRES POLVO SOLUCION ORAL EFG	OSTOMIAS	NO FINANCIADA

MUCOLÍTICOS	ACETILCISTEINA 200 MG SOLUCION/ SUSPENSION ORAL SOBRE	656242	ACETILCISTEINA NORMON 200MG 30 SOBRES GRANULADO SOLUCION ORAL EFG	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		730705	ACETILCISTEINA BEXAL 200MG 30 SOBRES EFG	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		788927	ACETILCISTEINA TARBIS 200MG/SOB 30 SOB MONODOS EFG	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		800813	ACETILC FARMASIERRA 200MG 30 SOB MON GRA SOL O EFG	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		848531	FLUIMUCIL 200MG 30 SOBRES GRANULADO PARA SOLUCION ORAL	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		849679	ACETILCISTEINA MYLAN 200MG GRA SOL ORAL 30 SOB EFG	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		999727	ACETILCISTEINA RATIOPHARM 200MG 30 SOB MONODOS EFG	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
	ACETILCISTEINA 20 MG/ML SOLUCION/ SUSPENSION ORAL	661066	FLUMIL 20MG/ML 1 FRASCO DE 200ML SOLUCION ORAL	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
	ACETILCISTEINA 300 MG INYECTABLE 3 ML	758706	FLUMIL 10% 300MG/AMPOLLA 5 AMPOLLAS 3ML	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		764182	FLUMIL (IP) 100 MG/ML SOLUCION INYECTABLE, 5 AMPOLLAS DE 3 ML	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		766532	ACETILCISTEINA KERN PHARMA 100 MG/ ML SOLUCION INYECTABLE EFG, 5 AMPOLLAS DE 3 ML	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
	ACETILCISTEINA 40 MG/ML SOLUCION/ SUSPENSION ORAL	939942	FLUIMUCIL 40MG/ML FRASCO 200ML SOLUCION ORAL		NO FINANCIADA
	ACETILCISTEINA 600 MG COMPRIMIDO	730517	NORMOFLUDIL FORTE 600 MG COMPRIMIDOS DISPERSABLES, 20 COMPRIMIDOS	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		730833	ACETILCISTEINA NORMON 600 MG COMPRIMIDOS DISPERSABLES EFG, 20 COMPRIMIDOS	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
	ACETILCISTEINA 600 MG COMPRIMIDO EFERVESCENTE	654306	ACETILCISTEINA MABO 600 MG COMPRIMIDOS EFERVESCENTES SABOR NARANJA 20 COMPRIMIDOS	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		654312	ACETILCISTEINA CINFA 600MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES EFG	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		654568	ACETILCISTEINA STADA 600 MG COMPRIMIDOS EFERVESCENTES EFG , 20 COMPRIMIDOS (TUBO)	OSTOMIAS	NO FINANCIADA

MUCOLÍTICOS	ACETILCISTEINA 600 MG COMPRIMIDO EFERVESCENTE	655938	ACETILCISTEINA SANDOZ CARE 600 MG COMPRIMIDOS EFERVESCENTES , 20 COMPRIMIDOS (SOBRES)	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		656304	ACETILCISTEINA PENSA 600MG 20 COMPRIMID EFERV EFG	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		656456	ACETILCISTEINA KERN PHARMA 600MG 20 COMP EFERV EFG	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		703245	ACETILCISTEINA SANDOZ CARE 600 MG COMPRIMIDOS EFERVESCENTES , 10 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		710395	CINFAMUCOL ACETILCISTEINA FORTE 600 MG COMPRIMIDOS EFERVESCENTES , 10 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		713615	FLUMILEXA 600 MG COMPRIMIDOS EFERVESCENTES EFG 30 COMPRIMIDOS	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		723720	ACETILCISTEINA MABO 600 MG COMPRIMIDOS EFERVESCENTES SABOR NARANJA 10 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		725008	NOTUS MUCUS 600 MG COMPRIMIDOS EFERVENCENTES SABOR LIMON, 10 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		725009	NOTUS MUCUS 600 MG COMPRIMIDOS EFERVENCENTES SABOR LIMON, 20 COMPRIMIDOS	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		729933	ACETILCISTEINA ALTER 600 MG COMPRIMIDOS EFERVESCENTES EFG, 20 COMPRIMIDOS	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		730287	CINFAMUCOL ACETILCISTEINA FORTE 600 MG COMPRIMIDOS EFERVESCENTES,20 COMPRIMIDOS	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		731216	ACETILCISTEINA BEXAL 600MG 20 COMP EFE EFG	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		732551	MUCOKERN 600 MG COMPRIMIDOS EFERVESCENTES, 20 COMPRIMIDOS	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		767682	FLUIMUCIL FORTE (IP) 600 MG COMPRIMIDOS EFERVESCENTES, 20 COMPRIMIDOS	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		768418	FLUIMUCIL FORTE (IP) 600 MG COMPRIMIDOS EFERVESCENTES, 20 COMPRIMIDOS	OSTOMIAS	NO FINANCIADA

MUCOLÍTICOS	ACETILCISTEINA 600 MG COMPRIMIDO EFERVESCENTE	884403	FLUIMUCIL FORTE 600MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		894055	ACETILCISTEINA RATIOPHARM 600MG 20 COMP EFERV EFG	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
	ACETILCISTEINA 600 MG SOLUCION/ SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE SOBRE	664110	ACETILCISTEINA FARMASIERRA 600MG 20 SOBRES POLVO EFERVESCENTE EFG	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		789099	ACETILCISTEINA TARBIS 600MG POLVO EFERVESCENTE 20 SOBRES EFG	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		849711	ACETILCISTEINA MYLAN 600MG 20 SOBRES GRANULADO EFERVESC SOL ORAL EFG	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
	ACETILCISTEINA 600 MG SOLUCION/ SUSPENSION ORAL SOBRE	650136	CINFAMUCOL ACETILCISTEINA FORTE 600 MG POLVO PARA SOLUCION ORAL , 10 SOBRES		NO FINANCIADA
		650156	ACETILCISTEINA PENZA 600MG 20 SOBRES POLVO SOLUCION ORAL EFG	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		650426	ACETILCISTEINA CINFA 600MG 20 SOBRES POLVO SOLUCION ORAL EFG	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
	AMBROXOL 20 MG COMPRIMIDO BUCAL/PARA CHUPAR	707797	BUCOXON 20 MG PASTILLAS PARA CHUPAR SABOR MENTA ,18 PASTILLAS		NO FINANCIADA
		708949	BUCOXON 20 MG PASTILLAS PARA CHUPAR SABOR REGALIZ , 18 PASTILLAS		NO FINANCIADA
	AMBROXOL 3 MG/ML SOLUCION/ SUSPENSION ORAL	674788	AMBROXOL EDIGEN 15MG/5ML JARABE 200ML EFG		NO FINANCIADA
		720018	AMBROXOL CINFA 3 MG/ML JARABE EFG, FRASCO DE 200 ML (PET)		NO FINANCIADA
		756833	MUCOSAN PEDIATRICO 3 MG/ML 1 FRASCO 200ML JARABE		NO FINANCIADA
		828509	APOXOL 3 MG/ML JARABE EFG , 1 FRASCO DE 200 ML		NO FINANCIADA
		963421	MUCIBRON 3MG/ML 200ML SOLUCION ORAL		NO FINANCIADA
		991554	DINOBRONXOL 15MG/5ML 200ML JARABE		NO FINANCIADA
	AMBROXOL 6 MG/ML SOLUCION/ SUSPENSION ORAL	656245	MUCOSAN 6MG/ML 250ML JARABE		NO FINANCIADA

MUCOLÍTICOS	AMBROXOL 6 MG/ML SOLUCION/ SUSPENSION ORAL	722321	MUCIBRON FORTE 6 MG/ML SOLUCION ORAL, 1 FRASCO DE 250 ML		NO FINANCIADA
		732183	AMBROXOL CINFA 6 MG/ML JARABE, 1 FRASCO DE 200 ML (PET + CIERRE PP)		NO FINANCIADA
	AMBROXOL 75 MG CAPSULA LIBERACION MODIFICADA	693321	MUCOSAN RETARD 75 MG CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA , 10 CAPSULAS		NO FINANCIADA
	BROMHEXINA 1,6 MG/ML SOLUCION/ SUSPENSION ORAL	650632	BISOLVON MUCOLITICO 1,6 MG/ ML JARABE, 1 FRASCO DE 200 ML		NO FINANCIADA
	CARBOCISTEINA 50 MG/ML SOLUCION/ SUSPENSION ORAL	655456	FLUIDIN MUCOLITICO 50 MG/ML SOLUCION ORAL , 1 FRASCO DE 200 ML		NO FINANCIADA
		659767	CINFAMUCOL CARBOCISTEINA 50 MG/ML SOLUCION ORAL , 1 FRASCO DE 200 ML		NO FINANCIADA
		664259	NOTUS MUCOLITICO 50 MG/ML SOLUCION ORAL , 1 FRASCO DE 200 ML		NO FINANCIADA
		701276	MUCOACTIOL 50MG/ML 1 FRASCO DE 200ML SOLUCION ORAL		NO FINANCIADA
	CARBOCISTEINA 750 MG SOLUCION/ SUSPENSION ORAL SOBRE	660874	INTERMUCOL 750 MG SOLUCION ORAL , 12 SOBRES		NO FINANCIADA
		702593	CINFAMUCOL CARBOCISTEINA 750 MG SOLUCION ORAL EN SOBRES , 12 SOBRES		NO FINANCIADA
	MESNA 600 MG INHALACION PULMONAR/ ENDOTRAQUEOPULMONAR 3 ML	684833	MESNA ALTAN 200MG/ML SOLUCION PARA NEBULIZACION Y PARA INSTILACION ENDOTRAQUEOPULMONAR , 6 AMPOLLAS DE 3 ML	OSTOMIAS	NO FINANCIADA
		937821	MUCOFLUID 200MG/ML 6 AMPOLLAS 3ML SOLUC INSTILACION ENDOTRAQUEOPULMONAR Y NEBULIZACION	OSTOMIAS	SELECTIVA

R05D - SUPRESORES DE LA TOS, EXCLUYENDO COMBINACIONES CON EXPECTORANTES

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
ALCALOIDES DEL OPIO Y DERIVADOS	DEXTROMETORFANO 10 MG COMPRIMIDO BUCAL/PARA CHUPAR	694642	ALVITADEX ANTITUSIVO 10 MG PASTILLAS PARA CHUPAR SABOR MIEL-LIMON, 12 PASTILLAS		NO FINANCIADA
		697661	NOTUS ANTITUSIVO 10 MG PASTILLAS PARA CHUPAR SABOR MIEL - LIMON , 24 PASTILLAS		NO FINANCIADA

ALCALOIDES DEL OPIO Y DERIVADOS	DEXTROMETORFANO 10 MG COMPRIMIDO BUCAL/PARA CHUPAR	751636	CINFATOS ANTITUSIVO 10 MG PASTILLAS PARA CHUPAR, 20 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	DEXTROMETORFANO 10 MG SOLUCION/SUSPENSION ORAL SOBRE	708317	DEXTROMETORFANO FARMALIDER 10 MG SOLUCION ORAL , 12 SOBRES		NO FINANCIADA
	DEXTROMETORFANO 1,33 MG/ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	691758	FORMULATUS 1,33 MG/ML JARABE SABOR MIEL, 1 FRASCO DE 180 ML		NO FINANCIADA
	DEXTROMETORFANO 15 MG COMPRIMIDO	724317	INTERTOS 15 MG COMPRIMIDOS, 20 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	DEXTROMETORFANO 15 MG COMPRIMIDO BUCODISPERSABLE/ LIOTAB	730492	CINFATOS ANTITUSIVO FLAS 15 MG COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES, 20 COMPRIMIDOS (PVC-PVDC/AL)		NO FINANCIADA
	DEXTROMETORFANO 15 MG/ML SOLUCION/SUSPENSION GOTAS ORALES	650104	PROPALCOF 15MG/ML 1 FRASCO DE 20 ML GOTAS ORALES EN SOLUCION		SELECTIVA
	DEXTROMETORFANO 1,5 MG/ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	727461	MINUSTOSAN 1,5 MG/ML JARABE EFG, 1 FRASCO DE 200 ML		NO FINANCIADA
		779165	INISTON TOS 1,5 MG/ML JARABE , 1 FRASCO DE 200 ML		NO FINANCIADA
	DEXTROMETORFANO 15 MG SOLUCION/SUSPENSION ORAL SOBRE	702359	CINFATOS ANTITUSIVO 15 MG SOLUCION ORAL EN SOBRES, 18 SOBRES		NO FINANCIADA
	DEXTROMETORFANO 1 MG/ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	652851	CINFATOS ANTITUSIVO INFANTIL 1 MG / ML SOLUCION ORAL, 1 FRASCO DE 125 ML		NO FINANCIADA
	DEXTROMETORFANO 20 MG SOLUCION/SUSPENSION ORAL SOBRE	708319	TOSYSTOP 20 MG SOLUCION ORAL, 12 SOBRES		NO FINANCIADA
		708320	TOSYSTOP 20 MG SOLUCION ORAL, 24 SOBRES		NO FINANCIADA
	DEXTROMETORFANO 2 MG/ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	650346	NOTUS ANTITUSIVO 2 MG/ML SOLUCION ORAL , 1 FRASCO DE 200 ML		NO FINANCIADA
		652460	NORMOTUS ANTITUSIVO 2 MG/ML SOLUCION ORAL, 1 FRASCO DE 200 ML		NO FINANCIADA
		652649	NOVAG TUSS 10MG/5ML SOLUCION ORAL, 1 FRASCO DE 200 ML		NO FINANCIADA
		653043	BICASAN 2 MG/ML JARABE, 1 FRASCO DE 250 ML		NO FINANCIADA
		683466	PARLATOS 2,6 MG/ML SOLUCION ORAL, 1 FRASCO DE 200 ML		NO FINANCIADA
		718654	CINFATOS ANTITUSIVO 2 MG/ ML SOLUCION ORAL, 1 FRASCO DE 125 ML (PET)		NO FINANCIADA

ALCALOIDES DEL OPIO Y DERIVADOS	DEXTROMETORFANO 2 MG/ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	718655	CINFATOS ANTITUSIVO 2 MG/ ML SOLUCION ORAL, 1 FRASCO DE 200 ML (PET)		NO FINANCIADA
		971747	BISOLVON ANTITUSIVO 2 MG/ ML JARABE, 1 FRASCO DE 200 ML		NO FINANCIADA
	DEXTROMETORFANO 3 MG/ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	654147	ROMILAR 15MG/5ML 1 FRASCO DE 200ML JARABE		NO FINANCIADA
		663100	LAITOS 3 MG/ML JARABE, 1 FRASCO DE 200 ML		NO FINANCIADA
		855270	FRITUSIL 3 MG/ML SOLUCION ORAL , 1 FRASCO DE 150 ML		NO FINANCIADA
	DEXTROMETORFANO/ DIFENHIDRAMINA 1,33 MG/ML + 2 MG/ ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	730036	CINFATOS NOCHE 1,33 MG/ML + 2 MG/ML SOLUCION ORAL, 1 FRASCO DE 150 ML (FRASCO PET)		NO FINANCIADA
	DEXTROMETORFANO/ DIFENHIDRAMINA 3 MG/ML + 1,5 MG/ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	660405	BISOLVON ANTITUSIVO COMPOSITUM 3 MG/ML + 1,5 MG/ML SOLUCION ORAL , 1 FRASCO DE 200 ML		NO FINANCIADA
	DEXTROMETORFANO/ PSEUDOEFEDRINA/TRIPROLIDINA 2 MG/ML + 6 MG/ML + 0,25 MG/ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	725173	CINFATOS DESCONGESTIVO SOLUCION ORAL, 1 FRASCO DE 125 ML (PET)		NO FINANCIADA
		725174	CINFATOS DESCONGESTIVO SOLUCION ORAL, 1 FRASCO DE 200 ML (PET)		NO FINANCIADA
OTROS SUPRESORES DE LA TOS	CLOPERASTINA 10 MG COMPRIMIDO	793752	FLUTOX 10MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS		NO FINANCIADA
	CLOPERASTINA 3,54 MG/ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	669887	FLUTOX 3,54MG/ML JARABE 1 FRASCO DE 200ML		NO FINANCIADA
		672418	CINFATUSINA 3,54 MG/ML SUSPENSION ORAL, 1 FRASCO DE 200 ML (VIDRIO)		NO FINANCIADA
		672419	CINFATUSINA 3,54 MG/ML SUSPENSION ORAL, 1 FRASCO DE 120 ML (VIDRIO)		NO FINANCIADA
		672498	CLOPERASTINA NORMON 3,54MG/ML 120ML SUSPENSION ORAL EFG		NO FINANCIADA
		672499	CLOPERASTINA NORMON 3,54MG/ML 200ML SUSPENSION ORAL EFG		NO FINANCIADA
		682676	CLOPERASTINA KERN PHARMA 3,54MG/ML JARABE FRASCO PET 200ML EFG		NO FINANCIADA

OTROS SUPRESORES DE LA TOS	CLOPERASTINA 3,54 MG/ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	693739	SEKISAN 17,7MG/5ML 200ML JARABE		NO FINANCIADA
		793919	FLUTOX 3,54MG/ML JARABE 1 FRASCO DE 120ML		NO FINANCIADA
		960047	SEKISAN 17,7MG/5ML 120ML JARABE		NO FINANCIADA
	CLOPERASTINA 35,4 MG SOLUCION/ SUSPENSION ORAL SOBRE	764795	TUSSAL 35,4 MG JARABE EN SOBRES, 20 SOBRES DE 10 ML		NO FINANCIADA
	EXTRACTO DE RAIZ DE ALTHAEA OFFICINALIS/EXTRACTO DE FLORES DE TILIA SP/EXTRACTO DE HOJAS DE PLANTAGO	727076	BRONCHOSTOP NITE SOLUCION ORAL, 1 FRASCO DE 120 ML		NO FINANCIADA
	LEVODROPROPIZINA 6 MG/ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	704904	TOSSEVO 6 MG/ML JARABE EFG , 1 FRASCO DE 200 ML		NO FINANCIADA
		714220	ANGITUSS 6MG/ML JARABE, 1 FRASCO DE 200 ML		NO FINANCIADA

R05F - COMBINACIONES DE SUPRESORES DE LA TOS Y EXPECTORANTES

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
DERIVADOS DEL OPIO Y EXPECTORANTES	DEXTROMETORFANO/GUAIFENESINA 10 MG/100 MG SOLUCION/SUSPENSION ORAL SOBRE	703377	CINFATOS EXPECTORANTE 10 MG + 100 MG SOLUCION ORAL EN SOBRES, 18 SOBRES		NO FINANCIADA
	DEXTROMETORFANO/GUAIFENESINA 2 MG/ML + 20 MG/ML SOLUCION/ SUSPENSION ORAL	682385	CINFATOS EXPECTORANTE 2 MG/ML + 20 MG/ML SOLUCION ORAL , 1 FRASCO DE 125 ML		NO FINANCIADA
		693006	NOTUS ANTITUSIVO Y EXPECTORANTE 2 MG/ML + 20 MG/ML SOLUCION ORAL , 1 FRASCO DE 200 ML		NO FINANCIADA
		719052	CINFATOS EXPECTORANTE 2 MG/ML + 20 MG/ML SOLUCION ORAL, 1 FRASCO DE 125 ML		NO FINANCIADA
		719053	CINFATOS EXPECTORANTE 2 MG/ML + 20 MG/ML SOLUCION ORAL, 1 FRASCO DE 200 ML		NO FINANCIADA
		748343	CINFATOS EXPECTORANTE 2 MG/ML + 20 MG/ML SOLUCION ORAL , 1 FRASCO DE 200 ML		NO FINANCIADA

DERIVADOS DEL OPIO Y EXPECTORANTES	DEXTROMETORFANO/GUAIFENESINA 2 MG/ML + 20 MG/ML SOLUCION/ SUSPENSION ORAL	763072	NORMOTUS EXPECTORANTE 2 MG/ML + 20 MG/ML SOLUCION ORAL, 1 FRASCO DE 200 ML		NO FINANCIADA
	DEXTROMETORFANO/ SULFOGUAYACOLATO POTASIO 10 MG/ 5 ML + 50 MG/5 ML SOLUCION/ SUSPENSION ORAL	987537	BRONCO-MEDICAL 180ML SOLUCION		NO FINANCIADA
OTROS SUPRESORES DE LA TOS Y EXPECTORANTES	DEXTROMETORFANO/FENILEFRINA 2 MG/ML + 1 MG/ML SOLUCION/ SUSPENSION ORAL	757146	TUSELIN DESCONGESTIVO 2 MG/ML + 1 MG/ ML JARABE , 1 FRASCO DE 200 ML		NO FINANCIADA

R05X - OTROS PREPARADOS COMBINADOS PARA EL RESFRÍADO

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
OTROS PREPARADOS COMBINADOS PARA EL RESFRIADO	IBUPROFENO/PSEUDOEFE DRINA 200 MG/30 MG CAPSULA	724067	PHARMAFREN 200 MG/30 MG CAPSULAS DURAS 20 CAPSULAS		NO FINANCIADA
	MEZCLA DE PRINCIPIOS ACTIVOS PARA RESFRIADO (PRODUCTO COMBINADO) POMADA	768407	VAPORUB POMADA (IP), 1 FRASCO DE 100 G		NO FINANCIADA
	PARACETAMOL/CLORFENAMINA/ DEXTROMETORFANO 300 MG/2 MG/15 MG SOLUCION/SUSPENSION ORAL SOBRE	723653	COUGHGRIP 300MG/15MG/2MG POLVO PARA SOLUCION ORAL 10 SOBRES		NO FINANCIADA
OTROS PREPARADOS COMBINADOS PARA EL RESFRÍADO	ACIDO ACETILSALICILICO/ CLORFENAMINA/CAFEINA/ACIDO ASCORBICO 388,8 MG/2 MG/32,4 MG/ 500 MG SOLUCION/SU	965590	DESENFRIOL C GRANULADO EFERVESCENTE , 10 SOBRES		NO FINANCIADA
	ALCANFOR/MENTOL 396,7 MG/ML + 396,7 MG/ML PRODUCTO USO NASAL	772178	INHALVICKS 396,7 MG/ML + 396,7 MG/ML BARRA NASAL, 1 APLICADOR		NO FINANCIADA
	EXTRACTO DE RAZ DE PELARGONIUM SIDOIDES 20 MG COMPRIMIDO	664344	KALOB A COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 21 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	EXTRACTO DE RAZ DE PELARGONIUM SIDOIDES 820 MG/ML SOLUCION/ SUSPENSION GOTAS ORALES	664332	KALOB A GOTAS ORALES, 1 FRASCO DE 50 ML		NO FINANCIADA
	EXTRACTO SECO DE RAZ DE GENTIANA LUTEA/FLORES DE PRIMULA VERIS/RUMEX CRISPUS/ FLOR DE SAMBUCUS NIGRA	729092	SINUPRET EXTRACT COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 20 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA

OTROS PREPARADOS COMBINADOS PARA EL RESFRÍADO	IBUPROFENO/CLORFENAMINA/ FENILEFRINA 400 MG/2 MG/7,5 MG COMPRIMIDO EFERVESCENTE	715140	COULDINA CON IBUPROFENO COMPRIMIDOS EFERVESCENTES, 20 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	IBUPROFENO/FENILEFRINA 40 MG/ML + 1 MG/ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	726686	IBUPROFENO/FENILEFRINA NUTRA ESSENTIAL 40 MG/ML + 1 MG/ML SUSPENSION ORAL, 1 FRASCO DE 100 ML		NO FINANCIADA
	MEZCLA DE PLANTAS MEDICINALES TRADICIONALES PARA RESFRIADO (PRODUCTO COMBINADO) COMPRIMIDO	706797	IMUPRET COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 50 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	MEZCLA DE PRINCIPIOS ACTIVOS PARA RESFRIADO (PRODUCTO COMBINADO) COMPRIMIDO	818641	RINOMICINE COMPRIMIDOS, 10 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	MEZCLA DE PRINCIPIOS ACTIVOS PARA RESFRIADO (PRODUCTO COMBINADO) POMADA	720601	VAPORUB POMADA, 1 FRASCO DE 100 G		NO FINANCIADA
		768050	VAPORUB POMADA, 1 ENVASE MULTIDOSIS DE 35 G		NO FINANCIADA
		846287	VAPORUB POMADA, 1 FRASCO DE 50 G		NO FINANCIADA
	MEZCLA DE PRINCIPIOS ACTIVOS PARA RESFRIADO (PRODUCTO COMBINADO) SOLUCION/SUSPENSION ORAL SOBRE	760017	FRENADOL COMPLEX 10 SOBRES		NO FINANCIADA
		963256	RINOMICINE POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 10 SOBRES		NO FINANCIADA
	PARACETAMOL/CAFEINA/ CLORFENAMINA 650 MG/25 MG/4 MG SOLUCION/SUSPENSION ORAL SOBRE	659606	CALMAGRIP FORTE POLVO PARA SOLUCION ORAL, 10 SOBRES		NO FINANCIADA
		659700	INTERGRIP POLVO PARA SOLUCION ORAL , 10 SOBRES		NO FINANCIADA
	PARACETAMOL/CAFEINA/ CLORFENAMINA/SALICILAMIDA 200 MG/ 30 MG/3 MG/500 MG SOLUCION/ SUSPENSION ORAL SOBR	934877	YENDOL 10 SOBRES		NO FINANCIADA
	PARACETAMOL/CLORFENAMINA/ DXTROMETORFANO 300 MG/2 MG/15 MG SOLUCION/SUSPENSION ORAL SOBRE	705657	FRENADOL JUNIOR GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 10 SOBRES		NO FINANCIADA

OTROS PREPARADOS COMBINADOS PARA EL RESFRÍADO		698700	FRIOLGRIP ANTITUSIVO POLVO PARA SOLUCION ORAL , 10 SOBRES		NO FINANCIADA
	PARACETAMOL/CLORFENAMINA/ DEXTROMETORFANO 650 MG/4 MG/20 MG SOLUCION/SUSPENSION ORAL SOBRE	712834	REMIDOL 650 MG/20 MG/4 MG GRANULADO PARA SOLUCION ORAL EFG, 10 SOBRES		NO FINANCIADA
		730017	FARSICOLD 650 MG/20 MG/4 MG GRANULADO PARA SOLUCION ORAL EFG, 10 SOBRES		NO FINANCIADA
	PARACETAMOL/DEXTROMETORFANO/ DOXILAMINA 20 MG/ML + 0,5 MG/ML + 0,25 MG/ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	721898	ILVIGRIP NOCHE JARABE 180 ML		NO FINANCIADA
	PARACETAMOL/DEXTROMETORFANO/ PSEUDOEFEDRINA 500 MG/15 MG/30 MG SOLUCION/SUSPENSION ORAL SOBRE	689188	PHARMAGRIP TOS Y CONGESTION POLVO PARA SOLUCION ORAL, 10 SOBRES		NO FINANCIADA
	PARACETAMOL/PSEUDOEFEDRINA 500 MG/30 MG SOLUCION/SUSPENSION ORAL SOBRE	710830	TERMALGIN RESFRIADO 500 MG/30 MG POLVO PARA SOLUCION ORAL, 10 SOBRES		NO FINANCIADA
	TINTURA DE PARTES AEREAS/RAIZ DE ECHINACEA PURPUREA 228 MG/ML + 12 MG/ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	713337	ECHINAMED HOT DRINK CONCENTRADO PARA SOLUCION ORAL, FRASCO DE 100 ML		NO FINANCIADA

R06A - ANTIHISTAMÍNICOS PARA USO SISTÉMICO

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
AMINOALQUIL ÉTERES	DIFENHIDRAMINA 50 MG COMPRIMIDO	654400	SOÑODOR DIFENHIDRAMINA 50 MG COMPRIMIDOS , 10 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		901439	SOÑODOR DIFENHIDRAMINA 50 MG COMPRIMIDOS , 16 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	DIMENHIDRINATO 12,5 MG SOLUCION/ SUSPENSION ORAL ENVASE UNIDOSIS	665361	CINFAMAR INFANTIL 12,5 MG SOLUCION ORAL , 6 ENVASES UNIDOSIS DE 5 ML		NO FINANCIADA
		665362	CINFAMAR INFANTIL 12,5 MG SOLUCION ORAL , 12 ENVASES UNIDOSIS DE 5 ML		NO FINANCIADA
		730796	BIODRAMINA INFANTIL 12,5 MG SOLUCION ORAL, 12 SOBRES UNIDOSIS DE 2,5 ML		NO FINANCIADA

AMINOALQUIL ÉTERES	DIMENHIDRINATO 20 MG CHICLE MEDICAMENTOSO	978478	BIODRAMINA 20 MG CHICLES MEDICAMENTOSOS , 6 CHICLES		NO FINANCIADA
		978486	BIODRAMINA 20 MG CHICLES MEDICAMENTOSOS , 12 CHICLES		NO FINANCIADA
	DIMENHIDRINATO 25 MG COMPRIMIDO	783613	CINFAMAR 25 MG 10 COMPRIMIDOS INF		NO FINANCIADA
		872440	CINFAMAR 25 MG 4 COMPRIMIDOS INF		NO FINANCIADA
	DIMENHIDRINATO 4 MG/ML SOLUCION/ SUSPENSION ORAL	740308	BIODRAMINA INFANTIL 4 MG/ML SOLUCION ORAL , 1 FRASCO DE 60 ML		NO FINANCIADA
	DIMENHIDRINATO 50 MG COMPRIMIDO	683490	CINFAMAR 50 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 10 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		683508	CINFAMAR 50 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 4 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		703189	NORMOSTOP 50 MG COMPRIMIDOS , 4 COMPRIMIDOS (BLISTER AL-AL (POLIAMIDA/AL/PVC-AL)		NO FINANCIADA
		703191	NORMOSTOP 50 MG COMPRIMIDOS , 12 COMPRIMIDOS (BLISTER AL-AL (POLIAMIDA/AL/PVC-AL)		NO FINANCIADA
		718445	BIODRAMINA 50MG 12 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		718460	BIODRAMINA 50MG 4 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	DIMENHIDRINATO/CAFEINA 50 MG/50 MG COMPRIMIDO	659725	CINFAMAR CAFEINA 50 MG/50 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 4 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		723905	NORMOSTOP CAFEINA 50 MG/50 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 4 COMPRIMIDOS (BLISTER AL/ PA-AL-PVC)		NO FINANCIADA
		723906	NORMOSTOP CAFEINA 50 MG/50 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 12 COMPRIMIDOS (BLISTER AL/ PA-AL-PVC)		NO FINANCIADA
	DIMENHIDRINATO/CAFEINA/ PIRIDOXINA 50 MG/50 MG/15 MG COMPRIMIDO	659726	CINFAMAR CAFEINA 50 MG/50 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 10 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		718395	BIODRAMINA CAFEINA 12 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA

AMINOALQUIL ÉTERES	DIMENHIDRINATO/CAFEINA/ PIRIDOXINA 50 MG/50 MG/15 MG COMPRIMIDO	718411	BIODRAMINA CAFEINA 4 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	DOXILAMINA 12,5 MG COMPRIMIDO	687015	DORMIDINA DOXILAMINA 12,5 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		697272	DOXILAMINA ESTEVE 12,5 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	DOXILAMINA 25 MG COMPRIMIDO	665251	DORMIREL FORTE 25 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 16 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		687016	DORMIDINA DOXILAMINA 25 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		697270	DOXILAMINA ESTEVE 25 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		698059	NORMODORM 25 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		698154	DORMIKERN 25 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		705083	DOXILAMINA AUROVITAS 25 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		712717	DULSUEÑOS 25 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 14 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		722475	DORMIGEN 25 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 14 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
DERIVADOS DE LA PIPERAZINA	CETIRIZINA 10 MG COMPRIMIDO	703744	ALERCINA 10 MG COMPRIMIDOS , 7 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		768610	CETIRIZINA COMBIX 10 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG, 7 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	MECLOZINA 25 MG CHICLE MEDICAMENTOSO	729186	CHICLIDA 25 MG CHICLES MEDICAMENTOSOS , 6 CHICLES		NO FINANCIADA
		729194	CHICLIDA 25 MG CHICLES MEDICAMENTOSOS , 12 CHICLES		NO FINANCIADA

DERIVADOS DE LA PIPERAZINA	MECLOZINA 25 MG COMPRIMIDO BUCAL/PARA CHUPAR	981506	CHICLIDA 25 MG COMPRIMIDOS PARA CHUPAR , 6 PASTILLAS		NO FINANCIADA
OTROS ANTIHISTAMÍNICOS PARA USO SISTÉMICO	BILASTINA 20 MG COMPRIMIDO	730831	BILASTINA RATIOPHARM 20MG 20 COMPRIMIDOS (BLIST OPA/AL/PVC/AL) EFG		NO FINANCIADA
		738376	ABRILIA 20 MG COMPRIMIDOS EFG, 7 COMPRIMIDOS (BLISTER AL/AL/PA-PVC)		NO FINANCIADA
		738377	ABRILIA 20 MG COMPRIMIDOS EFG, 14 COMPRIMIDOS (BLISTER AL/AL/PA-PVC)		NO FINANCIADA
		738380	ABRILIA 20 MG COMPRIMIDOS EFG, 20 COMPRIMIDOS (BLUISTER AL/AL/PA-PVC)		NO FINANCIADA
		758625	BILASTINA STADAPHARM 20 MG COMPRIMIDOS EFG, 10 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		764831	BILASTINA ALTERPHARMA 20 MG COMPRIMIDOS, 7 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		765257	BILASTINA ALTERPHARMA 20 MG COMPRIMIDOS, 14 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		766047	BILASTINA SANDOZ CARE 20 MG COMPRIMIDOS, 10 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		766050	BILASTINA SANDOZ CARE 20 MG COMPRIMIDOS, 20 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		766416	ASTRILAX 20 MG COMPRIMIDOS, 10 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		766417	ASTRILAX 20 MG COMPRIMIDOS, 20 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		768820	VERABIS 20 MG COMPRIMIDOS EFG, 7 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	BILASTINA 20 MG COMPRIMIDO BUCODISPERSABLE/LIOTAB	766413	ASTRILAX FLAS 20 MG COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES, 10 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		766414	ASTRILAX FLAS 20 MG COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES, 20 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	CIPROHEPTADINA 4 MG COMPRIMIDO	724167	PERIACTIN 4 MG COMPRIMIDOS, 30 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	DES Loratadina 5 MG COMPRIMIDO	688547	DES Loratadina RATIOPHARM 5MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG		NO FINANCIADA
	DES Loratadina 5 MG SOLUCION/ SUSPENSION ORAL SOBRE	770702	RINO-ALERGIK 5 MG SOLUCION ORAL EN SOBRES, 10 SOBRES		NO FINANCIADA

OTROS ANTIHISTAMÍNICOS PARA USO SISTÉMICO	EBASTINA 10 MG COMPRIMIDO	653983	EBASTINA RATIOPHARM 10MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG		NO FINANCIADA
		764573	BACTIL 10 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 10 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	EBASTINA 10 MG COMPRIMIDO BUCODISPERSABLE/LIOTAB	719236	BACTIL FLAS 10 MG LIOFILIZADOS ORALES, 10 LIOFILIZADOS ORALES		NO FINANCIADA
	EBASTINA 20 MG COMPRIMIDO	653982	EBASTINA RATIOPHARM 20MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG		NO FINANCIADA
		762778	EBASTINA FORTE CINFALAB 20 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 10 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		764574	BACTIL FORTE 20 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 10 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	EBASTINA 20 MG COMPRIMIDO BUCODISPERSABLE/LIOTAB	719237	BACTIL FORTE FLAS 20 MG LIOFILIZADOS ORALES, 10 LIOFILIZADOS ORALES		NO FINANCIADA
	FEXOFENADINA 120 MG COMPRIMIDO	699812	TELFAS 120 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 7 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
		768206	TELFAS 120 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 15 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	LORATADINA 10 MG COMPRIMIDO	763794	CLARITYNE 10 MG COMPRIMIDOS, 10 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA

R07A - OTROS PRODUCTOS PARA EL SISTEMA RESPIRATORIO

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
OTROS PRODUCTOS PARA EL SISTEMA RESPIRATORIO	PREPARADO DE RAIZ DE ECHINACEA PURPUREA 250 MG CAPSULA	672680	EQUINACEA ARKOPHARMA CAPSULAS DURAS , 50 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		672681	EQUINACEA ARKOPHARMA CAPSULAS DURAS , 100 CAPSULAS		NO FINANCIADA
		672682	EQUINACEA ARKOPHARMA CAPSULAS DURAS , 200 CAPSULAS		NO FINANCIADA

S - ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS

S01G - DESCONGESTIVOS Y ANTIALÉRGICOS

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
OTROS ANTIALÉRGICOS	LEVOCABASTINA 0,5 MG/ML COLIRIO	682096	LIVOCAB 0.05% COLIRIO 4 ML		NO FINANCIADA
SIMPATICOMIMÉTICOS USADOS COMO DESCONGESTIVOS	ANTAZOLINA/NAFAZOLINA 5 MG/ML + 0,25 MG/ML COLIRIO	714899	OPTIALERG 5 MG/ML + 0,25 MG/ML COLIRIO EN SOLUCION, 1 FRASCO DE 10 ML		NO FINANCIADA
		733428	ALERGOFTAL 10ML COLIRIO		NO FINANCIADA
	BRIMONIDINA 0,25 MG/ML COLIRIO	760977	LUMOBRY 0,25 MG/ML COLIRIO EN SOLUCION, 1 FRASCO DE 7,5 ML		NO FINANCIADA
	FENILEFRINA 1,25 MG/ML COLIRIO	694224	MIRAZUL 1,25 MG/ML COLIRIO EN SOLUCION. , 1 FRASCO DE 10 ML		NO FINANCIADA
	NAFAZOLINA/AGUA DE HAMAMELIS VIRGINIANA 0,3 MG/ML + 0,08 MG/ML COLIRIO ENVASE UNIDOSIS	962738	OJOSBEL GOTAS OCULARES, 0,30 MG/0,08 ML COLIRIO EN SOLUCION , 10 ENVASES UNIDOSIS DE 0,5 ML		NO FINANCIADA
	NAFAZOLINA/AGUA DE HAMAMELIS VIRGINIANA 0,3 MG/ML + 0,08 ML/ML COLIRIO	962720	OJOSBEL GOTAS OCULARES, 0,30 MG/0,08 ML COLIRIO EN SOLUCION , 1 FRASCO DE 8 ML		NO FINANCIADA
	NAFAZOLINA/METILTIONINIO 0,25 MG/ML + 5 MICROGRAMOS/ML COLIRIO	733477	CENTILUX 0,25 MG/ML COLIRIO EN SOLUCION , 1 FRASCO DE 10 ML		NO FINANCIADA
	TETRIZOLINA 0,5 MG/ML COLIRIO	697806	OPTISPRING 0,5 MG/ML COLIRIO EN SOLUCION , 1 FRASCO DE 10 ML		NO FINANCIADA
		730660	VISPRING 0,5 MG/ML COLIRIO EN SOLUCION , 1 FRASCO DE 15 ML		NO FINANCIADA
		732448	VISPRING (IP) 500 MICROGRAMOS/ML COLIRIO EN SOLUCION, 1 FRASCO DE 15 ML		NO FINANCIADA
		763785	VISPRING (IP) 0,5 MG/ML COLIRIO EN SOLUCION, 1 FRASCO DE 15 ML		NO FINANCIADA
	TETRIZOLINA 0,5 MG/ML COLIRIO ENVASE UNIDOSIS	659426	VISPRING 500 MICROGRAMOS/ML COLIRIO EN SOLUCION EN ENVASE UNIDOSIS, 10 ENVASES UNIDOSIS DE 0,5 ML		NO FINANCIADA

SIMPATICOMIMÉTICOS USADOS COMO DESCONGESTIVOS	TETRIZOLINA 0,5 MG/ML COLIRIO ENVASE UNIDOSIS	697807	OPTISPRING 0,5 MG/ML COLIRIO EN SOLUCION EN ENVASES UNIDOSIS , 10 ENVASES UNIDOSIS DE 0,5 ML		NO FINANCIADA
---	---	--------	--	--	---------------

S01H - ANESTÉSICOS LOCALES

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
ANESTÉSICOS LOCALES	NAFAZOLINA/TETRACAINA 0,5 MG/ML + 5 MG/ML COLIRIO	672095	COLIROFTA ANESTESICO 5MG/ML + 0,5MG/ML FRASCO 10ML COLIRIO EN SOLUCION	ANESTESICOS LOCALES	FINANCIADA POR RECETA
	OXIBUPROCAINA/TETRACAINA 4 MG/ML + 1 MG/ML COLIRIO	735142	COLIRCUSI ANESTESICO DOBLE 10ML	ANESTESICOS LOCALES	NO FINANCIADA

S01X - OTROS OFTALMOLÓGICOS

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
OTROS OFTALMOLÓGICOS	CARBOMERO 2,5 MG/G GEL OFTALMICO	659144	SICCAFLUID 0,25% 10G GEL OFTALMICO		SELECTIVA
	CARBOMERO 2,5 MG/G GEL OFTALMICO ENVASE UNIDOSIS	651516	SICCAFLUID 2,5MG/G GEL OFTALMICO 30 ENVASES UNIDOSIS 0,5 G		SELECTIVA
		651517	SICCAFLUID 2,5MG/G GEL OFTALMICO 60 ENVASES UNIDOSIS 0,5 G		SELECTIVA
	CARBOMERO 2 MG/G GEL OFTALMICO	728943	LIPOLASIC (IP) 2 MG/G GEL OFTALMICO, 1 TUBO DE 10 G		NO FINANCIADA
		764118	LIPOLAC 10G GEL OFTALMICO		NO FINANCIADA
		767538	LIPOLASIC (IP) 2 MG/G GEL OFTALMICO, 1 TUBO DE 10 G		NO FINANCIADA
	CARBOMERO 3 MG/G GEL OFTALMICO	681452	LACRYVISC 3 MG/G GEL OFTALMICO , 1 TUBO DE 10 G		NO FINANCIADA
	CARMELOSA 5 MG/ML COLIRIO ENVASE UNIDOSIS	698749	CARMELOSA QUALIGEN 5MG/ML 30 ENVASES UNIDOSIS 0,4ML COLIRIO SOLUCION		SELECTIVA
		701637	CARMELOSA STADA 5MG/ML 30 ENVASES UNIDOSIS DE 0,4ML COLIRIO SOLUCION		SELECTIVA
		703083	VISKERN 5 MG/ML COLIRIO EN SOLUCION EN ENVASE UNIDOSIS , 30 ENVASES UNIDOSIS DE 0,4 ML		NO FINANCIADA

OTROS OFTALMOLÓGICOS	CIANOCOBALAMINA 0,5 MG/ML COLIRIO	735472	ISOPTO B12 0.05% 5ML COLIRIO		NO FINANCIADA
	HIPROMELOSA 3,2 MG/ML COLIRIO	767696	ARTIFIC (IP) 3,20 MG/ML COLIRIO EN SOLUCION, 1 FRASCO DE 10 ML		NO FINANCIADA
		784710	ARTIFIC 3,20MG/ML FRASCO 10ML COLIRIO EN SOLUCION		NO FINANCIADA
	HIPROMELOSA 3,2 MG/ML COLIRIO ENVASE UNIDOSIS	729611	ARTIFIC (IP) 3,20 MG/ML COLIRIO EN SOLUCION EN ENVASE UNIDOSIS, 30 ENVASES UNIDOSIS DE 0,5 ML		NO FINANCIADA
		767697	ARTIFIC (IP) 3,20 MG/ML COLIRIO EN SOLUCION EN ENVASE UNIDOSIS, 30 ENVASES UNIDOSIS DE 0,5 ML		NO FINANCIADA
		784702	ARTIFIC 3,20MG/ML 30 ENVASES UNIDOSIS 0,5ML COLIRIO EN SOLUCION		NO FINANCIADA
	HIPROMELOSA/SODIO CLORURO 3 MG/ML + 5,5 MG/ML COLIRIO ENVASE UNIDOSIS	675256	ACUOLENS 3MG/ML + 5,5MG/ML 30 ENVASES UNIDOSIS DE 0,5ML COLIRIO EN SOLUCION		SELECTIVA

S02D - OTROS OTOLÓGICOS

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
ANALGÉSICOS Y ANESTÉSICOS	LAURILSULFATO SODIO 50 MG/ML LIQUIDO OTICO	709451	ANTICERUMEN LIAD 50MG/ML SOLUCION 10ML		NO FINANCIADA
	MEZCLA DE PRINCIPIOS ACTIVOS ANALGESICOS (PRODUCTO COMBINADO) LIQUIDO OTICO	799668	OTOCERUM 10ML SOLUCION GOTAS		NO FINANCIADA
		799734	OTOGEN CALMANTE 7.5ML SOLUCION		NO FINANCIADA

V - VARIOS

V03A - TODO EL RESTO DE LOS PRODUCTOS TERAPÉUTICOS

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
-------------------------------	-----	----	--------------	-------------------	----------------------

OTROS PRODUCTOS TERAPÉUTICOS	EXTRACTO SECO DE HOJA DE SALVIA OFFICINALIS 51 MG COMPRIMIDO	701728	SALVIAMED COMPRIMIDOS , 30 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA
	MEZCLA DE PLANTAS MEDICINALES TRADICIONALES PARA SINTOMAS DE ESTRES (PRODUCTO COMBINADO) SOLUCION/S	876888	AGUA DEL CARMEN SOLUCION ORAL , 1 FRASCO DE 100 ML		NO FINANCIADA
		876896	AGUA DEL CARMEN SOLUCION ORAL , 1 FRASCO DE 200 ML		NO FINANCIADA
	TINTURA DE PARTES AEREAS/RAIZ DE ECHINACEA PURPUREA 380 MG/20 MG COMPRIMIDO	706029	ECHINAMED JUNIOR COMPRIMIDOS , 120 COMPRIMIDOS		NO FINANCIADA

OTROS

OTROS

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
DESCONOCIDO	ACIDO ACETICO/ACIDO SALICILICO 21,2 MG/G + 100 MG/G LIQUIDO USO TOPICO	724666	CALLICIDA COR PIK SOLUCION 10 G		NO FINANCIADA
	ACIDO LACTICO/ACIDO SALICILICO 167 MG/ML + 167 MG/ML LIQUIDO USO TOPICO	952770	ANTIVERRUGAS ISDIN 20ML SOLUCION		NO FINANCIADA
	ACIDO SALICILICO 500 MG/G POMADA	842062	UNGUENTO MORRY 50% UNGUENTO 15 G		NO FINANCIADA
	ALCOHOL ETILICO 96° (0,96 ML/ML) LIQUIDO USO TOPICO	995191	ALCOHOL 96 SANITARIO ORRAVAN 1000ML SOLUCION		NO FINANCIADA

P - PRODUCTOS ANTIPARASITARIOS, INSECTICIDAS Y REPELENTES

P02C - ANTINEMATODOS

Subg. químico terapéutico ATC	DCP	CN	Presentación	Denominación guía	Tipo de financiación
DERIVADOS DE LA TETRAHIDROPIRIMIDINA	PIRANTEL 250 MG COMPRIMIDO MASTICABLE	700554	TRILOMBRIN 6 COMPRIMIDOS		FINANCIADA POR RECETA
	PIRANTEL 50 MG/ML SOLUCION/ SUSPENSION ORAL	700556	TRILOMBRIN 250MG/5ML 30ML SUSPENSION ORAL		FINANCIADA POR RECETA