

30 Indikačné obmedzenia a zoznam kategorizovaných zdravotníckych pomôcok pre pacientov s diabetes mellitus

Barbara Martinková

30.1 Indikačné obmedzenia pre preskripciu liekov pre liečbu diabetes mellitus hradenú zo zdravotného poistenia

<https://www.health.gov.sk/?zoznam-kategorizovanych-liekov>

A10AB01

Inzulín humánný parenterálny rýchle pôsobiaci náplne 300 IU

Hradená liečba sa môže indikovať u pacientov:

- ktorým sa podávajú aspoň dve dávky inzulínu denne (z toho jedna dávka je bazálny inzulín)
- do dovŕšenia 18. roku veku
- s ťažkou poruchou vízu, ktorí sa orientujú zvukom pera
- s ťažkou poruchou motoriky horných končatín, ktorí nevládajú injekčnú techniku

U pacientov do dovŕšenia 15. roku veku je táto liečba plne hradená.

A10AB04

Inzulín lispro parenterálny pôsobiaci krátkodobo 1 000 IU

Hradená liečba sa môže indikovať len na aplikáciu pomocou inzulínovej pumpy.

Inzulín lispro parenterálny pôsobiaci krátkodobo, náplne 300 IU

Hradená liečba sa môže indikovať u pacientov:

- ktorým sa podávajú aspoň 2 dávky inzulínu denne (z toho 1 dávka je bazálny inzulín)
- do dovŕšenia 18. roku veku

U pacientov do dovŕšenia 18. roku veku je táto liečba plne hradená.

U tehotných a dojčiacich žien je táto liečba plne hradená.

Inzulín lispro parenterálny, predplnené pero 300 IU

Hradená liečba sa môže indikovať u pacientov:

- ktorým sa podávajú aspoň 2 dávky inzulínu denne (z toho 1 dávka je bazálny inzulín)
- do dovŕšenia 18. roku veku
- s ťažkou poruchou vízu, ktorí sa orientujú zvukom pera
- s ťažkou poruchou motoriky horných končatín, ktorí nevládajú injekčnú techniku

U pacientov do dovŕšenia 18. roku veku je táto liečba plne hradená.

U tehotných a dojčiacich žien je táto liečba plne hradená.

Inzulín lispro s.c., predplnené pero 600 IU

Hradená liečba sa môže indikovať u pacientov:

- ktorým sa podávajú aspoň 2 dávky inzulínu denne (z toho 1 dávka je bazálny inzulín)
- s ťažkou poruchou vízu, ktorí sa orientujú zvukom pera
- s ťažkou poruchou motoriky horných končatín, ktorí nevládajú injekčnú techniku

U tehotných a dojčiacich žien je táto liečba plne hradená.

A10AB05

Inzulín aspart parenterálny, náplne 160 IU

Inzulín aspart parenterálny, náplne 300 IU

Inzulín aspart parenterálny, predplnené pero 300 IU

Hradená liečba sa môže indikovať u pacientov:

- ktorým sa podávajú aspoň 2 dávky inzulínu denne (z toho 1 dávka je bazálny inzulín)
- do dovŕšenia 18. roku veku
- s ťažkou poruchou vízu, ktorí sa orientujú zvukom pera
- s ťažkou poruchou motoriky horných končatín, ktorí nevládajú injekčnú techniku

U pacientov do dovŕšenia 18. roku veku je táto liečba plne hradená.

U tehotných a dojčiacich žien je táto liečba plne hradená.

A10AB06

Inzulín glulizín parenterálny 1 000 IU

Hradená liečba sa môže indikovať len na aplikáciu pomocou inzulínovej pumpy.

Inzulín glulizín parenterálny náplň 300 IU

Inzulín glulizín parenterálny predplnené pero 300 IU

Hradená liečba sa môže indikovať u pacientov:

- ktorým sa podávajú aspoň 2 dávky inzulínu denne (z toho 1 je bazálny inzulín)
- do dovŕšenia 18. roku veku
- s ťažkou poruchou vízu, ktorí sa orientujú zvukom pera
- s ťažkou poruchou motoriky horných končatín, ktorí nevládajú injekčnú techniku

U pacientov do dovŕšenia 18. roku veku je táto liečba plne hradená.

A10AC01

Inzulín humánný parenterálny strednodobo pôsobiaci náplne 300 IU

Hradená liečba sa môže indikovať u pacientov:

- ktorým sa podávajú najmenej 3 dávky inzulínu denne
- do dovŕšenia 18. roku veku
- s ťažkou poruchou vízu, ktorí sa orientujú zvukom pera
- s ťažkou poruchou motoriky horných končatín, ktorí nevládajú injekčnú techniku
- po kombinovanej liečbe perorálnymi antidiabetikami v maximálnej terapeutickú dávku s nedostatočnou metabolickou kompenzáciou (HbA_{1c} v intervale 7–8,5 % vrátane podľa štandardu DCCT); podmienkou úhrady je vyšetrenie HbA_{1c} najmenej 2-krát ročne

U pacientov do dovŕšenia 15. roku veku je táto liečba plne hradená.

A10AD01

Inzulín humánný parenterálny, kombinácia stredne a rýchlo pôsobiaci náplne 300 IU

Hradená liečba sa môže indikovať u pacientov:

- ktorým sa podávajú najmenej 3 dávky inzulínu denne
- do dovŕšenia 18. roku veku
- s ťažkou poruchou vízu, ktorí sa orientujú zvukom pera
- s ťažkou poruchou motoriky horných končatín, ktorí nevládajú injekčnú techniku
- po kombinovanej liečbe perorálnymi antidiabetikami v maximálnej terapeutickú dávku s nedostatočnou metabolickou kompenzáciou (HbA_{1c} v intervale 7–8,5 % vrátane podľa štandardu DCCT); podmienkou úhrady je vyšetrenie HbA_{1c} minimálne 2-krát ročne

U pacientov do dovŕšenia 15. roku veku je táto liečba plne hradená.

A10AD04

Inzulín lispro parenterálny, predplnené pero 25 100 IU/ml

Inzulín lispro parenterálny, predplnené pero 50 100 IU/ml

Hradená liečba sa môže indikovať u pacientov:

- na liečbe minimálne jedným PAD v maximálne tolerovanej dávke s nedostatočnou metabolickou kompenzáciou ($HbA_{1c} > 7\%$, podľa štandardu DCCT)
- po predchádzajúcej minimálne 3-mesačnej liečbe konvenčnými inzulínovými režimami s NPH inzulínom, alebo NPH inzulíni

nom a prandiálnym inzulínom, alebo bifazickými humánnymi inzulínmi, alebo bazálnym analógom inzulínu s nedostatočnou metabolickou kompenzáciou ($HbA_{1c} > 7\%$, podľa štandardu DCCT)

A10AD05

Inzulín aspart parenterálny, dual release predplnené pero 300 IU
Hradená liečba sa môže indikovať u pacientov:

- na liečbe minimálne jedným PAD v maximálne tolerovanej dávke s nedostatočnou metabolickou kompenzáciou ($HbA_{1c} > 7\%$, podľa štandardu DCCT)
- po predchádzajúcej minimálne 3-mesačnej liečbe konvenčnými inzulínovými režimami s NPH inzulínom, alebo NPH inzulínom a prandiálnym inzulínom, alebo bifazickými humánnymi inzulínmi, alebo bazálnym analógom inzulínu s nedostatočnou metabolickou kompenzáciou ($HbA_{1c} > 7\%$, podľa štandardu DCCT)

A10AE04

Inzulín glargín parenterálny pôsobiaci dlhodobo, predplnené pero 300 IU

Inzulín glargín parenterálny pôsobiaci dlhodobo, náplň 300 IU
Hradená liečba sa môže indikovať u pacientov:

- na intenzifikovanom inzulínovom režime alebo na bazálnom alebo bifázickom inzulíne s najmenej 3 dokumentovanými hypoglykémiami za mesiac, ktorí nie sú dostatočne metabolicky kompenzovaní ($HbA_{1c} > 7\%$) alebo so závažnou poruchou vízu alebo motorickým postihnutím horných končatín
 - na liečbe minimálne jedným PAD v maximálne tolerovanej dávke s nedostatočnou metabolickou kompenzáciou ($HbA_{1c} > 7\%$)
- U pacientov do dovŕšenia 18. roku veku je táto liečba plne hradená.

A10AE04

Inzulín glargín parenterálny pôsobiaci dlhodobo, predplnené pero 450 IU,

Inzulín glargín parenterálnypôsobiaci dlhodobo, predplnené pero 900 IU

Hradená liečba sa môže indikovať u pacientov:

- na intenzifikovanom inzulínovom režime alebo na bazálnom alebo bifázickom inzulíne s najmenej 3 dokumentovanými hypoglykémiami za mesiac, ktorí nie sú dostatočne metabolicky kompenzovaní ($HbA_{1c} > 7\%$) alebo so závažnou poruchou vízu alebo motorickým postihnutím horných končatín
- na liečbe minimálne jedným PAD v maximálne tolerovanej dávke s nedostatočnou metabolickou kompenzáciou ($HbA_{1c} > 7\%$)

A10AE05

Inzulín detemir parenterálny pôsobiaci dlhodobo, náplň 300 IU
Inzulín detemir parenterálny, predplnené pero 300 IU

Hradená liečba sa môže indikovať u pacientov po:

- intenzifikovanom inzulínovom režime alebo na bazálnom alebo bifázickom inzulíne s najmenej 3 dokumentovanými hypoglykémiami za mesiac, ktorí nie sú dostatočne metabolicky kompenzovaní ($HbA_{1c} > 7\%$) alebo so závažnou poruchou vízu alebo motorickým postihnutím horných končatín
 - na liečbe minimálne jedným PAD v maximálne tolerovanej dávke s nedostatočnou metabolickou kompenzáciou ($HbA_{1c} > 7\%$)
- U pacientov do dovŕšenia 18. roku veku je táto liečba plne hradená.

A10AE06

Inzulín degludek parenterálny predplnené pero 300 IU

Hradená liečba sa môže indikovať u pacientov:

- s diabetes mellitus na intenzifikovanom inzulínovom režime alebo na bazálnom alebo bazickom inzulíne, po predošlom použití bazálnych alebo bazických analógov inzulínu, ktorí nie sú dostatočne metabolicky kompenzovaní ($HbA_{1c} > 7\%$ podľa štandardu DCCT) v dôsledku výskytu hypoglykémie alebo variability glykémii, a to s najmenej 3 dokumentovanými hypoglykémiami za mesiac alebo ťažkou hypoglykémiou v priebehu posledného mesiaca alebo syndrómom nevedomovania

si hypoglykémie alebo variabilitou bazálnych glykémii s rozdielom > 4 mmol/l

- na liečbe minimálne jedným PAD v maximálne tolerovanej dávke s HbA_{1c} nedostatočnou metabolickou kompenzáciou ($> 7\%$)

A10AE54

Inzulín glargín a lixisenatid parenterálny, predplnené pero 300 IU + 100 µg

Inzulín glargín a lixisenatid parenterálny, predplnené pero 300 IU + 150 µg

Hradená liečba sa môže indikovať u pacientov s nedostatočne kompenzovaným diabetom 2. typu ($HbA_{1c} > 7\%$ podľa štandardu DCCT), ktorí sú liečení akoukoľvek kombinovanou liečbou obsahujúcou bazálny inzulín. Ak po 6 mesiacoch liečby nedôjde k poklesu HbA_{1c} aspoň o 0,5 % oproti východiskovej hodnote, ďalšia liečba nie je hradenou liečbou.

A10AE56

Inzulín degludek a liraglutid parenterálny predplnené pero 300 IU + 10,8 mg

Hradená liečba sa môže indikovať u pacientov s nedostatočne kompenzovaným diabetom 2. typu ($HbA_{1c} > 7\%$), ktorí sú liečení akoukoľvek kombinovanou liečbou obsahujúcou bazálny inzulín. Ak po 6 mesiacoch liečby nedôjde k poklesu HbA_{1c} aspoň o 0,5 % oproti východiskovej hodnote, ďalšia liečba nie je hradenou liečbou.

A10BA02

Metformín, p.o. predĺžené uvoľňovanie 500 mg

Metformín, p.o. predĺžené uvoľňovanie 750 mg

Metformín, p.o. predĺžené uvoľňovanie 1000 mg

Hradená liečba sa môže indikovať pri liečbe diabetes mellitus 2. typu s preukázaným nežiaducim účinkom na klasický metformín.

A10BD07

Metformín a sitagliptín p.o. 50/850 mg

Metformín a sitagliptín p.o. 50/1 000 mg

Hradená liečba sa môže indikovať u dospelých pacientov s diabetes mellitus 2. typu s nedostatočnou glykemickou kontrolou $HbA_{1c} \geq 7,0\%$ podľa DCCT:

- po najmenej 3-mesačnej liečbe maximálnymi tolerovanými dávkami samotného metformínu s BMI > 28 kg/m²
- v kombinácii so sulfonylmočovinou (t.j. 3-kombinačná liečba) ako doplnok k diéte a cvičeniu u pacientov nedostatočne kontrolovaných maximálnou tolerovanou dávkou metformínu a sulfonylurey s BMI > 28 kg/m²
- v kombinácii s inzulínom (t.j. 3-kombinačná liečba) ako doplnok k diéte a cvičeniu na zlepšenie kontroly glykémie u pacientov, u ktorých stabilná dávka inzulínu a metformínu samotná nezabezpečí dostatočnú kontrolu glykémie

A10BD08

Metformín a vildagliptín p.o. 50/850 mg

Metformín a vildagliptín p.o. 50/1 000 mg

Hradená liečba sa môže indikovať u dospelých pacientov s diabetes mellitus 2. typu s nedostatočnou glykemickou kontrolou $HbA_{1c} \geq 7,0\%$ podľa DCCT :

- po najmenej 3-mesačnej liečbe maximálnymi tolerovanými dávkami samotného metformínu s BMI > 28 kg/m²
- v kombinácii so sulfonylureou (t.j. 3-kombinačná liečba) ako doplnok k diéte a cvičeniu u pacientov nedostatočne kontrolovaných maximálnou tolerovanou dávkou metformínu a sulfonylurey s BMI > 28 kg/m²
- v kombinácii s inzulínom (t.j. 3-kombinačná liečba) ako doplnok k diéte a cvičeniu na zlepšenie kontroly glykémie u pacientov, u ktorých stabilná dávka inzulínu a metformínu samotná nezabezpečí dostatočnú kontrolu glykémie

A10BD09**Pioglitazón a alogliptín p.o. 25 mg/30 mg**

Hradená liečba sa môže indikovať ako liečba 2. alebo 3. voľby u dospelých vo veku 18 a viac rokov pri liečbe diabetes mellitus 2. typu s HbA_{1c} nad 7 % podľa DCCT:

- a) ako prídavný liek k diéte a cvičeniu na zlepšenie kontroly glykémie u dospelých pacientov (obzvlášť pacientov s nadváhou), u ktorých je samotný pioglitazón neadekvátnou kontrolou a metformín nevhodný z dôvodu kontraindikácií alebo intolerance
- b) v kombinácii s metformínom (t. j. kombinovaná liečba 3 liekmi) ako prídavný liek k diéte a cvičeniu na zlepšenie glykemickej kontroly u dospelých pacientov (obzvlášť pacientov s nadváhou) s neadekvátnou kontrolou pri svojej maximálnej tolerovanej dávke metformínu a pioglitazónu

Použitie je indikované u obéznych pacientov bez prejavov srdcového zlyhania.

Ak po 6 mesiacoch liečby nedôjde k poklesu HbA_{1c} o 0,5 %, ďalšia liečba nie je hradenou liečbou.

Liečba nie je hradenou liečbou u pacientov, ktorí súčasne majú rakovinu močového mechúra alebo ktorí prekonalí takúto ochorenie v minulosti.

Podmienkou hradenej liečby je pravidelné vyhodnocovanie hematúrie.

A10BD11**Metformín a linagliptín p.o. 2,5/850 mg****Metformín a linagliptín p.o. 2,5/1 000 mg**

Hradená liečba sa môže indikovať u dospelých pacientov s diabetes mellitus 2. typu s nedostatočnou glykemickou kontrolou $HbA_{1c} \geq 7,0$ % podľa DCCT:

- a) po najmenej 3-mesačnej liečbe maximálnymi tolerovanými dávkami samotného metformínu s $BMI > 28 \text{ kg/m}^2$
- b) v kombinácii so sulfonylureou (t. j. 3-kombinačná liečba) ako doplnok k diéte a cvičeniu u pacientov nedostatočne kontrolovaných maximálnou tolerovanou dávkou metformínu a sulfonylurey s $BMI > 28 \text{ kg/m}^2$
- c) v kombinácii s inzulínom (t. j. 3-kombinačná liečba) ako doplnok k diéte a cvičeniu na zlepšenie kontroly glykémie u pacientov, u ktorých stabilná dávka inzulínu a metformínu samotná nezabezpečí dostatočnú kontrolu glykémie

A10BD13**Metformín a alogliptín p.o. 12,5 mg/850 mg****Metformín a alogliptín p.o. 12,5 mg/1 000 mg**

Hradená liečba sa môže indikovať u dospelých pacientov s diabetes mellitus 2. typu s nedostatočnou glykemickou kontrolou $HbA_{1c} \geq 7,0$ % podľa DCCT:

- a) po najmenej 3-mesačnej liečbe maximálnymi tolerovanými dávkami samotného metformínu s $BMI > 28 \text{ kg/m}^2$
- b) v kombinácii s inzulínom (t. j. 3-kombinačná liečba) ako doplnok k diéte a cvičeniu na zlepšenie kontroly glykémie u pacientov, u ktorých stabilná dávka inzulínu a metformínu samotná nezabezpečí dostatočnú kontrolu glykémie

A10BD15**Metformín a dapagliflozín p.o. 5 mg/1 000 mg**

Hradená liečba sa môže indikovať u dospelých pacientov s diabetes mellitus 2. typu s nedostatočnou glykemickou kompenzáciou ($HbA_{1c} \geq 7$ % podľa štandardu DCCT):

- a) v kombinácii so sulfonylureou (t. j. 3-kombinačná liečba), ako doplnok k diéte a cvičeniu u pacientov nedostatočne kontrolovaných maximálnou tolerovanou dávkou metformínu a sulfonylurey, s $BMI > 28 \text{ kg/m}^2$
- b) v kombinácii s inzulínom (t. j. 3-kombinačná liečba) ako doplnok k diéte a cvičeniu na zlepšenie kontroly glykémie u pacientov, u ktorých samotná stabilná dávka inzulínu a metformínu nezabezpečí dostatočnú kontrolu glykémie

A10BD16**Metformín a kanagliflozín p.o. 50 mg/1 000 mg**

Hradená liečba sa môže indikovať u dospelých pacientov s diabetes mellitus 2. typu s nedostatočnou glykemickou kompenzáciou ($HbA_{1c} \geq 7$ % podľa štandardu DCCT):

- a) v kombinácii so sulfonylureou (t. j. 3-kombinačná liečba), ako doplnok k diéte a cvičeniu u pacientov nedostatočne kontrolovaných maximálnou tolerovanou dávkou metformínu a sulfonylurey, s $BMI > 28 \text{ kg/m}^2$
- b) v kombinácii s inzulínom (t. j. 3-kombinačná liečba), ako doplnok k diéte a cvičeniu na zlepšenie kontroly glykémie u pacientov, u ktorých samotná stabilná dávka inzulínu a metformínu nezabezpečí dostatočnú kontrolu glykémie

A10BD20**Metformín a empagliflozín p.o. 5 mg/850 mg****Metformín a empagliflozín p.o. 5 mg/1 000 mg****Metformín a empagliflozín p.o. 12,5 mg/850 mg****Metformín a empagliflozín p.o. 12,5 mg/1 000 mg**

Hradená liečba sa môže indikovať u dospelých pacientov s diabetes mellitus 2. typu s nedostatočnou glykemickou kompenzáciou ($HbA_{1c} \geq 7$ % podľa štandardu DCCT):

- a) v kombinácii so sulfonylureou (t. j. 3-kombinačná liečba), ako doplnok k diéte a cvičeniu u pacientov nedostatočne kontrolovaných maximálnou tolerovanou dávkou metformínu a sulfonylurey, s $BMI > 28 \text{ kg/m}^2$
- b) v kombinácii s inzulínom (t. j. 3-kombinačná liečba), ako doplnok k diéte a cvičeniu na zlepšenie kontroly glykémie u pacientov, u ktorých samotná stabilná dávka inzulínu a metformínu nezabezpečí dostatočnú kontrolu glykémie

A10BG03**Pioglitazón p.o. 30 mg,****Pioglitazón p.o. 45 mg**

Hradená liečba sa môže indikovať pri liečbe diabetes mellitus 2. typu u motivovaného diabetika s $HbA_{1c} > 7$ % pri:

- a) monoterapii, ak liečba metformínom nie je tolerovaná alebo je kontraindikovaná
- b) kombinovanej terapii s metformínom po najmenej 6-mesačnej liečbe maximálnymi tolerovanými dávkami, ak nevedla pri predchádzajúcej monoterapii k metabolickej kompenzácii
- c) kombinovanej terapii s derivátom sulfonylurey u pacientov, u ktorých liečba metformínom nie je tolerovaná alebo je kontraindikovaná, ak predchádzajúca monoterapia s derivátom sulfonylurey nevedla k metabolickej kompenzácii
- d) 3-kombinácii s metformínom a derivátom sulfonylurey, ak doterajšia kombinovaná liečba nevedla k metabolickej kompenzácii
- e) kombinácii s inzulínom u pacientov, pre ktorých je metformín z dôvodu kontraindikácie alebo intolerance nevhodný

Použitie je indikované u obéznych pacientov bez prejavov srdcového zlyhania.

Ak po 6 mesiacoch liečby nedôjde k poklesu HbA_{1c} o 0,5 %, ďalšia liečba nie je hradenou liečbou. Liečba nie je hradenou liečbou u pacientov, ktorí súčasne majú rakovinu močového mechúra alebo ktorí prekonalí takúto ochorenie v minulosti. Podmienkou hradenej liečby je pravidelné vyhodnocovanie hematúrie.

A10BH01**Sitagliptín p.o. 50 mg**

Hradená liečba sa môže indikovať u pacientov s diabetes mellitus 2. typu a s nedostatočnou glykemickou kontrolou (HbA_{1c} v intervale 7–11 % podľa štandardu DCCT), ktorí majú súčasne potvrdené stredne ťažké poškodenie funkcie obličiek ($CrCl \geq 30$ až $< 50 \text{ ml/min}$), a to:

- a) v monoterapii
- b) v kombinovanej terapii so sulfonylureou
- c) v kombinovanej terapii s inzulínom

Sitagliptín p.o. 100 mg

Hradená liečba sa môže indikovať u dospelých pacientov s diabetes mellitus 2. typu a s nedostatočnou glykemickou kompenzáciou (HbA_{1c} v intervale $> 7\%$ podľa štandardu DCCT):

- v monoterapii, ak liečba metformínom nie je tolerovaná alebo je kontraindikovaná
- v kombinovanej terapii s metformínom po najmenej 3-mesačnej liečbe maximálnymi tolerovanými dávkami u obéznych pacientov ($BMI > 28 \text{ kg/m}^2$)
- v kombinovanej terapii so sulfonylureou, ak je metformín kontraindikovaný alebo je po metformíne výskyt nežiadúcich účinkov
- v kombinovanej terapii so sulfonylureou a s metformínom ($BMI > 28 \text{ kg/m}^2$)
- v kombinovanej terapii s inzulínom (s metformínom alebo bez neho), keď sa diétou a telesnou aktivitou spolu so stabilnou dávkou inzulínu nedosiahne dostatočná glykemická kompenzácia

A10BH02**Vildagliptín p.o. 50 mg**

Hradená liečba sa môže indikovať u dospelých pacientov s diabetes mellitus 2. typu a s nedostatočnou glykemickou kompenzáciou (HbA_{1c} v intervale $> 7\%$ podľa štandardu DCCT):

- v monoterapii, ak liečba metformínom nie je tolerovaná alebo je kontraindikovaná
- v kombinovanej terapii s metformínom po najmenej 3-mesačnej liečbe maximálnymi tolerovanými dávkami u obéznych pacientov ($BMI > 28 \text{ kg/m}^2$)
- v kombinovanej terapii so sulfonylureou, ak je metformín kontraindikovaný alebo je po metformíne výskyt nežiadúcich účinkov
- v kombinovanej terapii so sulfonylureou a s metformínom ($BMI > 28 \text{ kg/m}^2$)
- v kombinovanej terapii s inzulínom (s metformínom alebo bez neho), keď sa diétou a telesnou aktivitou spolu so stabilnou dávkou inzulínu nedosiahne dostatočná glykemická kompenzácia

A10BH04**Alogliptín p.o. 12,5 mg**

Hradená liečba sa môže indikovať u pacientov s diabetes mellitus 2. typu s nedostatočnou glykemickou kontrolou ($HbA_{1c} > 7\%$ podľa štandardu DCCT), ktorí majú súčasne potvrdené stredne ťažké poškodenie funkcie obličiek ($CrCl \geq 30$ až $< 50 \text{ ml/min}$), a to:

- v kombinovanej terapii so sulfonylureou (podľa SPC príslušnej sulfonylurey)
- v kombinovanej terapii s inzulínom

Alogliptín p.o. 25 mg

Hradená liečba sa môže indikovať u dospelých pacientov s diabetes mellitus 2. typu a s nedostatočnou glykemickou kompenzáciou (HbA_{1c} v intervale $> 7\%$ podľa štandardu DCCT):

- v kombinovanej terapii s metformínom po najmenej 3-mesačnej liečbe maximálnymi tolerovanými dávkami u obéznych pacientov ($BMI > 28 \text{ kg/m}^2$)
- v kombinovanej terapii so sulfonylureou, ak je metformín kontraindikovaný alebo je po metformíne výskyt nežiadúcich účinkov
- v kombinovanej terapii s inzulínom (s metformínom alebo bez neho), keď sa diétou a telesnou aktivitou spolu so stabilnou dávkou inzulínu nedosiahne dostatočná glykemická kompenzácia

A10BH05**Linagliptín p.o. 5 mg**

Hradená liečba sa môže indikovať u dospelých pacientov s diabetes mellitus 2. typu a s nedostatočnou glykemickou kompenzáciou (HbA_{1c} v intervale $> 7\%$ podľa štandardu DCCT):

- v monoterapii, ak liečba metformínom nie je tolerovaná alebo je kontraindikovaná

b) v kombinovanej terapii s metformínom po najmenej 3-mesačnej liečbe maximálnymi tolerovanými dávkami u obéznych pacientov ($BMI > 28 \text{ kg/m}^2$)

c) v kombinovanej terapii so sulfonylureou a s metformínom ($BMI > 28 \text{ kg/m}^2$)

d) v kombinovanej terapii s inzulínom (s metformínom alebo bez neho), keď sa diétou a telesnou aktivitou spolu so stabilnou dávkou inzulínu nedosiahne dostatočná glykemická kompenzácia

A10BJ06**Semaglutid s.c. 1,34 mg/ml (0,25 mg)****Semaglutid s.c. 1,34 mg/ml (0,5 mg)**

Hradená liečba sa môže indikovať u obéznych pacientov ($BMI > 30 \text{ kg/m}^2$) s diabetes mellitus 2. typu v kombinácii s metformínom alebo v kombinácii s metformínom a sulfonylureou, ak predchádzajúca minimálne polročná liečba maximálnymi tolerovanými dávkami perorálnych antidiabetík nevedla k uspokojivej metabolickej kompenzáci ($HbA_{1c} > 7\%$ podľa štandardu DCCT). Hradené je maximálne 1 balenie lieku na 1 mesiac liečby.

Ak po 6 mesiacoch nedôjde k poklesu HbA_{1c} o $0,5\%$ z východiskovej hodnoty, ďalšia liečba nie je hradenou liečbou.

A10BJ06**Semaglutid s.c. 1,34 mg/ml (1 mg)**

Hradená liečba sa môže indikovať u obéznych pacientov ($BMI > 30 \text{ kg/m}^2$) s diabetes mellitus 2. typu v kombinácii s metformínom alebo v kombinácii s metformínom a sulfonylureou, ak predchádzajúca minimálne polročná liečba maximálnymi tolerovanými dávkami perorálnych antidiabetík nevedla k uspokojivej metabolickej kompenzáci ($HbA_{1c} > 7\%$ podľa štandardu DCCT).

Ak po 6 mesiacoch nedôjde k poklesu HbA_{1c} o $0,5\%$ z východiskovej hodnoty, ďalšia liečba nie je hradenou liečbou.

A10BK01**Dapagliflozín p.o. 10 mg**

Hradená liečba sa môže indikovať u dospelých pacientov s diabetes mellitus 2. typu s nedostatočnou glykemickou kompenzáciou ($HbA_{1c} \geq 7\%$ podľa štandardu DCCT):

a) v kombinácii s metformínom (t.j. 2-kombinačná liečba) alebo v kombinácii s metformínom a sulfonylureou (t.j. 3-kombinačná liečba), ako doplnok k diéte a cvičeniu u pacientov nedostatočne kontrolovaných maximálnou tolerovanou dávkou metformínu alebo metformínu a sulfonylurey

b) v kombinácii s inzulínom (t.j. 2-kombinačná liečba) alebo v kombinácii s inzulínom a metformínom (t.j. 3-kombinačná liečba) ako doplnok k diéte a cvičeniu na zlepšenie kontroly glykémie u pacientov, u ktorých samotná stabilná dávka inzulínu alebo inzulínu a metformínu nezabezpečí dostatočnú kontrolu glykémie

c) pri kontraindikácii alebo intolerancii metformínu v monoterapii alebo v kombinácii so sulfonylureou (t.j. 2-kombinačná liečba) u pacientov nedostatočne glykemickou kompenzáciou

Ak po 6 mesiacoch nedôjde k poklesu HbA_{1c} o $0,5\%$ z východiskovej hodnoty, ďalšia liečba nie je hradenou liečbou

A10BK02**Kanagliflozín p.o. 100 mg**

Hradená liečba sa môže indikovať u dospelých pacientov s diabetes mellitus 2. typu s nedostatočnou glykemickou kompenzáciou ($HbA_{1c} \geq 7\%$ podľa štandardu DCCT):

a) v kombinácii s metformínom (t.j. 2-kombinačná liečba) alebo v kombinácii s metformínom a sulfonylureou (t.j. 3-kombinačná liečba), ako doplnok k diéte a cvičeniu u pacientov nedostatočne kontrolovaných maximálnou tolerovanou dávkou metformínu alebo metformínu a sulfonylurey

b) v kombinácii s inzulínom (t.j. 2-kombinačná liečba) alebo v kombinácii s inzulínom a metformínom (t.j. 3-kombinačná liečba) ako doplnok k diéte a cvičeniu na zlepšenie kontroly glykémie u pacientov, u ktorých samotná stabilná dávka inzulínu alebo inzulínu a metformínu nezabezpečí dostatočnú kontrolu glykémie

c) pri kontraindikácii alebo intolerancii metformínu v monoterapii alebo v kombinácii so sulfonylureou (t.j. 2-kombinačná liečba) u pacientov s nedostatočnou glykemickou kompenzáciou
Ak po 6 mesiacoch nedôjde k poklesu HbA_{1c} o 0,5 % z východiskovej hodnoty, ďalšia liečba nie je hradenou liečbou.

A10BK03**Empagliflozín p.o. 10 mg****Empagliflozín p.o. 25 mg**

Hradená liečba sa môže indikovať u dospelých pacientov s diabetes mellitus 2. typu s nedostatočnou glykemickou kompenzáciou (HbA_{1c} ≥ 7 % podľa štandardu DCCT):

- a) v kombinácii s metformínom (t.j. 2-kombinačná liečba) alebo v kombinácii s metformínom a sulfonylureou (t.j. 3-kombinačná liečba), ako doplnok k diéte a cvičeniu u pacientov nedostatočne kontrolovaných maximálnou tolerovanou dávkou metformínu alebo metformínu a sulfonylurey
- b) v kombinácii s inzulínom (t.j. 2-kombinačná liečba) alebo v kombinácii s inzulínom a metformínom (t.j. 3-kombinačná liečba), ako doplnok k diéte a cvičeniu na zlepšenie kontroly glykémie u pacientov, u ktorých samotná stabilná dávka inzulínu alebo inzulínu a metformínu nezabezpečí dostatočnú kontrolu glykémie
- c) pri kontraindikácii alebo intolerancii metformínu v monoterapii alebo v kombinácii so sulfonylureou (t.j. 2-kombinačná liečba) u pacientov s nedostatočnou glykemickou kompenzáciou

Ak po 6 mesiacoch nedôjde k poklesu HbA_{1c} o 0,5 % z východiskovej hodnoty, ďalšia liečba nie je hradenou liečbou.

A10BX02**Repaglinid p.o. 2 mg**

Hradená liečba sa môže indikovať na úpravu postprandiálnej hyperglykémie u motivovaných diabetikov s rozdielom glykémie nalačno a postprandiálnej (90 min po jedle) > 5 mmol/l u pacienta už liečeného metformínom a nedostatočne kompenzovaného monoterapiou (HbA_{1c} > 7 %) alebo u ktorého je podávanie metformínu kontraindikované. Ak po 6 mesiacoch liečby nedôjde k poklesu glykovaného hemoglobínu < 7 %, ďalšia liečba nie je hradenou liečbou.

A10BJ05**Dulaglutid s.c. 1,5 mg**

Hradená liečba sa môže indikovať u obéznych pacientov (BMI > 30 kg/m²) s diabetes mellitus 2. typu v kombinácii s metformínom alebo v kombinácii s metformínom a sulfonylureou, ak predchádzajúca minimálne polročná liečba maximálnymi tolerovanými dávkami perorálnych antidiabetík nevedla k uspokojivej metabolickej kompenzáci (HbA_{1c} > 7 % podľa štandardu DCCT).

Ak po 6 mesiacoch nedôjde k poklesu HbA_{1c} o 0,5 % z východiskovej hodnoty, ďalšia liečba nie je hradenou liečbou.

30.2 Zoznam kategorizovaných zdravotníckych pomôcok pre pacientov s diabetes mellitus

stav k 1. 10. 2021 <https://www.health.gov.sk/Clanok?zkzp-202110>

Limit skupiny D – Zdravotnícke pomôcky pre diabetikov

GLUKOMERY, TESTOVACIE PRÚŽKY			
PODSKUPINA názov druhu zdravotníckej pomôcky	CHARAKTERISTIKA	MNOŽSTVOVÝ LIMIT	INDIKAČNÉ OBMEDZENIE
D1 GLUKOMERY PRE INZULÍNŔOVÝ REŽIM	D1.1 Glukomery pre inzulínový režim bez hlasového výstupu	1 ks za 5 rokov	
	D1.2 Glukomery pre inzulínový režim s hlasovým výstupom	1 ks za 5 rokov	ne kvalifikovaná strata videnia na obe oči a neschopnosť manipulácie s glukomerom bez hlasového výstupu
D2 KONTROLNÉ ROZTOKY KU GLUKOMEROM	D2 Kontrolný roztok glukózy ku glukomeru	1 ks za 5 rokov	
D3 TESTOVACIE PRÚŽKY NA STANOVENIE GLUKÓZY V KRVI GLUKOMEROM	D3 Testovacie prúžky na stanovenie glukózy v krvi glukomerom pre diabetikov liečených intenzifikovaným inzulínovým režimom:		
	dospelých	75 ks za mesiac	
	deti do 10 rokov veku	150 ks za mesiac	
	diabetikov od 10 do 18 rokov veku	100 ks za mesiac	
	gravidné ženy	100 ks za mesiac	
	Testovacie prúžky na stanovenie glukózy v krvi glukomerom pre:		
	diabetikov liečených konvenčným inzulínovým režimom	50 ks za 2 mesiace	
	diabetikov liečených perorálnymi antidiabetikami, inkretínovými mimetikami inj a diétou	50 ks za 4 mesiace	
D3.1 Testovacie prúžky na stanovenie KETOLÁTOK z krvi	D3.1 Testovacie prúžky na stanovenie ketolátok z krvi u diabetikov 1. typu (intenzifikovaný režim a inzulínové pumpy)	50 ks za 4 mesiace	
D11 TESTOVACIE PRÚŽKY NA TESTOVANIE Z MOČU	D11.1 Testovacie prúžky na stanovenie glukózy :		
	u dospelých liečených intenzifikovaným režimom		
	u detí do 18 rokov veku	50 ks za mesiac	
	u dospelých liečených konvenčným režimom	50 ks za 2 mesiace	
	u dospelých liečených perorálnymi antidiabetikami a diétou	50 kusov za 3 mesiace	
	D11.2 Testovacie prúžky na stanovenie ketolátok :		
	u dospelých liečených intenzifikovaným režimom	50 kusov za mesiac	
	u detí do 18 rokov veku liečených intenzifikovaným režimom	50 kusov za mesiac	
	u diabetikov liečených konvenčným režimom	50 kusov za 2 mesiace	
	u diabetikov liečených perorálnymi antidiabetikami a diétou	50 kusov za 3 mesiace	
	D11.3 Testovacie prúžky na stanovenie glukózy a iných látok :		
	u dospelých liečených intenzifikovaným režimom	50 kusov za mesiac	
	u detí do 18 rokov veku liečených intenzifikovaným režimom	50 kusov za mesiac	
	u diabetikov liečených konvenčným režimom	50 kusov za 2 mesiace	
u diabetikov liečených perorálnymi antidiabetikami a diétou	50 kusov za 3 mesiace		

konvenčný režim – podávanie inzulínu 1-krát až 2-krát denne intenzifikovaný režim – podávanie inzulínu 3- a viackrát denne
ZP – zdravotné pomôcky

LANCETY, PERÁ, IHLY, STRIEKAČKY			
PODSKUPINA názov druhu zdravotníckej pomôcky	CHARAKTERISTIKA	MNOŽSTVOVÝ LIMIT	INDIKAČNÉ OBMEDZENIE
D4 LANCETOVÉ PERÁ	pre diabetikov liečených intenzifikovaným alebo konvenčným režimom	1 kus za 5 rokov	
D5 LANCETY PRE LANCETOVÉ PERÁ	pre intenzifikovaný režim	200 kusov za 1 rok	
	pre konvenčný režim	100 kusov za 1 rok	
	pre diabetikov liečených perorálnymi antidiabetikami a diétou	100 kusov za 1 rok	
D6 INZULÍNOVÉ PERO S MOŽNOSŤOU DÁVKOVANIA ≥ 1 IU	u detí do 18 rokov veku a pre poistenca s intenzifikovaným inzulínovým režimom	2 kusy za 3 roky	
D7 INZULÍNOVÉ PERO S MOŽNOSŤOU DÁVKOVANIA 0,5 IU	u detí do 15 rokov veku a pre poistenca s intenzifikovaným inzulínovým režimom	2 kusy za 3 roky	
D8 IHLY K APLIKÁCIÍ LIEČIV U DIABETIKOV POMOCOŤOU PERA	pre konvenčný režim	200 kusov za 1 rok	
	u detí do 15 rokov veku	300 kusov za 1 rok	
	pre intenzifikovaný režim	300 kusov za 1 rok	
	pre liečbu inkretínovými mimetikami inj	200 kusov za 1 rok	
D9 STRIEKAČKY SO ZATAVENOU IHLOU	konvenčný režim	800 kusov za 1 rok	
	pre intenzifikovaný režim u dospelých a u detí do 18 rokov veku	1 200 kusov za 1 rok	

konvenčný režim – podávanie inzulínu 1-krát až 2-krát denne intenzifikovaný režim – podávanie inzulínu 3- a viackrát denne

INZULÍNOVÉ PUMPY				
PODSKUPINA názov druhu zdravotníckej pomôcky	CHARAKTERISTIKA	MNOŽSTVOVÝ LIMIT	INDIKAČNÉ OBMEDZENIE	
D10 INZULÍNOVÁ PUMPA S PRÍSLUŠENSTVOM	D10.1.1 Inzulínové pumpy	1 kus za 4 roky		
	D10.2.1 Infúzny set		1 kus za 3 dni, 10 kusov za 1 mesiac	
		D10.2.1.2 Infúzny set bez obsahu teflónu	1 kus za 2 dni, 15 kusov za 1 mesiac	pacienti alergickí na teflón
	D10.2.2 Zásobník inzulínu	100 kusov za 1 rok		
	D10.2.3 Pohyblivý trň	1 kus za 1 rok		
	D10.2.4 Batérie	16 kusov za 1 rok		
	D10.2.5 Adaptér			
	D10.2.6 Puzdro	1 kus jednorazovo		
D10.2.7 Pás	1 kus za 2 roky			

Hradená liečba v skupine D 10.1.1 podlieha predchádzajúcemu súhlasu zdravotnej poisťovne.

Kritériá pre inzulínové pumpy (D10.1) indikované a preskribované v Diacentrách

- nedostatočne kompenzovaný DM na IIT v kombinácii s bazálnym analógom
 - edukácia pacienta
 - adherencia pacienta, spolupracujúci pacient (kompliantný) dokumentovaný selfmonitoring glykémii
- Následné požiadavky:
- min. 6 mesiacov sledovaný v centre
 - potvrdené zlepšenie metabolickej kompenzácie (v porovnaní s prvotnou indikáciou)

Indikačné obmedzenia

Inzulínové pumpy (D10.1) sa poskytujú pre poistenca na intenzifikovanom inzulínovom režime s DM v prípade:

hypoglykémie

s najmenej 3 dokumentovanými (denník pacienta) hypoglykémiami < 2,8 mmol/l za mesiac, alebo > 1 ťažkou hypoglykémiou v priebehu posledných 3 mesiacoch alebo so syndrómom nevedomovania si hypoglykémie, alebo nespoznané, nedokumentované asymptomatické hypoglykémie odhalené pomocou CGMS, resp. iPro

Situácie, ktoré akcentujú vhodnosť indikácie IP, sú:

- nočné hypoglykémie
- nespoznané, asymptomatické hypoglykémie
- hypoglykémie, ktoré vedú k výrazným kontraregulačným osciláciám a labilitě
- syndróm nevedomovania si hypoglykémii
- hypoglykémie pri vysokej citlivosti organizmu na zmeny dávok inzulínu, čo významne sťažuje titráciu dávok inzulínu (pri vysokej citlivosti organizmu na fyzickú aktivitu, pri chronických poruchách trávenia)
- pri poruchách kontraregulačných mechanizmov (endokrinné poruchy)

hyperglykémie s $HbA_{1c} > 8,0\%$ (podľa DCCT metodiky)

- napriek použitiu inzulínového analógu po dobu minimálne 6 mesiacov
- definované ako opakovaný (minimálne 2-krát v týždni) významný vzostup glykémie ráno pred raňajkami alebo pred večerou alebo počas noci > 10 mmol/l (dokumentované denníkom pacienta); efekt liečby musí byť potvrdený pomocou predošlého odskúšania servisnou pumpou

variabilita glykémii

- napriek použitiu inzulínového analógu po dobu minimálne 6 mesiacov
- opakované (minimálne 1-krát v týždni 2 týždne po sebe, alebo 3-krát za mesiac) výrazné vnútrodenne oscilácie glykémii presahujúce rozmedzie 3,5–13,0 mmol/l, alebo variabilita bazálnych glykémii (medzidenné variácie glykémie nalačno alebo pred večerou presahujúce rozmedzie 4–9 mmol/l)

potreba dosiahnutia veľmi tesnej glykemickej kontroly bez rizika hypoglykémie a oscilácií glykémie

Situácie, ktoré akcentujú vhodnosť indikácie IP, sú:

- tehotenstvo, príprava na otehotnenie
- po transplantácii orgánov
- pacienti so zvýšeným mortalitným rizikom (pacienti, ktorí prekonali KV-príhodu alebo cievnu mozgovú príhodu)
- predčasný výskyt diabetickej retinopatie alebo nefropatie alebo ťažkej neuropatie s klinickými prejavmi (bolesť) alebo následkami (diabetická noha) po menej ako 5 rokoch trvania diabetes mellitus alebo rýchlej progresie komplikácií

Preskripcia pre skupinu D10.1.1

Indikačné a preskripčné obmedzenia sa rozširujú v podskupine zdravotníckych pomôcok D10.1.1 o diabetologické ambulancie s príslušným materiálno-technickým a personálnym vybavením.

Centrá pre detských diabetikov

- Detské diabetologické centrum SR pri I. detskej klinike DFNSP, Bratislava
- Klinika detí a dorastu, Regionálne detské diabetologické centrum DFNSP, Košice
- Klinika detí a dorastu, Regionálne detské diabetologické centrum UN Martin
- Národný endokrinologický a diabetologický ústav – Detské oddelenie, Ľubochňa

Centrá pre dospelých diabetikov

- I. interná klinika LF UK a UNB, Nemocnica Staré mesto, Bratislava
- V. interná klinika LF UK a UNB, Nemocnica Ružinov, Bratislava
- I. interná klinika JLF UK a UN Martin
- II. interná klinika LF UPJS a UNLP, Košice
- Diabetologické oddelenie NEDÚ, Ľubochňa

GLUKÓZOVÉ SENZORY A POMÔCKY NA PRENOS DÁT			
PODSKUPINA názov druhu zdravotnickej pomôcky	CHARAKTERISTIKA	MNOŽSTVOVÝ LIMIT	INDIKAČNÉ OBMEDZENIE
D 12 GLUKÓZOVÝ SENZOR	Senzor pre kontinuálne monitorovanie hladiny glukózy z intersticiálnej tekutiny	40 ks za graviditu, resp. počet kusov = počet týždňov do ukončenia tehotenstva	diabetičky s DM1T
		42 ks/rok (6–7 dní snímania)	deti do dovŕšenia 19. roku veku s DM1T, ktoré sú na inzulínovej pumpe alebo intenzifikovanej inzulínovej terapii v čase indikácie senzorov nedostatočne kompenzované DM s $HbA_{1c} \geq 7,5\%$ DCCT <i>alebo</i> výskyt závažných hypoglykémii $\geq 30\%$, vysoká glykemická variabilita $> 36\%$ <i>alebo</i> SD $> 3,0$ mmol/l dokázateľné využitie min. 70 % senzorov uhradených v uplynulom roku prehodnotenie úhrady po 1. roku RL na základe žiadosti
		29 ks/rok (10 dní snímania)	
		21 ks/rok (14 dní snímania)	
		26 ks/rok (6–7 dní snímania)	pacienti so syndrómom nevedomovania si hypoglykémie s vysokým KV-rizikom, ktorí sú indikovaní na IP s funkciou LGS <i>alebo</i> PLGM
		16 ks/rok (10 dní snímania)	
11 ks/rok (14 dní snímania)			
D 13 POMÔCKY NA PRENOS DÁT MEDZI SENZOROM A INZULÍNOVOU PUMPOU	Systém k inzulínovej pumpe pre prenos dát zo senzora a automatickej odozvy inzulínovej pumpy	1 ks za graviditu	pre gravidné diabetičky s DM1T na IP s funkciou LGS <i>alebo</i> PLGM
		1 ks za 4 roky	deti do 18 rokov veku s DM1T na IP s funkciou LGS <i>alebo</i> PLGM
		1 ks za 4 roky/úhrada zdravotnej poisťovne formou príspevku 100 EUR	pacienti so syndrómom nevedomovania si hypoglykémie s vysokým KV-rizikom s DM1T na IP s funkciou LGS <i>alebo</i> PLGM
D13.1 POMÔCKY NA PRENOS MEDZI SENZOROM A PRÍJMAČOM KONTINUÁLNEHO MERANIA GLYKÉMIE		maximálne 4 ks ročne	deti do 18 rokov veku s DM1T, ktoré sú na inzulínovej pumpe pacienti so syndrómom nevedomenia si hypoglykémie s vysokým KV-rizikom, ktorí sú indikovaní na IP s funkciou LGS <i>alebo</i> PLGM s DM1T diabetičky s DM1T počas gravidity
D13.2 POMÔCKY NA PRENOS MEDZI SENZOROM A PRÍJMAČOM KONTINUÁLNEHO MERANIA GLYKÉMIE		1 kus za 2 roky	deti do 18 rokov veku s DM1T, ktoré sú na inzulínovej pumpe pacienti so syndrómom nevedomenia si hypoglykémie s vysokým KV-rizikom, ktorí sú indikovaní na IP s funkciou LGS <i>alebo</i> PLGM s DM1T diabetičky s DM1T počas gravidity
D13.3 POMÔCKY NA PRENOS MEDZI SENZOROM A PRÍJMAČOM KONTINUÁLNEHO MERANIA GLYKÉMIE SO ŽIVOTNOSŤOU 48 MESIACOV		1 kus za 4 roky	deti do 18 rokov veku s DM1T, ktoré sú na inzulínovej pumpe pacienti so syndrómom nevedomenia si hypoglykémie s vysokým KV-rizikom, ktorí sú indikovaní na IP s funkciou LGS <i>alebo</i> PLGM s DM1T diabetičky s DM1T počas gravidity

LGS – Low Glucose Suspend PLGM – Predictive Low Glucose Management

Kritériá pre Glukózový senzor (D12) indikované a preskribované v Diacentrách

Následné požiadavky:

- min. 6 mesiacov sledovaný v centre
- potvrdené zlepšenie metabolickej kompenzácie (v porovnaní s prvotnou indikáciou)

Preskripcia pre skupinu D12:

Centrá pre detských diabetikov

- Detské diabetologické centrum SR pri I. detskej klinike DFNSP, Bratislava
- Klinika detí a dorastu, Regionálne detské diabetologické centrum DFNSP, Košice

- Klinika detí a dorastu, Regionálne detské diabetologické centrum UN Martin
- Národný endokrinologický a diabetologický ústav – Detské oddelenie, Ľubochňa

Centrá pre dospelých diabetikov

- I. interná klinika LF UK a UNB, Nemocnica Staré mesto, Bratislava
- V. interná klinika LF UK a UNB, Nemocnica Ružinov, Bratislava
- I. interná klinika JLF UK a UN Martin
- II. interná klinika LF UPJS a UNLP, Košice
- Diabetologické oddelenie NEDÚ, Ľubochňa

Limit skupiny J - Hromadne vyrábané ortopedicko-protetické pomôcky a príslušenstvo k nim

J1 OBUV ORTOPEDICKÁ SÉRIOVO VYRÁBANÁ	J1.2 obuv ortopedická s diabetickou úpravou	pár za rok u diabetikov so známami diabetickej nohy
	J1.2 Pánska usňová celoročná vychádzková obuv	
	J1.2 Usňová celoročná vychádzková obuv	
	J1.2 Obuv ortopedická diabetická OLA	
	J1.2 Obuv ortopedická diabetická RUDO	
J1.2 Ortopedická obuv dw classic CU11/CF12		
J13. 1 Hromadne vyrábané ortopedicko-protetické pomôcky a príslušenstvo k nim	J13.1 Vložky do topánok pre diabetikov	2 páry za rok u diabetikov so známami diabetickej nohy