

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:

- 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
- 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:

- po najmenej 3-mesačnej liečbe maximálnymi tolerovanými dávkami samotného metformínu s $BMI > 28 \text{ kg/m}^2$
- 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 $BMI > 28 \text{ kg/m}^2$
- 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:

- po najmenej 3-mesačnej liečbe maximálnymi tolerovanými dávkami samotného metformínu s $BMI > 28 \text{ kg/m}^2$
- 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):

- 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 $BMI > 28 \text{ kg/m}^2$
- 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):

- 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 $BMI > 28 \text{ kg/m}^2$
- 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):

- 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 $BMI > 28 \text{ kg/m}^2$
- 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:

- monoterapii, ak liečba metformínom nie je tolerovaná alebo je kontraindikovaná
- kombinovanej terapii s metformínom po najmenej 6-mesačnej liečbe maximálnymi tolerovanými dávkami, ak nevedla pri predchádzajúcej monoterapii k metabolickej kompenzácií
- 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 kompenzácií
- 3-kombinácii s metformínom a derivátom sulfonylurey, ak doterajšia kombinovaná liečba nevedla k metabolickej kompenzácií
- 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:

- v monoterapii
- v kombinovanej terapii so sulfonylureou
- 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):

- 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
 - 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
 - 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):

- 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
- 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 PRŮŽKY | | | |
|---|---|-----------------------|---|
| PODSKUPINA názov druhu zdravotníckej pomôcky | CHARAKTERISTIKA | MNOŽSTVOVÝ LIMIT | INDIKAČNÉ OBMEDZENIE |
| D1 GLUKOMERY PRE INZULÍNOVÝ 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 PRŮŽKY 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 KETOLÁTKOV 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 PRŮŽKY 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 zdravotníckej 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 pumpke 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 pumpke 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 pumpke 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 pumpke 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 pumpke 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 |