

PREHĽAD ÚHRAD A LIMITOV ŠPECIÁLNEJ VÝŽIVY

KÓD PRIDELENÝ MINISTERSTVOM		NÁZOV príchuť	DOPLNOK	MAXIMÁLNA CENA V LEKÁRNI	DOPLATOK POISTENCA	MESAČNÝ MNOŽSTEVNÝ LIMIT L9	PRESKRIPČNÉ OBMEDZENIE
VYKAZUJÚCI	PÁRUJÚCI						
D0729		ABOUND® pomarančová	30× 24 g	115,20 €	BEZ DOPLATKU	2	CHI, ² DIA, ² DER ²

2. Indikačné kritériá Abound®: Hradená liečba sa môže indikovať ako doplnok výživy u dospelých pacientov so zvýšenou potrebou glutamínu, arginínu a beta-hydroxy-beta-metylbutyrátu (HMB), ktorí potrebujú podporiť tvorbu svalovej hmoty a/alebo obnoviť tkanivo pri hojení:

- a) vredov u syndrómu diabetickej nohy;
- b) žilných vredov predkolenia;
- c) operačných rán, ktoré po 4 týždňoch štandardnej liečby nevykazujú významné známky hojenia;
- d) popálenín, a to na dobu nevyhnutne nutnú k zahojeniu lézie.

Počas hradenej liečby zmesou arginínu, glutamínu a HMB nie sú z verejného zdravotného poistenia hradené diéty enterálnej výživy formou nutričnej podpory (množstvom limit L7). Hradená liečba po troch mesiacoch podlieha predchádzajúcemu súhlasu zdravotnej poisťovne.

PREHĽAD ÚHRAD A LIMITOV ŠPECIÁLNEJ DIABETICKEJ VÝŽIVY

KÓD PRIDELENÝ MINISTERSTVOM		NÁZOV príchuť	DOPLNOK	MAXIMÁLNA CENA V LEKÁRNI	DOPLATOK POISTENCA	MESAČNÝ MNOŽSTEVNÝ LIMIT		PRESKRIPČNÉ OBMEDZENIE
VYKAZUJÚCI	PÁRUJÚCI					NUTRIČNÁ PODPORA L7/KS NA 31 DNÍ	PLNÁ VÝŽIVA L8/KS NA 31 DNÍ	
DP307		GLUCERNA® ADVANCE 1,6KCAL	24x220 ml	52,13 €	BEZ DOPLATKU	2	7	INT, PED, DIA, GIT GER
D1427	DP307	vanilková	24x220 ml	52,13 €	BEZ DOPLATKU	2	7	
D1426	DP307	kávová	24x220 ml	52,13 €	BEZ DOPLATKU	2	7	
D1425	DP307	jahodová	24x220 ml	52,13 €	BEZ DOPLATKU	2	7	

KÓD PRIDELENÝ MINISTERSTVOM		NÁZOV príchuť	DOPLNOK	MAXIMÁLNA CENA V LEKÁRNI	DOPLATOK POISTENCA	MESAČNÝ MNOŽSTEVNÝ LIMIT L6/ MESIAC	PRESKRIPČNÉ OBMEDZENIE
VYKAZUJÚCI	PÁRUJÚCI						
DP308		GLUCERNA® SR	30x220 ml	68,26 €	BEZ DOPLATKU	2	DIA, ENP
D1419	DP308	vanilková	30x220 ml	68,26 €	BEZ DOPLATKU	2	
D1418	DP308	jahodová	30x220 ml	68,26 €	BEZ DOPLATKU	2	
D1417	DP308	čokoládová	30x220 ml	68,26 €	BEZ DOPLATKU	2	

INDIKAČNÉ KRITÉRIÁ GLUCERNA® SR

Indikovaná pre pacientov s diabetes mellitus 1. typu pri splnení nasledujúceho indikačného obmedzenia:

- HbA1c > 8 %
- aplikácia prandiálneho analógu inzulínu
- splnenie aspoň jednej z podmienok:
 - rezistentné postprandiálne hyperglykémie
 - opakované hypoglykémie
 - nadmerná variabilita glykémii (presahujúca rozmedzie < ako 4 a > ako 8 mmol/l)

Indikovaná pre pacientov s diabetes mellitus 2. typu pri splnení nasledujúceho indikačného obmedzenia:

- HbA1c > 8 %
- BMI > 30 kg/m²
- aplikácia prandiálneho analógu inzulínu
- celková denná dávka inzulínu > 0,8 U/kg telesnej hmotnosti
- splnenie aspoň jednej z podmienok:
 - rezistentné postprandiálne hyperglykémie
 - opakované hypoglykémie
 - nadmerná variabilita glykémii (presahujúca rozmedzie < ako 4 a > ako 8 mmol/l)

Podmienkou pokračujúcej hradenej liečby je zhodnotenie účinnosti terapeutického efektu po šiestich mesiacoch liečby na základe kontroly HbA1c, ktorého hodnota musí byť nižšia aspoň o 0,5 % oproti východzej hodnote, úpravy rezistentných postprandiálnych hyperglykémii alebo opakovaných hypoglykémii alebo nadmernej variability glykémii.

PREHĽAD ÚHRAD A LIMITOV ENTERÁLNEJ VÝŽIVY ABBOTT NUTRITION

PLATNÝCH OD 1. APRÍLA 2025



PREHĽAD ÚHRAD A LIMITOV ZÁKLADNEJ POLYMÉRNEJ VÝŽIVY

KÓD PRIDELENÝ MINISTERSTVOM		NÁZOV príchut'	DOPLNOK	MAXIMÁLNA CENA V LEKÁRNI	DOPLATOK POISTENCA	MNOŽSTEVNÉ LIMITY		PRESKRIPČNÉ OBMEDZENIE
						NUTRIČNÁ PODPORA	PLNÁ VÝŽIVA	
						L7/KS NA 31 DNÍ	L8/KS NA 31 DNÍ	
DP310		ENSURE® PLUS	sol 24× 220 ml	40,32 €	BEZ DOPLATKU	2	7	BEZ OBMEDZENÍ
D1424	DP310	vanilková	sol 24× 220 ml	40,32 €	BEZ DOPLATKU	2	7	
D1423	DP310	káвовá	sol 24× 220 ml	40,32 €	BEZ DOPLATKU	2	7	
D1422	DP310	jahodová	sol 24× 220 ml	40,32 €	BEZ DOPLATKU	2	7	
D1421	DP310	čokoládová	sol 24× 220 ml	40,32 €	BEZ DOPLATKU	2	7	
D1420	DP310	banánová	sol 24× 220 ml	40,32 €	BEZ DOPLATKU	2	7	
DP311		ENSURE® PLUS FIBER	sol 30× 200 ml	46,70 €	BEZ DOPLATKU	2	6	
D1412	DP311	vanilková	sol 30× 200 ml	46,70 €	BEZ DOPLATKU	2	6	
D1411	DP311	malinová	sol 30× 200 ml	46,70 €	BEZ DOPLATKU	2	6	
D1410	DP311	čokoládová	sol 30× 200 ml	46,70 €	BEZ DOPLATKU	2	6	
DP312		ENSURE® PLUS JUCE	sol 30× 220 ml	49,72 €	BEZ DOPLATKU	2		
D1416	DP312	pomarančová	sol 30× 220 ml	49,72 €	BEZ DOPLATKU	2		
D1415	DP312	jablková	sol 30× 220 ml	49,72 €	BEZ DOPLATKU	2		

PREHĽAD ÚHRAD A LIMITOV ŠPECIÁLNEJ VÝŽIVY

KÓD PRIDELENÝ MINISTERSTVOM		NÁZOV príchut'	DOPLNOK	MAXIMÁLNA CENA V LEKÁRNI	DOPLATOK POISTENCA	MNOŽSTEVNÉ LIMITY		PRESKRIPČNÉ OBMEDZENIE
						NUTRIČNÁ PODPORA	PLNÁ VÝŽIVA	
						L7/KS NA 31 DNÍ	L8/KS NA 31 DNÍ	
DP313		ENSURE® PLUS ADVANCE	sol 24× 220 ml	72,04 €	BEZ DOPLATKU	2		GER, ¹ GIT, ¹ INT, ¹ ONK ¹
D1409	DP313	vanilková	sol 24× 220 ml	72,04 €	BEZ DOPLATKU	2		
D1408	DP313	káвовá	sol 24× 220 ml	72,04 €	BEZ DOPLATKU	2		
D1407	DP313	jahodová	sol 24× 220 ml	72,04 €	BEZ DOPLATKU	2		
D1406	DP313	čokoládová	sol 24× 220 ml	72,04 €	BEZ DOPLATKU	2		
D1405	DP313	banánová	sol 24× 220 ml	72,04 €	BEZ DOPLATKU	2		
DP059		PROSURE®	sol 24× 220 ml	62,27 €	BEZ DOPLATKU	2		INT, HEM, PED, ONK, GIT
D0912	DP059	lesné ovocie	sol 24× 220 ml	62,27 €	BEZ DOPLATKU	2		
D0911	DP059	banánová	sol 24× 220 ml	62,27 €	BEZ DOPLATKU	2		
D0910	DP059	vanilková	sol 24× 220 ml	62,27 €	BEZ DOPLATKU	2		
D0909	DP059	káвовá	sol 24× 220 ml	62,27 €	BEZ DOPLATKU	2		
D0908	DP059	čokoládová	sol 24× 220 ml	62,27 €	BEZ DOPLATKU	2		
DP309		NEPRO® HP	sol 30× 220 ml	102,93 €	BEZ DOPLATKU	1	5	INT, PED, NEF
D1414	DP309	vanilková	sol 30× 220 ml	102,93 €	BEZ DOPLATKU	1	5	
D1413	DP309	jahodová	sol 30× 220 ml	102,93 €	BEZ DOPLATKU	1	5	

PREHĽAD ÚHRAD A LIMITOV SONDOVEJ VÝŽIVY

KÓD PRIDELENÝ MINISTERSTVOM		NÁZOV	DOPLNOK	MAXIMÁLNA CENA V LEKÁRNI	DOPLATOK POISTENCA	MNOŽSTEVNÉ LIMITY	PRESKRIPČNÉ OBMEDZENIE
						L8	
D1288		TWOCAL®	sol 1x 1000 ml	10,05 €	BEZ DOPLATKU	31	BEZ OBMEDZENÍ

KÓD PRIDELENÝ MINISTERSTVOM		NÁZOV príchut'	DOPLNOK	MAXIMÁLNA CENA V LEKÁRNI	DOPLATOK POISTENCA	MNOŽSTEVNÉ LIMITY	PRESKRIPČNÉ OBMEDZENIE
						PLNÁ VÝŽIVA	
						L8/KS NA 31 DNÍ	
		ENSURE® PLUS ADVANCE RTH	sol 1× 500 ml	6,83 €	BEZ DOPLATKU	82	^{1.} GER, ^{1.} GIT, ^{1.} INT, ^{1.} ONK
D1181		vanilková	sol 1× 500 ml	6,83 €	BEZ DOPLATKU	82	

KÓD ZDRAVOTNÍCKEJ POMÔCKY	NÁZOV	CENA	BALENIE	POČET KS V KARTÓNE
P2905A	FREEGO® ENTERAL FEEDING SET	4,31 €	1 ks	30

1. Indikačné kritériá pre Imunomodulačné diéty s HMB a vyšším obsahom D3.

a. S potrebou imunomodulácie a malnutríciou potvrdenou podľa protokolu iniciálnej indikácie ambulantnej enterálnej výživy pre dospelých pacientov (protokol č. 2, príloha č. 1 k časti B indikačné obmedzenia).

b. Pri strate svalovej hmoty alebo na obmedzenie straty svalovej hmoty, sily a funkčnosti svalov u dospelých pacientov vo veku nad 64 rokov alebo dospelých pacientov pripútaných na lôžko dlhšie ako tri dni vrátane hospitalizácie. Imunomodulačná diéta sa v tejto terapeutickej indikácii hradí po dobu maximálne 12 týždňov za podmienky súčasnej rehabilitácie pacienta (aktívnej alebo pasívnej), o čom sa vedie záznam v zdravotnej dokumentácii pacienta.