

»

Šifra ATK	Oznaka	Nezaštićeno ime lijeka	DDD i jed. mj.	Cijena za DDD	Cijena za DDD (s PDV-om)	Način primjene	Proizvođač	Zaštićeno ime lijeka	Oblik, jačina i pakiranje lijeka	Cijena jed. oblika	Cijena jed. oblika (s PDV-om)	Cijena orig. pakiranja	Cijena orig. pakiranja (s PDV-om)	R/RS
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.
A02BA02 115		ranitidin	0,3 g	2,36	2,48	O	Sandoz-Lek	Ranital	tbl. film obl. 20x150 mg	1,18	1,24	23,62	24,80	R
A02BA02 116		ranitidin	0,3 g	2,36	2,48	O	Sandoz-Lek	Ranital	tbl. film obl. 30x300 mg	2,36	2,48	70,86	74,40	R
A02BA02 117		ranitidin	0,3 g	2,36	2,48	O	Sandoz-Lek	Ranital	tbl. film obl. 30x150 mg	1,18	1,24	35,43	37,20	R
A02BC02 063	DS	pantoprazol <sup>NA201</sup>	40 mg	39,27	41,23	P	Takeda	Controloc	boč. 1x40 mg	39,27	41,23	39,27	41,23	
A02BC02 118		pantoprazol	40 mg	1,22	1,28	O	Farmal d.d.	Apazol	tbl. film žel. otp. 28x40 mg	1,22	1,28	34,07	35,77	R <sup>RA02</sup>
A02BC02 121		pantoprazol	40 mg	1,18	1,24	O	Sandoz-Lek	Acipan	tbl. žel. otp. 28x20 mg	0,59	0,62	16,52	17,35	R <sup>RA02</sup>
A02BC02 122		pantoprazol	40 mg	1,10	1,16	O	Sandoz-Lek	Acipan	tbl. žel. otp. 56x20 mg	0,55	0,58	30,80	32,34	R <sup>RA02</sup>
A02BC02 123		pantoprazol	40 mg	1,22	1,28	O	Sandoz-Lek	Acipan	tbl. žel. otp. 14x40 mg	1,22	1,28	17,08	17,93	R <sup>RA02</sup>

Šifra ATK	Oznaka	Nezaštićeno ime lijeka	DDD i jed. mj.	Cijena za DDD	Cijena za DDD (s PDV-om)	Način primjene	Proizvođač	Zaštićeno ime lijeka	Oblik, jačina i pakiranje lijeka	Cijena jed. oblika	Cijena jed. oblika (s PDV-om)	Cijena orig. pakiranja	Cijena orig. pakiranja (s PDV-om)	R/RS
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.
A02BC02 124		pantoprazol	40 mg	1,20	1,26	O	Sandoz-Lek	Acipan	tbl. žel. otp. 28x40 mg	1,20	1,26	33,60	35,28	R <sup>RA02</sup>
A02BC02 141		pantoprazol	40 mg	1,17	1,23	O	PharmaS d.o.o.	Pantoprazol PharmaS	tbl. žel. otp. 28x20 mg	0,59	0,62	16,40	17,22	R <sup>RA02</sup>
A02BC02 143		pantoprazol	40 mg	1,21	1,27	O	PharmaS d.o.o.	Pantoprazol PharmaS	tbl. žel. otp. 14x40 mg	1,21	1,27	16,90	17,75	R <sup>RA02</sup>
A02BC02 144		pantoprazol	40 mg	1,06	1,12	O	PharmaS d.o.o.	Pantoprazol PharmaS	tbl. žel. otp. 28x40 mg	1,06	1,12	29,80	31,29	R <sup>RA02</sup>
A02BC02 147		pantoprazol	40 mg	1,04	1,09	O	GENERA LIJEKOVI d.o.o.	Pantoprazol Genera	tbl. žel. otp. 56x20 mg	0,52	0,54	29,00	30,45	R <sup>RA02</sup>
A02BC02 149		pantoprazol	40 mg	1,14	1,20	O	GENERA LIJEKOVI d.o.o.	Pantoprazol Genera	tbl. žel. otp. 28x40 mg	1,14	1,20	32,00	33,60	R <sup>RA02</sup>
A02BC02 161		pantoprazol	40 mg	1,50	1,58	O	Takeda	Controloc	tbl. 14x40 mg	1,50	1,58	21,04	22,09	R <sup>RA02</sup>
A02BC02 162		pantoprazol	40 mg	1,50	1,58	O	Takeda	Controloc	tbl. 28x40 mg	1,50	1,58	42,07	44,17	R <sup>RA02</sup>
A02BC02 164		pantoprazol	40 mg	1,50	1,58	O	Takeda	Controloc	tbl. 28x20 mg	0,75	0,79	21,04	22,09	R <sup>RA02</sup>
A02BC02 165		pantoprazol	40 mg	2,38	2,50	O	Takeda	Controloc	tbl. 56x20 mg	1,19	1,25	66,67	70,00	R <sup>RA02</sup>
A02BC05 121		esomeprazol	30 mg	1,94	2,03	O	Sandoz-Salutas	Esomeprazol Sandoz	tbl. žel. otp. 14x20 mg	1,29	1,35	18,06	18,96	R <sup>RA02</sup>
A02BC05 122		esomeprazol	30 mg	1,98	2,08	O	Sandoz-Salutas	Esomeprazol Sandoz	tbl. žel. otp. 28x20 mg	1,32	1,39	36,96	38,81	R <sup>RA02</sup>
A02BC05 124		esomeprazol	30 mg	1,82	1,91	O	Sandoz-Salutas	Esomeprazol Sandoz	tbl. žel. otp. 14x40 mg	2,43	2,55	34,02	35,72	R <sup>RA02</sup>
A02BC05 125		esomeprazol	30 mg	1,64	1,72	O	Sandoz-Salutas	Esomeprazol Sandoz	tbl. žel. otp. 28x40 mg	2,18	2,29	61,04	64,09	R <sup>RA02</sup>
A02BC05 147		esomeprazol	30 mg	1,92	2,02	O	PharmaS d.o.o.	Esomeprazol PharmaS	tbl. žel. otp. 28x20 mg	1,28	1,35	35,90	37,70	R <sup>RA02</sup>
A02BC05 149		esomeprazol	30 mg	1,63	1,71	O	PharmaS d.o.o.	Esomeprazol PharmaS	tbl. žel. otp. 28x40 mg	2,18	2,28	60,90	63,95	R <sup>RA02</sup>
A10BA02 121		metformin	2 g	0,72	0,76	O	Sandoz-Lek	Meglucon	tbl. film obl. 30x500 mg	0,18	0,19	5,40	5,67	R
A10BA02 122		metformin	2 g	0,72	0,76	O	Sandoz-Lek	Meglucon	tbl. film obl. 120x500 mg	0,18	0,19	21,60	22,68	R
A10BA02 123		metformin	2 g	0,71	0,74	O	Sandoz-Lek	Meglucon	tbl. film obl. 30x850 mg	0,30	0,32	9,00	9,45	R
A10BB12 145		glimepirid	2 mg	0,62	0,65	O	PharmaS d.o.o.	Glimepirid PharmaS	tbl. 30x2 mg	0,62	0,65	18,60	19,53	R
A10BB12 147		glimepirid	2 mg	0,57	0,60	O	PharmaS d.o.o.	Glimepirid PharmaS	tbl. 30x3 mg	0,85	0,89	25,50	26,78	R
A12BA01 112		kalij-klorid	3 g	4,56	4,79	O	JGL d.d.	Kalijev klorid Jadran	tbl. za oral. otop. 30x500 mg	0,76	0,80	22,81	23,95	R
B01AC04 121		klopidogrel	75 mg	2,58	2,71	O	Farmal d.d.	Farcet	tbl. film obl. 28x75 mg	2,58	2,71	72,24	75,85	RS <sup>RB01</sup>
B01AC04 125		klopidogrel	75 mg	2,57	2,70	O	Sandoz-Lek	Kogrel	tbl. film obl. 30x75 mg	2,57	2,70	77,10	80,96	RS <sup>RB01</sup>
B01AC04 135		klopidogrel	75 mg	2,46	2,59	O	GENERA LIJEKOVI d.o.o.	Klopidogrel Genera	tbl. film obl. 28x75 mg	2,46	2,59	69,00	72,45	RS <sup>RB01</sup>
B01AC04 145		klopidogrel	75 mg	2,50	2,62	O	PharmaS d.o.o.	Klopidogrel PharmaS	tbl. film obl. 28x75 mg	2,50	2,62	69,90	73,40	RS <sup>RB01</sup>
B02BC06 962	DS	trombin tamp.		0,00	0,00	L	Takeda	TachoSil	spužvica kolagena 9,5 cm x4,8 cm x0,5 cm	1.866,18	1.959,49	1.866,18	1.959,49	
B02BC06 963	DS	trombin tamp.		0,00	0,00	L	Takeda	TachoSil	spužvica kolagena 2,5 cm x3,0 cm x0,5 cm	355,62	373,40	355,62	373,40	
B05AA01 061	DS	ljudski albumin 5% <sup>NB501</sup>		0,00	0,00	P	Octapharma	Albunorm 5%	otop. za inf., boč. stakl. 1x100 ml	123,50	129,68	123,50	129,68	
B05AA01 064	DS	ljudski albumin 20% <sup>NB502</sup>		0,00	0,00	P	Octapharma	Albunorm 20%	otop. za inf., boč. stakl. 1x100 ml	408,59	429,02	408,59	429,02	
B05AA01 081	DS	ljudski albumin 20% <sup>NB502</sup>		0,00	0,00	P	CSL Behring GmbH	Humani albumin 20%	boč. 1x50 ml	200,77	210,81	200,77	210,81	
C02CA04 141		doksazosin	4 mg	1,50	1,58	O	Sandoz-Salutas	Doksazosin Lek	tbl. 20x2 mg	0,75	0,79	15,00	15,75	R
C02CA04 142		doksazosin	4 mg	1,50	1,58	O	Sandoz-Salutas	Doksazosin Lek	tbl. 20x4 mg	1,50	1,58	30,00	31,50	R

Šifra ATK	Oznaka	Nezaštićeno ime lijeka	DDD i jed. mj.	Cijena za DDD	Cijena za DDD (s PDV-om)	Način primjene	Proizvođač	Zaštićeno ime lijeka	Oblik, jačina i pakiranje lijeka	Cijena jed. oblika	Cijena jed. oblika (s PDV-om)	Cijena orig. pakiranja	Cijena orig. pakiranja (s PDV-om)	R/RS
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.
C02CA06 064	PR	urapidil	50 mg	33,56	35,24	P	Takeda	Ebrantil	amp. 5x50 mg/10 ml	33,56	35,23	167,78	176,17	
C02CA06 065	PR	urapidil	50 mg	46,18	48,49	P	Takeda	Ebrantil	amp. 5x25 mg/5 ml	23,09	24,24	115,45	121,22	
C03BA11 121		indapamid	2,5 mg	1,01	1,06	O	Sandoz-Lek	Indofort	tbl. s prod. oslob. 30x1,5 mg	0,60	0,63	18,12	19,03	R
C03BA11 145		indapamid	2,5 mg	1,01	1,06	O	Farmal d.d.	Dipam retard	tbl. s prod. oslob. 30x1,5 mg	0,60	0,63	18,12	19,03	R
C07AB07 115		bisoprolol	10 mg	0,92	0,97	O	Farmal d.d.	Biprol	tbl. 30x5 mg	0,46	0,48	13,80	14,49	R
C07AB07 116		bisoprolol	10 mg	0,60	0,63	O	Farmal d.d.	Biprol	tbl. 30x10 mg	0,60	0,63	18,00	18,90	R
C07AB07 121		bisoprolol	10 mg	0,92	0,97	O	Sandoz-Salutas	Byol	tbl. film obl. 30x5 mg	0,46	0,48	13,80	14,49	R
C07AB07 127		bisoprolol	10 mg	1,76	1,85	O	Sandoz-Salutas	Byol Cor	tbl. film obl. 30x1,25 mg	0,22	0,23	6,60	6,93	R
C07AB12 121		nebevivolol	5 mg	0,93	0,98	O	Sandoz-Salutas	Nebyol	tbl. 30x5 mg	0,93	0,98	27,90	29,30	R
C08CA01 123		amlodipin	5 mg	0,52	0,55	O	Sandoz-Lek	Amlopin	tbl. 30x5 mg	0,52	0,55	15,60	16,38	R
C08CA01 124		amlodipin	5 mg	0,36	0,38	O	Sandoz-Lek	Amlopin	tbl. 60x5 mg	0,36	0,38	21,60	22,68	R
C08CA01 125		amlodipin	5 mg	0,45	0,47	O	Sandoz-Lek	Amlopin	tbl. 90x5 mg	0,45	0,47	40,50	42,53	R
C08CA01 126		amlodipin	5 mg	0,30	0,31	O	Sandoz-Lek	Amlopin	tbl. 30x10 mg	0,59	0,62	17,70	18,59	R
C08CA01 127		amlodipin	5 mg	0,27	0,28	O	Sandoz-Lek	Amlopin	tbl. 60x10 mg	0,54	0,57	32,40	34,02	R
C08CA01 128		amlodipin	5 mg	0,33	0,35	O	Sandoz-Lek	Amlopin	tbl. 90x10 mg	0,66	0,69	59,40	62,37	R
C08CA01 141		amlodipin	5 mg	0,53	0,56	O	Farmal d.d.	Lopin	tbl. 30x5 mg	0,53	0,56	16,02	16,82	R
C08CA01 143		amlodipin	5 mg	0,30	0,31	O	PharmaS d.o.o.	Amlodipin PharmaS	tbl. 30x10 mg	0,59	0,62	17,70	18,59	R
C08CA01 145		amlodipin	5 mg	0,50	0,53	O	PharmaS d.o.o.	Amlodipin PharmaS	tbl. 30x5 mg	0,50	0,53	15,00	15,75	R
C09AA03 118		lizinopril	10 mg	0,34	0,35	O	Farmal d.d.	Lizinopril Farmal	tbl. 30x10 mg	0,34	0,35	10,05	10,55	R
C09AA03 119		lizinopril	10 mg	0,40	0,41	O	Farmal d.d.	Lizinopril Farmal	tbl. 30x20 mg	0,79	0,83	23,70	24,89	R
C09AA03 145		lizinopril	10 mg	0,38	0,40	O	Sandoz-Salutas	Lizinopril Sandoz	tbl. 30x5 mg	0,19	0,20	5,70	5,99	R
C09AA03 146		lizinopril	10 mg	0,29	0,30	O	Sandoz-Salutas	Lizinopril Sandoz	tbl. 30x10 mg	0,29	0,30	8,70	9,14	R
C09AA03 147		lizinopril	10 mg	0,35	0,37	O	Sandoz-Salutas	Lizinopril Sandoz	tbl. 30x20 mg	0,70	0,74	21,00	22,05	R
C09AA05 121		ramipril	2,5 mg	0,40	0,42	O	Sandoz-Lek	Piramil	tbl. 28x1,25 mg	0,20	0,21	5,60	5,88	R
C09AA05 122		ramipril	2,5 mg	0,42	0,44	O	Sandoz-Lek	Piramil	tbl. 28x2,5 mg	0,42	0,44	11,76	12,35	R
C09AA05 123		ramipril	2,5 mg	0,47	0,49	O	Sandoz-Lek	Piramil	tbl. 50x2,5 mg	0,47	0,49	23,50	24,68	R
C09AA05 124		ramipril	2,5 mg	0,42	0,44	O	Sandoz-Lek	Piramil	tbl. 28x5 mg	0,84	0,88	23,52	24,70	R
C09AA05 125		ramipril	2,5 mg	0,42	0,44	O	Sandoz-Lek	Piramil	tbl. 50x5 mg	0,84	0,88	42,00	44,10	R
C09AA05 126		ramipril	2,5 mg	0,32	0,34	O	Sandoz-Lek	Piramil	tbl. 28x10 mg	1,28	1,34	35,84	37,63	R
C09AA05 127		ramipril	2,5 mg	0,32	0,34	O	Sandoz-Lek	Piramil	tbl. 50x10 mg	1,28	1,34	64,00	67,20	R
C09AA05 141		ramipril	2,5 mg	0,43	0,45	O	Farmal d.d.	Ramipril Farmal	tbl. 28x2,5 mg	0,43	0,45	12,04	12,64	R
C09AA05 142		ramipril	2,5 mg	0,43	0,45	O	Farmal d.d.	Ramipril Farmal	tbl. 28x5 mg	0,86	0,90	24,08	25,28	R
C09BA03 119		lizinopril + hidroklorotiazid		0,00	0,00	O	GENERA LIJEKOVI d.o.o.	Lizinopril H Genera	tbl. 30x(20 mg+12,5 mg)	0,97	1,02	29,20	30,66	R
C09BA03 125		lizinopril + hidroklorotiazid		0,00	0,00	O	Sandoz-Salutas	Lisipride	tbl. 30x(10 mg +12,5 mg)	0,59	0,62	17,70	18,59	R
C09BA03 126		lizinopril + hidroklorotiazid		0,00	0,00	O	Sandoz-Salutas	Lisipride	tbl. 60x(10 mg +12,5 mg)	0,59	0,62	35,40	37,17	R
C09BA03 127		lizinopril + hidroklorotiazid		0,00	0,00	O	Sandoz-Salutas	Lisipride	tbl. 30x(20 mg +12,5 mg)	0,99	1,04	29,70	31,19	R
C09BA03 128		lizinopril + hidroklorotiazid		0,00	0,00	O	Sandoz-Salutas	Lisipride	tbl. 60x(20 mg +12,5 mg)	0,99	1,04	59,40	62,37	R
C09BA03 141		lizinopril + hidroklorotiazid		0,00	0,00	O	Farmal d.d.	Lizinopril H	tbl. 30x(10 mg +12,5 mg)	0,64	0,67	19,20	20,16	R
C09BA03 142		lizinopril + hidroklorotiazid		0,00	0,00	O	Farmal d.d.	Lizinopril H	tbl. 30x(20 mg +12,5 mg)	1,07	1,12	32,07	33,67	R
C09BA05 121		ramipril + hidroklorotiazid		0,00	0,00	O	Sandoz-Salutas	Piramil HL	tbl. 28x(2,5 mg +12,5 mg)	0,65	0,68	18,20	19,11	R
C09BA05 123		ramipril + hidroklorotiazid		0,00	0,00	O	Sandoz-Salutas	Piramil H	tbl. 28x(5mg +25 mg)	1,33	1,40	37,24	39,10	R

Šifra ATK	Oznaka	Nezaštićeno ime lijeka	DDD i jed. mj.	Cijena za DDD	Cijena za DDD (s PDV-om)	Način primjene	Proizvođač	Zaštićeno ime lijeka	Oblik, jačina i pakiranje lijeka	Cijena jed. oblika	Cijena jed. oblika (s PDV-om)	Cijena orig. pakiranja	Cijena orig. pakiranja (s PDV-om)	R/RS
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.
C09BB07 122		ramipril + amlodipin		0,00	0,00	O	Sandoz-Lek	Prylar	caps. tvrda 30x(5 mg+5 mg)	1,18	1,24	35,34	37,11	R
C09BB07 123		ramipril + amlodipin		0,00	0,00	O	Sandoz-Lek	Prylar	caps. tvrda 30x(10 mg+5 mg)	1,40	1,47	41,92	44,02	R
C09BB07 124		ramipril + amlodipin		0,00	0,00	O	Sandoz-Lek	Prylar	caps. tvrda 30x(5 mg+10 mg)	1,18	1,24	35,32	37,09	R
C09BB07 125		ramipril + amlodipin		0,00	0,00	O	Sandoz-Lek	Prylar	caps. tvrda 30x(10 mg+10 mg)	1,47	1,54	44,03	46,23	R
C09CA01 121		losartan	50 mg	0,73	0,77	O	Farmal d.d.	Lotan	tbl. film obl. 28x50 mg	0,73	0,77	20,44	21,46	R <sup>RC02</sup>
C09CA01 141		losartan	50 mg	0,55	0,58	O	Sandoz-Lek	Lakea	tbl. film obl. 30x50 mg	0,55	0,58	16,62	17,45	R <sup>RC02</sup>
C09CA03 121		valsartan	80 mg	0,55	0,58	O	Sandoz-Lek	Valnorm	tbl. film obl. 30x80 mg	0,55	0,58	16,62	17,45	R <sup>RC02</sup>
C09CA03 122		valsartan	80 mg	0,68	0,72	O	Sandoz-Lek	Valnorm	tbl. film obl. 30x160 mg	1,37	1,44	41,07	43,12	R <sup>RC02</sup>
C09DA03 121		valsartan + hidroklorotiazid		0,00	0,00	O	Sandoz-Lek	Valnorm H	tbl. film obl. 30x(80 mg +12,5 mg)	0,95	1,00	28,50	29,93	R <sup>RC02</sup>
C09DA03 122		valsartan + hidroklorotiazid		0,00	0,00	O	Sandoz-Lek	Valnorm H	tbl. film obl. 30x(160 mg +12,5 mg)	2,12	2,23	63,60	66,78	R <sup>RC02</sup>
C09DA03 123		valsartan + hidroklorotiazid		0,00	0,00	O	Sandoz-Lek	Valnorm H	tbl. film obl. 30x(320 mg+12,5 mg)	3,97	4,17	119,10	125,06	R <sup>RC02</sup>
C09DA03 124		valsartan + hidroklorotiazid		0,00	0,00	O	Sandoz-Lek	Valnorm H	tbl. film obl. 30x(160 mg +25 mg)	2,12	2,23	63,60	66,78	R <sup>RC02</sup>
C09DA03 125		valsartan + hidroklorotiazid		0,00	0,00	O	Sandoz-Lek	Valnorm H	tbl. film obl. 30x(320 mg+25 mg)	3,97	4,17	119,10	125,06	R <sup>RC02</sup>
C10AA01 122		simvastatin	30 mg	1,17	1,23	O	Farmal d.d.	Astax	tbl. film obl. 28x10 mg	0,39	0,41	10,92	11,47	R <sup>RC03</sup>
C10AA01 124		simvastatin	30 mg	1,17	1,23	O	Farmal d.d.	Astax	tbl. film obl. 28x20 mg	0,78	0,82	21,84	22,93	R <sup>RC03</sup>
C10AA01 125		simvastatin	30 mg	1,19	1,24	O	Farmal d.d.	Astax	tbl. film obl. 28x40 mg	1,58	1,66	44,24	46,45	R <sup>RC03</sup>
C10AA01 146		simvastatin	30 mg	1,14	1,20	O	PharmaS d.o.o.	Simvastatin PharmaS	tbl. film obl. 28x20 mg	0,76	0,80	21,30	22,37	R <sup>RC03</sup>
C10AA01 148		simvastatin	30 mg	1,15	1,21	O	PharmaS d.o.o.	Simvastatin PharmaS	tbl. film obl. 28x40 mg	1,54	1,62	43,10	45,26	R <sup>RC03</sup>
C10AA01 181		simvastatin	30 mg	1,14	1,20	O	Sandoz-Salutas	Simvastatin Sandoz	tbl. film obl. 28x10 mg	0,38	0,40	10,64	11,17	R <sup>RC03</sup>
C10AA01 182		simvastatin	30 mg	1,16	1,21	O	Sandoz-Salutas	Simvastatin Sandoz	tbl. film obl. 28x20 mg	0,77	0,81	21,56	22,64	R <sup>RC03</sup>
C10AA01 183		simvastatin	30 mg	1,18	1,24	O	Sandoz-Salutas	Simvastatin Sandoz	tbl. film obl. 28x40 mg	1,57	1,65	43,96	46,16	R <sup>RC03</sup>
C10AA04 141		fluvastatin	60 mg	1,27	1,33	O	Sandoz-Salutas	Fluvascol	tbl. s prod. oslob. 28x80 mg	1,69	1,77	47,32	49,69	R <sup>RC03</sup>
C10AA05 111		atorvastatin	20 mg	1,21	1,27	O	Farmal d.d.	Liptin	tbl. film obl. 30x10 mg	0,60	0,63	18,09	18,99	R <sup>RC03</sup>
C10AA05 112		atorvastatin	20 mg	1,26	1,32	O	Farmal d.d.	Liptin	tbl. film obl. 60x10 mg	0,63	0,66	37,80	39,69	R <sup>RC03</sup>
C10AA05 113		atorvastatin	20 mg	1,27	1,33	O	Farmal d.d.	Liptin	tbl. film obl. 30x20 mg	1,27	1,33	38,04	39,94	R <sup>RC03</sup>
C10AA05 114		atorvastatin	20 mg	1,28	1,34	O	Farmal d.d.	Liptin	tbl. film obl. 60x20 mg	1,28	1,34	76,80	80,64	R <sup>RC03</sup>
C10AA05 115		atorvastatin	20 mg	1,03	1,09	O	Farmal d.d.	Liptin	tbl. film obl. 30x40 mg	2,07	2,17	62,01	65,11	R <sup>RC03</sup>
C10AA05 116		atorvastatin	20 mg	1,10	1,15	O	Farmal d.d.	Liptin	tbl. film obl. 60x40 mg	2,19	2,30	131,40	137,97	R <sup>RC03</sup>
C10AA05 121		atorvastatin	20 mg	1,18	1,24	O	Sandoz-Lek	Tulip	tbl. film obl. 30x10 mg	0,59	0,62	17,70	18,59	R <sup>RC03</sup>
C10AA05 122		atorvastatin	20 mg	1,26	1,32	O	Sandoz-Lek	Tulip	tbl. film obl. 30x20 mg	1,26	1,32	37,80	39,69	R <sup>RC03</sup>
C10AA05 123		atorvastatin	20 mg	1,24	1,30	O	Sandoz-Lek	Tulip	tbl. film obl. 60x10 mg	0,62	0,65	37,20	39,06	R <sup>RC03</sup>

Šifra ATK	Oznaka	Nezaštićeno ime lijeka	DDD i jed. mj.	Cijena za DDD	Cijena za DDD (s PDV-om)	Način primjene	Proizvođač	Zaštićeno ime lijeka	Oblik, jačina i pakiranje lijeka	Cijena jed. oblika	Cijena jed. oblika (s PDV-om)	Cijena orig. pakiranja	Cijena orig. pakiranja (s PDV-om)	R/R/S
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.
C10AA05 124		atorvastatin	20 mg	1,27	1,33	O	Sandoz-Lek	Tulip	tbl. film obl. 60x20 mg	1,27	1,33	76,20	80,01	R <sup>RC03</sup>
C10AA05 125		atorvastatin	20 mg	1,03	1,08	O	Sandoz-Lek	Tulip	tbl. film obl. 30x40 mg	2,06	2,16	61,80	64,89	R <sup>RC03</sup>
C10AA05 126		atorvastatin	20 mg	1,09	1,14	O	Sandoz-Lek	Tulip	tbl. film obl. 60x40 mg	2,18	2,29	130,80	137,34	R <sup>RC03</sup>
C10AA05 127		atorvastatin	20 mg	1,13	1,18	O	GENERA LIJEKOVI d.o.o.	Atorvastatin Genera	tbl. film obl. 30x10 mg	0,56	0,59	16,90	17,75	R <sup>RC03</sup>
C10AA05 129		atorvastatin	20 mg	1,22	1,28	O	GENERA LIJEKOVI d.o.o.	Atorvastatin Genera	tbl. film obl. 30x20 mg	1,22	1,28	36,50	38,33	R <sup>RC03</sup>
C10AA05 138		atorvastatin	20 mg	1,00	1,05	O	GENERA LIJEKOVI d.o.o.	Atorvastatin Genera	tbl. film obl. 30x40 mg	2,00	2,10	59,90	62,90	R <sup>RC03</sup>
C10AA05 175		atorvastatin	20 mg	1,15	1,21	O	PharmaS d.o.o.	Atorvastatin PharmaS	tbl. film obl. 30x10 mg	0,58	0,61	17,30	18,17	R <sup>RC03</sup>
C10AA05 177		atorvastatin	20 mg	1,18	1,24	O	PharmaS d.o.o.	Atorvastatin PharmaS	tbl. film obl. 30x20 mg	1,18	1,24	35,50	37,28	R <sup>RC03</sup>
C10AA05 178		atorvastatin	20 mg	1,27	1,33	O	PharmaS d.o.o.	Atorvastatin PharmaS	tbl. film obl. 60x20 mg	1,27	1,33	76,20	80,01	R <sup>RC03</sup>
C10AA05 179		atorvastatin	20 mg	0,98	1,03	O	PharmaS d.o.o.	Atorvastatin PharmaS	tbl. film obl. 30x40 mg	1,97	2,07	59,00	61,95	R <sup>RC03</sup>
C10AA05 180		atorvastatin	20 mg	1,07	1,12	O	PharmaS d.o.o.	Atorvastatin PharmaS	tbl. film obl. 60x40 mg	2,13	2,24	128,00	134,40	R <sup>RC03</sup>
C10AA07 121		rosuvastatin	10 mg	1,15	1,21	O	Sandoz-Lek	Coupet	tbl. film obl. 28x10 mg	1,15	1,21	32,20	33,81	R <sup>RC03</sup>
C10AA07 122		rosuvastatin	10 mg	0,95	1,00	O	Sandoz-Lek	Coupet	tbl. film obl. 28x20 mg	1,90	2,00	53,20	55,86	R <sup>RC03</sup>
C10AA07 123		rosuvastatin	10 mg	0,68	0,71	O	Sandoz-Lek	Coupet	tbl. film obl. 28x40 mg	2,71	2,85	75,88	79,67	R <sup>RC03</sup>
C10AA07 173		rosuvastatin	10 mg	1,06	1,11	O	Adamed	Rosuvex	tbl. film obl. 28x20 mg	2,12	2,22	59,22	62,18	R <sup>RC03</sup>
G04BD08 141		solifenacin	5 mg	3,55	3,73	O	Farmal d.d.	Soline	tbl. film obl. 30x5 mg	3,55	3,73	106,64	111,97	R <sup>RG04</sup>
G04BD08 142		solifenacin	5 mg	2,61	2,74	O	Farmal d.d.	Soline	tbl. film obl. 30x10 mg	5,23	5,49	156,77	164,61	R <sup>RG04</sup>
G04CA02 121		tamsulozin	0,4 mg	1,98	2,08	O	JGL d.d.	Modiar	caps. s prilag. oslob. 30x0,4 mg	1,65	1,73	49,40	51,87	R <sup>SG05</sup>
G04CA02 145		tamsulozin	0,4 mg	1,27	1,33	O	PharmaS d.o.o.	Tamsulozin PharmaS	caps. s prod. oslob. tvrda 30x0,4 mg	1,27	1,33	38,00	39,90	R <sup>SG05</sup>
G04CB01 111		finasterid	5 mg	1,40	1,47	O	Farmal d.d.	Finasterid	tbl. 28x5 mg	1,40	1,47	39,20	41,16	R <sup>SG06</sup>
G04CB01 121		finasterid	5 mg	1,39	1,46	O	Sandoz-Salutas	Profin	tbl. film obl. 30x5 mg	1,39	1,46	41,70	43,79	R <sup>SG06</sup>
G04CB01 141		finasterid	5 mg	1,35	1,42	O	PharmaS d.o.o.	Finasterid PharmaS	tbl. film obl. 28x5 mg	1,35	1,42	37,80	39,69	R <sup>SG06</sup>
H05BX02 071	DS	parikalcitol <sup>NH503</sup>	2 mcg	57,60	60,48	P	AbbVie S.r.l.	Zemplar	amp. 5x5 mcg/ml	144,00	151,20	720,00	756,00	
J01CA04 145		amoksisicilin	1 g	1,14	1,20	O	Sandoz	Amoksisicilin Sandoz	tbl. za oral. susp. 16x500 mg	0,57	0,60	9,12	9,58	R <sup>B01</sup>
J01CR02 111		amoksisicilin + klavulanska kiselina	1 g	3,20	3,35	O	Farmal d.d.	Klavax bid	tbl. film obl. 14x1 g (875 mg +125 mg)	2,80	2,94	39,14	41,10	R <sup>B04</sup>
J01CR02 141		amoksisicilin + klavulanska kiselina	1 g	2,69	2,83	O	PharmaS d.o.o.	KlavoPhar	tbl. film obl. 14x1 g (875 mg +125 mg)	2,36	2,48	33,00	34,65	R <sup>B04</sup>
J01CR02 161		amoksisicilin + klavulanska kiselina	1 g	3,18	3,34	O	Medochemie Ltd.	Medoclav	tbl. film obl. 14x1 g (875 mg +125 mg)	2,79	2,93	39,00	40,95	R <sup>B04</sup>
J01DC02 111		cefuroksim <sup>N102</sup>	0,5 g	3,61	3,79	O	Farmal d.d.	Efox	tbl. film obl. 10x500 mg	3,61	3,79	36,14	37,95	R <sup>B06</sup>
J01DC02 112		cefuroksim <sup>N102</sup>	0,5 g	4,66	4,90	O	Farmal d.d.	Efox	tbl. film obl. 10x250 mg	2,33	2,45	23,32	24,49	R <sup>B06</sup>
J01DC02 122		cefuroksim <sup>N102</sup>	0,5 g	4,64	4,87	O	Sandoz	Xorimax	tbl. film obl. 10x250 mg	2,32	2,44	23,20	24,36	R <sup>B06</sup>

Šifra ATK	Oznaka	Nezaštićeno ime lijeka	DDD i jed. mj.	Cijena za DDD	Cijena za DDD (s PDV-om)	Način primjene	Proizvođač	Zaštićeno ime lijeka	Oblik, jačina i pakiranje lijeka	Cijena jed. oblika	Cijena jed. oblika (s PDV-om)	Cijena orig. pakiranja	Cijena orig. pakiranja (s PDV-om)	R/RS
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.
J01DC02 123		cefuroksim <sup>N1102</sup>	0,5 g	3,60	3,78	O	Sandoz	Xorimax	tbl. film obl. 10x500 mg	3,60	3,78	36,00	37,80	R <sup>RI06</sup>
J01DC02 141		cefuroksim <sup>N1102</sup>	0,5 g	3,30	3,47	O	PharmaS d.o.o.	Cefuroksim PharmaS	tbl. 10x500 mg	3,30	3,47	33,00	34,65	R <sup>RI06</sup>
J01FA09 143		klaritromicin	0,5 g	4,59	4,82	O	Sandoz	Lekoklar XL	tbl. film obl. 7x500 mg	4,59	4,82	32,13	33,74	R <sup>RI11</sup>
J01FA09 144		klaritromicin	0,5 g	4,59	4,82	O	Sandoz	Lekoklar XL	tbl. film obl. 14x500 mg	4,59	4,82	64,26	67,47	R <sup>RI11</sup>
J01FA10 121		azitromicin	0,3 g	6,25	6,56	O	Farmal d.d.	Azitrim	tbl. film obl. 6x250 mg	5,21	5,47	31,26	32,82	R <sup>RI12</sup>
J01FA10 122		azitromicin	0,3 g	4,20	4,41	O	Farmal d.d.	Azitrim	tbl. film obl. 3x500 mg	7,00	7,35	21,00	22,05	R <sup>RI12</sup>
J01FA10 137		azitromicin	0,3 g	4,72	4,96	O	GENERA LIJEKOVI d.o.o.	Azitromicin Genera	tbl. film obl. 3x500 mg	7,87	8,26	23,60	24,78	R <sup>RI12</sup>
J01FA10 142		azitromicin	0,3 g	4,20	4,41	O	Sandoz	Azitromicin Sandoz	tbl. film obl. 3x500 mg	7,00	7,35	21,00	22,05	R <sup>RI12</sup>
J01FA10 143		azitromicin	0,3 g	4,00	4,20	O	PharmaS d.o.o.	Azitromicin PharmaS	tbl. film obl. 3x500 mg	6,67	7,00	20,00	21,00	R <sup>RI12</sup>
J01MA02 122		ciprofloksacin	1 g	9,26	9,72	O	Sandoz-Salutas	Ciprofloksacin Sandoz	tbl. film obl. 10x500 mg	4,63	4,86	46,30	48,62	RS <sup>RI13</sup>
J02AC02 141		itakonazol	0,2 g	14,18	14,89	O	Farmal d.d.	Ikonaz	caps. tvrda 28x100 mg	7,09	7,45	198,54	208,47	R
J02AC02 142		itakonazol	0,2 g	13,93	14,63	O	PharmaS d.o.o.	Itrakonazol PharmaS	caps. tvrda 28x100 mg	6,96	7,31	195,00	204,75	R
J05AE07 183	DS	lopinavir + ritonavir <sup>N1501</sup>		0,00	0,00	O	Aesica Queenborough Limited, AbbVie GmbH, Fournier Laboratories Ireland Ltd.	Kaletra	tbl. film obl. 120x(200 mg +50 mg)	24,79	26,03	2.975,00	3.123,75	
J05AE07 284	DS	lopinavir + ritonavir <sup>N1501</sup>		0,00	0,00	O	Aesica Queenborough Limited, AbbVie GmbH, Fournier Laboratories Ireland Ltd.	Kaletra	otop. boč. plast. 5x60 ml+5 štrc. 5 ml	495,20	519,96	2.476,00	2.599,80	
J05AE10 162	DS	darunavir <sup>N1501</sup>	1,2 g	161,38	169,45	O	Janssen	Prezista	tbl. film obl. 30x800 mg	53,79	56,48	3.227,66	3.389,04	
J05AR01 101	DS	lamivudin + zidovudin <sup>N1501</sup>	2 tbl.	0,34	0,36	O	Pliva Hrvatska d.o.o.	Lamonian	tbl. film obl. 60x(150 mg +300 mg)	25,30	26,57	1.518,05	1.593,95	
J05AR01 161	DS	lamivudin + zidovudin <sup>N1501</sup>	2 tbl.	72,28	75,89	O	GlaxoWellcome Operations, GlaxoSmithKline Pharmaceuticals S.A.	Combivir	tbl. 60x(150 mg +300 mg)	36,14	37,95	2.168,64	2.277,07	
J06BA02 065	DS	imunoglobulin za intraven. primjenu 7 S <sup>N1601</sup>		0,00	0,00	P	Kedrion S.p.A.	Ig Vena	otop. za inf., boč. stakl. 1x20 ml (50 g/l)	375,00	393,75	375,00	393,75	
J06BA02 066	DS	imunoglobulin za intraven. primjenu 7 S <sup>N1601</sup>		0,00	0,00	P	Kedrion S.p.A.	Ig Vena	otop. za inf., boč. stakl. 1x50 ml (50 g/l)	937,70	984,59	937,70	984,59	
J06BA02 067	DS	imunoglobulin za intraven. primjenu 7 S <sup>N1601</sup>		0,00	0,00	P	Kedrion S.p.A.	Ig Vena	otop. za inf., boč. stakl. 1x100 ml (50 g/l)	1.869,50	1.962,98	1.869,50	1.962,98	
J06BA02 068	DS	imunoglobulin za intraven. primjenu 7 S <sup>N1601</sup>		0,00	0,00	P	Kedrion S.p.A.	Ig Vena	otop. za inf., boč. stakl. 1x200 ml (50 g/l)	3.739,00	3.925,95	3.739,00	3.925,95	
J06BB16 081	DS	palivizumab <sup>N1605</sup>		0,00	0,00	P	AbbVie S.r.l.	Synagis	lio boč. 1x50 mg	3.931,87	4.128,46	3.931,87	4.128,46	
J06BB16 082	DS	palivizumab <sup>N1605</sup>		0,00	0,00	P	AbbVie S.r.l.	Synagis	lio boč. 1x100 mg	6.461,59	6.784,67	6.461,59	6.784,67	
L01BC06 161		kapecitabin		0,00	0,00	O	Roche	Xeloda	tbl. 60x150 mg	3,36	3,53	201,81	211,90	RS <sup>RI02</sup>
L01BC06 162		kapecitabin		0,00	0,00	O	Roche	Xeloda	tbl. 120x500 mg	11,21	11,77	1.345,40	1.412,67	RS <sup>RI02</sup>
L01BC07 061	KS	azacitidin <sup>N1106</sup>		0,00	0,00	P	Baxter Oncology GmbH, Catalent UK Packaging Limited	Vidaza	praš. za susp. za inj., boč. stakl. 1x100 mg	2.516,87	2.642,71	2.516,87	2.642,71	

Šifra ATK	Oznaka	Nezaštićeno ime lijeka	DDD i jed. mj.	Cijena za DDD	Cijena za DDD (s PDV-om)	Način primjene	Proizvođač	Zaštićeno ime lijeka	Oblik, jačina i pakiranje lijeka	Cijena jed. oblika	Cijena jed. oblika (s PDV-om)	Cijena orig. pakiranja	Cijena orig. pakiranja (s PDV-om)	R/R/S
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.
L01XA03 063	DS	oksaliplatin <sup>NL110</sup>		0,00	0,00	P	Aventis Pharma Dagenham, Sanofi Winthrop Quetigny	Eloxatin	konc. otop. za inf., boč. 1x200 mg/40 ml (5 mg/ml)	3.002,90	3.153,05	3.002,90	3.153,05	
L01XX17 081	KS	topotecan <sup>NL124</sup>		0,00	0,00	P	Venus Pharma GmbH	Topotecan Alpha-medical	praš. za konc. za otop. za inf., boč. stakl. 5x4 mg	1.020,69	1.071,72	5.103,45	5.358,62	
L02AE02 801	KS	leuprorelin <sup>NL201</sup>	60 mcg	9,26	9,72	P	Sandoz – Ever Pharma	Lerin	implantat 1x3,6 mg	555,65	583,43	555,65	583,43	
L02AE02 802	KS	leuprorelin <sup>NL201</sup>	60 mcg	20,63	21,66	P	Sandoz – Ever Pharma	Lerin	implantat 1x5 mg	1.719,20	1.805,16	1.719,20	1.805,16	
L02BG03 121		anastrozol	1 mg	7,33	7,70	O	Sandoz-Salutas	Anastrozol Sandoz	tbl. film obl. 28x1 mg	7,33	7,70	205,24	215,50	RS <sup>RL24</sup>
L02BG03 141		anastrozol	1 mg	7,34	7,71	O	Farmal d.d.	Azonet	tbl. film obl. 28x1 mg	7,34	7,71	205,63	215,91	RS <sup>RL24</sup>
L04AA04 071	KL	imunoglobulin-antitimocitni ATG <sup>NL402</sup>		0,00	0,00	P	Fresenius	ATG-Fresenius	amp. 1x5 ml (20 mg/ml)	1.933,80	2.030,49	1.933,80	2.030,49	
L04AA04 072	KL	imunoglobulin-antitimocitni ATG <sup>NL402</sup>		0,00	0,00	P	Fresenius	ATG-Fresenius	amp. 10x5 ml (20 mg/ml)	1.933,80	2.030,49	19.338,00	20.304,90	
L04AA06 121		mikofenolat-mofetil <sup>NL404</sup>	2 g	32,00	33,60	O	Sandoz-Lek	Micolat	caps. tvrda 100x250 mg	4,00	4,20	399,95	419,95	RS <sup>RL41</sup>
L04AA06 122		mikofenolat mofetil <sup>NL404</sup>	2 g	28,51	29,94	O	Sandoz-Lek	Micolat	tbl. film obl. 50x500 mg	7,13	7,48	356,37	374,19	RS <sup>RL41</sup>
L04AA27 161	DS	ingolimod <sup>NL406</sup>	0,5 mg	486,95	511,30	O	Novartis Pharma Stein AG	Gilenya	caps. tvrda 28x0,5 mg	486,95	511,29	13.634,53	14.316,26	
L04AB04 061	KS	adalimumab <sup>NL410</sup>	2,9 mg	280,87	294,91	P	AbbVie Biotechnology GmbH	Humira	otop. za inj., štrc. stakl. 2x40 mg/0,8 ml	3.874,00	4.067,70	7.748,00	8.135,40	
L04AB04 062	KS	adalimumab <sup>NL411</sup>	2,9 mg	280,86	294,90	P	AbbVie Biotechnology GmbH	Humira	otop. za inj. za pedij. uporabu, boč. 2x40 mg/0,8 ml	3.874,00	4.067,70	7.748,00	8.135,40	
M04AA01 141		alopurinol	0,4 g	1,20	1,26	O	PharmaS d.o.o.	Alopurinol PharmaS	tbl. 100x100 mg	0,30	0,32	30,00	31,50	R
M05BA04 141		alendronat natrij	10 mg	2,23	2,34	O	Sandoz-Lek	Forosa	tbl. film obl. 4x70 mg	15,58	16,36	62,32	65,44	RS <sup>RM02</sup>
N01AB06 071	DS	izofluran		0,00	0,00	P	Aescia Queenborough Limited	Forane	boč. 1x100 ml	250,00	262,50	250,00	262,50	
N01AB08 072	DS	sevofluran		0,00	0,00	P	Aescia Queenborough Limited	Sevorane	boč. 1x250 ml	1.253,78	1.316,47	1.253,78	1.316,47	
N01BB10 072	DS	levobupivakain		0,00	0,00	P	AbbVie S.r.l.	Chirocaine	amp. 10x10 ml (5 mg/ml)	28,00	29,40	280,00	294,00	
N02AB03 961		fentanil	1,2 mg	7,44	7,81	TD	Janssen	Durogesic	flaster transd. 5x4,2 mg (25 µg/h)	11,16	11,72	55,80	58,59	R <sup>RM02</sup>
N02AB03 962		fentanil	1,2 mg	7,44	7,81	TD	Janssen	Durogesic	flaster transd. 5x8,4 mg (50 µg/h)	22,32	23,44	111,60	117,18	R <sup>RM02</sup>
N02AB03 963		fentanil	1,2 mg	7,44	7,81	TD	Janssen	Durogesic	flaster transd. 5x16,8 mg (100 µg/h)	44,64	46,87	223,20	234,36	R <sup>RM02</sup>
N02AB03 971		fentanil	1,2 mg	16,61	17,44	TD	Takeda	Matrifen	flaster transd. 5x1,38 mg (12 µg/h)	11,96	12,56	59,81	62,80	R <sup>RM02</sup>
N02AB03 972		fentanil	1,2 mg	9,87	10,36	TD	Takeda	Matrifen	flaster transd. 5x2,75 mg (25 µg/h)	14,80	15,54	74,00	77,70	R <sup>RM02</sup>
N02AB03 973		fentanil	1,2 mg	9,87	10,36	TD	Takeda	Matrifen	flaster transd. 5x5,50 mg (50 µg/h)	29,60	31,08	148,00	155,40	R <sup>RM02</sup>
N02AB03 974		fentanil	1,2 mg	11,00	11,55	TD	Takeda	Matrifen	flaster transd. 5x8,25 mg (75 µg/h)	49,48	51,96	247,41	259,78	R <sup>RM02</sup>
N02AB03 975		fentanil	1,2 mg	8,27	8,68	TD	Takeda	Matrifen	flaster transd. 5x11 mg (100 µg/h)	49,60	52,08	248,00	260,40	R <sup>RM02</sup>
N02AX02 117		tramadol	0,3 g	4,33	4,54	O	Farmal d.d.	Tramadol Farmal retard	tbl. s prod. oslob. 30x100 mg	1,44	1,51	43,27	45,43	R

Šifra ATK	Oznaka	Nezaštićeno ime lijeka	DDD i jed. mj.	Cijena za DDD	Cijena za DDD (s PDV-om)	Način primjene	Proizvođač	Zaštićeno ime lijeka	Oblik, jačina i pakiranje lijeka	Cijena jed. oblika	Cijena jed. oblika (s PDV-om)	Cijena orig. pakiranja	Cijena orig. pakiranja (s PDV-om)	R/RS
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.
N02AX02 118		tramadol	0,3 g	3,25	3,41	O	Farmal d.d.	Tramadol Farmal retard	tbl. s prod. oslob. 30x150 mg	1,62	1,71	48,73	51,17	R
N02AX02 119		tramadol	0,3 g	4,09	4,29	O	Farmal d.d.	Tramadol Farmal retard	tbl. s prod. oslob. 30x200 mg	2,73	2,86	81,75	85,84	R
N02AX02 121		tramadol	0,3 g	4,14	4,35	O	Sandoz-Salutas	Tramadolor retard	tbl. s prod. oslob. 30x100 mg	1,38	1,45	41,40	43,47	R
N02AX02 123		tramadol	0,3 g	3,22	3,38	O	Sandoz-Salutas	Tramadolor retard	tbl. s prod. oslob. 30x150 mg	1,61	1,69	48,30	50,72	R
N02AX52 121		tramadol + paracetamol		0,00	0,00	O	Sandoz-Lek	Tramadolor Plus	tbl. film obl. 20x(37,5 mg+325 mg)	0,50	0,53	10,00	10,50	R
N02AX52 122		tramadol + paracetamol		0,00	0,00	O	Sandoz-Lek	Tramadolor Plus	tbl. film obl. 30x(37,5 mg+325 mg)	0,50	0,53	15,00	15,75	R
N02AX52 123		tramadol + paracetamol		0,00	0,00	O	Sandoz-Lek	Tramadolor Plus	tbl. film obl. 60x(37,5 mg+325 mg)	0,45	0,47	27,00	28,35	R
N02AX52 124		tramadol + paracetamol		0,00	0,00	O	Sandoz-Lek	Tramadolor Plus	tbl. film obl. 90x(37,5 mg+325 mg)	0,49	0,51	44,10	46,31	R
N02AX52 147		tramadol + paracetamol		0,00	0,00	O	PharmaS d.o.o.	Tramadol/Paracetamol PharmaS	tbl. film obl. 20x(37,5 mg+325 mg)	0,50	0,53	10,00	10,50	R
N02AX52 148		tramadol + paracetamol		0,00	0,00	O	PharmaS d.o.o.	Tramadol/Paracetamol PharmaS	tbl. film obl. 30x(37,5 mg+325 mg)	0,49	0,51	14,70	15,44	R
N02AX52 149		tramadol + paracetamol		0,00	0,00	O	PharmaS d.o.o.	Tramadol/Paracetamol PharmaS	tbl. film obl. 50x(37,5 mg+325 mg)	0,45	0,47	22,50	23,63	R
N02AX52 161		tramadol + paracetamol		0,00	0,00	O	Pro.Med., PharmaSwiss d.o.o., ICN Polfa	Tramadol/Paracetamol PharmaSwiss	tbl. 30x(37,5 mg +325 mg)	0,50	0,53	15,00	15,75	R
N03AX09 141		lamotrigin	0,3 g	6,84	7,18	O	Sandoz-Lek	Lameptil	tbl. disp. 30x25 mg	0,57	0,60	17,10	17,96	RS <sup>RN04</sup>
N03AX09 142		lamotrigin	0,3 g	9,00	9,45	O	Sandoz-Lek	Lameptil	tbl. disp. 30x50 mg	1,50	1,58	45,00	47,25	RS <sup>RN04</sup>
N03AX09 143		lamotrigin	0,3 g	6,72	7,06	O	Sandoz-Lek	Lameptil	tbl. disp. 30x100 mg	2,24	2,35	67,20	70,56	RS <sup>RN04</sup>
N04BC04 121		ropinirol	6 mg	6,87	7,21	O	PharmaS d.o.o.	Ropinirol PharmaS	tbl. s prod. oslob. 28x2 mg	2,29	2,40	64,12	67,33	R
N04BC04 122		ropinirol	6 mg	6,71	7,05	O	PharmaS d.o.o.	Ropinirol PharmaS	tbl. s prod. oslob. 28x4 mg	4,48	4,70	125,31	131,58	R
N04BC04 123		ropinirol	6 mg	6,38	6,70	O	PharmaS d.o.o.	Ropinirol PharmaS	tbl. s prod. oslob. 28x8 mg	8,51	8,94	238,28	250,19	R
N04BC05 141		pramipeksol	2,5 mg	13,43	14,10	O	PharmaS d.o.o.	Pramipeksol PharmaS	tbl. 30x0,18 mg	0,97	1,02	29,00	30,45	R <sup>RN05</sup>
N04BC05 142		pramipeksol	2,5 mg	14,40	15,13	O	PharmaS d.o.o.	Pramipeksol PharmaS	tbl. 30x0,7 mg	4,03	4,24	121,00	127,05	R <sup>RN05</sup>
N05AH03 105		olanzapin	10 mg	4,80	5,04	O	Farmal d.d.	Olazin	tbl. rasp. za usta 28x5 mg	2,40	2,52	67,20	70,56	RS <sup>RN06</sup>
N05AH03 106		olanzapin	10 mg	4,67	4,90	O	Farmal d.d.	Olazin	tbl. rasp. za usta 28x10 mg	4,67	4,90	130,76	137,30	RS <sup>RN06</sup>
N05AH03 126		olanzapin	10 mg	5,94	6,24	O	Sandoz-Salutas	Olanzalux	tbl. film obl. 28x5 mg	2,97	3,12	83,16	87,32	RS <sup>RN06</sup>
N05AH03 127		olanzapin	10 mg	5,79	6,08	O	Sandoz-Salutas	Olanzalux	tbl. film obl. 28x10 mg	5,79	6,08	162,12	170,23	RS <sup>RN06</sup>
N05AH03 136		olanzapin	10 mg	5,79	6,08	O	GENERA LIJEKOVI d.o.o.	Olanzapin Genera	tbl. film obl. 28x5 mg	2,89	3,04	81,00	85,05	RS <sup>RN06</sup>
N05AH03 137		olanzapin	10 mg	5,71	6,00	O	GENERA LIJEKOVI d.o.o.	Olanzapin Genera	tbl. film obl. 28x10 mg	5,71	6,00	160,00	168,00	RS <sup>RN06</sup>
N05AH03 138		olanzapin	10 mg	4,71	4,95	O	GENERA LIJEKOVI d.o.o.	Olanzapin Genera	tbl. rasp. za usta 28x5 mg	2,36	2,48	66,00	69,30	RS <sup>RN06</sup>



Šifra ATK	Oznaka	Nezaštićeno ime lijeka	DDD i jed. mj.	Cijena za DDD	Cijena za DDD (s PDV-om)	Način primjene	Proizvođač	Zaštićeno ime lijeka	Oblik, jačina i pakiranje lijeka	Cijena jed. oblika	Cijena jed. oblika (s PDV-om)	Cijena orig. pakiranja	Cijena orig. pakiranja (s PDV-om)	R/RS
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.
N05AH03 139		olanzapin	10 mg	4,59	4,82	O	GENERA LIJEKOVI d.o.o.	Olanzapin Genera	tbl. rasp. za usta 28x10 mg	4,59	4,82	128,50	134,93	RS <sup>RN06</sup>
N05AH03 145		olanzapin	10 mg	4,14	4,35	O	PharmaS d.o.o.	Olanzapin PharmaS	tbl. rasp. za usta 28x5 mg	2,07	2,18	58,00	60,90	RS <sup>RN06</sup>
N05AH03 146		olanzapin	10 mg	4,00	4,20	O	PharmaS d.o.o.	Olanzapin PharmaS	tbl. rasp. za usta 28x10 mg	4,00	4,20	112,00	117,60	RS <sup>RN06</sup>
N05AH04 126		kvetiapin	0,4 g	10,75	11,29	O	Sandoz-Lek	Volqer	tbl. s prod. oslob. 60x200 mg	5,37	5,64	322,43	338,55	RS <sup>RN06</sup>
N05AH04 127		kvetiapin	0,4 g	10,43	10,95	O	Sandoz-Lek	Volqer	tbl. s prod. oslob. 60x300 mg	7,82	8,21	469,34	492,81	RS <sup>RN06</sup>
N05AH04 128		kvetiapin	0,4 g	10,46	10,98	O	Sandoz-Lek	Volqer	tbl. s prod. oslob. 60x400 mg	10,46	10,98	627,86	659,25	RS <sup>RN06</sup>
N05AH04 141		kvetiapin	0,4 g	7,00	7,35	O	GENERA LIJEKOVI d.o.o.	Kvetiapin Genera	tbl. film obl. 60x100 mg	1,75	1,84	105,00	110,25	RS <sup>RN06</sup>
N05AH04 142		kvetiapin	0,4 g	6,23	6,55	O	GENERA LIJEKOVI d.o.o.	Kvetiapin Genera	tbl. film obl. 60x200 mg	3,12	3,27	187,00	196,35	RS <sup>RN06</sup>
N05AH04 146		kvetiapin	0,4 g	18,40	19,32	O	PharmaS d.o.o.	Kvetiapin PharmaS	tbl. film obl. 60x25 mg	1,15	1,21	69,00	72,45	RS <sup>RN06</sup>
N05AH04 147		kvetiapin	0,4 g	7,00	7,35	O	PharmaS d.o.o.	Kvetiapin PharmaS	tbl. film obl. 60x100 mg	1,75	1,84	105,00	110,25	RS <sup>RN06</sup>
N05AH04 148		kvetiapin	0,4 g	6,00	6,30	O	PharmaS d.o.o.	Kvetiapin PharmaS	tbl. film obl. 60x200 mg	3,00	3,15	180,00	189,00	RS <sup>RN06</sup>
N05AH04 149		kvetiapin	0,4 g	7,32	7,69	O	PharmaS d.o.o.	Kvetiapin PharmaS	tbl. film obl. 60x300 mg	5,49	5,76	329,40	345,87	RS <sup>RN06</sup>
N05AH04 171		kvetiapin	0,4 g	20,32	21,34	O	Farmal d.d.	Xatin	tbl. film obl. 60x25 mg	1,27	1,33	76,20	80,01	RS <sup>RN06</sup>
N05AH04 172		kvetiapin	0,4 g	7,12	7,48	O	Farmal d.d.	Xatin	tbl. film obl. 60x100 mg	1,78	1,87	106,80	112,14	RS <sup>RN06</sup>
N05AH04 173		kvetiapin	0,4 g	6,30	6,62	O	Farmal d.d.	Xatin	tbl. film obl. 60x200 mg	3,15	3,31	189,00	198,45	RS <sup>RN06</sup>
N05AX08 116		risperidon	5 mg	6,60	6,93	O	Farmal d.d.	Rispen	tbl. film obl. 60x2 mg	2,64	2,77	158,40	166,32	RS <sup>RN06</sup>
N05AX08 119		risperidon	5 mg	6,50	6,83	O	Farmal d.d.	Rispen	tbl. film obl. 60x1 mg	1,30	1,37	78,00	81,90	RS <sup>RN06</sup>
N05AX08 122		risperidon	5 mg	6,50	6,83	O	Sandoz-Lek	Rispolux	tbl. film obl. 60x2 mg	2,60	2,73	156,00	163,80	RS <sup>RN06</sup>
N05BA01 113		diazepam	10 mg	0,56	0,59	O	JGL d.d.	Diazepam Jadran	tbl. 30x5 mg	0,28	0,29	8,40	8,82	R
N06AB05 115		paroksetin	20 mg	1,25	1,31	O	PharmaS d.o.o.	Paroksetin PharmaS	tbl. film obl. 30x20 mg	1,25	1,31	37,50	39,38	R
N06AB05 121		paroksetin	20 mg	1,25	1,31	O	Sandoz-Salutas	Paluxon	tbl. film obl. 30x20 mg	1,25	1,31	37,50	39,38	R
N06AB05 122		paroksetin	20 mg	1,25	1,31	O	Sandoz-Salutas	Paluxon	tbl. film obl. 60x20 mg	1,25	1,31	75,00	78,75	R
N06AB10 121		escitalopram	10 mg	0,67	0,70	O	Sandoz-Lek	Escitalon	tbl. film obl. 28x10 mg	0,67	0,70	18,76	19,70	R
N06AB10 135		escitalopram	10 mg	0,64	0,68	O	GENERA LIJEKOVI d.o.o.	Escitalopram Genera	tbl. film obl. 28x10 mg	0,64	0,68	18,00	18,90	R
N06AB10 141		escitalopram	10 mg	0,68	0,71	O	Farmal d.d.	Excita	tbl. film obl. 28x10 mg	0,68	0,71	19,04	19,99	R
N06AB10 145		escitalopram	10 mg	0,67	0,70	O	PharmaS d.o.o.	Escitalopram PharmaS	tbl. film obl. 28x10 mg	0,67	0,70	18,76	19,70	R
R03BA08 361		ciklezonid	160 mcg	2,24	2,35	I	Takeda	Alvesco	aerosol za inhal. 60x160 mcg	134,40	141,12	134,40	141,12	R
R03BA08 362		ciklezonid	160 mcg	2,24	2,35	I	Takeda	Alvesco	aerosol za inhal. 120x160 mcg	268,80	282,24	268,80	282,24	R
R03DC03 145		montelukast	10 mg	3,43	3,60	O	PharmaS d.o.o.	Montelukast PharmaS	tbl. za žvak. 28x5 mg	1,71	1,80	48,00	50,40	R <sup>RB08</sup>
R03DC03 146		montelukast	10 mg	1,79	1,88	O	PharmaS d.o.o.	Montelukast PharmaS	tbl. 28x10 mg	1,79	1,88	50,00	52,50	R <sup>RB08</sup>
R03DC03 164		montelukast	10 mg	7,50	7,88	O	Sandoz – Torrent	Surfair	tbl. za žvak. 28x4 mg	3,00	3,15	84,00	88,20	R <sup>RB08</sup>
R03DC03 165		montelukast	10 mg	3,96	4,16	O	Sandoz – Torrent	Surfair	tbl. za žvak. 28x5 mg	1,98	2,08	55,44	58,21	R <sup>RB08</sup>

Šifra ATK	Oznaka	Nezaštićeno ime lijeka	DDD i jed. mj.	Cijena za DDD	Cijena za DDD (s PDV-om)	Način primjene	Proizvođač	Zaštićeno ime lijeka	Oblik, jačina i pakiranje lijeka	Cijena jed. oblika	Cijena jed. oblika (s PDV-om)	Cijena orig. pakiranja	Cijena orig. pakiranja (s PDV-om)	R/RS
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.
R03DC03 166		montelukast	10 mg	1,92	2,02	O	Sandoz – Torrent	Surfair	tbl. 28x10 mg	1,92	2,02	53,80	56,49	R <sup>RB08</sup>
S01EA05 775		brimonidin		0,00	0,00	L	Pharma Stulln GmbH, Sanitas AB	Luxfen	kapi za oči, otop. 1x5 ml (2 mg/ml)	33,50	35,18	33,50	35,18	RS <sup>S01</sup>
S01ED51 772		latanoprost + timolol		0,00	0,00	L	S.C. Rompharm	Timlatan	kapi za oči boč. 1x2,5 ml (50 mcg/ml + 5 mg/ml)	47,50	49,88	47,50	49,88	RS <sup>S01</sup>
S01EE01 771		latanoprost		0,00	0,00	L	S.C. Rompharm	Latapres	kapi za oči 1x2,5 ml (50 mcg/ml)	47,50	49,88	47,50	49,88	RS <sup>S01</sup>
V06DX03 337		namirnice za enteralnu primjenu		0,00	0,00	O	Nestle Clinical Nutrition France	Nestle Resource 2.0.+fibre	boč. 1x200 ml	9,81	10,30	9,81	10,30	RS <sup>RV04</sup>
V06DX03 340		namirnice za enteralnu primjenu		0,00	0,00	O	Even Sante Industrie	Nestle Resource Junior	boč. 1x200 ml	8,24	8,65	8,24	8,65	RS <sup>RV05</sup>
V06DX03 342		namirnice za enteralnu primjenu		0,00	0,00	O	Nestle Clinical Nutrition France	Nestle Resource 2.0.	boč. 1x200 ml	9,50	9,98	9,50	9,98	RS <sup>RV07</sup>
V06DX03 401		namirnice za enteralnu primjenu		0,00	0,00	O	Fresenius Kabi	FRESUBIN 2 kcal fibre DRINK	boč. plast. 1x200 ml	8,83	9,27	8,83	9,27	RS <sup>RV04</sup>
V06DX03 407		namirnice za enteralnu primjenu		0,00	0,00	O	Fresenius Kabi	FRESUBIN 2 kcal DRINK	boč. plast. 1x200 ml	8,55	8,98	8,55	8,98	RS <sup>RV07</sup>
V06DX03 414		namirnice za enteralnu primjenu		0,00	0,00	O	Nestle Clinical Nutrition France	Nestle Resource diabet	boč. 1x200 ml	8,40	8,82	8,40	8,82	RS <sup>RV08</sup>
V06DX03 417		namirnice za enteralnu primjenu		0,00	0,00	O	Abbott	Ensure Plus Advance	boca 1x220 ml	19,00	19,95	19,00	19,95	RS <sup>RV10</sup>
V06DX03 425		namirnice za enteralnu primjenu		0,00	0,00	O	N. V. Nutricia	Forticare	boč. 1x125 ml	11,66	12,24	11,66	12,24	RS <sup>RV11</sup>
V06DX03 429		namirnice za enteralnu primjenu		0,00	0,00	O	Fresenius Kabi	FRESUBIN HEPA DRINK	boč. plast. 1x200 ml	10,79	11,33	10,79	11,33	RS <sup>RV13</sup>
V06DX03 431		namirnice za enteralnu primjenu <sup>NV608</sup>		0,00	0,00	O	Fresenius Kabi	FRESUBIN RENAL	boč. plast. 1x200 ml	15,54	16,32	15,54	16,32	RS <sup>RV03</sup>
V06DX03 432		namirnice za enteralnu primjenu <sup>NV608</sup>		0,00	0,00	O	Abbott	Nepro HP	boca 1x220 ml	19,19	20,15	19,19	20,15	RS <sup>RV03</sup>
V07AZ01 421	DS	gel za ultrazvuk		0,00	0,00	L	CERACARTA	Eko gel	boca plast. 1x250 ml	8,26	8,67	8,26	8,67	
V07AZ01 422	DS	gel za EEG i EKG		0,00	0,00	L	CERACARTA	Zero gel	boca plast. 1x250 ml, gel	8,26	8,67	8,26	8,67	
V07AZ01 423	DS	gel za ultrazvuk		0,00	0,00	L	CERACARTA	Eko gel	ecotainer 1x5.000 ml	130,00	136,50	130,00	136,50	
V07AZ01 424	DS	gel za ultrazvuk		0,00	0,00	L	CERACARTA	Eko gel	boč. plast. 1x300 ml	9,80	10,29	9,80	10,29	

### Legenda indikacija:

**NA201:** Samo u jedinicama intenzivnog liječenja te u jedinicama koje zbrinjavaju akutna krvarenja iz gornjeg gastrointestinalnog sustava, u uvjetima akutnog krvarenja iz ulkusa i erozija gornjeg probavnog sustava kada nije moguća oralna primjena.

**NB501:** Nadoknada volumena; druga linija terapije (kada je primjena artifičijalnih koloida kontraindicirana ili kada je postignuta maksimalna doza za koloid); opekline; hiperbilirubinemija u neonatusa i terapijska izmjena plazme.

**NB502:** Hipoalbuminemija <20 g/L uz generalizirane edeme.

**NH503:** Samo za liječenje sekundarnog hiperparatiroidizma u bolesnika na hemodijalizi.

**NJ501:** Za liječenje oboljelih od HIV-infekcija. Liječenje odobrava Bolničko povjerenstvo za lijekove.

**NJ601:** Primarna imunodeficijencija, sekundarna imunodeficijencija u bolesnika s kroničnom limfatičnom leukemijom i rekurentnim bakterijskim infekcijama, imunotrombocitopenija refrakterna na kortikosteroide, Kawasaki sindrom, HIV infekcija u djece s rekurentnim bakterijskim infekcijama.

**NJ605:** Prevencija teške bolesti donjeg dišnog sustava koja zahtijeva hospitalizaciju, a prouzrokovana je infekcijom respiracijskim sincicijskim virusom (RSV) u nedonoščadi u dobi manjoj od 32 tjedna, ako su mlada od 6 mjeseci na početku RSV sezone, odnosno u djece mlađe od 2 godine s kroničnom plućnom bolešću, koja su liječena u bolničkoj ustanovi kisikom/lijekovima tijekom 6 mjeseci prije početka RSV sezone.

**NL201:** Karcinom prostate, po preporuci specijalista urologa ili onkologa.

**NL402:** Samo za liječenje aplastične anemije, po preporuci specijalista internista hematologa.

**NL404:** Za bolesnike s transplantiranim organima.

**NV608:** Za bolesnike s renalnom insuficijencijom i na dijalizi.

**NL124:** 1. U I. liniji liječenja uznapredovalog, metastatskog i recidivirajućeg karcinoma vrata maternice. 2. U monoterapiji kao II. linija kemoterapije metastatskog raka jajnika nakon neuspjeha I. linije liječenja. Liječenje lijekom topotekan dozvoljeno je ukoliko su ispunjeni kriteriji: 1. rezistencija na derivate platine (tj. slobodni interval kraći od 6 mjeseci), 2. ECOG status 0-2, 3. nepostojanje presadnica u CNS-u, 4. očekivano trajanje života dulje od 3 mjeseca, 5. zadovoljavajuća bubrežna i jetrena funkcija (povećanje vrijednosti bilirubina, AST, ALT, GGT i LDH  $<3x$  iznad gornje granice urednih vrijednosti, kreatinin klirens  $>20$  ml/min), 6. zadovoljavajuća funkcija hematopoetskog sustava (trombociti  $>100 \times 10^9/L$ , neutrofil  $>1.5 \times 10^9/L$ , hemoglobin  $>100g/L$ ). Odobrava se primjena dva ciklusa kemoterapije, nakon kojih je obvezna klinička i dijagnostička obrada u cilju provjere stupnja tumorskog odgovora. Nastavak liječenja moguć je isključivo kod pozitivnog tumorskog odgovora na provedeno liječenje (kompletna remisija, parcijalna remisija ili stabilna bolest) uz odobrenje Bolničkog povjerenstva za lijekove.

**NL110:** Rak debelog crijeva; metastatski rak kolorektuma FOLFOX x 4, svaka 2 tjedna. Kontrola tumorskog odgovora prije šestog ciklusa. Nastavak liječenja moguć je isključivo kod pozitivnog tumorskog odgovora na provedeno liječenje (kompletna remisija, parcijalna remisija ili stabilna bolest), do progresije. Liječenje odobrava Bolničko povjerenstvo za lijekove na prijedlog internističkog onkologa ili specijalista radioterapije i onkologije.

**NL410:** 1. Za bolesnike s juvenilnim idiopatskim artritisom kod kojih je liječenje započeto prije 18. godine života. Liječenje odobrava Bolničko povjerenstvo za lijekove. 2. Za liječenje reumatoidnog artritisa; 2.a. Indikacija za primjenu (u kombinaciji s lijekom metotreksat ili nekim drugim sintetskim DMARD); sigurna dijagnoza RA i aktivna bolest: DAS28  $\geq 5,1$  ili DAS28  $\geq 3,2 + 6$  otečenih zglobova (od 44); funkcionalni status; HAQ 0,5-2,5. 2.b. Prethodna terapija; najmanje dva lijeka iz skupine lijekova koji modificiraju bolest (DMARD) u razdoblju od 6 mjeseci od kojih jedan obavezno treba biti lijek metotreksat primijenjen najmanje kroz 2 mjeseca 20 mg tjedno (ili zbog nepodnošljivosti u nižoj dozi) ili nakon izostanka učinka lijeka tocilizumab ili drugog TNF blokatora. 2.c. Prije primjene probir na hepatitis B i C i latentnu TBC prema preporukama HRD. 2.d. Zadani učinak liječenja nakon 12 tjedana primjene; ako je započeto s DAS28  $\geq 5,1$ ; pad DAS28  $\geq 1,2$  u odnosu na početno stanje ili postignuće DAS28  $\leq 3,2$ ; ako je započeto s DAS28  $\geq 3,2 + 6$  otečenih zglobova (od 44); pad DAS28  $\geq 1,2 + 50\%$  manje otečenih zglobova. 2.e. Kriteriji za prekid terapije; a. stabilna klinička remisija u trajanju od 6 mjeseci (a. CRP  $\leq 1$  mg/dL, b. broj bolnih zglobova/28  $\leq 1$ , c. broj otečenih zglobova/28  $\leq 1$ , d. bolesnikova ocjena (0-10)  $\leq 1$ ) pod uvjetom da kroz to vrijeme nije bilo nikakvih epizoda pogoršanja aktivnosti RA, a obavezno se nastavlja sintetskim lijekovima koji mijenjaju tijek bolesti (DMARD) i koje je bolesnik uzimao uz biološki lijek. U slučaju apsolutnog pogoršanja DAS28 za 1,2 neophodna je reekscipijacija biološkom lijeku bez obzira na vrijednost DAS28. Bolesnici koji se biološkom terapijom liječe po monoterapijskom načelu isključeni su iz navedenih kriterija i nastavljaju biološko liječenje. b. ozbiljne nuspojave, teška interkurentna infekcija (privremeni/trajni prekid), trudnoća i izostanak zadanog učinka. 2.f. Liječenje odobrava Bolničko povjerenstvo za lijekove po preporuci reumatologa, prvo za period od 3 mjeseca, a kasnije za period od 6 mjeseci i dokumentiranim ishodom kao što je navedeno u točki 2.d. 3. Za liječenje aktivnog ankilozantnog spondilitisa i aksijalnog spondiloartritisa- 3.a. Nakon izostanka učinka ili kontraindikacija na najmanje 2 nesteroidna antireumatika primjenjena u punoj dnevnoj dozi kroz 2 mjeseca. 3.b. Kod aktivne bolesti trajanja  $\geq 4$  tjedna prema BASDAI indeksu  $\geq 4$ . 3.c. Prema procjeni reumatologa ukupna težina bolesti  $\geq 4$  na skali 0-10, a koja respektira: aktivni koksitis, sinovitis/entezitis/i ili recidivirajući uveitis i/ili SE, CRP i/ili radiološki nalaz (klasični radiogrami, kompjutorizirana tomografija, magnetska rezonancija, progresija strukturalnih promjena). 3.d. Nakon najmanje 12 tjedana primjene očekivani učinak je: 50% poboljšanje BASDAI indeksa ili apsolutno poboljšanje BASDAI indeksa za  $\geq 2$ . 3.e. Terapija se prekida kod izostanka očekivanog učinka ili razvoja nuspojave, a nastavlja kod postignuća zadanog efekta. 3.f. Liječenje odobrava Bolničko povjerenstvo za lijekove po preporuci reumatologa, prvo za period od 3 mjeseca, a kasnije za period od 6 mjeseci i dokumentiranim ishodom kao što je navedeno u točki 3.d. 4. Za liječenje aktivnog psorijatičnog artritisa: 4.a. Nakon izostanka učinka ili kontraindikacija na najmanje 2 nesteroidna antireumatika primjenjena u punoj dnevnoj dozi kroz 2 mjeseca. 4.b. Nakon izostanka učinka najmanje 2 od 3 diferentna lijeka: lijek metotreksat (20 mg/tjedno) ili lijek leflunomid (20 mg/dan) ili lijek sulfasalazin (2 g/dan) ukupno kroz 6 mjeseci, a jedan od njih primijenjen najmanje 2 mjeseca u punoj dnevnoj dozi. 4.c. Kod afekcije perifernih zglobova trajanje aktivne bolesti  $\geq 4$  tjedna s  $\geq 3$  bolna i  $\geq 3$  otečena zgloba. 4.d. Ukupna težina bolesti  $\geq 4$  prema skali 0-10 prema procjeni reumatologa, a koja respektira: aktivni koksitis, sinovitis/entezitis/daktilitis i/ili psorijatični spondilitis i/ili SE, CRP i/ili radiološki nalaz (klasični radiogrami, kompjutorizirana tomografija, magnetska rezonancija, progresija strukturalnih promjena). 4.e. Nakon najmanje 12 tjedana primjene očekivani učinak je: 50% poboljšanje bolnih i otečenih zglobova i 50% ukupno poboljšanje prema procjeni subspecialista reumatologa (skala 0-10). 4.f. Terapija se prekida kod izostanka očekivanog učinka ili razvoja nuspojave, a nastavlja kod postignuća zadanog učinka. 4.g. Za izolirani psorijatični spondilitis primjenjuju se kriteriji za ankilozantni spondilitis. 4.h. Težina zglobne bolesti ocjenjuje se neovisno o težini kožne bolesti. 4.i. Liječenje odobrava Bolničko povjerenstvo za lijekove po preporuci reumatologa, prvo za period od 3 mjeseca, a kasnije za period od 6 mjeseci i dokumentiranim ishodom kao što je navedeno u točki 4.e. 5. a. Liječenje fistulirajućeg oblika Crohnove bolesti, b. Liječenje teške aktivne Crohnove bolesti koja je refraktorna na terapiju kortikosteroidima i imunomodulatorima, odnosno u slučaju nepodnošenja ili kontraindikacija za njihovu primjenu. 6. Liječenje teškog oblika ulceroznog kolitisa u odraslih bolesnika koji nisu adekvatno odgovorili na konvencionalno liječenje kortikosteroidima i 6-merkaptopurinom ili azatioprinom odnosno u slučaju nepodnošenja ili kontraindikacija za njihovu primjenu. Liječenje pod 1., 2., 3. i 4. odobrava se iz sredstava posebno skupih lijekova, a liječenje pod 5. i 6. iz sredstava bolničkog proračuna. Liječenje odobrava Bolničko povjerenstvo za lijekove.

**NL406:** Kao monoterapija u visoko aktivnoj multiploj sklerozu s fazama relapsa i remisije u bolesnika kod kojih je bolest aktivna usprkos liječenju s lijekom beta interferonom ili kod kojih se očituje teška brzonapredujuća relapsno-remitentna multipla skleroza. Liječenje odobrava Bolničko povjerenstvo za lijekove.

**NL106:** Za liječenje odraslih bolesnika kod kojih nije moguće transplantirati hematopoetsku matičnu stanicu, a koji boluju od: 1. mijelodisplastičnog sindroma (MDS); srednjeg 2 ili visokog rizika prema međunarodnome prognostičkom numeričkom sustavu rangiranja (IPSS); 2. kronične mijelomonocitne leukemije (CMML) s 10-29% blasta u koštanoj srži bez mijeloproliferativnog poremećaja; 3. akutne mijeloidne leukemije (AML) s 20-30% blasta i displazije više loza, prema klasifikaciji Svjetske zdravstvene organizacije (WHO). Liječenje odobrava Bolničko povjerenstvo za lijekove.

**NJ102:** Druga linija liječenja infekcija respiratornog i genitourinarnog sustava te kože i mekih tkiva izazvane uzročnicima koji ne reagiraju na polusintetske peniciline (E.coli, H. influenzae, Proteus).

**NL411:** Liječenje aktivnog poliartrikalarnog juvenilnog idiopatskog artritisa, u kombinaciji s lijekom metotreksat, kod djece i adolescenata u dobi od 2 do 17 godina u kojih prethodnim liječenjem jednim ili više antireumatika koji modificiraju tijek bolesti nije postignut zadovoljavajući odgovor, te kao monoterapija u slučajevima nepodnošenja lijeka metotreksat ili kada nastavak terapije lijekom metotreksat nije prikladan. Liječenje odobrava Bolničko povjerenstvo za lijekove.

## Legenda smjernica:

**RA02:** Gastroezofagealna refluksna bolest i prateći simptomi, želučani i duodenalni vrijed, profilaksa gastropatije u bolesnika na kontinuiranoj terapiji s NSAR i povišenim rizikom GI komplikacija, Zollinger-Ellisonov sindrom i druga patološka hipersekretorna stanja te za eradikaciju *Helicobacter pylori*, pri čemu se terapija može provoditi samo ako je učinjen jedan od tri testa: urea-izdisajni test, test *Helicobacter pylori* na stolicu ili dokaz u tijeku biopsije. Nakon neuspješne primarne terapije obvezna je mikrobiološka analiza s antibiogramom.

**RC02:** Samo za bolesnike koji ne podnose ACE-inhibitore nakon 4 mjeseca primjene terapije.

**RC03:** 1. Za sekundarnu prevenciju u bolesnika koji su preboljeli infarkt miokarda, ishemični cerebralni infarkt, tranzitornu ishemičnu ataku, ultrazvučno dokazani plak na karotidi ili ultrazvučno dokazanu perifernu arterijsku okluzivnu bolest ili boluju od koronarne bolesti dokazane koronarografijom ili testom opterećenja te za bolesnike koji boluju od šećerne bolesti uz vrijednosti ukupnog kolesterola iznad 5 mmol/L. 2. U primarnoj prevenciji u bolesnika kojima je, nakon tromjesečnog pridržavanja dijete, vrijednost ukupnog kolesterola iznad 7 mmol/L i to u dva laboratorijska nalaza u razmaku od tri mjeseca. Primarna prevencija bolesnika može se započeti u bolesnika mlađih od 70 godina.

**RG04:** Samo za bolesnike s urinarnom inkontinencijom i neurogenim mokraćnim mjehurom.

**RG06:** Za liječenje funkcionalnih simptoma donjeg urinarnog trakta kod dokazanog postojanja benigne hiperplazije prostate. Ne može se propisivati nakon prostatektomije, po preporuci specijalista urologa.

**RJ01:** Infekcije dišnog sustava (akutni i recidivirajući bronhitis, bronhopneumonija), sinusitis, otitis i urinarne infekcije te infekcije želuca i dvanaesnika s *Helicobacter pylori*.

**RJ04:** Infekcije uzrokovane *H. influenzae*, *M. catarrhalis*, *E. coli* i *S. aureus* koji stvaraju beta-laktamaze, a empirijski samo u sredinama gdje je njihova rezistencija prema aminopenicilinima > 20% i za blaže oblike dijabetičkog stopala.

**RJ11:** Infekcije respiratornog sustava atipičnim uzročnicima ili gram+ uzročnicima u bolesnika preosjetljivih na penicilin i kao dio trojne terapije za eradicaciju *Helicobacter pylori*.

**RJ13:** Po preporuci bolničkog specijalista.

**RL24:** 1. Adjuvantno hormonsko liječenje raka dojke postmenopausalnih bolesnica s pozitivnim hormonskim receptorima. 2. Prva linija hormonskog liječenja metastatskog raka dojke postmenopausalnih bolesnica. 3. Druga linija hormonskog liječenja raka dojke postmenopausalnih bolesnica, u kojih je bolest napredovala tijekom ili nakon provedenog liječenja tamoksifenom (Nolvadexom) u prvoj liniji hormonskog liječenja. Liječenje je dozvoljeno ukoliko su ispunjeni kriteriji za hormonski ovisnu bolest: ECOG 0-3 i nepostojanje CNS presadnica. U bolesnica s metastatskom bolesti odobrava se dvomjesečno liječenje, a po završetku liječenja onkolog je dužan izvršiti dijagnostičku obradu u cilju provjere stupnja tumorskog odgovora. Nastavak liječenja moguć je isključivo kod pozitivnog tumorskog odgovora na provedeno liječenje (kompletna remisija, parcijalna remisija ili stabilna bolest). Liječenje preporučuje specijalist internistički onkolog ili specijalist radioterapije i onkologije.

**RL41:** Za bolesnike s transplantiranim organima.

**RM02:** Samo u bolesnika nakon osteoporotične frakture i za liječenje osteoporoze (DXA T vrijednosti u L1-4 <= - 2,5 ili <= od -2,5 u Total/Neck), po preporuci specijalista internista, fizijatra, ortopeda ili ginekologa.

**RN06:** Samo za shizofrene i bolesnike s psihotičnim poremećajima, s refrakternim oblicima bolesti na klasičnu terapiju ili nepodnošenjem klasične terapije po preporuci specijalista psihijatra.

**RV03:** Po preporuci bolničkog specijalista.

**RV07:** Sprječavanje ili liječenje pothranjenosti (malnutricije) u odraslih osoba koje zbog bilo kojeg razloga peroralnim putem ne mogu uzeti dovoljno kalorija i hranjivih tvari, po preporuci bolničkog specijalista.

**RN04:** 1. Samo za bolesnike s epilepsijom refrakternom na druge antiepileptike (N03AA, N03AB, N03AD, N03AE, N03AF i N03AG), po preporuci specijalista neurologa ili pedijatra; 2. Za bipolarni afektivni poremećaj (odobreno samo za lijek lamotrigin), s refrakternim oblicima bolesti na litij-karbonat ili karbamazepin, po preporuci specijalista psihijatra.

**RS01:** Za slučajeve refrakterne na uobičajenu antiglaukomsku terapiju, po preporuci specijalista oftalmologa.

**RN02:** Samo za liječenje boli kod bolesnika s malignom bolesti.

**RV10:** Za dijetalnu prehranu bolesnika s malnutricijom i/ili gubitkom mase, snage i funkcije mišića, po preporuci bolničkog specijalista.

**RV08:** Sprječavanje ili liječenje pothranjenosti (malnutricije) u bolesnika s dijabetesom s povećanim potrebama za unosom bjelancevina koji zbog bilo kojeg razloga peroralnim putem ne mogu uzeti dovoljno kalorija i hranjivih tvari, po preporuci bolničkog specijalista.

**RR08:** Kao dodatna terapija inhalacijskim kortikosteroidima ili beta-2 agonistima u blagoj ili umjereno teškoj astmi, aspirinskoj astmi i naporom uzrokovanoj astmi.

**RV04:** Sprječavanje ili liječenje pothranjenosti (malnutricije) u odraslih osoba koje zbog bilo kojeg razloga peroralnim putem ne mogu uzeti dovoljno kalorija i hranjivih tvari, a imaju dodatno povećanu potrebu za prehranbenim vlaknima, po preporuci bolničkog specijalista.

**RV05:** Sprječavanje ili liječenje pothranjenosti (malnutricije) u djece iznad 1 godine starosti koja zbog bilo kojeg razloga peroralnim putem ne mogu uzeti dovoljno kalorija i hranjivih tvari, po preporuci bolničkog specijalista.

**RV11:** Za dijetalnu prehranu onkoloških bolesnika s kaheksijom, po preporuci bolničkog specijalista.

**RN05:** Samo za liječenje uznapredovalog stadija Parkinsonove bolesti sa razvojem jenjavanja učinka levodope i/ili pojave oscilacija.

**RG05:** Za liječenje funkcionalnih simptoma donjeg urinarnog trakta kod dokazanog postojanja benigne hiperplazije prostate, po preporuci specijalista urologa.

**RB01:** Za liječenje bolesnika poslije ugradnje prenosnice ili stenta, po preporuci bolničkog specijalista, u trajanju od 3 do najviše 12 mjeseci, ovisno o vrsti stenta.

**RJ06:** Druga linija liječenja infekcija respiratornog i genitourinarnog sustava te kože i mekih tkiva izazvane uzročnicima koji ne reagiraju na polusintetske peniciline (*E. coli*, *H. influenzae*, *Proteus*).

**RJ12:** Infekcije respiratornog sustava atipičnim uzročnicima, nespecifični uretritis, infekcije *Chlamydom*, infekcije gram+ uzročnicima u bolesnika preosjetljivih na penicilin.

**RL02:** 1. Za liječenje lokalno uznapredovalog ili metastatskog raka dojke nakon neuspješne kemoterapije antraciklinima i taksanima, po preporuci specijalista onkologa. 2. Adjuvantno liječenje: 2.1. za adjuvantnu primjenu kod karcinoma kolona stadija III i 'visoko rizičnog' stadija II nakon operacije karcinoma debelog crijeva, po preporuci specijalista onkologa, u trajanju od 6 mjeseci odnosno 8 ciklusa; 2.2. kod karcinoma rektuma konkomitantno sa radioterapijom, kod pT3-T4 ili N+ tumora, također u trajanju od 6 mjeseci odnosno 8 ciklusa. 3. Prva linija kemoterapije metastatskog raka debelog crijeva u bolesnika starijih od 65 godina, bolesnika općeg stanja ECOG 2 te u bolesnika koji, iz bilo kojeg razloga, ne mogu biti liječeni parenteralnom kemoterapijom. Kapecitabin se primjenjuje kao monokemoterapija, po preporuci specijalista onkologa. Liječenje kapecitabinom dozvoljeno je ukoliko su ispunjeni sljedeći kriteriji: 1. ECOG 0-2 (dojka), ECOG 2 (tumor debelog crijeva). 2. Nepostojanje presadnica u CNS-u. 3. Razina bilirubina <3x gornja granica uredne vrijednosti, razina AST, ALT i GGT <5x gornja granica uredne vrijednosti, klirens kreatinina > 50 ml/min, gornja granica uredne vrijednosti, razina neutrofila >= 1.5x(10)<sup>9</sup>/L, razina trombocita >= 100x(10)<sup>9</sup>/L. Odobravaju se dva ciklusa liječenja, nakon kojih je onkolog dužan izvršiti kontrolnu obradu s ciljem provjere stupnja tumorskog odgovora. Nastavak liječenja moguć je isključivo u slučaju pozitivnog tumorskog odgovora (kompletna remisija, parcijalna remisija, stabilna bolest). 4. Metastatski kolo-rektalni karcinom, kao fluoropirimidinska osnova kombinacijskih protokola, svaka 3 tjedna. Kontrola tumorskog odgovora prije 4. ciklusa. Nastavak liječenja moguć je isključivo kod pozitivnog tumorskog odgovora na provedeno liječenje (kompletna remisija, parcijalna remisija ili stabilna bolest) do progresije. Za indikaciju pod 1., 2. i 3. lijek se propisuje na recept Zavoda, a liječenje pod 4. odobrava Bolničko povjerenstvo za lijekove iz sredstava bolničkog proračuna.

**RV13:** Za dijetalnu prehranu bolesnika s kroničnim zatajenjem jetre kojima prijete pothranjenost, po preporuci bolničkog specijalista.«.

– dodaju se nove šifre anatomsko-terapijsko-kemijske (ATK) klasifikacije lijekova Svjetske zdravstvene organizacije, sa sljedećim podacima:

»

Šifra ATK	Oznaka	Nezaštićeno ime lijeka	DDD i jed. mj.	Cijena za DDD	Cijena za DDD (s PDV-om)	Način primjene	Proizvođač	Zaštićeno ime lijeka	Oblik, jačina i pakiranje lijeka	Cijena jed. oblika	Cijena jed. oblika (s PDV-om)	Cijena orig. pakiranja	Cijena orig. pakiranja (s PDV-om)	R/RS
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.
A02BA02 119		ranitidin	0,3 g	2,36	2,48	O	Farmal d.d.	Rantin	tbl. film obl. 30x300 mg	2,36	2,48	70,86	74,40	R
A02BC01 141		omeprazol	20 mg	1,50	1,58	O	Farmal d.d.	Omezol	caps. žel. otp. 14x20 mg	1,50	1,58	21,04	22,09	R <sup>RA02</sup>
A02BC01 142		omeprazol	20 mg	1,50	1,58	O	Farmal d.d.	Omezol	caps. žel. otp. 28x20 mg	1,50	1,58	42,07	44,17	R <sup>RA02</sup>
A02BC02 137		pantoprazol	40 mg	1,20	1,26	O	West Pharma, Atlantic Pharma	Pantoprazol Alkaloid	tbl. žel. otp. 28x20 mg	0,60	0,63	16,80	17,64	R <sup>RA02</sup>
A02BC02 138		pantoprazol	40 mg	1,22	1,28	O	West Pharma, Atlantic Pharma	Pantoprazol Alkaloid	tbl. žel. otp. 28x40 mg	1,22	1,28	34,07	35,77	R <sup>RA02</sup>
A10BA02 181		metformin	2 g	0,75	0,78	O	Berlin-Chemie AG	Siofor 500	tbl. film obl. 120x500 mg	0,19	0,20	22,36	23,48	R
A10BB09 181		gliklazid	60 mg	0,76	0,80	O	Genericon Pharma GmbH	Gliclazid Genericon	tbl. s prod. oslob. 30x30 mg	0,38	0,40	11,46	12,03	R
A10BB09 182		gliklazid	60 mg	0,69	0,72	O	Genericon Pharma GmbH	Gliclazid Genericon	tbl. s prod. oslob. 60x30 mg	0,34	0,36	20,62	21,65	R
A10BB09 183		gliklazid	60 mg	0,62	0,65	O	Genericon Pharma GmbH	Gliclazid Genericon	tbl. s prod. oslob. 120x30 mg	0,31	0,32	37,12	38,98	R
A10BX10 061		liksisenatid		0,00	0,00	P	Sanofi-Aventis Deutschland GmbH	Lyxumia	otop. za inj., brizg. napunj. 1x3 ml (10 mcg/doza)	266,24	279,55	266,24	279,55	RS <sup>RA11</sup>
A10BX10 062		liksisenatid		0,00	0,00	P	Sanofi-Aventis Deutschland GmbH	Lyxumia	otop. za inj., brizg. napunj. 2x3 ml (20 mcg/doza)	266,24	279,55	532,48	559,10	RS <sup>RA11</sup>
B01AA03 141		varfarin	7,5 mg	0,52	0,54	O	PharmaS d.o.o.	Varfarin PharmaS	tbl. 100x3 mg	0,21	0,22	20,72	21,76	R
B05AA01 083	DS	ljudski albumin 20% <sup>NBS02</sup>		0,00	0,00	P	Baxter	Flexbumin	otop. za inf. (200 g/l), vreć. 1x50 ml/kutija	200,77	210,81	200,77	210,81	
B05AA01 084	DS	ljudski albumin 20% <sup>NBS02</sup>		0,00	0,00	P	Baxter	Flexbumin	otop. za inf. (200 g/l), vreć. 12x50 ml/kutija, 2 kutije	200,77	210,81	4.818,48	5.059,40	
B05AA01 085	DS	ljudski albumin 20% <sup>NBS02</sup>		0,00	0,00	P	Baxter	Flexbumin	otop. za inf. (200 g/l), vreć. 1x50 ml/kutija, 24 kutije	200,77	210,81	4.818,48	5.059,40	
B05AA01 086	DS	ljudski albumin 20% <sup>NBS02</sup>		0,00	0,00	P	Baxter	Flexbumin	otop. za inf. (200 g/l), vreć. 1x100 ml/kutija	408,59	429,02	408,59	429,02	
B05AA01 087	DS	ljudski albumin 20% <sup>NBS02</sup>		0,00	0,00	P	Baxter	Flexbumin	otop. za inf. (200 g/l), vreć. 6x100 ml/kutija, 2 kutije	408,59	429,02	4.903,08	5.148,23	
B05AA01 088	DS	ljudski albumin 20% <sup>NBS02</sup>		0,00	0,00	P	Baxter	Flexbumin	otop. za inf. (200 g/l), vreć. 1x100 ml/kutija, 12 kutija	408,59	429,02	4.903,08	5.148,23	
B05BA10 092	DS	glukoza+otopina aminokiselina s elektrolitima+masna emulzija		0,00	0,00	P	Fresenius Kabi	Smof-Kabiven Peripheral	emulzija za infuziju, vreć. 4x1206 ml	211,35	221,92	845,40	887,67	
B05BA10 093	DS	glukoza+otopina aminokiselina s elektrolitima+masna emulzija		0,00	0,00	P	Fresenius Kabi	Smof-Kabiven Peripheral	emulzija za infuziju, vreć. 4x1448 ml	227,39	238,76	909,56	955,04	
B05BA10 094	DS	glukoza+otopina aminokiselina s elektrolitima+masna emulzija		0,00	0,00	P	Fresenius Kabi	Smof-Kabiven Peripheral	emulzija za infuziju, vreć. 4x1904 ml	247,76	260,15	991,04	1.040,59	
C08CA01 171		amlodipin	5 mg	0,91	0,95	O	Heinrich Mack	Norvasc	tbl. 30x5 mg	0,91	0,95	27,27	28,63	R
C08CA01 172		amlodipin	5 mg	0,46	0,49	O	Heinrich Mack	Norvasc	tbl. 30x10 mg	0,93	0,97	27,80	29,19	R
C09AA10 124		trandolapril	2 mg	0,39	0,41	O	JGL d.d.	Trandolapril JGL	caps. 28x4 mg	0,78	0,82	21,92	23,02	R
C09CA03 124		valsartan	80 mg	0,59	0,62	O	JGL d.d.	Desart	tbl. film obl. 28x80 mg	0,59	0,62	16,63	17,46	R <sup>RC02</sup>
C09CA03 125		valsartan	80 mg	0,73	0,77	O	JGL d.d.	Desart	tbl. film obl. 28x160 mg	1,47	1,54	41,08	43,13	R <sup>RC02</sup>

Šifra ATK	Oznaka	Nezaštićeno ime lijeka	DDD i jed. mj.	Cijena za DDD	Cijena za DDD (s PDV-om)	Način primjene	Proizvođač	Zaštićeno ime lijeka	Oblik, jačina i pakiranje lijeka	Cijena jed. oblika	Cijena jed. oblika (s PDV-om)	Cijena orig. pakiranja	Cijena orig. pakiranja (s PDV-om)	R/RS
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.
C10AA01 126		simvastatin	30 mg	1,14	1,20	O	GENERA LIJEKOVI d.o.o.	Simvastatin Genera	tbl. film obl. 28x10 mg	0,38	0,40	10,64	11,17	R <sup>RC03</sup>
C10AA01 127		simvastatin	30 mg	1,04	1,09	O	GENERA LIJEKOVI d.o.o.	Simvastatin Genera	tbl. film obl. 28x20 mg	0,69	0,73	19,40	20,37	R <sup>RC03</sup>
C10AA01 128		simvastatin	30 mg	1,06	1,11	O	GENERA LIJEKOVI d.o.o.	Simvastatin Genera	tbl. film obl. 28x40 mg	1,41	1,48	39,56	41,54	R <sup>RC03</sup>
C10AA05 171		atorvastatin	20 mg	1,43	1,50	O	Goedecke GmbH za Pfizer	Sortis	tbl. film obl. 30x10 mg	0,71	0,75	21,38	22,45	R <sup>RC03</sup>
C10AA05 172		atorvastatin	20 mg	1,43	1,50	O	Goedecke GmbH za Pfizer	Sortis	tbl. film obl. 30x20 mg	1,43	1,50	42,75	44,89	R <sup>RC03</sup>
C10AA05 174		atorvastatin	20 mg	1,43	1,50	O	Goedecke GmbH za Pfizer	Sortis	tbl. film obl. 30x80 mg	5,70	5,99	171,00	179,55	R <sup>RC03</sup>
C10AA07 172		rosuvastatin	10 mg	1,29	1,35	O	Adamed	Rosuvex	tbl. film obl. 28x10 mg	1,29	1,35	36,04	37,84	R <sup>RC03</sup>
C10AB05 141		fenofibrat	200 mg	1,47	1,54	O	Alkaloid	Ziglip	tbl. 30x145 mg	1,06	1,12	31,93	33,53	R <sup>RC04</sup>
C10BA04 161		fenofibrat + simvastatin		0,00	0,00	O	Abbott	Cholib	tbl. film obl. 30x(145 mg+20 mg)	1,93	2,03	57,90	60,80	R <sup>RC06</sup>
C10BA04 162		fenofibrat + simvastatin		0,00	0,00	O	Abbott	Cholib	tbl. film obl. 30x(145 mg+40 mg)	2,76	2,90	82,80	86,94	R <sup>RC06</sup>
C10BX03 161		amlodipin + atorvastatin		0,00	0,00	O	Pfizer	Caduet	tbl. film obl. 30x(5 mg +10 mg)	1,43	1,50	42,75	44,89	R <sup>RC03</sup>
C10BX03 162		amlodipin + atorvastatin		0,00	0,00	O	Pfizer	Caduet	tbl. film obl. 30x(10 mg +10 mg)	1,43	1,50	42,75	44,89	R <sup>RC03</sup>
D01BA02 121		terbinafin	0,25 g	4,64	4,87	O	JGL d.d.	Terbinafin JGL	tbl. 14x250 mg	4,64	4,87	64,98	68,23	R <sup>RD01</sup>
G04BD08 162		solifenacin	5 mg	3,84	4,03	O	Astellas Pharma Europe B.V.	Vesicare	tbl. film obl. 30x10 mg	7,68	8,06	230,40	241,92	R <sup>RC04</sup>
H05BX02 031	DS	parikalcitol <sup>NH503</sup>	2 mcg	40,32	42,34	P	Sandoz	Caltopar	otop. za inj., amp. 5x5 mcg/ml	100,80	105,84	504,00	529,20	
J01CA04 117		amoksicilin	1 g	1,17	1,23	O	Belupo	Amoksicilin Belupo	tbl. film obl. 16x1000 mg	1,17	1,23	18,67	19,60	R <sup>RD01</sup>
J01CE02 115		fenoksimetilpenicilin kalij	2 g	7,35	7,72	O	Belupo d.d.	Silapen K	tbl. film obl. 30x1.000.000 i.j.	2,21	2,32	66,16	69,47	R <sup>RD02</sup>
J01CE02 116		fenoksimetilpenicilin kalij	2 g	7,35	7,72	O	Belupo d.d.	Silapen K	tbl. film obl. 30x1.500.000 i.j.	3,31	3,47	99,24	104,20	R <sup>RD02</sup>
J01DH02 011	DS	meropenem <sup>N101</sup>	2 g	166,39	174,71	P	Belupo	Mero-penem Belupo	praš. za otop. za inj. ili inf., boč. stakl. 10x500 mg/20 ml	41,60	43,68	415,97	436,77	
J01DH02 012	DS	meropenem <sup>N101</sup>	2 g	151,87	159,46	P	Belupo	Mero-penem Belupo	praš. za otop. za inj. ili inf., boč. stakl. 10x1000 mg/20 ml	75,93	79,73	759,33	797,30	
J01DH02 023	DS	meropenem <sup>N101</sup>	2 g	149,75	157,24	P	Venus Pharma GmbH	Mero-penem JGL	praš. za otop. za inj. ili inf., boč. stakl. 10x500 mg	37,44	39,31	374,37	393,09	
J01DH02 024	DS	meropenem <sup>N101</sup>	2 g	136,68	143,51	P	Venus Pharma GmbH	Mero-penem JGL	praš. za otop. za inj. ili inf., boč. stakl. boč. 10x1000 mg	68,34	71,76	683,40	717,57	
J02AX05 061	DS	mikafungin <sup>N1201</sup>	0,1 g	3.941,98	4.139,08	P	Astellas Ireland Co. Ltd	Mycamine	praš. za otop. za inf., boč. stakl. 1x50 mg	1.970,99	2.069,54	1.970,99	2.069,54	
J02AX05 062	DS	mikafungin <sup>N1201</sup>	0,1 g	2.965,26	3.113,52	P	Astellas Ireland Co. Ltd	Mycamine	praš. za otop. za inf., boč. stakl. 1x100 mg	2.965,26	3.113,52	2.965,26	3.113,52	
J05AB14 101		valganciklovir	0,9 g	207,00	217,35	O	Pliva Hrvatska d.o.o.	Valganciklovir Pliva	tbl. film obl. 60x450 mg	103,50	108,67	6.209,98	6.520,48	R <sup>RS1</sup>
J05AR01 171	DS	lamivudin + zidovudin <sup>N1501</sup>		0,00	0,00	O	Pharmadox Healthcare Ltd.	Lamivudin/Zidovudin Alpha Medical	tbl. film obl. 60x(150 mg +300 mg)	22,77	23,91	1.366,24	1.434,55	
J05AX09 161	KL	maravirok <sup>N1709</sup>	0,6 g	380,09	399,09	O	Pfizer Manufacturing Deutschland GmbH	Celsentri	tbl. film obl. 60x150 mg	95,02	99,77	5.701,32	5.986,39	

Šifra ATK	Oznaka	Nezaštićeno ime lijeka	DDD i jed. mj.	Cijena za DDD	Cijena za DDD (s PDV-om)	Način primjene	Proizvođač	Zaštićeno ime lijeka	Oblik, jačina i pakiranje lijeka	Cijena jed. oblika	Cijena jed. oblika (s PDV-om)	Cijena orig. pakiranja	Cijena orig. pakiranja (s PDV-om)	R/RS
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.
J05AX09 162	KL	maravirok <sup>N1709</sup>	0,6 g	190,04	199,54	O	Pfizer Manufacturing Deutschland GmbH	Celsentri	tbl. film obl. 60x300 mg	95,02	99,77	5.701,32	5.986,39	
J06BA01 061	DS	imunoglobulin, ljudski <sup>N1708</sup>		0,00	0,00	P	Octapharma AB	Gamma-norm	otop. za inj., boč. 1x10 ml (165 mg/ml)	587,98	617,38	587,98	617,38	
J06BA01 062	DS	imunoglobulin, ljudski <sup>N1708</sup>		0,00	0,00	P	Octapharma AB	Gamma-norm	otop. za inj., boč. 1x20 ml (165 mg/ml)	1.162,61	1.220,74	1.162,61	1.220,74	
L01BB06 061	KL	klofarabin <sup>N1417</sup>		0,00	0,00	P	Pharmachemie B.V., Genzyme Limited	Evoltra	konc. za otop. za inf., boč. stakl. 1x20 mg/20 ml	11.740,25	12.327,26	11.740,25	12.327,26	
L01BC06 101		kapecitabin		0,00	0,00	O	Teva Czech Industries s.r.o., Pharmachemie B.V., Merckle GmbH	Kapecitabin Teva	tbl. film obl. 60x150 mg	2,96	3,10	177,41	186,28	RS <sup>RL02</sup>
L01BC06 102		kapecitabin		0,00	0,00	O	Teva Czech Industries s.r.o., Pharmachemie B.V., Merckle GmbH	Kapecitabin Teva	tbl. film obl. 120x500 mg	8,51	8,93	1.020,65	1.071,68	RS <sup>RL02</sup>
L01BC06 163		kapecitabin		0,00	0,00	O	S & D Pharma CZ, spol. S.r.o.	Xelcip	tbl. film obl. 60x150 mg	2,66	2,79	159,67	167,65	RS <sup>RL02</sup>
L01BC06 164		kapecitabin		0,00	0,00	O	S & D Pharma CZ, spol. S.r.o.	Xelcip	tbl. film obl. 120x500 mg	7,65	8,04	918,59	964,52	RS <sup>RL02</sup>
L01CX01 061	KL	trabektedin <sup>N1418</sup>		0,00	0,00	P	Pharma Mar S.A.	Yondelis	praš. za konc. za otop. za inf., boč. stakl. 1x0,25 mg	3.841,66	4.033,74	3.841,66	4.033,74	
L01CX01 062	KL	trabektedin <sup>N1418</sup>		0,00	0,00	P	Pharma Mar S.A.	Yondelis	praš. za konc. za otop. za inf., boč. stakl. 1x1 mg	14.251,39	14.963,96	14.251,39	14.963,96	
L01XE01 141	DS	imatinib <sup>N1115</sup>		0,00	0,00	O	Synthon Hispania S.L., Synthon BV	Lemat	tbl. film obl. 60x100 mg	65,25	68,51	3.915,00	4.110,75	
L01XE01 142	DS	imatinib <sup>N1115</sup>		0,00	0,00	O	Synthon Hispania S.L., Synthon BV	Lemat	tbl. film obl. 30x400 mg	258,90	271,85	7.767,00	8.155,35	
L01XE02 161	KS	gefitinib <sup>N1419</sup>		0,00	0,00	O	AstraZeneca	Iressa	tbl. film obl. 30x250 mg	486,67	511,00	14.600,00	15.330,00	
L01XE10 161	KS	everolimus <sup>N1420</sup>		0,00	0,00	O	Novartis Pharma GmbH	Afinitor	tbl. 30x5 mg	661,23	694,29	19.836,90	20.828,75	
L01XE10 162	KS	everolimus <sup>N1420</sup>		0,00	0,00	O	Novartis Pharma GmbH	Afinitor	tbl. 30x10 mg	888,00	932,40	26.640,00	27.972,00	
L01XE11 161	KS	pazopanib <sup>N1421</sup>		0,00	0,00	O	Glaxo Operations UK Ltd, Glaxo Wellcome, S.A.	Votrient	film obl. tbl. 30x200 mg	195,49	205,26	5.864,64	6.157,87	
L01XE11 162	KS	pazopanib <sup>N1421</sup>		0,00	0,00	O	Glaxo Operations UK Ltd, Glaxo Wellcome, S.A.	Votrient	film obl. tbl. 30x400 mg	390,98	410,53	11.729,28	12.315,74	
L01XE15 061	KL	vemurafenib <sup>N1422</sup>		0,00	0,00	O	Roche Pharma AG	Zelboraf	tbl. film obl. 56x240 mg	293,70	308,38	16.447,12	17.269,48	
L01XX17 083	KS	topotekan <sup>N1124</sup>		0,00	0,00	P	Hospira UK Limited, Hospira Enterprises B.V.	Topotecan Hospira	konc. za otop. za inf., boč. stakl. 5x4 mg/4 ml	826,76	868,10	4.133,79	4.340,48	
L01XX19 021	KS	irinotekan <sup>N1125</sup>		0,00	0,00	P	JGL d.d.	Irinotekan JGL	konc. za otop. za inf., boč. stakl. 1x5 ml (20 mg/ml)	393,66	413,34	393,66	413,34	
L02BG04 124		letrozol	2,5 mg	6,00	6,30	O	JGL d.d.	Letrozol JGL	tbl. film obl. 30x2,5 mg	6,00	6,30	180,00	189,00	RS <sup>RL25</sup>
L02BG04 132		letrozol	2,5 mg	5,92	6,22	O	Krka d.d., TAD Pharma GmbH	Lortanda	tbl. film obl. 90x2,5 mg	5,92	6,22	533,14	559,80	RS <sup>RL25</sup>
L02BG04 163		letrozol	2,5 mg	10,05	10,55	O	PharmaSwiss d.o.o.	Femozol	tbl. film obl. 30x2,5 mg	10,05	10,55	301,38	316,45	RS <sup>RL25</sup>
L02BG06 161		eksemestan	25 mg	10,05	10,55	O	EirGen Pharma Ltd., Siegfried Generics Ltd., JCN Polfa Rzeszów S.A.	Exemestane Pharma-Swiss	tbl. film obl. 30x25 mg	10,05	10,55	301,38	316,45	RS <sup>RL26</sup>

Šifra ATK	Oznaka	Nezaštićeno ime lijeka	DDD i jed. mj.	Cijena za DDD	Cijena za DDD (s PDV-om)	Način primjene	Proizvođač	Zaštićeno ime lijeka	Oblik, jačina i pakiranje lijeka	Cijena jed. oblika	Cijena jed. oblika (s PDV-om)	Cijena orig. pakiranja	Cijena orig. pakiranja (s PDV-om)	R/RS
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.
L03AA02 081	DS	filgrastim	0,35 mg	377,53	396,41	P	Sandoz	Zarzio	otop. za inj. ili inf., štrc. stakl. napunj. 1x30 MU/0,5 ml	323,60	339,78	323,60	339,78	
L03AA02 082	DS	filgrastim	0,35 mg	377,53	396,41	P	Sandoz	Zarzio	otop. za inj. ili inf., štrc. stakl. napunj. 1x48 MU/0,5 ml	517,76	543,65	517,76	543,65	
L03AA14 001	KS	lipęfilgrastim <sup>NL301</sup>		0,00	0,00	P	Merckle Biotec GmbH, Teva Pharmaceuticals Europe B.V.	Lonquex	otop. za inj., štrc. napunj. 1x6 mg/0,6 ml	6.172,08	6.480,68	6.172,08	6.480,68	
L03AX16 061	KL	pleriksafor <sup>NL423</sup>	16,8 mg	29.435,05	30.906,80	P	Genzyme Ltd.	Mozobil	otop. za inj., stakl. boč. 1x24 mg/1,2 ml (20 mg/ml)	42.050,07	44.152,57	42.050,07	44.152,57	
L04AA06 131		mikofenolat mofetil <sup>NL404</sup>	2 g	32,00	33,60	O	GENERA LIJEKOVI d.o.o.	Mikofenolat Genera	caps. tvrda 100x250 mg	4,00	4,20	399,98	419,98	RS <sup>RI41</sup>
L04AA06 132		mikofenolat mofetil <sup>NL404</sup>	2 g	28,51	29,94	O	GENERA LIJEKOVI d.o.o.	Mikofenolat Genera	tbl. film obl. 50x500 mg	7,13	7,48	356,38	374,20	RS <sup>RI41</sup>
M03AC03 083	DS	vecuronij		0,00	0,00	P	Organon	Norcuron	praš. za otop. za inj. ili inf., boč. stakl. 10x10 mg	31,32	32,89	313,20	328,86	
M03BX02 161		tizanidin	12 mg	2,85	2,99	O	Niche Generics Ltd.	Tizanidin Altamedics	tbl 30x2 mg	0,48	0,50	14,25	14,96	RS <sup>RM03</sup>
M03BX02 162		tizanidin	12 mg	2,85	2,99	O	Niche Generics Ltd.	Tizanidin Altamedics	tbl 30x4 mg	0,95	1,00	28,50	29,93	RS <sup>RM03</sup>
M05BA04 115		alendronat natrij	10 mg	2,31	2,43	O	Farmal d.d.	Aldron	tbl. 4x70 mg	16,17	16,98	64,68	67,91	RS <sup>RM02</sup>
M05BA08 071	DS	zoledronatna kiselina <sup>NM501</sup>	4 mg	885,38	929,65	P	Hospira UK Limited, Hospira Enterprises B.V.	Zoledronatna kiselina Hospira	konc. za otop. za inf., boč. 1x4 mg/5 ml	885,38	929,65	885,38	929,65	
N03AX12 162		gabapentin	1,8 g	9,07	9,53	O	Pfizer Manufacturing Deutschland GmbH, GENERA LIJEKOVI d.o.o.	Neurontin	caps. 50x300 mg	1,51	1,59	75,60	79,38	RS <sup>RN04</sup>
N03AX12 163		gabapentin	1,8 g	7,49	7,86	O	Pfizer Manufacturing Deutschland GmbH, GENERA LIJEKOVI d.o.o.	Neurontin	caps. 50x400 mg	1,66	1,75	83,18	87,34	RS <sup>RN04</sup>
N06AB10 136		escitalopram	10 mg	0,97	1,02	O	KRKA-FARMA d.o.o.	Elicea Q-Tab	tbl. rasp. za usta 28x5 mg	0,49	0,51	13,61	14,29	R
N06AB10 137		escitalopram	10 mg	0,61	0,64	O	KRKA-FARMA d.o.o.	Elicea Q-Tab	tbl. rasp. za usta 28x10 mg	0,61	0,64	17,15	18,01	R
N06AB10 138		escitalopram	10 mg	0,84	0,88	O	KRKA-FARMA d.o.o.	Elicea Q-Tab	tbl. rasp. za usta. 28x20 mg	1,67	1,76	46,87	49,21	R
S01ED01 741		timolol		0,00	0,00	L	PharmaS d.o.o.	TimoPhar	kapi za oči 1x5 ml (5 mg/ml)	23,84	25,03	23,84	25,03	R
S01LA05 061	KS	aflibercept <sup>NS101</sup>		0,00	0,00	P	Bayer Pharma AG	Eylea	otop. za inj., boč. stak. 1x40 mg/ml	6.434,42	6.756,14	6.434,42	6.756,14	
V06DX03 437		namirnice za enteralnu primjenu		0,00	0,00	O	Abbott	Nepro LP	boč. 1x220 ml	17,27	18,13	17,27	18,13	RS <sup>RV14</sup>
V06DX03 438		namirnice za enteralnu primjenu		0,00	0,00	O	Fresenius Kabi Deutschland GmbH	FRESUBIN 2 kcal HP	vreć. plast. 1x500 ml	19,24	20,20	19,24	20,20	RS <sup>RV03</sup>
V06DX03 439		namirnice za enteralnu primjenu		0,00	0,00	O	Fresenius Kabi Deutschland GmbH	FRESUBIN 2 kcal HP fibre	vreć. plast. 1x500 ml	19,90	20,90	19,90	20,90	RS <sup>RV03</sup>
V06DX03 440		namirnice za enteralnu primjenu		0,00	0,00	O	Fresenius Kabi	Intestamin	vreć. plast. 1x500 ml	188,00	197,40	188,00	197,40	RS <sup>RV15</sup>
V06DX03 441	DS	namirnice za enteralnu primjenu <sup>NV612</sup>		0,00	0,00	O	Fresenius Kabi	ProvideXtra Drink	plast. boč. 1x200 ml	13,50	14,18	13,50	14,18	
V20AA01 916	RZ	sterilna gaza		0,00	0,00	L	Lola Ribar	Lola care sterilna gaza 1/4 m	1 x 1/4 m	1,70	1,79	1,70	1,79	RS <sup>RZ01</sup>
V20AA01 927	RZ	sterilna gaza		0,00	0,00	L	Tosama	Gaza sterilna 1/2 m Tosama	1 x 1/2 m	2,55	2,68	2,55	2,68	RS <sup>RZ01</sup>
V20AA01 935	RZ	sterilna gaza		0,00	0,00	L	Lohmann & Rauscher	Verbandmull	1 x 1 m	3,95	4,15	3,95	4,15	RS <sup>RZ01</sup>



Šifra ATK	Oznaka	Nezaštićeno ime lijeka	DDD i jed. mj.	Cijena za DDD	Cijena za DDD (s PDV-om)	Način primjene	Proizvođač	Zaštićeno ime lijeka	Oblik, jačina i pakiranje lijeka	Cijena jed. oblika	Cijena jed. oblika (s PDV-om)	Cijena orig. pakiranja	Cijena orig. pakiranja (s PDV-om)	R/RS
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.
V20AA01 917	RZ	sterilna gaza		0,00	0,00	L	Tosama	Gaza sterilna 1/4 m Tosama	1 x 1/4 m	1,75	1,84	1,75	1,84	RS <sup>RZ01</sup>
V20AA01 926	RZ	sterilna gaza		0,00	0,00	L	Lola Ribar	Lola care sterilna gaza 1/2 m	1 x 1/2 m	2,50	2,63	2,50	2,63	RS <sup>RZ01</sup>
V20AA01 936	RZ	sterilna gaza		0,00	0,00	L	Lola Ribar	Lola care sterilna gaza 1 m	1 x 1 m	3,90	4,10	3,90	4,10	RS <sup>RZ01</sup>
V20AA01 937	RZ	sterilna gaza		0,00	0,00	L	Tosama	Gaza sterilna 1/1 m Tosama	1 x 1 m	3,95	4,15	3,95	4,15	RS <sup>RZ01</sup>
V20AB02 926	RZ	komprese		0,00	0,00	L	Lola Ribar	Lola care Loli gauze komprese sterilne 5 cm x 8 cm, 16 sl a1	1 vr. (8 x 5) cm, 1 kom., 16 sl.	0,37	0,39	0,37	0,39	RS <sup>RZ01</sup>
V20AB02 927	RZ	komprese		0,00	0,00	L	Tosama	Kompresa sterilna 8x5 Vivakomp Tosama	1 vr. (8 x 5) cm, 1 kom., 16 sl.	0,38	0,40	0,38	0,40	RS <sup>RZ01</sup>
V20AB02 934	RZ	komprese		0,00	0,00	L	Paul Hartmann AG	Sterilux ES	1 vr. x (7,5 x 7,5) cm, 2 kom., 8 sl.	0,82	0,86	0,82	0,86	RS <sup>RZ01</sup>
V20AB02 935	RZ	komprese		0,00	0,00	L	Lohmann & Rauscher	Gazin	1 vr. x (7,5 x 7,5) cm, 2 kom., 8 sl.	0,54	0,57	0,54	0,57	RS <sup>RZ01</sup>
V20AB02 937	RZ	komprese		0,00	0,00	L	Tosama	Kompresa sterilna 7,5x7,5 Vivakomp Tosama	1 vr. x (7,5 x 7,5) cm, 2 kom., 8 sl.	0,82	0,86	0,82	0,86	RS <sup>RZ01</sup>
V20AB02 945	RZ	komprese		0,00	0,00	L	Lohmann & Rauscher	Gazin	1 vr. x (10 x 10) cm, 2 kom., 8 sl.	0,88	0,92	0,88	0,92	RS <sup>RZ01</sup>
V20AB02 946	RZ	komprese		0,00	0,00	L	Lola Ribar	Lola care Loli gauze komprese sterilne 10 cm x 10 cm, 8 sl a2	1 vr. x (10 x 10) cm, 2 kom., 8 sl.	0,97	1,02	0,97	1,02	RS <sup>RZ01</sup>
V20AC03 937	RZ	zavoj elastični		0,00	0,00	L	Tosama	Vivosoft extra	1 x (8 cm x 4,5 m)	1,58	1,66	1,58	1,66	RS <sup>RZ01</sup>
V20AC03 915	RZ	zavoj utkani		0,00	0,00	L	Lohmann & Rauscher	Geka	1 x (8 cm x 4 m)	1,58	1,66	1,58	1,66	RS <sup>RZ01</sup>
V20AC03 917	RZ	zavoj utkani		0,00	0,00	L	Tosama	Vivanorm	1 x (8 cm x 4 m)	1,58	1,66	1,58	1,66	RS <sup>RZ01</sup>
V20AC03 927	RZ	zavoj kaliko utkani		0,00	0,00	L	Tosama	Kaliko zavoj Tosama	1 x (8 cm x 5 m)	1,58	1,66	1,58	1,66	RS <sup>RZ01</sup>
V20AC03 934	RZ	zavoj elastični		0,00	0,00	L	Paul Hartmann AG	Peha-crepp E	1 x (8 cm x 4 m)	1,58	1,66	1,58	1,66	RS <sup>RZ01</sup>
V20AC03 935	RZ	zavoj elastični		0,00	0,00	L	Lohmann & Rauscher	Raucolast	1 x (8 cm x 4 m)	1,58	1,66	1,58	1,66	RS <sup>RZ01</sup>
V20AC03 945	RZ	zavoj utkani		0,00	0,00	L	Lohmann & Rauscher	Geka	1 x (12 cm x 4 m)	1,93	2,03	1,93	2,03	RS <sup>RZ01</sup>
V20AC03 947	RZ	zavoj utkani		0,00	0,00	L	Tosama	Vivanorm	1 x (12 cm x 4 m)	1,93	2,03	1,93	2,03	RS <sup>RZ01</sup>
V20AC03 956	RZ	zavoj kaliko utkani		0,00	0,00	L	Lola Ribar	Lola care kaliko zavoj 12 cm x 5 m	1 x (12 cm x 5 m)	1,90	2,00	1,90	2,00	RS <sup>RZ01</sup>
V20AC03 957	RZ	zavoj kaliko utkani		0,00	0,00	L	Tosama	Kaliko zavoj Tosama	1 x (12 cm x 5 m)	1,93	2,03	1,93	2,03	RS <sup>RZ01</sup>
V20AC03 964	RZ	zavoj elastični		0,00	0,00	L	Paul Hartmann AG	Peha-crepp E	1 x (12 cm x 4 m)	1,93	2,03	1,93	2,03	RS <sup>RZ01</sup>
V20AC03 965	RZ	zavoj elastični		0,00	0,00	L	Lohmann & Rauscher	Raucolast	1 x (12 cm x 4 m)	1,93	2,03	1,93	2,03	RS <sup>RZ01</sup>
V20AC03 967	RZ	zavoj elastični		0,00	0,00	L	Tosama	Vivosoft extra	1 x (12 cm x 4,5 m)	1,93	2,03	1,93	2,03	RS <sup>RZ01</sup>
V20AD04 917	RZ	mikropore		0,00	0,00	L	Tosama	Tosama-pore	1x (1,25 cm x 9,1 m)	2,00	2,10	2,00	2,10	RS <sup>RZ01</sup>

Šifra ATK	Oznaka	Nezaštićeno ime lijeka	DDD i jed. mj.	Cijena za DDD	Cijena za DDD (s PDV-om)	Način primjene	Proizvođač	Zaštićeno ime lijeka	Oblik, jačina i pakiranje lijeka	Cijena jed. oblika	Cijena jed. oblika (s PDV-om)	Cijena orig. pakiranja	Cijena orig. pakiranja (s PDV-om)	R/RS
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.
V20AD04 936	RZ	mikropore		0,00	0,00	L	Lola Ribar	Lola care lolapora medicinska/kirurška traka 5 cm x 9,1 m	1x (5 cm x 9,1 m)	6,97	7,32	6,97	7,32	RS <sup>RZ01</sup>
V20AD04 938	RZ	mikropore		0,00	0,00	L	3M(East)AG	Surgical Paper tape 5 cm x 9,1 m	1x (5 cm x 9,1 m)	7,00	7,35	7,00	7,35	RS <sup>RZ01</sup>
V20AD04 915	RZ	mikropore		0,00	0,00	L	Betasan	Betapore	1x (1,25 cm x 9,1 m)	2,00	2,10	2,00	2,10	RS <sup>RZ01</sup>
V20AD04 916	RZ	mikropore		0,00	0,00	L	Lola Ribar	Lola care lolapora medicinska/kirurška traka 1,25 cm x 9,1 m	1x (1,25 cm x 9,1 m)	1,97	2,07	1,97	2,07	RS <sup>RZ01</sup>
V20AD04 918	RZ	mikropore		0,00	0,00	L	3M(East)AG	Surgical Paper tape 1,25 cm x 9,1 m	1x (1,25 cm x 9,1 m)	2,00	2,10	2,00	2,10	RS <sup>RZ01</sup>
V20AD04 924	RZ	mikropore		0,00	0,00	L	Paul Hartmann AG	Omnipor	1x (2,5 cm x 9,2m)	4,00	4,20	4,00	4,20	RS <sup>RZ01</sup>
V20AD04 925	RZ	mikropore		0,00	0,00	L	Betasan	Betapore	1x (2,5 cm x 9,1m)	4,00	4,20	4,00	4,20	RS <sup>RZ01</sup>
V20AD04 926	RZ	mikropore		0,00	0,00	L	Lola Ribar	Lola care lolapora medicinska/kirurška traka 2,5 cm x 9,1 m	1x (2,5 cm x 9,1m)	3,97	4,17	3,97	4,17	RS <sup>RZ01</sup>
V20AD04 927	RZ	mikropore		0,00	0,00	L	Tosama	Tosamapore	1x (2,5 cm x 9,1m)	4,00	4,20	4,00	4,20	RS <sup>RZ01</sup>
V20AD04 928	RZ	mikropore		0,00	0,00	L	3M(East)AG	Surgical Paper tape 2,5 cm x 9,1 m	1x (2,5 cm x 9,1m)	4,00	4,20	4,00	4,20	RS <sup>RZ01</sup>
V20AD04 934	RZ	mikropore		0,00	0,00	L	Paul Hartmann AG	Omnipor	1x (5 cm x 9,2 m)	7,00	7,35	7,00	7,35	RS <sup>RZ01</sup>
V20AD04 935	RZ	mikropore		0,00	0,00	L	Betasan	Betapore	1x (5 cm x 9,1 m)	7,00	7,35	7,00	7,35	RS <sup>RZ01</sup>
V20AD04 937	RZ	mikropore		0,00	0,00	L	Tosama	Tosamapore	1x (5 cm x 9,1 m)	7,00	7,35	7,00	7,35	RS <sup>RZ01</sup>
V20AE05 916	RZ	staničevina		0,00	0,00	L	Lola Ribar	Lola celulozna vata 1 kg	1 x 1 kg	17,95	18,85	17,95	18,85	RS <sup>RZ01</sup>
V20AE05 917	RZ	staničevina		0,00	0,00	L	Tosama	Celulozna vata Tosama	1 x 1 kg	18,00	18,90	18,00	18,90	RS <sup>RZ01</sup>
V20AF06 917	RZ	vata		0,00	0,00	L	Tosama	Cik cak vata Tosama	1 x 50 g	3,95	4,15	3,95	4,15	RS <sup>RZ01</sup>
V20AF06 914	RZ	vata		0,00	0,00	L	Paul Hartmann AG	HARTMANN cotton wool	1 x 50 g	3,95	4,15	3,95	4,15	RS <sup>RZ01</sup>
V20AF06 915	RZ	vata		0,00	0,00	L	Lohmann & Rauscher	Verbandwatte	1 x 50 g	3,95	4,15	3,95	4,15	RS <sup>RZ01</sup>
V20AF06 916	RZ	vata		0,00	0,00	L	Lola Ribar	Lola sensitive vata za osjetljivu kožu 50 g	1 x 50 g	3,90	4,10	3,90	4,10	RS <sup>RZ01</sup>

## Legenda indikacija:

**NB502:** Hipoalbuminemija <20 g/L uz generalizirane edeme.

**NH503:** Samo za liječenje sekundarnog hiperparatiroidizma u bolesnika na hemodijalizi.

**NJ101:** Samo kao rezervni antibiotik.

**NJ201:** Za sustavne gljivične infekcije u imunokompromitiranih bolesnika u stacionarnim ustanovama. Liječenje odobrava Bolničko povjerenstvo za lijekove.

**NJ501:** Za liječenje oboljelih od HIV-infekcija. Liječenje odobrava Bolničko povjerenstvo za lijekove.

**NL301:** Za skraćivanje trajanja neutropenije i smanjenje učestalosti febrilne neutropenije u bolesnika s malignom bolesti, koji se liječe citotoksičnom kemoterapijom (izuzev kronične mijeloične leukemije i mijelodisplastičkih sindroma).

**NL404:** Za bolesnike s transplantiranim organima.

**NM501:** Liječenje koštanih presadnica raka prostate, po preporuci specijalista onkologa ili urologa. Liječenje zoledronatnom kiselinom dozvoljeno je ukoliko su ispunjeni kriteriji: 1. koštane presadnice (osteolize) dokazane scintigrafijom, RTG-om ili CT-om, 2. ECOG status 0-2, 3. nepostojanje CNS presadnica, 4. očekivano preživljavanje bolesnika duže od 6 mjeseci, 5. terapija traje do pojave progresije koštane bolesti ili pojave komplikacije koštane presadnice. Obvezatna kontrola učinka liječenja komparabilnim radiološkim i kliničkim testovima svakih 6 mjeseci.

**NS101:** Samo za liječenje neovaskularne (vlažne) senilne makularne degeneracije. Samo za bolesnike sa vidnom oštrinom >0,2 i makularnom degeneracijom na oba oka. Odobrava se najviše 6 aplikacija godišnje. Liječenje odobrava Bolničko povjerenstvo za lijekove.

**NL124:** 1. U I. liniji liječenja uznapredovalog, metastatskog i recidivirajućeg karcinoma vrata maternice. 2. U monoterapiji kao II. linija kemoterapije metastatskog raka jajnika nakon neuspjeha I. linije liječenja. Liječenje lijekom topotekanom dozvoljeno je ukoliko su ispunjeni kriteriji: 1. rezistencija na derivate platine (tj. slobodni interval kraći od 6 mjeseci), 2. ECOG status 0-2, 3. nepostojanje presadnica u CNS-u, 4. očekivano trajanje života dulje od 3 mjeseca, 5. zadovoljavajuća bubrežna i jetrena funkcija (povećanje vrijednosti bilirubina, AST, ALT, GGT i LDH <3x iznad gornje granice urednih vrijednosti, kreatinin klirens >20 ml/min), 6. zadovoljavajuća funkcija hematopoetskog sustava (trombociti >100 x(10)<sup>9</sup>/L, neutrofilni >1.5 x (10)<sup>9</sup>/L, hemoglobin >100g/L). Odobrava se primjena dva ciklusa kemoterapije, nakon kojih je obvezna klinička i dijagnostička obrada u cilju provjere stupnja tumorskog odgovora. Nastavak liječenja moguć je isključivo kod pozitivnog tumorskog odgovora na provedeno liječenje (kompletna remisija, parcijalna remisija ili stabilna bolest) uz odobrenje Bolničkog povjerenstva za lijekove.

**NL115:** 1. Bolesnici s kroničnom mijeloičnom leukemijom u kojih je dokazan Philadelphia kromosom u prvoj kroničnoj fazi bolesti. Potrebna je citogenetska ili molekularna potvrda postojanja Philadelphia kromosoma u potvrdnom citogenetskom laboratoriju. Liječenje odobrava Bolničko povjerenstvo za lijekove, po preporuci specijalista internista hematologa do najdulje 12 mjeseci. Daljnje liječenje odobrava se, ukoliko je utvrđeno smanjenje udjela Philadelphia kromosoma za > 50% od početne vrijednosti. 2. Za liječenje odraslih bolesnika s neoperabilnim i/ili metastazirajućim malignim gastrointestinalnim stromalnim tumorima (GIST). Liječenje odobrava Bolničko povjerenstvo za lijekove na prijedlog internističkog onkologa ili specijalista radioterapije i onkologije u KBC i KB do najdulje 6 mjeseci. 3. Za bolesnike s kroničnom mijeloičnom leukemijom kojima je dijagnoza postavljena u ubranoj fazi ili blastičnoj transformaciji. Liječenje pod 1. i 2. odobrava se isključivo u dozi od 400 mg dnevno iz sredstava posebno skupih lijekova, a liječenje pod 3. odobrava se u početnoj dnevnoj dozi do 600 mg iz sredstava posebno skupih lijekova, najduže do 3 mjeseca.

**NL117:** Za liječenje akutne limfoblastične leukemije (ALL) u pedijatrijskih bolesnika kod kojih je bolest u relapsu ili je refraktorna nakon najmanje dva prethodna liječenja i kod kojih nema druge mogućnosti liječenja koje bi dovelo do trajnijeg odgovora. Liječenje odobrava Bolničko povjerenstvo za lijekove.

**NL420:** Za liječenje bolesnika s uznapredovalim karcinomom bubrežnih stanica u kojih je bolest napredovala tijekom ili nakon liječenja lijekovima koji ciljano djeluju protiv čimbenika rasta vaskularnog endotela (VEGF-ciljana terapija). Kriteriji za primjenu: 1. ECOG 0-2; 2. Nepostojanje CNS presadnica; 3. AST i ALT <5x gornja granica normalne vrijednosti; 4. Klirens kreatinina >= 30 ml/min. Odobrava se primjena terapije za 3 mjeseca nakon kojih se provodi provjera učinka terapije. Nastavak liječenja moguć je isključivo kod pozitivnog tumorskog odgovora na provedeno liječenje (kompletna ili djelomična remisija ili stabilna bolest) do progresije bolesti. Liječenje odobrava Bolničko povjerenstvo za lijekove na prijedlog internističkog onkologa ili specijalista radioterapije i onkologije.

**NL423:** Za mobilizaciju matičnih stanica u bolesnika s limfomima i multiplim mijelomom u kojih se nije uspjelo konvencionalnim načinom mobilizacije sakupiti dovoljan broj matičnih stanica za transplantaciju. Liječenje odobrava Bolničko povjerenstvo za lijekove.

**NL422:** Za liječenje bolesnika s metastatskim ili neoperabilnim melanomom kod kojih je dokazana BRAF V600 mutacija. ECOG status 0-2. Odobrava se primjena dva ciklusa liječenja, nakon čega je obvezna klinička i dijagnostička obrada u cilju ocjene stupnja tumorskog odgovora i podnošljivosti liječenja. Nastavak liječenja moguć je isključivo kod pozitivnog tumorskog odgovora na provedeno liječenje (kompletna ili djelomična remisija, stabilna bolest), do progresije bolesti. Liječenje odobrava Bolničko povjerenstvo za lijekove.

**NL421:** Prva linija liječenja metastatskog raka bubrega svijetlih stanica, primijenjen kao monoterapija. Kriteriji za primjenu: 1. ECOG 0-1; 2. Nepostojanje CNS presadnica; 3. AST i ALT <5x gornja granica normalne vrijednosti; 4. Klirens kreatinina >= 30 ml/min. Odobrava se primjena terapije za 3 mjeseca nakon kojih se provodi provjera učinka terapije. Nastavak liječenja moguć je isključivo kod pozitivnog tumorskog odgovora na provedeno liječenje (kompletna ili djelomična remisija ili stabilna bolest) do progresije bolesti. Liječenje odobrava Bolničko povjerenstvo za lijekove na prijedlog internističkog onkologa ili specijalista radioterapije i onkologije.

**NL418:** Za liječenje bolesnika s uznapredovalim sarkomom mekih tkiva nakon neuspješnog liječenja antraciklinima i ifosfamidom ili za liječenje bolesnika, koji ne mogu primiti te lijekove. Liječenje odobrava Bolničko povjerenstvo za lijekove na prijedlog internističkog onkologa ili specijalista radioterapije i onkologije.

**NJ709:** Samo za terapiju bolesnika s infekcijom CCR5-tropnim HIV1 uz rezistenciju na tri skupine antivirusnih lijekova (nukleozidni inhibitori reverzne transkriptaze, nukleozidni inhibitori reverzne transkriptaze, inhibitori proteaze). Liječenje odobrava Bolničko povjerenstvo za lijekove.

**NL125:** Metastatski rak debelog crijeva: u monoterapiji ili u kombinaciji s 5-fluorouracilom i folnom kiselinom prema FOLFIRI protokolu. Liječenje irinotekanom dozvoljeno je ukoliko su ispunjeni kriteriji: 1. tjelesni status 0 i 1 po ECOG (Karnofsky 80-100), 2. nepostojanje presadnica u CNS-u, 3. postojanje parenhimnih presadnica (jetra, pluća, peritoneum, itd.), 4. razina bilirubina <3x gornja granica normalne vrijednosti, 5. razina AST i ALT <5 x gornja granica normalne vrijednosti, 6. klirens kreatinina >= 50 ml/min, 7. razina granulocita >1.5x(10)<sup>3</sup>/mm, 8. razina trombocita >100.000/mm. Liječenje odobrava Bolničko povjerenstvo za lijekove.

**NJ708:** Za liječenje primarne kongenitalne agamaglobulinemije i teške kombinirane imunodeficijencije, kod bolesnika s ranije klinički značajnom preosjetljivošću pri primjeni IVIG-a, uz odobrenje Bolničkog povjerenstva za lijekove.

**NV612:** Za preoperativnu primjenu.

**NL419:** Druga linija liječenja lokalno uznapredovalog ili metastatskog raka pluća ne-malih stanica s aktivirajućom mutacijom tirozin kinaze receptora za epidermalni faktor rasta (EGFR-TK). Kriteriji za primjenu: 1. dokazan lokalno uznapredovali ili metastatski rak pluća ne-malih stanica, 2. dokazana EGFR-TK mutacija u stanicama tumora ili presadnica, 3. odobrava se primjena terapije za dva mjeseca nakon koje slijedi provjera rezultata liječenja. Nastavak liječenja moguć je isključivo kod pozitivnog odgovora na provedeno liječenje (kompletna remisija, parcijalna remisija, stabilna bolest) do progresije bolesti, odnosno do ukupno najviše 7 ciklusa liječenja iz sredstava posebno skupih lijekova, a daljnje liječenje se odobrava iz sredstava bolničkog proračuna, 4. liječenje se provodi u Kliničkim bolničkim centrima, 5. liječenje odobrava Bolničko povjerenstvo za lijekove.

#### Legenda smjernica:

**RA02:** Gastroezofagealna refluksna bolest i prateći simptomi, želučani i duodenalni vrijed, profilaksa gastropatije u bolesnika na kontinuiranoj terapiji s NSAR i povišenim rizikom GI komplikacija, Zollinger-Ellisonov sindrom i druga patološka hipersekretorna stanja te za eradikaciju *Helicobacter pylori*, pri čemu se terapija može provoditi samo ako je učinjen jedan od tri testa: urea-izdisajni test, test *Helicobacter pylori* na stolicu ili dokaz u tijeku biopsije. Nakon neuspješne primarne terapije obvezna je mikrobiološka analiza s antibiogramom.

**RA11:** Samo za pretile bolesnike (s Indeksom tjelesne mase > 35) s tipom 2 šećerne bolesti, s nereguliranom glikemijom nakon primjene dva oralna antidi-jabetika, po preporuci specijalista dijabetologa.

**RC02:** Samo za bolesnike koji ne podnose ACE-inhibitore nakon 4 mjeseca primjene terapije.

**RC03:** 1. Za sekundarnu prevenciju u bolesnika koji su preboljeli infarkt miokarda, ishemični cerebralni infarkt, tranzitornu ishemičnu ataku, ultrazvučno dokazani plak na karotidi ili ultrazvučno dokazanu perifernu arterijsku okluzivnu bolest ili boluju od koronarne bolesti dokazane koronarografijom ili testom opterećenja te za bolesnike koji boluju od šećerne bolesti uz vrijednosti ukupnog kolesterola iznad 5 mmol/L. 2. U primarnoj prevenciji u bolesnika kojima je, nakon tromjesečnog pridržavanja dijete, vrijednost ukupnog kolesterola iznad 7 mmol/L i to u dva laboratorijska nalaza u razmaku od tri mjeseca. Primarna prevencija bolesnika može se započeti u bolesnika mlađih od 70 godina.

**RC04:** Propisuje se samo ako, nakon tri mjeseca dijete, trigliceridi u krvi nisu manji od 2 mmol/L.

**RD01:** Onihomikoze, mikoze vlišta i dermatomikoze stopala, a što prethodno mora biti utvrđeno dokazom uzročnika u nativnom preparatu ili u kulturi na gljive.

**RG04:** Samo za bolesnike s urinarnom inkontinencijom i neurogenim mokraćnim mjehurom.

**RJ01:** Infekcije dišnog sustava (akutni i recidivirajući bronhitis, bronhopneumonija), sinusitis, otitis i urinarne infekcije te infekcije želuca i dvanaesnika s *Helicobacter pylori*.

**RJ02:** Liječenje streptokoknih i odontogenih (aerobnih i anaerobnih) infekcija i profilaksa reumatske groznice.

**RJ51:** 1. Za prevenciju CMV bolesti u osoba rizičnih za razvoj CMV bolesti, osoba u kojih je izvršena transplantacija solidnog organa te osoba oboljelih od HIV-infekcije. 2. Za održavanje liječenja CMV bolesti nakon, parenteralnom terapijom postignute, stabilizacije bolesti.

**RL25:** 1. Adjuvantno hormonsko liječenje raka dojke postmenopausalnih bolesnica s pozitivnim hormonskim receptorima. 2. Produženo adjuvantno hormonsko liječenje raka dojke postmenopausalnih bolesnica pozitivnih hormonskih receptora nakon 5 godina adjuvantne primjene tamoksifena. 3. Metastatski rak dojke postmenopausalnih bolesnica, pozitivnih hormonskih receptora. Liječenje je dozvoljeno ukoliko su ispunjeni kriteriji: hormonski ovisna bolest, ECOG 0-3, nepostojanje CNS presadnica. U bolesnica s metastatskom bolesti odobrava se dvomjesečno liječenje, a po završetku liječenja onkolog je dužan izvršiti dijagnostičku obradu u cilju provjere stupnja tumorskog odgovora. Nastavak liječenja moguć je isključivo kod pozitivnog tumorskog odgovora na provedeno liječenje (kompletna remisija, parcijalna remisija ili stabilna bolest). Liječenje preporuča specijalist internistički onkolog ili specijalist radioterapije i onkologije.

**RL26:** 1. Adjuvantno hormonsko liječenje postmenopausalnih bolesnica s estrogen-receptor pozitivnim ranim rakom dojke, nakon 2-3 godine početnog adjuvantnog liječenja tamoksifenom, do ukupno 5 godina adjuvantnog hormonskog liječenja; 2. Metastatski/uznapredovali rak dojke postmenopausalnih bolesnica hormonski pozitivnih receptora, nakon neuspjeha liječenja lijekom tamoksifen. Liječenje je dozvoljeno ukoliko su ispunjeni kriteriji: hormonski ovisna bolest, ECOG 0-3, nepostojanje CNS presadnica. U bolesnica s metastatskom bolesti odobrava se dvomjesečno liječenje, a po završetku liječenja onkolog je dužan izvršiti dijagnostičku obradu u cilju provjere stupnja tumorskog odgovora. Nastavak liječenja moguć je isključivo kod pozitivnog tumorskog odgovora na provedeno liječenje (kompletna remisija, parcijalna remisija ili stabilna bolest). Liječenje preporuča specijalist internistički onkolog ili specijalist radioterapije i onkologije.

**RL41:** Za bolesnike s transplantiranim organima.

**RM02:** Samo u bolesnika nakon osteoporotične frakture i za liječenje osteoporoze (DXA T vrijednosti u L1-4 <= - 2,5 ili <= od -2,5 u Total/Neck), po preporuci specijalista internista, fizijatra, ortopeda ili ginekologa.

**RV03:** Po preporuci bolničkog specijalista.

**RN04:** 1. Samo za bolesnike s epilepsijom refrakternom na druge antiepileptike (N03AA, N03AB, N03AD, N03AE, N03AF i N03AG), po preporuci specijalista neurologa ili pedijatra; 2. Za bipolarni afektivni poremećaj (odobreno samo za lijek lamotrigin), s refrakternim oblicima bolesti na litij-karbonat ili karbamazepin, po preporuci specijalista psihijatra.

**RV15:** Za prehranu bolesnika u kritičnom stanju s ograničenom tolerancijom enteralnog volumena i velikom potrebom za glutaminom i antioksidansima, po preporuci bolničkog specijalista.

**RL02:** 1. Za liječenje lokalno uznapredovalog ili metastatskog raka dojke nakon neuspješne kemoterapije antraciklinima i taksanima, po preporuci specijalista onkologa. 2. Adjuvantno liječenje: 2.1. za adjuvantnu primjenu kod karcinoma kolona stadija III i 'visoko rizičnog' stadija II nakon operacije karcinoma debelog crijeva, po preporuci specijalista onkologa, u trajanju od 6 mjeseci odnosno 8 ciklusa; 2.2. kod karcinoma rektuma konkomitantno sa radioterapijom, kod pT3-T4 ili N+ tumora, također u trajanju od 6 mjeseci odnosno 8 ciklusa. 3. Prva linija kemoterapije metastatskog raka debelog crijeva u bolesnika starijih od 65 godina, bolesnika općeg stanja ECOG 2 te u bolesnika koji, iz bilo kojeg razloga, ne mogu biti liječeni parenteralnom kemoterapijom. Kapecitabin se primjenjuje kao monokemoterapija, po preporuci specijalista onkologa. Liječenje kapecitabinom dozvoljeno je ukoliko su ispunjeni sljedeći kriteriji: 1. ECOG 0-2 (dojka), ECOG 2 (tumor debelog crijeva). 2. Nepostojanje presadnica u CNS-u. 3. Razina bilirubina <3x gornja granica uredne vrijednosti, razina AST, ALT i GGT <5x gornja granica uredne vrijednosti, klirens kreatinina > 50 ml/min, gornja granica uredne vrijednosti, razina neutrofila >= 1.5x(10)<sup>9</sup>/L, razina trombocita >= 100x(10)<sup>9</sup>/L. Odobravaju se dva ciklusa liječenja, nakon kojih je onkolog dužan izvršiti kontrolnu obradu s ciljem provjere stupnja tumorskog odgovora. Nastavak liječenja moguć je isključivo u slučaju pozitivnog tumorskog odgovora (kompletna remisija, parcijalna remisija, stabilna bolest). 4. Metastatski kolorektalni karcinom, kao fluoropirimidinska osnova kombinacijskih protokola, svaka 3 tjedna. Kontrola tumorskog odgovora prije 4. ciklusa. Nastavak liječenja moguć je isključivo kod pozitivnog tumorskog odgovora na provedeno liječenje (kompletna remisija, parcijalna remisija ili stabilna bolest) do progresije. Za indikaciju pod 1., 2. i 3. lijek se propisuje na recept Zavoda, a liječenje pod 4. odobrava Bolničko povjerenstvo za lijekove iz sredstava bolničkog proračuna.

**RV14:** Za primjenu kod bolesnika s kroničnom bubreznom bolesti (KBB stadij 3-5) koji su u riziku od pothranjenosti, proteinsko-energetske malnutricije i uremije, a nisu na dijalizi, po preporuci bolničkog specijalista.

**RC06:** Kao dodatna terapija dijete i tjelovježbi, odraslim bolesnicima s miješanom dislipidemijom i visokim kardiovaskularnim rizikom (bolesnici koji su preboljeli infarkt miokarda, ishemični cerebralni inafarkt, tranzitornu ishemičnu ataku, ultrazvučno dokazani plak na karotidi ili ultrazvučno dokazanu perifernu arterijsku okluzivnu bolest ili boluju od koronarne bolesti dokazane koronarografijom ili testom opterećenja te za bolesnike koji boluju od šećerne bolesti) radi smanjivanja razina triglicerida ispod 2,0 mmol/l i povećavanja razine HDL-kolesterola iznad 1,0 mmol/l kod muškaraca i iznad 1,2 mmol/l kod žena, kada su razine LDL-kolesterola odgovarajuće kontrolirane.

**RM03:** Samo po preporuci specijalista neurologa.

**RZ01:** U slučaju kućnog liječenja i zdravstvene njege u kući osigurane osobe, doktor primarne zdravstvene zaštite može na jedan recept propisati zavojni materijal najviše za potrebe liječenja do 7 dana.

– dodaje se novi magistralni pripravak sa sljedećim podacima:

»

Šifra ATK	Naziv pripravka	Cijena orig. pakiranja	Cijena orig. pakiranja (s PDV-om)	R/RS
1.	2.	3.	4.	5.
A09AB04 101	Kalij citras 100,0 Natrij citras 100,0 Aqua purificata ad 1000,0 M.D.S. solutio DS. Na usta	44,88	47,12	RS <sup>003</sup>

Legenda smjernica:

RV03: Po preporuci bolničkog specijalista.«

– brišu se šifre anatomske-terapijsko-kemijske (ATK) klasifikacije lijekova Svjetske zdravstvene organizacije, sa sljedećim podacima:

»

Šifra ATK	Oznaka	Nezaštićeno ime lijeka	DDD i jed. mj.	Cijena za DDD	Cijena za DDD (s PDV-om)	Način primjene	Proizvođač	Zaštićeno ime lijeka	Oblik, jačina i pakiranje lijeka	Cijena jed. oblika	Cijena jed. oblika (s PDV-om)	Cijena orig. pakiranja	Cijena orig. pakiranja (s PDV-om)	R/RS
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.
A02BC01 117		omeprazol	20 mg	1,50	1,58	O	JGL d.d.	Ortalox	caps. 14x20 mg	1.50	1,58	21.04	22,09	R <sup>RA02</sup>
A02BC05 143		esomeprazol	30 mg	2,03	2,13	O	Farmal d.d.	Esomeprazol Farmal	tbl. žel. otp. 14x40 mg	2.70	2,84	37.86	39,75	R <sup>RA02</sup>
A02BC05 144		esomeprazol	30 mg	2,03	2,13	O	Farmal d.d.	Esomeprazol Farmal	tbl. žel. otp. 28x40 mg	2.70	2,84	75.72	79,51	R <sup>RA02</sup>
A06AB06 301		senozidi A i B		0,00	0,00	O	Fidifarm d.o.o.	Purisan	gran., vreć. 14x5 g/400 mg /10 mg senozida A i B/vreć.	1.37	1,43	19.12	20,08	R <sup>RA04</sup>
A10AB06 062		inzulin glulizin	40 i.j.	5,87	6,16	P	Sanofi-Aventis GmbH	Apidra	otop. za inj., injektor OptiClik, uložak stakl. 5x3 ml (100 i.j./ml)	44.00	46,20	220.00	231,00	R <sup>RA06</sup>
A10BB12 119		glimepirid	2 mg	0,67	0,70	O	Belupo	Diapirid	tbl. 30x4 mg	1.34	1,40	40.07	42,07	R
A10BB12 171		glimepirid	2 mg	0,85	0,89	O	Actavis	Limeral	tbl. 30x2 mg	0.85	0,89	25.45	26,72	R
A10BB12 172		glimepirid	2 mg	0,85	0,89	O	Actavis	Limeral	tbl. 30x3 mg	1.27	1,33	38.07	39,97	R
B01AB05 091	PO	enoksaparin <sup>NB102</sup>	2.0 T i.j.	0,00	0,00	P	Sanofi Winthrop Maisons Alfort, Sanofi Winthrop Le Trait, Sanofi Aventis Alcorcon	Clexane	šprica 2x20mg/0,2ml	15.12	15,87	30.23	31,74	
B01AB05 092	PO	enoksaparin <sup>NB102</sup>	2.0 T i.j.	0,00	0,00	P	Sanofi Winthrop Maisons Alfort, Sanofi Winthrop Le Trait, Sanofi Aventis Alcorcon	Clexane	štrc. 2x40mg/0,4ml	28.07	29,47	56.14	58,95	
B01AB05 093	PO	enoksaparin <sup>NB102</sup>	2.0 T i.j.	0,00	0,00	P	Sanofi Winthrop Maisons Alfort, Sanofi Winthrop Le Trait, Sanofi Aventis Alcorcon	Clexane	šprica 2x60 mg/0,6ml	37.47	39,34	74.93	78,68	
B01AB05 094	PO	enoksaparin <sup>NB102</sup>	2.0 T i.j.	0,00	0,00	P	Sanofi Winthrop Maisons Alfort, Sanofi Winthrop Le Trait, Sanofi Aventis Alcorcon	Clexane	šprica 2x80 mg/0,8ml	42.99	45,13	85.97	90,27	
B01AB05 095	PO	enoksaparin <sup>NB102</sup>	2.0 T i.j.	0,00	0,00	P	Sanofi Winthrop Maisons Alfort, Sanofi Winthrop Le Trait, Sanofi Aventis Alcorcon	Clexane	šprica 2x100 mg/1ml	43.99	46,18	87.97	92,37	
B01AC04 162	DS	klopidogrel <sup>NB103</sup>	75 mg	3,42	3,59	O	Sanofi Winthrop Industrie	Plavix	tbl. film obl. 4x300 mg	13.68	14,36	54.72	57,46	
B05AA01 062	DS	ljudski albumin 5% <sup>NB501</sup>		0,00	0,00	P	Octapharma	Human albumin 5%	boč. 1x250 ml	258.00	270,90	258.00	270,90	
B05AA01 063	DS	ljudski albumin 20% <sup>NB502</sup>		0,00	0,00	P	Octapharma	Human albumin 20%	boč. 1x50 ml	200.77	210,81	200.77	210,81	
B05AA01 072	DS	ljudski albumin 20% <sup>NB502</sup>		0,00	0,00	P	Baxter	Human albumin 200 g/l Baxter	otop. za inf. boč. 1x50 ml	200.77	210,81	200.77	210,81	
B05XA01 012	PR	kalij-klorid		0,00	0,00	P	Pliva Hrvatska d.o.o.	Kalij klorid 7,4%	amp. 10x20 ml	4.02	4,22	40.16	42,17	
B05XA02 013	PR	natrij-hidrogenkarbonat		0,00	0,00	P	Pliva Hrvatska d.o.o.	Natrij hidrogenkarbonat 8,4%	otop. 8,4%, amp. 10x20 ml	2.46	2,58	24.59	25,82	
H05BA01 061	DS	kalcitonin	100 i.j.	29,46	30,94	P	Novartis Pharma	Miacalcic	amp. 5x100 i.j.	29.46	30,94	147.32	154,69	
J06BB01 071	DS	imunoglobulin anti-D-(Rho) (ljudski) <sup>NB603</sup>		0,00	0,00	P	Baxter	Partobulin SDF 1250 i.j.	otop. za inj., štrc. napunj. 1x1.250 i.j./ml (250 mcg/ml)	275.48	289,25	275.48	289,25	

Šifra ATK	Oznaka	Nezaštićeno ime lijeka	DDD i jed. mj.	Cijena za DDD	Cijena za DDD (s PDV-om)	Način primjene	Proizvođač	Zaštićeno ime lijeka	Oblik, jačina i pakiranje lijeka	Cijena jed. oblika	Cijena jed. oblika (s PDV-om)	Cijena orig. pakiranja	Cijena orig. pakiranja (s PDV-om)	R/RS
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.
L01CD01 001	DS	paklitaksel		0,00	0,00	P	Haupt Pharma Wolfratshausen GmbH	Paclitaxel Pharma-Swiss	konc. za otop. za inf., boč. stakl. 1x5 ml (30 mg/5 ml)	189,00	198,45	189,00	198,45	
L01CD01 002	DS	paklitaksel		0,00	0,00	P	Haupt Pharma Wolfratshausen GmbH	Paclitaxel Pharma-Swiss	konc. za otop. za inf., boč. stakl. 1x16,7 ml (100 mg/16,7 ml)	598,50	628,43	598,50	628,43	
L01CD01 003	DS	paklitaksel		0,00	0,00	P	Haupt Pharma Wolfratshausen GmbH	Paclitaxel Pharma-Swiss	konc. za otop. za inf., boč. stakl. 1x25 ml (150 mg/25 ml)	886,27	930,58	886,27	930,58	
L01CD01 004	DS	paklitaksel		0,00	0,00	P	Haupt Pharma Wolfratshausen GmbH	Paclitaxel Pharma-Swiss	konc. za otop. za inf., boč. stakl. 1x50 ml (300 mg/50 ml)	1737,69	1.824,57	1737,69	1.824,57	
L01CD02 091	DS	docetaksel <sup>NL109</sup>		0,00	0,00	P	Aventis Pharma Dagenham	Taxotere	boč. 1x20 mg/0,5 ml	1017,56	1.068,44	1017,56	1.068,44	
L01CD02 092	DS	docetaksel <sup>NL109</sup>		0,00	0,00	P	Aventis Pharma Dagenham	Taxotere	boč. 1x80 mg/2 ml	3717,10	3.902,96	3717,10	3.902,96	
L01XA03 061	DS	oksaliplatin <sup>NL110</sup>		0,00	0,00	P	Aventis Pharma Dagenham, Sanofi Winthrop Quetigny	Eloxantin	konc. otop. za inf. boč. 1x50 mg/10 ml (5 mg/ml)	813,07	853,72	813,07	853,72	
L01XA03 062	DS	oksaliplatin <sup>NL110</sup>		0,00	0,00	P	Aventis Pharma Dagenham, Sanofi Winthrop Quetigny	Eloxantin	konc. otop. za inf., boč. 1x100 mg/20 ml (5 mg/ml)	1605,96	1.686,26	1605,96	1.686,26	
L02BB01 181		flutamid	0,75 g	9,93	10,43	O	Sindan-Pharma	Flutasin	tbl. 30x250 mg	3,31	3,48	99,34	104,31	RS <sup>RI05</sup>
L02BB01 182		flutamid	0,75 g	9,93	10,43	O	Sindan-Pharma	Flutasin	tbl. 90x250 mg	3,31	3,48	298,03	312,93	RS <sup>RI05</sup>
L03AB04 063	DS	interferon alfa-2a <sup>NL302</sup>	2 M i.j.	60,03	63,03	P	Roche	Roferon A	boč. 1x4,5 M.i.j.	135,07	141,82	135,07	141,82	
L03AB04 064	DS	interferon alfa-2a <sup>NL302</sup>	2 M i.j.	60,95	64,00	P	Roche	Roferon A	boč. 1x9 M.i.j.	274,27	287,98	274,27	287,98	
L03AB04 066	DS	interferon alfa-2a <sup>NL302</sup>	2 M i.j.	61,26	64,32	P	Roche	Roferon A	boč. 1x6 M.i.j.	183,77	192,96	183,77	192,96	
L03AX13 061	DS	glatiramer acetat (kopolimer-1) <sup>NL307</sup>	20 mg	187,91	197,30	P	Teva Pharmaceuticals Europe B.V.	Copaxone	lio boč. 28x20 mg+28 amp. i otop.	187,91	197,30	5261,40	5.524,47	
M03AC03 081	DS	vekuronij		0,00	0,00	P	Organon i Schering-Plough	Norcuron	lio amp. 50x4 mg/ml	14,58	15,31	729,00	765,45	
N01AH01 061	DS	fentanil		0,00	0,00	P	Chiesi	Fentanyl Torrex	otop. za inf., boč. stakl. 5x10 ml (50 mcg/ml)	7,72	8,11	38,60	40,53	
N01AX10 062	DS	propofol		0,00	0,00	P	AstraZeneca	Diprivan 1%	emulz. za inj. ili inf., amp. 5x20 ml (10 mg/ml)	17,69	18,57	88,45	92,87	
N02AB03 964		fentanil	1,2 mg	23,09	24,24	TD	Janssen	Durogesic	flaster transd. 5x2,1 mg (12 µg/h)	16,62	17,46	83,12	87,28	R <sup>RS02</sup>
N03AX11 114		topiramet	0,3 g	6,91	7,26	O	Belupo	Tiramet	tbl. film obl. 60x200 mg	4,60	4,83	276,26	290,07	RS <sup>RS04</sup>
N05AH04 149		kvetiapin	0,4 g	8,32	8,74	O	PharmaS d.o.o.	Kvetiapin PharmaS	tbl. film obl. 60x300 mg	6,24	6,55	374,46	393,18	RS <sup>RS06</sup>
N05AL05 161		amisulpirid	0,4 g	9,47	9,94	O	Sanofi Winthrop Quetigny	Solian	tbl. 30x100 mg	2,37	2,49	71,01	74,56	RS <sup>RS09</sup>
N05AL05 163		amisulpirid	0,4 g	9,05	9,50	O	Sanofi Winthrop Quetigny	Solian	tbl. 30x400 mg	9,05	9,50	271,46	285,03	RS <sup>RS09</sup>
R03DC03 139		montelukast	10 mg	9,53	10,01	O	Belupo	Monlast	tbl. za žvak. 28x4 mg	3,81	4,00	106,69	112,02	R <sup>RS08</sup>
R06AX13 124		loratadin	10 mg	0,99	1,04	O	Sandoz-Lek	Flonidan direkt 10	tbl. rasp. 30x10 mg	0,99	1,04	29,58	31,06	R
V03AE02 161		sevelamer	6,4 g	59,84	62,83	O	Genzyme	Renagel	tbl. film obl. 180x800 mg	7,48	7,85	1346,40	1.413,72	RS <sup>RV01</sup>
V06DX03 338		namirnice za enteralnu primjenu		0,00	0,00	O	Nestle Clinical Nutrition France	Nestle Resource 2.0.+fibre marelica	boč. 1x200 ml	9,81	10,30	9,81	10,30	RS <sup>RV04</sup>
V06DX03 339		namirnice za enteralnu primjenu		0,00	0,00	O	Nestle Clinical Nutrition France	Nestle Resource 2.0.+fibre šumsko voće	boč. 1x200 ml	9,81	10,30	9,81	10,30	RS <sup>RV04</sup>

Šifra ATK	Oznaka	Nezaštićeno ime lijeka	DDD i jed. mj.	Cijena za DDD	Cijena za DDD (s PDV-om)	Način primjene	Proizvođač	Zaštićeno ime lijeka	Oblik, jačina i pakiranje lijeka	Cijena jed. oblika	Cijena jed. oblika (s PDV-om)	Cijena orig. pakiranja	Cijena orig. pakiranja (s PDV-om)	R/RS
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.
V06DX03 341		namirnice za enteralnu primjenu		0,00	0,00	0	Even Sante Industrie	Nestle Resource Junior (čokolada)	boč. 1x200 ml	8.24	8,65	8.24	8,65	RS <sup>RV05</sup>
V06DX03 343		namirnice za enteralnu primjenu		0,00	0,00	0	Nestle Clinical Nutrition France	Nestle Resource 2.0. (jagoda)	boč. 1x200 ml	9.50	9,98	9.50	9,98	RS <sup>RV07</sup>
V06DX03 344		namirnice za enteralnu primjenu		0,00	0,00	0	Nestle Clinical Nutrition France	Nestle Resource 2.0. (vanilija)	boč. 1x200 ml	9.50	9,98	9.50	9,98	RS <sup>RV07</sup>
V06DX03 386		namirnice za enteralnu primjenu <sup>NV608</sup>		0,00	0,00	0	Abbott	Nepro	tetrapak 1x200 ml	19.19	20,15	19.19	20,15	RS <sup>RV03</sup>
V06DX03 392		namirnice za enteralnu primjenu <sup>NV609</sup>		0,00	0,00	0	Abbott	Pulmocare RTH	boca 1x500 ml	15.98	16,78	15.98	16,78	RS <sup>RV03</sup>
V06DX03 402		namirnice za enteralnu primjenu		0,00	0,00	0	Fresenius Kabi	FRESUBIN 2 kcal fibre DRINK (vanilija)	boč. plast. 1x200 ml	8.83	9,27	8.83	9,27	RS <sup>RV04</sup>
V06DX03 403		namirnice za enteralnu primjenu		0,00	0,00	0	Fresenius Kabi	FRESUBIN 2 kcal fibre DRINK (čokolada)	boč. plast. 1x200 ml	8.83	9,27	8.83	9,27	RS <sup>RV04</sup>
V06DX03 404		namirnice za enteralnu primjenu		0,00	0,00	0	Fresenius Kabi	FRESUBIN 2 kcal fibre DRINK (kapučino)	boč. plast. 1x200 ml	8.83	9,27	8.83	9,27	RS <sup>RV04</sup>
V06DX03 405		namirnice za enteralnu primjenu		0,00	0,00	0	Fresenius Kabi	FRESUBIN 2 kcal fibre DRINK (limun)	boč. plast. 1x200 ml	8.83	9,27	8.83	9,27	RS <sup>RV04</sup>
V06DX03 406		namirnice za enteralnu primjenu		0,00	0,00	0	Fresenius Kabi	FRESUBIN 2 kcal fibre DRINK (marelica-breskva)	boč. plast. 1x200 ml	8.83	9,27	8.83	9,27	RS <sup>RV04</sup>
V06DX03 408		namirnice za enteralnu primjenu		0,00	0,00	0	Fresenius Kabi	FRESUBIN 2 kcal DRINK (šumsko voće)	boč. plast. 1x200 ml	8.55	8,98	8.55	8,98	RS <sup>RV07</sup>
V06DX03 409		namirnice za enteralnu primjenu		0,00	0,00	0	Fresenius Kabi	FRESUBIN 2 kcal DRINK (kapučino)	boč. plast. 1x200 ml	8.55	8,98	8.55	8,98	RS <sup>RV07</sup>
V06DX03 410		namirnice za enteralnu primjenu		0,00	0,00	0	Fresenius Kabi	FRESUBIN 2 kcal DRINK (karamel)	boč. plast. 1x200 ml	8.55	8,98	8.55	8,98	RS <sup>RV07</sup>
V06DX03 411		namirnice za enteralnu primjenu		0,00	0,00	0	Fresenius Kabi	FRESUBIN 2 kcal DRINK (vanilija)	boč. plast. 1x200 ml	8.55	8,98	8.55	8,98	RS <sup>RV07</sup>
V06DX03 412		namirnice za enteralnu primjenu		0,00	0,00	0	Fresenius Kabi	FRESUBIN 2 kcal DRINK (marelica-breskva)	boč. plast. 1x200 ml	8.55	8,98	8.55	8,98	RS <sup>RV07</sup>
V06DX03 415		namirnice za enteralnu primjenu		0,00	0,00	0	Nestle Clinical Nutrition France	Nestle Resource diabet	boč. 1x200 ml (jagoda)	8.40	8,82	8.40	8,82	RS <sup>RV08</sup>
V06DX03 416		namirnice za enteralnu primjenu		0,00	0,00	0	Nestle Clinical Nutrition France	Nestle Resource diabet	boč. 1x200 ml (vanilija)	8.40	8,82	8.40	8,82	RS <sup>RV08</sup>
V06DX03 418		namirnice za enteralnu primjenu		0,00	0,00	0	Abbott	Ensure Plus Advance	boca 1x220 ml (vanilija)	19.00	19,95	19.00	19,95	RS <sup>RV10</sup>
V06DX03 426		namirnice za enteralnu primjenu		0,00	0,00	0	N. V. Nutricia	Forticare	boč. 1x125 ml (breskva-dumbir)	11.66	12,24	11.66	12,24	RS <sup>RV11</sup>
V06DX03 427		namirnice za enteralnu primjenu		0,00	0,00	0	N. V. Nutricia	Forticare	boč. 1x125 ml (kapučino)	11.66	12,24	11.66	12,24	RS <sup>RV11</sup>
V06DX03 433		namirnice za enteralnu primjenu <sup>NV608</sup>		0,00	0,00	0	Abbott	Nepro HP (vanilija)	boca 1x220 ml	19.19	20,15	19.19	20,15	RS <sup>RV03</sup>
V06DX03 436		namirnice za enteralnu primjenu		0,00	0,00	0	Even Sante Industrie	Nestle Resource Junior (jagoda)	boč. 1x200 ml	8.24	8,65	8.24	8,65	RS <sup>RV05</sup>

## Legenda indikacija:

**NB102:** 1. Prije i poslijeoperacijska profilaksa tromboembolije u visokorizičnih bolesnika u općoj kirurgiji te kod operacije kuka i totalne zamjene koljena u ortopediji (svi niskomolekularni heparini); 2. Liječenje tromboembolijskih incidenata i prevencija zgrušavanja tijekom hemodijalize (nadroparin, dalteparin i enoksaparin); 3. Liječenje nestabilne angine pektoris i ne-Q infarkta miokarda (enoksaparin, dalteparin i nadroparin); 4. PO Za ambulante bolesnike kojima je postavljena dijagnoza tromboze potkoljeničnih dubokih vena, a nisu hospitalizirani, s najdužom primjenom do sedam dana. Istovremeno s primjenom niskomolekularnih heparina započeti s primjenom peroralnih antikoagulantnih lijekova.

**NB501:** Nadoknada volumena; druga linija terapije (kada je primjena artificialnih koloida kontraindicirana ili kada je postignuta maksimalna doza za koloid); opekline; hiperbilirubinemija u neonatusa i terapijska izmjena plazme.

**NB502:** Hipoalbuminemija <20 g/L uz generalizirane edeme.

**NJ603:** Prevencija Rh(D) imunizacije u Rh(D) negativnih trudnica, u kojih nisu dokazana anti-Rh(D) protutijela nakon poroda, nakon prekida trudnoće i tijekom trudnoće nakon medicinskog zahvata koji može uzrokovati krvarenje.

**NL302:** I. 1. Kronični HEPATITIS B bolesnici koji apstiniraju od i.v. droga i alkohola najmanje 12 mjeseci u dobi do 70 godina; a. serološki profil- WILD type (HBeAg poz., HBV DNA poz), precure mutante (HBV DNA poz); b. prisutna viralna replikacija > 6 mjeseci; c. biokemijski perzistentno povišen ALT; d. histološki ili fibroscanom dokaz kronične upale; e. isključiti bolesnike s prisutnim kontraindikacijama za terapiju interferonom; Terapijski protokol HEPATITIS B- lijek se primjenjuje u monoterapiji, pozitivni prediktivni čimbenici liječenja monoterapijom su HBeAg pozitivan KHB, visoka razina ALT-a, niža viremija, genotipovi A i D. Interferon alfa 5 MU svakodnevno ili 10 MU 3x tjedno kroz 16 tjedana, djeca >2g 5 MU/m<sup>2</sup> 3x tjedno kroz 6 mjeseci. 2. Kronični HEPATITIS C bolesnici koji apstiniraju od i.v. droga i alkohola najmanje 12 mjeseci u dobi do 70 godina. a) serološki profil- anti HCV pozitivan, HCV RNA (PCR) pozitivan, b) biokemijski- povišen ALT c) histološki ili fibroscanom verifikacija stadija fibroze, d) isključiti bolesnike s kontraindikacijama za terapiju interferonom. Terapijski protokol HEPATITIS C-za bolesnike s viralnim genotipom 2 i 3; kombinirana terapija interferon alfa 3 MU 3x tjedno u kombinaciji s ribavirinom (lijek na teret osigurane osobe) tijekom 48 tjedana, s tim da se nakon 24-tjedne terapije učini HCV RNA (PCR); ako je test negativan, terapiju nastaviti još 24 tjedna, odnosno prekinuti terapiju ako je test pozitivan. II. Kronična mijeloična leukemija; III. Trihroleukemija; IV. Održavanje remisije multiplog mijeloma. Liječenje pod I., II, III. i IV. odobrava Bolničko povjerenstvo za lijekove.

**NL307:** Liječenje bolesnika s glatiramer acetatom u multiploj sklerozii dozvoljeno je ukoliko su ispunjeni kriteriji: 1. Početak bolesti u dobi do 55 godina; 2. EDSS 4 i manji od 4; 3. Trajanje bolesti najmanje 1 godinu prije uključivanja u tretman; 4. Najmanje 2 liječena relapsa u 2 godine prije uključivanja u tretman; 5. Definitivna dijagnoza relapsno-remitentne multiple skleroze; 6. Odsutnost trudnoće. Kriteriji za prekid terapije s glatiramer acetatom su: 1. Progresija praćena relapsima za 1 EDSS tijekom 12 mjeseci; 2. Progresija bez relapsa za 1 EDSS tijekom 6 mjeseci; 3. Tri relapsa vezana za MS tijekom 12 mjeseci; 4. Trudnoća. Liječenje se odobrava iz sredstava posebno skupih lijekova. Liječenje odobrava Bolničko povjerenstvo za lijekove.

**NV608:** Za bolesnike s renalnom insuficijencijom i na dijalizi.

**NV609:** Za bolesnike s teškom kroničnom respiracijskom insuficijencijom, poglavito za bolesnike s cističnom fibrozom.

**NL110:** Rak debelog crijeva; metastatski rak kolorektuma FOLFOX x 4, svaka 2 tjedna. Kontrola tumorskog odgovora prije šestog ciklusa. Nastavak liječenja moguć je isključivo kod pozitivnog tumorskog odgovora na provedeno liječenje (kompletna remisija, parcijalna remisija ili stabilna bolest), do progresije. Liječenje odobrava Bolničko povjerenstvo za lijekove na prijedlog internističkog onkologa ili specijalista radioterapije i onkologije.

**NL109:** 1. Prva linija kemoterapije metastatskog raka dojke u kombinaciji s antraciklinom. 2. Druga linija metastatskog raka dojke rezistentnog na antracikline, primijenjen kao monokemoterapija. 3. Druga linija kemoterapije metastatskog raka pluća ne-malih stanica (IV), nakon neuspjeha kemoterapije prve linije. Liječenje docetakselom dozvoljeno je ukoliko su ispunjeni kriteriji; ECOG status - 0-1, prva linija kemoterapije, ECOG 0-2 - druga linija terapije, nepostojanje presadnica u CNS-u, postojanje mekotkivnih i/ili visceralnih presadnica (postojanje samih koštanih presadnica nije indikacija za primjenu docetaksela), razina bilirubina <3x gornja granica uredne vrijednosti, razina AST, ALT < 5 x gornja granica uredne vrijednosti, klirens kreatinina >50 ml/min, razina neutrofila >1.5 x (10)<sup>9</sup>/L, razina trombocita > 100x(10)<sup>9</sup>/L. Liječenje indicira i kontrolira specijalist onkolog (specijalist radioterapije i onkologije, specijalist radioterapije ili subspecijalist internističke onkologije). Nakon dva ciklusa liječenja provodi se dijagnostička obrada u cilju provjere stupnja tumorskog odgovora. Nastavak liječenja moguć je isključivo kod pozitivnog tumorskog odgovora na provedeno liječenje (kompletna remisija, parcijalna remisija ili stabilna bolest). 4. Lokalno uznapredovao ili metastatski rak prostate, koji ne reagira na hormonsko liječenje - kriteriji primjene: »performance status« - ECOG 0-1, nepostojanje presadnica u CNS-u, laboratorijski parametri - bilirubin <=3x gornje granice normalne vrijednosti, AST, ALT <=5x gornje granice normalne vrijednosti, klirens kreatinina >=50 ml/min, broj neutrofila >1.5 x (10)<sup>9</sup>/L, razina trombocita > 100 x (10)<sup>9</sup>/L. Liječenje indicira i kontrolira specijalist onkolog (specijalist radioterapije i onkologije, specijalist radioterapije ili subspecijalist internističke onkologije). Nakon tri ciklusa liječenja provodi se dijagnostička obrada u cilju provjere stupnja tumorskog odgovora.

**NB103:** Za bolesnike poslije ugradnje prenosnice ili stenta, po preporuci bolničkog specijalista.

## Legenda smjernica:

**RA02:** Gastroezofagealna refluksna bolest i prateći simptomi, želučani i duodenalni vrijed, profilaksa gastropatije u bolesnika na kontinuiranoj terapiji s NSAR i povišenim rizikom GI komplikacija, Zollinger-Ellisonov sindrom i druga patološka hipersekretorna stanja te za eradikaciju *Helicobacter pylori*, pri čemu se terapija može provoditi samo ako je učinjen jedan od tri testa: urea-izdisajni test, test *Helicobacter pylori* na stolicu ili dokaz u tijeku biopsije. Nakon neuspješne primarne terapije obvezna je mikrobiološka analiza s antibiogramom.

**RA04:** Samo za potrebe dijagnostike.

**RA06:** Za potrebe bolesnika oboljelih od šećerne bolesti na intenziviranoj terapiji inzulinom s nereguliranom glikemijom.

**RC03:** 1. Za sekundarnu prevenciju u bolesnika koji su preboljeli infarkt miokarda, ishemični cerebralni infarkt, tranzitornu ishemičnu ataku, ultrazvučno dokazani plak na karotidi ili ultrazvučno dokazanu perifernu arterijsku okluzivnu bolest ili boluju od koronarne bolesti dokazane koronarografijom ili testom opterećenja te za bolesnike koji boluju od šećerne bolesti uz vrijednosti ukupnog kolesterola iznad 5 mmol/L. 2. U primarnoj prevenciji u bolesnika kojima je, nakon tromjesečnog pridržavanja djeteta, vrijednost ukupnog kolesterola iznad 7 mmol/L i to u dva laboratorijska nalaza u razmaku od tri mjeseca. Primarna prevencija bolesnika može se započeti u bolesnika mlađih od 70 godina.

**RM02:** Samo u bolesnika nakon osteoporotične frakture i za liječenje osteoporoze (DXA T vrijednosti u L1-4 <= - 2,5 ili <= od -2,5 u Total/Neck), po preporuci specijalista internista, fizijatra, ortopeda ili ginekologa.

**RN06:** Samo za shizofrene i bolesnike s psihotičnim poremećajima, s refraktnim oblicima bolesti na klasičnu terapiju ili nepodnošenjem klasične terapije po preporuci specijalista psihijatra.

**RV01:** Regulacija/sniženje hiperfosfatemije u bolesnika s uremijskim sindromom koji su liječeni dijalizom (hemodijaliza i peritonejska dijaliza), u kojih se i drugim mjerama, koje uključuju dijetu siromašnu fosfatima, dijalizu pomoću otopine s niskom koncentracijom kalcija (1,25 mmol/L) i maksimalno moguću primjenu vezača s kalcijem (kalcijev karbonat), nije postigla zadovoljavajuća razina fosfata u serumu (umnožak kalcija i fosfata veći od 4,4 mmol<sup>2</sup>/L<sup>2</sup>), po preporuci specijalista internista nefrologa.



**RV03:** Po preporuci bolničkog specijalista.

**RV07:** Sprječavanje ili liječenje pothranjenosti (malnutricije) u odraslih osoba koje zbog bilo kojeg razloga peroralnim putem ne mogu uzeti dovoljno kalorija i hranjivih tvari, po preporuci bolničkog specijalista.

**RN04:** 1. Samo za bolesnike s epilepsijom refrakternom na druge antiepileptike (N03AA, N03AB, N03AD, N03AE, N03AF i N03AG), po preporuci specijalista neurologa ili pedijatra; 2. Za bipolarni afektivni poremećaj (odobreno samo za lijek lamotrigin), s refrakternim oblicima bolesti na litij-karbonat ili karbamazepin, po preporuci specijalista psihijatra.

**RL05:** Po preporuci specijalista urologa ili onkologa.

**RN02:** Samo za liječenje boli kod bolesnika s malignom bolesti.

**RV10:** Za dijetalnu prehranu bolesnika s malnutricijom i/ili gubitkom mase, snage i funkcije mišića, po preporuci bolničkog specijalista.

**RV08:** Sprječavanje ili liječenje pothranjenosti (malnutricije) u bolesnika s dijabetesom s povećanim potrebama za unosom bjelancevina koji zbog bilo kojeg razloga peroralnim putem ne mogu uzeti dovoljno kalorija i hranjivih tvari, po preporuci bolničkog specijalista.

**RR02:** 1. Za liječenje bolesnika s astmom kojima je indicirana kombinacija inhalacijskog kortikosteroida i beta 2-agonista dugog djelovanja/bronhodilatatora; 1.a. u bolesnika u kojih astma nije na odgovarajući način kontrolirana monoterapijom inhalatornim kortikosteroidom i po potrebi beta-2-agonistima kratkog djelovanja ili 1.b. u bolesnika koji su već postigli kontrolu astme kombinacijom inhalacijskog kortikosteroida i beta-2-agonista dugog djelovanja, radi održavanja kontrole bolesti.

**RR08:** Kao dodatna terapija inhalacijskim kortikosteroidima ili beta-2 agonistima u blagoj ili umjereno teškoj astmi, aspirinskoj astmi i naporom uzrokovanoj astmi.

**RV04:** Sprječavanje ili liječenje pothranjenosti (malnutricije) u odraslih osoba koje zbog bilo kojeg razloga peroralnim putem ne mogu uzeti dovoljno kalorija i hranjivih tvari, a imaju dodatno povećanu potrebu za prehrambenim vlaknima, po preporuci bolničkog specijalista.

**RV05:** Sprječavanje ili liječenje pothranjenosti (malnutricije) u djece iznad 1 godine starosti koja zbog bilo kojeg razloga peroralnim putem ne mogu uzeti dovoljno kalorija i hranjivih tvari, po preporuci bolničkog specijalista.

**RV11:** Za dijetalnu prehranu onkoloških bolesnika s kaheksijom, po preporuci bolničkog specijalista.

**RN09:** Samo za shizofrene i bolesnike s psihotičnim poremećajima i poremećajima raspoloženja, s refrakternim oblicima bolesti na klasičnu terapiju ili nepodnošenjem klasične terapije po preporuci specijalista psihijatra.«.

– indikacija pod oznakom: »NL411« u Osnovnoj listi lijekova Zavoda mijenja se i glasi:

»NL411: 1. Liječenje aktivnog poliartrikalarnog juvenilnog idiopatskog artritisa, u kombinaciji s lijekom metotreksat, kod djece i adolescenata u dobi od 2 do 17 godina u kojih prethodnim liječenjem jednim ili više antireumatika koji modificiraju tijek bolesti nije postignut zadovoljavajući odgovor, te kao monoterapija u slučajevima nepodnošenja lijeka metotreksat ili kada nastavak terapije lijekom metotreksat nije prikladan. Liječenje odobrava Bolničko povjerenstvo za lijekove. 2. a. Liječenje fistulirajućeg oblika Crohnove bolesti, b. Liječenje teške aktivne Cronhove bolesti koja je refraktorna na terapiju kortikosteroidima i imunomodulatorima, odnosno u slučaju nepodnošenja ili kontraindikacija za njihovu primjenu. Liječenje odobrava Bolničko povjerenstvo za lijekove. Liječenje pod 1. odobrava se iz sredstava posebno skupih lijekova, a liječenje pod 2. iz sredstava bolničkog proračuna.«.