

Očekávané změny úhrad od 1. září.**referenční skupiny 8/1 – krátkodobě působící inzuliny, cartridge**

| Kód SÚKL | název | Doplněk názvu | Navržená úhrada pro zdravotní pojišťovny | Stávající úhrada zdravotních pojišťoven |
|----------|----------------------------|---------------------------------|--|---|
| 0026486 | ACTRAPID PENFILL 100 IU/ML | INJ SOL 5X3ML | 668,60 | 886,91 |
| 0028290 | APIDRA 100 JEDNOTEK/ML | SDR INJ SOL 5X3ML | 668,60 | 886,91 |
| 0027118 | APIDRA 100 JEDNOTEK/ML | SDR INJ SOL 5X3ML OPTICLIK | 668,60 | 886,91 |
| 0027960 | APIDRA 100 JEDNOTEK/ML | SDR INJ SOL 5X3ML SOLOSTAR | 668,60 | 886,91 |
| 0029689 | HUMALOG KWIKPEN 100 IU/ML | INJ SOL 5X3ML/300UT | 668,60 | 936,81 |
| 0025592 | HUMALOG 100 IU/ML | INJ SOL 5X3ML/300UT | 668,60 | 886,91 |
| 0180181 | HUMULIN R CARTRIDGE | INJ SOL 2X(5X3ML)/300UT KWIKPEN | 1 337,21 | 1819,18 |
| 0092608 | HUMULIN R CARTRIDGE | INJ SOL 5X3ML/300UT | 668,60 | 886,91 |
| 0500830 | INSUMAN RAPID 100 IU/ML | INJ SOL 10X3ML/300UT SOLOSTAR | 1 337,21 | 1819,2 |
| 0025689 | INSUMAN RAPID 100 IU/ML | INJ SOL 5X3ML/300UT | 668,60 | 886,91 |
| 0500827 | INSUMAN RAPID 100 IU/ML | INJ SOL 5X3ML/300UT SOLOSTAR | 668,60 | 909,6 |
| 0026794 | NOVORAPID FLEXPEN 100 U/ML | INJ SOL 5X3ML | 668,60 | 936,81 |
| 0026789 | NOVORAPID PENFILL 100 U/ML | INJ SOL 5X3ML | 668,60 | 886,91 |