

Priloga 1

Seznam razvrstitev zdravil na liste

ATC Del. Šifra	Lastniško ime zdravila <i>nelastniško ime zdravila</i>	Lista	Omejitev predpisovanja v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja
N05AX12 062103	ABILIFY 10mg tablete 28x <i>aripiprazol</i>	P	
N05AX12 062146	ABILIFY 15mg tablete 28x <i>aripiprazol</i>	P	
M05BA07 067350	ACTONEL enkrat tedensko filmsko obložene tablete 35 mg 4x <i>risedronat</i>	V*	Za zdravljenje primarne osteoporoze. Predpisovanje mora biti v skladu s slovenskimi smernicami za zdravljenje osteoporoze.
D07AC14 076120	ADVANTAN dermalna emulzija 50g (1mg/1g) <i>metilprednizolonaceponat</i>	P	
R06AX27 013811	AERIUS 0,5 mg/ml sirup 150ml <i>desloratadin</i>	V*	Predpisovanje omejeno na bolnike s kronično urtikarijo in celoletnim ter sezonskim rinitisom.
R06AX27 019097	AERIUS 5 mg filmsko obložene tablete 10x <i>desloratadin</i>	V*	Predpisovanje omejeno na bolnike s kronično urtikarijo in celoletnim ter sezonskim rinitisom.
R06AX27 019100	AERIUS 5 mg filmsko obložene tablete 30x <i>desloratadin</i>	V*	Predpisovanje omejeno na bolnike s kronično urtikarijo in celoletnim ter sezonskim alergijskim rinitisom.
C08CA01 040967	AMLOPIN 5 mg tablete 90x <i>amlodipin</i>	P	
C08CA01 040983	AMLOPIN 10 mg tablete 90x <i>amlodipin</i>	P	
J01CR02 000787	AMOKSIKLAV 2x 1000 mg filmsko obložene tablete 14x <i>amoksicilin, klavulanska kislina</i>	P*	Zdravila ni dovoljeno predpisovati za okužbe, povzročene s piogenim streptokokom (angina, skarlatina, šen, impetigo).
C09AA05 062235	AMPRIL tablete 1,25 mg 28x <i>ramipril</i>	V	
C09AA05 062278	AMPRIL tablete 1,25 mg 84x <i>ramipril</i>	V	
C09AA05 062308	AMPRIL tablete 2,5 mg 28x <i>ramipril</i>	V	
C09AA05 062375	AMPRIL tablete 2,5 mg 84x <i>ramipril</i>	V	
C09AA05 062499	AMPRIL tablete 5 mg 28x <i>ramipril</i>	V	
C09AA05 062545	AMPRIL tablete 5 mg 84x <i>ramipril</i>	V	
C09AA05 062588	AMPRIL tablete 10 mg 28x <i>Ramipril</i>	V	
C09AA05 062626	AMPRIL tablete 10 mg 84x <i>Ramipril</i>	V	
C09BA02 019542	ANATON 20 mg/12,5mg tablete 90x <i>enalapril, hidroklorotiazid</i>	P	

ATC Del. Šifra	Lastniško ime zdravila <i>nelastniško ime zdravila</i>	Lista	Omejitev predpisovanja v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja
B03XA02 061239	ARANESP 10 mcg raztopina za injiciranje v naprej napolnjeni injekcijski brizgi <i>darbepoetin alfa</i>	P*	Zdravilo se sme izdati le nedializnim bolnikom v skladu z indikacijami za predpisovanje, izdati pa se ga sme le na recept, ki je potrjen na območni enoti Zavoda.
B03XA02 061549	ARANESP 100 mcg raztopina za injiciranje v naprej napolnjeni injekcijski brizgi <i>darbepoetin alfa</i>	P*	Zdravilo se sme izdati le nedializnim bolnikom v skladu z indikacijami za predpisovanje, izdati pa se ga sme le na recept, ki je potrjen na območni enoti Zavoda.
B03XA02 061328	ARANESP 15 mcg raztopina za injiciranje v naprej napolnjeni injekcijski brizgi <i>darbepoetin alfa</i>	P*	Zdravilo se sme izdati le nedializnim bolnikom v skladu z indikacijami za predpisovanje, izdati pa se ga sme le na recept, ki je potrjen na območni enoti Zavoda.
B03XA02 061565	ARANESP 150 mcg raztopina za injiciranje v naprej napolnjeni injekcijski brizgi <i>darbepoetin alfa</i>	P*	Zdravilo se sme izdati le nedializnim bolnikom v skladu z indikacijami za predpisovanje, izdati pa se ga sme le na recept, ki je potrjen na območni enoti Zavoda.
B03XA02 061344	ARANESP 20 mcg raztopina za injiciranje v naprej napolnjeni injekcijski brizgi <i>darbepoetin alfa</i>	P*	Zdravilo se sme izdati le nedializnim bolnikom v skladu z indikacijami za predpisovanje, izdati pa se ga sme le na recept, ki je potrjen na območni enoti Zavoda.
B03XA02 061395	ARANESP 30 mcg raztopina za injiciranje v naprej napolnjeni injekcijski brizgi <i>darbepoetin alfa</i>	P*	Zdravilo se sme izdati le nedializnim bolnikom v skladu z indikacijami za predpisovanje, izdati pa se ga sme le na recept, ki je potrjen na območni enoti Zavoda.
B03XA02 061581	ARANESP 300 mcg raztopina za injiciranje v naprej napolnjeni injekcijski brizgi <i>darbepoetin alfa</i>	P*	Zdravilo se sme izdati le nedializnim bolnikom v skladu z indikacijami za predpisovanje, izdati pa se ga sme le na recept, ki je potrjen na območni enoti Zavoda.
B03XA02 061476	ARANESP 40 mcg raztopina za injiciranje v naprej napolnjeni injekcijski brizgi <i>darbepoetin alfa</i>	P*	Zdravilo se sme izdati le nedializnim bolnikom v skladu z indikacijami za predpisovanje, izdati pa se ga sme le na recept, ki je potrjen na območni enoti Zavoda.
B03XA02 061506	ARANESP 50 mcg raztopina za injiciranje v naprej napolnjeni injekcijski brizgi <i>darbepoetin alfa</i>	P*	Zdravilo se sme izdati le nedializnim bolnikom v skladu z indikacijami za predpisovanje, izdati pa se ga sme le na recept, ki je potrjen na območni enoti Zavoda.
B03XA02 061514	ARANESP 60 mcg raztopina za injiciranje v naprej napolnjeni injekcijski brizgi <i>darbepoetin alfa</i>	P*	Zdravilo se sme izdati le nedializnim bolnikom v skladu z indikacijami za predpisovanje, izdati pa se ga sme le na recept, ki je potrjen na območni enoti Zavoda.
B03XA02 061522	ARANESP 80 mcg raztopina za injiciranje v naprej napolnjeni injekcijski brizgi <i>darbepoetin alfa</i>	P*	Zdravilo se sme izdati le nedializnim bolnikom v skladu z indikacijami za predpisovanje, izdati pa se ga sme le na recept, ki je potrjen na območni enoti Zavoda.

ATC Del. Šifra	Lastniško ime zdravila <i>nelastniško ime zdravila</i>	Lista	Omejitev predpisovanja v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja
A07EC02 082082	ASACOL 400 mg gastrorezistentne tablete 100x <i>mesalazin</i>	P	
A07EC02 082511	ASACOL 800 mg gastrorezistentne tablete 50x <i>mesalazin</i>	P	
A07EC02 082473	ASACOL 800 mg gastrorezistentne tablete 60x <i>mesalazin</i>	P	
B01AC30 070025	ASSASANTIN RETARD 200/25 mg kapsule s prirejenim sproščanjem 60x <i>dipiridamol, acetilsalicilna kislina</i>	V*	Omejitev predpisovanja samo za preprečevanje recidivov CVI in TIA.
A10B 065528	AVANDAMET 1mg/500mg filmsko obložene tablete 112x <i>rosiglitazon, metformin</i>	P*	Za zdravljenje sladkorne bolezni tipa 2 v primeru kontraindikacij za sulfonilsečnino. Samo na osnovi izvida diabetologa s priporočilom za predpis zdravila.
A10B 065617	AVANDAMET 2mg/500mg filmsko obložene tablete 112x <i>rosiglitazon, metformin</i>	P*	Za zdravljenje sladkorne bolezni tipa 2 v primeru kontraindikacij za sulfonilsečnino. Samo na osnovi izvida diabetologa s priporočilom za predpis zdravila.
J01FA10 033723	AZITROMICIN Lek filmsko obložene tablete 250mg 6x <i>azitromicin</i>	P	
J01FA10 033731	AZITROMICIN Lek filmsko obložene tablete 500mg 2x <i>azitromicin</i>	P	
J01FA10 033758	AZITROMICIN Lek filmsko obložene tablete 500mg 3x <i>azitromicin</i>	P	
M05BA06 019410	BONDRONAT filmsko obložene tablete 50mg 28x <i>ibandronska kislina</i>	P*	Predpisovanje omejeno za preprečevanje resorpcije kosti pri bolnikih z rakom dojke in z metastazami v kosteh.
C07AB07 060674	BYOL 10 mg filmsko obložene tablete 30x <i>bisoprolol</i>	V	
C07AB07 060666	BYOL 5 mg filmsko obložene tablete 30x <i>bisoprolol</i>	V	
N06AB04 045020	Citalopram Torrex 10 mg filmsko obložene tablete 28x <i>citalopram</i>	P	
N06AB04 045039	Citalopram Torrex 20 mg filmsko obložene tablete 28x <i>citalopram</i>	P	
N06AB04 045047	Citalopram Torrex 40 mg filmsko obložene tablete 28x <i>citalopram</i>	P	
N06AB04 070920	CITALOX 20 mg filmsko obložene tablete 28x <i>citalopram</i>	P	

ATC Del. Šifra	Lastniško ime zdravila <i>nelastniško ime zdravila</i>	Lista	Omejitev predpisovanja v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja
C05CA03 022187	DETRALEX filmsko obložene tablete 30x <i>diosmin, hesperidin</i>	V*	Za zdravljenje kronične venske razjede v kombinaciji s kompresijsko terapijo za bolnike, pri katerih kirurško zdravljenje ni izvedljivo.
D11AX15 050539	ELIDEL krema 1% 15g <i>pimekrolimus</i>	P*	Predpisovanje omejeno samo na bolnike s potrjeno diagnozo atopijskega dermatitisa.
D11AX15 051012	ELIDEL krema 1% 30g <i>pimekrolimus</i>	P*	Predpisovanje omejeno samo na bolnike s potrjeno diagnozo atopijskega dermatitisa.
D07AC13 061107	ELOCOM krema 30g <i>mometazon</i>	P	
D07AC13 061115	ELOCOM mazilo 30g <i>mometazon</i>	P	
C09BA02 024945	ENAP-HL 20/12,5mg tablete 20x <i>enalapril, hidroklorotiazid</i>	P	
C09BA02 019739	ENAP-HL 20/12,5mg tablete 90x <i>enalapril, hidroklorotiazid</i>	P	
J02AC01 083402	FLUCONAZOLE PLIVA trde kapsule 50 mg 7x <i>flukonazol</i>	P	
J02AC01 083461	FLUCONAZOLE PLIVA trde kapsule 100 mg 7x <i>flukonazol</i>	P	
J02AC01 083542	FLUCONAZOLE PLIVA trde kapsule 100 mg 28x <i>flukonazol</i>	P	
J02AC01 083607	FLUCONAZOLE PLIVA trde kapsule 150 mg 1x <i>flukonazol</i>	P	
J05AX07 016144	FUZEON 90mg/ml, viala s praškom 60x <i>enfuvirtid</i>	P	
N03AX12 045276	Gabapentin Torrex 300 mg trde kapsule 100x <i>gabapentin</i>	P	
N03AX12 045306	Gabapentin Torrex 400 mg trde kapsule 100x <i>gabapentin</i>	P	
A02BC01 055204	Gasec 20 mg gastrorezistentne kapsule 14x <i>omeprazol</i>	P	
A02BC01 055182	Gasec 20 mg gastrorezistentne kapsule 28x <i>omeprazol</i>	P	
V06CA 226009	HOM II pločevinka 500g <i>živilo za posebne zdravstvene namene</i>	P*	Dietna prehrana za otroke s klasično homocistinurijo, predpisana na recept, ki ga potrdi OE Zavoda na osnovi mnenja kolegija Pediatrične klinike Ljubljana ali konzilija kliničnega oddelka za pediatrijo bolnišnice Maribor.
L04AA17 017108	HUMIRA 40 mg raztopina v napolnjeni injekcijski brizgi 2x <i>adalimumab</i>	P*	Predpisovanje omejeno na revmatologe kliničnih oddelkov.

ATC Del. Šifra	Lastniško ime zdravila <i>nelastniško ime zdravila</i>	Lista	Omejitev predpisovanja v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja
S01XA20 041513	ISOPTO TEARS kapljice za oko 15ml <i>hipromeloza</i>	V*	Samo za zdravljenje keratokonjunktivitis sicca. V pooperativnem obdobju in zdravljenju poškodb očesa pa za dobo največ do enega meseca.
A12AA04 045330	Kalcijev karbonat trde kapsule 500mg 100x <i>kalcijev karbonat</i>	P*	Samo za bolnike s hiperfosfatemijo pri kronični ledvični odpovedi.
C08CA09 063754	LACIPIL filmsko obložene tablete 4mg 28x <i>lacidipin</i>	V	
S01XA20 001953	LACRYVISC gel za oko (3mg/1g) <i>karbomer</i>	V*	Samo za zdravljenje keratokonjunktivitis sicca. V pooperativnem obdobju in zdravljenju poškodb očesa pa za dobo največ do enega meseca.
N03AX09 088625	LAMICTAL disperzibilne/žvečljive tablete 25mg 30x <i>lamotrigin</i>	P	
N03AX09 088684	LAMICTAL disperzibilne/žvečljive tablete 25mg 42x <i>lamotrigin</i>	P	
N03AX09 088714	LAMICTAL disperzibilne/žvečljive tablete 50mg 30x <i>lamotrigin</i>	P	
N03AX09 088749	LAMICTAL disperzibilne/žvečljive tablete 50mg 42x <i>lamotrigin</i>	P	
N03AX090 088803	LAMICTAL disperzibilne/žvečljive tablete 100mg 30x <i>lamotrigin</i>	P	
N03AX09 088838	LAMICTAL disperzibilne/žvečljive tablete 200mg 30x <i>Lamotrigin</i>	P	
G03AA10 080853	LINDYNETTE 20 mcg obložene tablete 21x <i>etinilestradiol, gestoden</i>	P	
G03AA10 081027	LINDYNETTE 30 mcg obložene tablete 21x <i>etinilestradiol, gestoden</i>	P	
D02AE01 056073	LINOLA urea krema 75g (12%) <i>Sečnina</i>	P	
C07BB07 060771	LODOZ 10 mg/6,25 mg filmsko obložene tablete 30x <i>bisoprolol, hidroklorotiazid</i>	P	
C07BB07 060763	LODOZ 2,5 mg/6,25 mg filmsko obložene tablete 30x <i>bisoprolol, hidroklorotiazid</i>	P	
C07BB07 060755	LODOZ 5 mg/6,25 mg filmsko obložene tablete 30x <i>bisoprolol, hidroklorotiazid</i>	P	
C09DA01 090204	LORISTA HD 100 mg/25 mg filmsko obložene tablete 28x <i>losartan, hidroklorotiazid</i>	V*	Omejeno predpisovanje na stanja, kjer je indicirano zdravljenje z zaviralcem angiotenzinske konvertaze, ki je povzročil neželene učinke; z izjemo ledvične odpovedi, ko je lahko tudi zdravilo prvega izbora.

ATC Del. Šifra	Lastniško ime zdravila <i>nelastniško ime zdravila</i>	Lista	Omejitev predpisovanja v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja
C09DA01 090255	LORISTA HD 100 mg/25 mg filmsko obložene tablete 84x <i>losartan, hidroklorotiazid</i>	V*	Omejeno predpisovanje na stanja, kjer je indicirano zdravljenje z zaviralcem angiotenzinske konvertaze, ki je povzročil neželene učinke; z izjemo ledvične odpovedi, ko je lahko tudi zdravilo prvega izbora.
C09DA07 030414	MicardisPlus 40/12,5 mg tablete 28x <i>telmisartan, hidroklorotiazid</i>	V*	Omejeno predpisovanje na stanja, kjer je indicirano zdravljenje z zaviralcem angiotenzinske konvertaze, ki je povzročil neželene učinke; z izjemo ledvične odpovedi, ko je lahko tudi zdravilo prvega izbora.
N06AG02 045357	Moclobemid Torrex 150 mg filmsko obložene tablete 30x <i>moklobemid</i>	P	
N06AG02 045373	Moclobemid Torrex 300 mg filmsko obložene tablete 30x <i>moklobemid</i>	P	
B03XA01 016071	Neorecormon 1.000 i.e.v napolnjeni injekcijski brizgi 6x <i>epoetin beta</i>	P*	Zdravilo se sme izdati le nedializnim bolnikom v skladu z indikacijami za predpisovanje, izdati pa se ga sme le na recept, ki je potrjen na območni enoti Zavoda.
B03XA01 016098	Neorecormon 3.000 i.e.v napolnjeni injekcijski brizgi 6x <i>epoetin beta</i>	P*	Zdravilo se sme izdati le nedializnim bolnikom v skladu z indikacijami za predpisovanje, izdati pa se ga sme le na recept, ki je potrjen na območni enoti Zavoda.
B03XA01 019453	Neorecormon 30.000 i.e.v napolnjeni injekcijski brizgi 1x <i>epoetin beta</i>	P*	Zdravilo se sme izdati le nedializnim bolnikom v skladu z indikacijami za predpisovanje, izdati pa se ga sme le na recept, ki je potrjen na območni enoti Zavoda.
N03AX12 055220	NEURONTIN 600 mg filmsko obložene tablete 50x <i>gabapentin</i>	P	
N03AX12 055255	NEURONTIN 800 mg filmsko obložene tablete 50x <i>gabapentin</i>	P	
S01ED01 040711	NYOLOL gel za oko v kapalni plastenki (1mg/1g) 5g <i>timolol</i>	P	
S01GX09 056162	Opatanol 1 mg/ml kapljice za oko 5ml <i>olopatadin</i>	P	
J01MB04 062189	PALIN vagitoriji 200 mg 10x <i>pipemidna kislina</i>	V	
D03A 600199	PANTHOL raztopina 130g (5%) <i>D-panthenol</i>	P*	Samo za onkološke bolnike.
N06AB05 045101	PAROGEN 20mg filmsko obložene tablete 28X <i>paroksetin</i>	P	
N06AB05 082996	PAROXAT 20 mg filmsko obložene tablete 30x <i>paroksetin</i>	P	

ATC Del. Šifra	Lastniško ime zdravila <i>nelastniško ime zdravila</i>	Lista	Omejitev predpisovanja v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja
L03AB10 014648	PegIntron 100mcg prašek in vehikel za raztopino za injiciranje v napolnjenem inj. peresniku <i>peginterferon alfa-2b</i>	P*	Zdravilo se sme izdati le na recept, ki ga predpiše pooblaščen specialist in potrdi OE Zavoda.
L03AB10 014613	PegIntron 50mcg prašek in vehikel za raztopino za injiciranje v napolnjenem inj. peresniku <i>peginterferon alfa-2b</i>	P*	Zdravilo se sme izdati le na recept, ki ga predpiše pooblaščen specialist in potrdi OE Zavoda.
L03AB10 014621	PegIntron 80mcg prašek in vehikel za raztopino za injiciranje v napolnjenem inj. peresniku <i>peginterferon alfa-2b</i>	P*	Zdravilo se sme izdati le na recept, ki ga predpiše pooblaščen specialist in potrdi OE Zavoda.
L03AB10 070416	PegIntron 120mcg prašek in vehikel za raztopino za injiciranje v napolnjenem inj. peresniku <i>peginterferon alfa-2b</i>	P*	Zdravilo se sme izdati le na recept, ki ga predpiše pooblaščen specialist in potrdi OE Zavoda.
L03AB10 070424	PegIntron 150mcg prašek in vehikel za raztopino za injiciranje v napolnjenem inj. peresniku <i>peginterferon alfa-2b</i>	P*	Zdravilo se sme izdati le na recept, ki ga predpiše pooblaščen specialist in potrdi OE Zavoda.
B01AC07 052590	PERSANTIN 75 mg obložene tablete 50x <i>dipiridamol</i>	V*	Omejitev predpisovanja samo za preprečevanje recidivov CVI in TIA.
V06CA 214531	PKU 1-MIX prašek 1000g <i>živilo za posebne zdravstvene namene</i>	P*	Dietna prehrana za otroke s fenilketonurijo v prvem letu starosti, predpisana na recept, ki ga potrdi OE Zavoda na osnovi mnenja kolegija Pediatrične klinike ali konzilija Kliničnega oddelka za pediatrijo Učne bolnišnice Maribor.
C09DA07 014273	PRITORPLUS 40 mg/12,5 mg tablete <i>telmisartan, hidroklorotiazid</i>	V*	Omejeno predpisovanje na stanja, kjer je indicirano zdravljenje z zaviralcem angiotenzinske konvertaze, ki je povzročil neželene učinke; z izjemo ledvične odpovedi, ko je lahko tudi zdravilo prvega izbora.
L04AA05 083852	Prograf 1mg trde kapsule 60x <i>takrolimus</i>	P	
L04AA05 083860	Prograf 5mg trde kapsule 30x <i>takrolimus</i>	P	
C03BA11 062170	RAWEL SR 1,5mg filmsko obložene tablete 30x <i>indapamid</i>	P	
V03AE02 050253	RENAGEL 800mg filmsko obložene tablete 180x <i>sevelamer</i>	P*	Za bolnike na dializi, ki imajo kljub ustrezni dieti in dializi plazemsko koncentracijo fosfata več kot 1,8 mmol/L in vrednost korigiranega kalcija več kot 2,54 mmol/L ali pa hude kalcifikacije v žilah in mehkih tkivih.
N07BB04 022314	REVIA film.obl.tbl. 28x50mg <i>naltrekson</i>	V	
J05AE 062022	REYATAZ 100mg trde kapsule 60x <i>atazanavir</i>	P	
J05AE 062057	REYATAZ 150mg trde kapsule 60x <i>atazanavir</i>	P	

ATC Del. Šifra	Lastniško ime zdravila <i>nelastniško ime zdravila</i>	Lista	Omejitev predpisovanja v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja
J05AE 062065	REYATAZ 200mg trde kapsule 60x <i>atazanavir</i>	P	
J05AE 062073	REYATAZ 50mg/1,5g peroralni prašek 180g <i>atazanavir</i>	P	
G03AA07 081108	Rigevidon obložene tablete 21x <i>etinilestradiol, levonorgestrel</i>	P	
N05AX08 044237	RISPOLUX 1mg filmsko obložene tablete 20x <i>risperidon</i>	P	
N05AX08 044296	RISPOLUX 2mg filmsko obložene tablete 20x <i>risperidon</i>	P	
N05AX08 044407	RISPOLUX 3mg filmsko obložene tablete 20x <i>risperidon</i>	P	
N05AX08 044431	RISPOLUX 4mg filmsko obložene tablete 20x <i>risperidon</i>	P	
N07AX01 045497	SALAGEN 5mg filmsko obložene tablete 21x <i>pilokarpin</i>	P	
N07AX01 045527	SALAGEN 5mg filmsko obložene tablete 84x <i>pilokarpin</i>	P	
A07EC02 045551	SALOFALK 1000 mg Granu-Stix blazinice 100x <i>mesalazin</i>	P	
A07EC02 045578	SALOFALK 1000 mg Granu-Stix blazinice 150x <i>mesalazin</i>	P	
A07EC02 045543	SALOFALK 1000 mg Granu-Stix blazinice 50x <i>mesalazin</i>	P	
A07EC02 045594	SALOFALK 500 mg Granu-Stix blazinice 100x <i>mesalazin</i>	P	
A07EC02 045608	SALOFALK 500 mg Granu-Stix blazinice 300x <i>mesalazin</i>	P	
A07EC02 045586	SALOFALK 500 mg Granu-Stix blazinice 50x <i>mesalazin</i>	P	
A07EC02 045624	SALOFALK Granu-Box 2 platenki z odmerjanjem po 150mg <i>mesalazin</i>	P	
A07EC02 045616	SALOFALK Granu-Box platenka z odmerjanjem po 50mg <i>mesalazin</i>	P	
H01CB02 010979	SANDOSTATIN LAR 10 mg 1x <i>oktreotid</i>	P*	Samo na osnovi izvida endokrinologa, gastroenterologa ali onkologa.
H01CB02 011010	SANDOSTATIN LAR 20 mg 1x <i>Oktreotid</i>	P*	Samo na osnovi izvida endokrinologa, gastroenterologa ali onkologa.

ATC Del. Šifra	Lastniško ime zdravila <i>nelastniško ime zdravila</i>	Lista	Omejitev predpisovanja v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja
H01CB02 011029	SANDOSTATIN LAR 30 mg 1x <i>Oktreotid</i>	P*	Samo na osnovi izvida endokrinologa, gastroenterologa ali onkologa.
A04AA01 090360	SETRONON filmsko obložene tablete 4 mg 10x <i>ondansetron</i>	P	
A04AA01 090379	SETRONON filmsko obložene tablete 8 mg 10x <i>ondansetron</i>	P	
C10AA05 083011	SORTIS 80mg tablete 30x <i>atorvastatin</i>	P*	Samo za sekundarno preventivo kardiovaskularnih bolezni ob zvišanih vrednostih celokupnega holesterola (>5,0 mmol/l) in LDL holesterola (>3,0 mmol/l) ter za primarno preventivo v primerih zvišane celotne koronarne ogroženosti >20% v 10 letih, če so vrednosti celokupnega holesterola >5,0 mmol/l in LDL holesterola >3,0 mmol/l.
N04BA03 066354	STALEVO (50/12,5/200)mg filmsko obložene tablete 30x <i>levodopa, karbidopa, entakapon</i>	P	
N04BA03 066575	STALEVO (100/25/200)mg filmsko obložene tablete 30x <i>levodopa, karbidopa, entakapon</i>	P	
N04BA03 066621	STALEVO (150/37,5/200)mg filmsko obložene tablete 30x <i>levodopa, karbidopa, entakapon</i>	P	
S01XA20 087041	TEARS NATURALE II 15 ml razt <i>dekstran, metilhidroksipropilceluloza</i>	V*	Samo za zdravljenje keratokonjunktivitis sicca. V pooperativnem obdobju in zdravljenju poškodb očesa pa za dobo največ do enega meseca
S01XA20 074772	TEARS NATURALE kapljice za oko 15ml <i>dekstran, metilhidroksipropilceluloza</i>	V*	Samo za zdravljenje keratokonjunktivitis sicca. V pooperativnem obdobju in zdravljenju poškodb očesa pa za dobo največ do enega meseca.
R06AD03 086223	TORECAN svečka 6 x 6,5 mg <i>tietilperazin</i>	P	
R06AD03 086169	TORECAN obložene tablete 50x6,5mg <i>tietilperazin</i>	P	
N03AX03 062758	TRIGENT tablete 25mg 30x <i>lamotrigin</i>	P	
N03AX03 062766	TRIGENT tablete 50mg 30x <i>lamotrigin</i>	P	
N03AX03 062847	TRIGENT tablete 100mg 30x <i>lamotrigin</i>	P	
G03AB03 081116	Tri-Regol obložene tablete 21x <i>etinilestradiol, levonorgestrel</i>	P	
C09AA05 070912	TRITACE 10 mg tablete 28x <i>Ramipril</i>	V	
C09AA05 045128	VIVACE 1,25 mg tablete 28x <i>Ramipril</i>	V	

ATC Del. Šifra	Lastniško ime zdravila <i>nelastniško ime zdravila</i>	Lista	Omejitev predpisovanja v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja
C09AA05 045659	VIVACE 1,25 mg tablete 100x <i>ramipril</i>	V	
C09AA05 045152	VIVACE 2,5 mg tablete 28x <i>ramipril</i>	V	
C09AA05 045144	VIVACE 2,5 mg tablete 100x <i>ramipril</i>	V	
C09AA05 045209	VIVACE 5 mg tablete 28x <i>ramipril</i>	V	
C09AA05 045195	VIVACE 5 mg tablete 100x <i>ramipril</i>	V	
C09AA05 045225	VIVACE 10 mg tablete 28x <i>ramipril</i>	V	
C09AA05 045217	VIVACE 10 mg tablete 100x <i>ramipril</i>	V	
N05CF02 060828	ZONADIN filmsko obložene tablete 5 mg 10X <i>zolpidem</i>	P	
N05CF02 083348	ZONADIN filmsko obložene tablete 5 mg 20X <i>zolpidem</i>	P	
N05CF02 060836	ZONADIN filmsko obložene tablete 10 mg 10X <i>zolpidem</i>	P	
N05CF02 060852	ZONADIN filmsko obložene tablete 10 mg 20X <i>zolpidem</i>	P	
J01XX08 041017	Zyvoxid 100 mg/5 ml zrnca za peroralno suspenzijo <i>linezolid</i>	P*	Predpisovanje omejeno na infektologa kot nadaljevanje bolnišničnega zdravljenja.
J01XX08 019518	Zyvoxid 600 mg filmsko obložene tablete 10x <i>linezolid</i>	P*	Predpisovanje omejeno na infektologa kot nadaljevanje bolnišničnega zdravljenja.

LEGENDA

P pozitivna lista

P* pozitivna lista z omejitvijo predpisovanja

V vmesna lista

V* vmesna lista z omejitvijo predpisovanja