



Zavod za zdravstveno
zavarovanje Slovenije

Direkcija
Miklošičeva cesta 24
1507 Ljubljana
www.zzzs.si



Na podlagi osmega odstavka 38. člena Pravilnika o razvrščanju zdravil na listo (Uradni list RS, št. 35/13) je Upravni odbor Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije na 52. seji dne, 21. 9. 2017, sprejel

SKLEP O DOLOČITVI TERAPEVTSKE SKUPINE ZDRAVIL INHALACIJSKIH GLUKOKORTIKOIDOV

1. člen

Ta sklep določa terapevtsko skupino zdravil inhalacijskih glukokortikoidov, v katero so uvrščena enokomponentna zdravila z inhalacijskimi glukokortikoidi v obliki praška za inhaliranje, inhalacijske raztopine ali inhalacijske suspenzije pod tlakom.

2. člen

Terapevtska skupina zdravil inhalacijskih glukokortikoidov vključuje zdravila z naslednjimi učinkovinami (v nadaljnjem besedilu: zdravila):

1. budezonid,
2. flutikazon,
3. mometazon in
4. ciklesonid,

ki imajo enako terapevtsko indikacijo zdravljenje astme.

3. člen

Terapevtska skupina zdravil inhalacijskih glukokortikoidov je razdeljena v tri razrede primerljivih odmerkov glede na jakost zdravil za terapevtsko indikacijo iz prejšnjega člena. Primerljivi odmerki za to terapevtsko skupino zdravil so oblikovani po smernicah GINA kot nizki, srednji in visoki odmerki za zdravljenje blage, zmerne in hude astme:



Skupaj za zdravo prihodnost.

Razred 1: nizki odmerki

ATC	UČINKOVINA	JAKOST	PRIMERLJIVI ODMEREK
R03BA05	flutikazon	50 mcg/odmerek	4 odmerki
R03BA05	flutikazon	100 mcg/odmerek	2 odmerka
R03BA07	mometazon	200 mcg/odmerek	1 odmerek
R03BA08	ciklesonid	80 mcg/odmerek	1 odmerek

Razred 2: srednji odmerki

ATC	UČINKOVINA	JAKOST	PRIMERLJIVI ODMEREK
R03BA02	budezonid	200 mcg/odmerek	4 odmerki
R03BA05	flutikazon	125 mcg/odmerek	4 odmerki
R03BA05	flutikazon	250 mcg/odmerek	2 odmerka
R03BA07	mometazon	400 mcg/odmerek	1 odmerek
R03BA08	ciklesonid	160 mcg/odmerek	1 odmerek

Razred 3: visoki odmerki

ATC	UČINKOVINA	JAKOST	PRIMERLJIVI ODMEREK
R03BA05	flutikazon	500 mcg/odmerek	2 odmerka

4. člen

V posameznem razredu iz prejšnjega člena je zdravilo z najugodnejšim razmerjem med stroški in učinki zdravljenja na podlagi cen primerljivih odmerkov zdravil enokomponentno zdravilo, z najnižjo ceno primerljivega odmerka, v času vsakokratne določitve najvišje priznane vrednosti za to terapevtsko skupino zdravil, oziroma najvišje priznane vrednosti za razrede.

5. člen

V terapevtski skupini zdravil inhalacijskih glukokortikoidov se določi zdravila z dodano vrednostjo, izraženo v odstotku cene primerljivega odmerka iz 3. člena tega sklepa:

ZDRAVILO	DODANA VREDNOST V Odstotkih
zdravilo z vdihovalnikom za večkratno uporabo	10

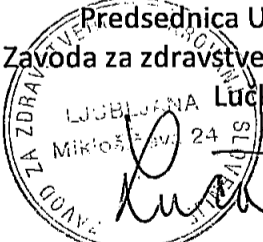
6. člen

Ta sklep se objavi na spletni strani Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije naslednji dan po njegovem sprejemu in začne veljati 2. oktobra 2017.

Številka: 9001-11/2017-DI/32

Ljubljana, 21. 9. 2017

Predsednica Upravnega odbora
Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije
Lúčka Böhm



[Handwritten signature]

OBRAZLOŽITEV:

Pravilnik o razvrščanju zdravil na listo (Uradni list RS, št. 35/13; v nadaljnjem besedilu: Pravilnik) na podlagi 6. točke prvega odstavka 1. člena določa natančnejši postopek in natančnejše pogoje za določanje terapevtskih skupin zdravil (v nadaljnjem besedilu: TSZ).

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljnjem besedilu: Zavod) na podlagi prvega odstavka 38. člena Pravilnika določa TSZ na lastno pobudo med zdravili, razvrščenimi na pozitivno in vmesno listo zdravil, pri čemer je podlaga za vključitev zdravila v TSZ terapevtska indikacija in merila iz 5. člena Pravilnika. TSZ je skupina zdravil, razvrščenih na pozitivno in vmesno listo zdravil z enako terapevtsko indikacijo, ki lahko vključuje posamezna zdravila, kombinirana zdravila in različne farmacevtske oblike zdravila, ki jo določi Zavod (45. točka prvega odstavka 2. člena Pravilnika). Na podlagi osmega odstavka 38. člena Pravilnika TSZ in njihove spremembe s sklepom določi upravni odbor Zavoda (v nadaljnjem besedilu: sklep).

Terapevtska indikacija

V skladu s 44. točko prvega odstavka 2. člena Pravilnika je terapevtska indikacija zdravila v povzetku glavnih značilnosti zdravila navedena bolezen ali motnja, pri kateri lahko zdravilo učinkuje v smislu ozdravitve ali izboljšanja. Enaka terapevtska indikacija za vsa zdravila, vključena v TSZ inhalacijskih glukokortikoidov, je zdravljenje astme.

Astma je kronična bolezen dihal s posebnim in trajnim vnetjem bronhialne sluznice, ki povzroči zoženje dihalnih poti. Osnovni vzrok vnetja je neznan, sprožijo ga različni alergeni in dražljivci. Za astmatsko vnetje je značilna prisotnost eozinofilcev. Ob vnetju se sproščajo mediatorji, kar povzroči preodzivnost dihalnih poti. Preodzivne dihalne poti se na vdihovanje dražljivcev odzovejo s čezmernim zoženjem. Do zoženja dihalnih poti in s tem pojava simptomov lahko privede vdihovanje alergena, za katerega je bolnik preobčutljiv. Značilni simptomi astme so oteženo dihanje, kašelj, piskanje ali stiskanje v prsnem košu. Kašelj je praviloma suh, dražeč, včasih pa bolniki izkašljejejo prozorno sluz. Klinična slika ima različne stopnje intenzivnosti. Ob zmanjšanju vnetja se astma klinično in funkcijsko izboljša. Vnetje se zmanjšuje z odstranjevanjem alergenov in dražljivcev ter predvsem z uporabo zdravil. S pravilnim zdravljenjem je mogoče pri večini bolnikov doseči (skoraj) popolno stabilizacijo astme. Z nobenim znanim zdravilom se astme ne pozdravi dokončno, ampak je po navadi potrebno dolgoletno, tudi vseživljenjsko zdravljenje.

Obolelost za astmo je dandanes v porastu. Vzrok za to je, da so otroci že v zgodnjem otroštvu izpostavljeni številnim prehrabnim alergenom, ki modulirajo imunski odziv v smer preobčutljivosti. Po ocenah EFA (European Federation of Allergy and Airway Diseases Patients Association) ima astmo približno 300 milijonov ljudi po vsem svetu. Prevalenca astme se med posameznimi državami razlikuje in znaša od 1,8 do 32,8 %. Razlike pripisujemo še ne povsem pojasnjenim genetskim in ekonomskim dejavnikom ter vplivom okolja. Prevalenca astme pri odraslih v Sloveniji znaša približno 16 %, kar nas uvršča med države, kjer je astma pogosta. V zadnjih desetletjih njena pojavnost še narašča. V Sloveniji naj bi imelo astmo 12 % odraslih in 17 % otrok.

Najpomembnejši cilj zdravljenja je zdravljen in nadzorovana astma ter normalno življenje z vsemi dejavniki, vključno s telesno dejavnostjo, ki je celo priporočljiva. Za uspešno zdravljenje je potrebno zlasti bolnikovo tesno sodelovanje z zdravnikom, dobra izobraženost

o astmi in s tem tudi poznavanje njenega samozdravljenja. Astma je dobro obvladljiva, če je pravilno zdravljena.

Zdravljenje astme temelji na zdravljenju vnetja s protivnetnimi zdravili, med katerimi so najučinkovitejši inhalacijski glukokortikoidi (IGK). Bolniki jih morajo jemati redno v različnem odmerku, ki je potreben, da pride do umiritve astmatskega vnetja. Predpisujejo se sami ali v kombinaciji z drugimi zdravili. Po stabilizaciji astme se dnevni odmerek inhalacijskih glukokortikoidov postopoma zmanjšuje do vzdrževalnega odmerka. Dolgotrajno zdravljenje s prej omenjenimi zdravili izrazito zmanjša pogostost in težavnost poslabšanj.

Inhalacijski glukokortikoidi ali preprečevalci, so glukokortikoidi za lokalno uporabo, ki deluje lokalno protivnetno tako, da zavirajo delovanje številnih vnetnih celic in sproščanje mediatorjev vnetja ter s tem zmanjšajo bolezenske simptome, npr. težko dihanje. Zmanjša se tudi prevelika odzivnost bronhijev. Za pomemben del bolnikov z astmo so najučinkovitejša in tudi najpogosteje uporabljana začetna zdravila za protivnetno, preprečevalno zdravljenje astme. Zmanjšujejo oteklino in razdraženost sten malih dihalnih poti v pljučih ter tako olajšajo težave pri dihanju. Vdihujejo se lahko v obliki aerosola iz pršilnika ali v obliki praška. Pri inhalacijskih glukokortikoidih se učinek ne pojavi takoj, ampak v nekaj dneh do nekaj tednih, zato jih je potrebno jemati redno in dolgotrajno. Zgodnji začetek zdravljenja astme z inhalacijskimi glukokortikoidi preprečuje vnetno preoblikovanje bronhijev in razvoj trajne zapore dihal. Inhalacijski glukokortikoidi v manjših do zmernih dnevni odmerkih so varna zdravila.

Izbira ustreznega zdravila je odvisna od mnogih dejavnikov, med njimi učinkovitosti, varnosti, kakovosti življenja, sledenja smernicam, vpliva farmacevtske industrije, ekonomskega in administrativnega vidika ter od značilnosti zdravnika in bolnika.

V Sloveniji je dostopnih (registriranih in razvrščenih) več zdravil z inhalacijskimi glukokortikoidi.

V TSZ inhalacijskih glukokortikoidov so vključena vsa enokomponentna zdravila z učinkovinami, navedenimi v 2. členu tega sklepa, ki so razvrščena le na pozitivno listo zdravil z oznako P70.

Pri oblikovanju TSZ inhalacijskih glukokortikoidov so bile uporabljene slovenske in evropske smernice za zdravljenje astme ter priporočila za obravnavo bolnika z astmo na primarni in specialistični pulmološki ravni.

Poraba zdravil tudi na tem področju narašča. V letu 2016 je prejelo vsaj en recept za zdravila z inhalacijskimi glukokortikoidi 37.533 zavarovancev.

V Tabeli 1 so prikazani stroški za zdravila z inhalacijskimi glukokortikoidi, njihova poraba in tržni deleži učinkovin zdravil, izračunani iz podatkov Zavoda o izdanih zdravilih, izraženih v definiranih dnevni odmerkih (v nadaljnjem besedilu: DDD), dostopnih v zadnjih 12 mesecih (od avgusta 2016 do julija 2017).

Tabela 1: Zdravila z inhalacijskimi glukokortikoidi, stroški zanje, poraba in tržni deleži učinkovin zdravil, izračunani iz podatkov Zavoda o izdanih zdravilih, izraženih v DDD, dostopnih v zadnjih 12 mesecih (od avgusta 2016 do julija 2017):

ATC	Splošno ime	Celotna vrednost receptov	Vrednost receptov OZZ	Število DDD	Tržni delež	Dosega najmanjši tržni delež
R03BA02	budezonid	178.399	128.571	448.600	9,08	NE
R03BA05	flutikazon	1.066.110	844.901	1.862.560	37,71	DA
R03BA07	mometazon	271.892	195.052	692.760	14,03	NE
R03BA08	ciklesonid	620.599	452.071	1.935.360	39,18	DA
Skupna vsota		2.137.000	1.620.595	4.939.280	100,00	

Zdravila z inhalacijskimi glukokortikoidi so heterogena skupina zdravil zaradi različnih učinkovin zdravil, vendar brez pomembnih razlik v kliničnih lastnostih, v smislu učinkovitosti in varnosti. Imajo določene razlike v metabolizmu, farmakokinetiki in farmakodinamiki, vendar te ne vplivajo pomembno na njihove klinične lastnosti, v smislu učinkovitosti in varnosti.

Pri določanju TSZ so upoštevana vsa razvrščena enokomponentna zdravila z inhalacijskimi glukokortikoidi, ki imajo enako terapevtsko indikacijo: zdravljenje astme.

Zdravila z lastniškimi imeni, ki so vključena v TSZ inhalacijskih glukokortikoidov, bodo določena v času vsakokratne določitve najvišje priznane vrednosti (v nadaljnjem besedilu: NPV) za TSZ, oziroma NPV za razrede iz 3. člena tega sklepa. Zdravila z lastniškimi imeni, ki so vključena v TSZ inhalacijskih glukokortikoidov na dan 11. 9. 2017 so prikazana v Tabeli 2.

Razredi

Na podlagi četrtega odstavka 38. člena Pravilnika se lahko TSZ razdeli na razrede primerljivih odmerkov glede na jakost zdravil (v nadaljnjem besedilu: razredi). TSZ inhalacijskih glukokortikoidov je razdeljena v tri razrede zdravil. Razredi so oblikovani glede na primerljive odmerke za zdravljenje blage, zmerne in hude astme po smernicah GINA.

Primerljivi odmerki

Primerljivi odmerki so določeni za enako terapevtsko indikacijo iz 2. člena tega sklepa.

Razredi zdravil inhalacijskih glukokortikoidov in primerljivi odmerki so navedeni v 3. členu tega sklepa.

Najmanjši tržni delež

Na podlagi drugega odstavka 38. člena Pravilnika se v vsaki TSZ določi zdravilo z najugodnejšim razmerjem med stroški in učinki zdravljenja na podlagi cen primerljivih odmerkov zdravil, vključenih v TSZ. Pri njegovem določanju se upoštevajo le učinkovine zdravila, oziroma kombinacije učinkovin zdravila, ki dosegajo najmanjši tržni delež, izračunan z enačbo, določeno v tretjem odstavku istega člena Pravilnika, v kateri se upošteva število učinkovin, oziroma kombinacij učinkovin zdravila (n) na način: $100 \% / (n+1)$. Tržni delež učinkovin zdravila oziroma kombinacij učinkovin se izračuna iz podatkov Zavoda o izdanih zdravilih, izraženih v DDD, dostopnih v zadnjih 12 mesecih.

Najmanjši tržni delež učinkovin zdravil, iz 2. člena sklepa tako znaša 20 % ($100 \%/ (4 \text{ učinkovine} + 1)$). V TSZ inhalacijskih glukokortikoidov dosežajo izračunan najmanjši tržni delež 20 % zdravila z učinkovinama flutikazon in ciklesonid (Tabela 1).

Zdravilo z najugodnejšim razmerjem med stroški in učinki zdravljenja

Na podlagi petega odstavka 38. člena Pravilnika se v primeru, če med zdravili v TSZ ali v posameznem razredu ni pomembnih razlik v učinkovitosti, varnosti, farmacevtskih oblikah ali načinu uporabe, določi kot zdravilo z najugodnejšim razmerjem med stroški in učinki zdravljenja zdravilo z najnižjo ceno primerljivega odmerka v času vsakokratne določitve NPV za TSZ oziroma NPV za razrede.

Med zdravili v posameznem razredu iz 3. člena tega sklepa ni pomembnih razlik v učinkovitosti, varnosti, farmacevtskih oblikah ali načinu uporabe, zato se na podlagi petega odstavka 38. člena Pravilnika kot zdravilo z najugodnejšim razmerjem med stroški in učinki zdravljenja na podlagi cen primerljivih odmerkov zdravil v posameznem razredu določi tisto zdravilo izmed inhalacijskih glukokortikoidov, ki bo imelo ob vsakokratni določitvi NPV za to TSZ, oziroma določitvi NPV za razrede iz 3. člena tega sklepa, najnižjo ceno primerljivega odmerka. V Tabeli 2 so ta zdravila označena krepko.

Dodana vrednost

Na podlagi šestega odstavka 38. člena Pravilnika se v primeru, če je v TSZ zdravilo, ki ima zaradi farmacevtske oblike v smislu načina uporabe ali kliničnih lastnosti v smislu učinkovitosti in varnosti prednost za zavarovano osebo, temu zdravilu določi dodana vrednost, izražena v odstotku cene primerljivega odmerka. V TSZ inhalacijskih glukokortikoidov se dodana vrednost določi:

- zdravilu z vdihovalnikom za večkratno uporabo, ki je cenovno ugodnejše, ker je potrebno zamenjati le vložke z zdravilom, 10 %

Farmakoekonomski vidik

Celotni stroški za zdravila z inhalacijskimi glukokortikoidi so v obdobju zadnjih 12 mesecev znašali 2.137.000 evrov, od tega stroški OZZ 1.620.595 evrov. Določitev TSZ je potrebna, ker so po prihodu novih zdravil na trg nastale med njimi velike razlike v ceni. Tabela 1 kaže podatke o porabi zdravil z inhalacijskimi glukokortikoidi in stroških zanje. Glede na ceno teh zdravil je farmakoekonomski vidik zelo pomemben, saj predstavljajo veliko finančno breme.

V Tabeli 2 so prikazana vsa zdravila v TSZ z lastniškimi imeni, primerljivimi odmerki, številom primerljivih odmerkov in dodano vrednostjo.

Tabela 2: Vsa zdravila v TSZ inhalacijskih glukokortikoidov z lastniškimi imeni, primerljivimi odmerki, številom primerljivih odmerkov in dodano vrednostjo:

Ime zdravila	Splošno ime	Razred	Primerljivi odmerek	Število primerljivih odmerkov	Dodana vrednost
Flixotide 50 mcg/vpih inhal. susp. pod tlakom 120 odm.	flutikazon	1	odmerek	4	
FLIXOTIDE DISKUS 100 mcg/odm. prašek za inhal. odmerjeni 60 odm.	flutikazon	1	odmerek	2	
FLIXOTIDE DISKUS 50 mcg/odm. prašek za inhal. odmerjeni 60 odm.	flutikazon	1	odmerek	4	
Asmanex Twisthaler 200 mcg/vdih prašek za inhal. 60 odm.	mometazon	1	odmerek	1	
Alvesco 80 mcg inhal. razt. pod tlakom 120 vpihov	ciklesonid	1	odmerek	1	
Pulmicort Turbuhaler 200 mcg/vdih prašek za inhal. 100 odm.	budezonid	2	odmerek	4	
Budelin Novolizer 200 mcg/odmerek prašek za inhal. 200 odm. + vdihovalnik	budezonid	2	odmerek	4	1,1
Budelin Novolizer 200 mcg/odmerek prašek za inhal. 200 odm.	budezonid	2	odmerek	4	
Budair 200 mcg inhal. razt. pod tlakom z Jet nastavkom 200 odm.	budezonid	2	odmerek	4	
FLIXOTIDE DISKUS 250 mcg/odm. prašek za inhal. odmerjeni 60 odm.	flutikazon	2	odmerek	2	
Flixotide 125 mcg/vpih inhal. susp. pod tlakom 60 odm.	flutikazon	2	odmerek	4	
Flixotide 250 mcg/vpih inhal. susp. pod tlakom 60 odm.	flutikazon	2	odmerek	2	
Asmanex Twisthaler 400 mcg/vdih prašek za inhal. 60 odm.	mometazon	2	odmerek	1	
Alvesco 160 mcg inhal. razt. pod tlakom 60 vpihov	ciklesonid	2	odmerek	1	
Alvesco 160 mcg inhal. razt. pod tlakom 120 vpihov	ciklesonid	2	odmerek	1	
FLIXOTIDE DISKUS 500 mcg/odm. prašek za inhal. odmerjeni 60 odm.	flutikazon	3	odmerek	2	

Prihranki

Določitev NPV za TSZ inhalacijskih glukokortikoidov bi glede na izračune o porabi zdravil v obdobju zadnjih 12 mesecev prinesla za 308.123 evrov celotnih prihrankov na letni ravni, od tega 215.687 evrov prihrankov OZZ, kar znaša 14,42 % celotne vrednosti stroškov, od tega 13,31 % vrednosti stroškov OZZ. V Tabeli 3 so ocenjeni prihranki na letni ravni, upoštevajoč vse navedene parametre.

Tabela 3: Zdravila z inhalacijskimi glukokortikoidi in prihranki na letni ravni:

ATC	Splošno ime	Celotna vrednost receptov	Vrednost receptov OZZ	Celotni prihranek z DDV	Prihranek OZZ z DDV	Celotni prihranek kot delež celotnih prihrankov	Prihranek OZZ kot delež prihrankov OZZ
R03BA02	budezonid	178.399	128.571	34.926	24.448	19,58%	19,02%
R03BA05	flutikazon	1.066.110	844.901	237.105	165.974	22,24%	19,64%
R03BA07	mometazon	271.892	195.052	31.808	22.266	11,70%	11,42%
R03BA08	ciklesonid	620.599	452.071	4.284	2.999	0,69%	0,66%
Skupna vsota		2.137.000	1.620.595	308.123	215.687	14,42%	13,31%

Etični vidik se pri obravnavi te skupine zdravil ne upošteva, saj ne gre za zdravljenje hude in redke bolezni.

Podatki in ocene iz referenčnih virov:

1. SPC-ji vseh v TSZ vključenih zdravil
2. Smernice za zdravljenje astme GINA (Global Initiative for Asthma).
3. Priporočila za obravnavo bolnika z astmo na primarni in specialistični pulmološki ravni v Sloveniji; Sabina Škrgat, Nadja Triller, Mitja Košnik, Tonka Poplas Susič, Davorina Petek, Vlasta Vodopivec Jamšek, Irena Hudoklin, Ana Ogrič Lapajne, Saša Letonja, Jure Šorli, Irma Rozman Sinur, Marjan Koterle, Natalija Edelbaher, Jurij Regvat, Damjan Birtič, Simona Slaček, Mihaela Zidarn, Katja Triller, Matjaž Turel, Katarina Osolnik, Robert Marčun, Matjaž Fležar; Zdrav Vestn / januar – februar 2017 / Letnik 86

Posvet s stroko

TSZ inhalacijskih glukokortikoidov je bila predstavljena Strokovnemu kolegiju Klinike Golnik, dne 20. 4. 2017, ko so bile usklajene vse strokovne dileme.

Mnenje foruma in farmacevtskih družb

Zavod je na predlog TSZ inhalacijskih glukokortikoidov in TSZ kombinacij adrenergikov in inhalacijskih glukokortikoidov prejel stališča in pripombe Mednarodnega foruma znanstvenoraziskovalnih farmacevtskih družb ter posameznih farmacevtskih družb. Na osnovi njihovih pripomb in sestanka z njimi dne 26. 5. 2017 sta bila pripravljena nova predloga TSZ, ki temeljita na primerljivih odmerkih iz GINA smernic in bila poslana vsem farmacevtskim družbam. Na osnovi nadaljnjih pripomb nekaterih farmacevtskih družb in uskladitve s stroko sta bila pripravljena nova predloga TSZ za obravnavo komisije za razvrščanje zdravil na listo zdravil iz 32. člena Pravilnika.

Mnenje Komisije za razvrščanje zdravil na listo:

V skladu z drugim odstavkom 1. člena Pravilnika Zavod določa TSZ na podlagi strokovnega mnenja komisije za razvrščanje zdravil na listo zdravil iz 32. člena Pravilnika (v nadaljnjem besedilu: komisija).

TSZ inhalacijskih glukokortikoidov je komisija prvič obravnavala na seji 3/2017 dne 20.4. 2017. Komisija se je seznanila s predlogom TSZ in mnenjem Strokovnega kolegija Klinike Golnik. Na osnovi vsega navedenega je komisija sprejela strokovno mnenje, da ima TSZ inhalacijskih glukokortikoidov javnozdravstveni pomen in se zato predloži Upravnemu

odboru Zavoda v sprejem. Pripravljene predloge so bili poslani v vednost tudi farmacevtskim družbam. Na podlagi njihovih stališč, pripomb in odgovorov, je Zavod v sodelovanju s stroko pripravil nov predlog o določitvi TSZ inhalacijskih glukokortikoidov, ki temelji na primerljivih odmerkih GINA smernic. Komisija se je ponovno seznanila z novim predlogom TSZ na 5/2017 seji, dne 6. 7. 2017, ko je sprejela sklep, da se TSZ inhalacijskih glukokortikoidov predloži Upravnemu odboru Zavoda v sprejem.