Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje
Croatian Health Insurance Fund

Direkcija
Margaretska 3
10 000 Zagreb
T +385 (0)1 4806 333
www.hzzo.hr

PRAVNA SAM

02 -11- 2026

KLASA: 530-02/26-01/01
URBROJ: 338-01-10-01-26-291
Zagreb, 30. listopada 2026. godine

Koordinacija hrvatske obiteljske medicine
Izvršni odbor
Međimurska ulica 21
10 000 ZAGREB

PREDMET: Tumačenje HZZO smjernice RA11
- odgovor, daje se

Poštovani,

u Direkciji Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje (u daljnjem tekstu: HZZO) dana 23. listopada 2026. godine zaprimili smo Vaš dopis u kojem tražite službeno tumačenje smjernice RA11 za propisivanje agonista GLP-1 ili GLP-1/GIP receptora na teret sredstava HZZO-a kod bolesnika sa šećernom bolesti tipa 2, u specifičnom slučaju kada su pacijenti prethodno već u procesu liječenja drugim lijekom iz skupine agonista GLP-1 ili GLP-1/GIP receptora (pitanje transfera s jednog na drugi lijek ove skupine lijekova).

Lijekovi iz skupine agonista GLP-1 receptora (dulaglutid i semaglutid) te iz skupine dualnih agonista GIP i GLP-1 receptora (tirzepatid) nalaze se na Dopunskoj listi lijekova HZZO-a i na recept se mogu propisivati ako je primjena sukladna smjernici pod oznakom RA11 koja glasi: "Za bolesnike sa šećernom bolešću tipa 2 s nereguliranom glikemijom nakon primjene dva oralna antidijabetika ili kombinirane terapije oralnim antidijabeticima i inzulinom, koji ne uspijevaju postići HbA1c<7%, te koji uz to imaju: a) indeks tjelesne mase ≥30 kg/m2 ili b) indeks tjelesne mase ≥28 kg/m2 i dokazanu kardiovaskularnu bolest. Po preporuci specijalista internista ili endokrinologa. Nakon šestomjesečnog liječenja potrebno je procijeniti učinak liječenja, a nastavak liječenja moguć je isključivo ukoliko postoji pozitivan odgovor na liječenje (smanjenje HbA1c za najmanje 0,5%) i/ili gubitak na tjelesnoj masi od 3%, a u slučaju liječenja lijekom tirzepatid za najmanje 5%."

Kriteriji za početak terapije agonistima GLP-1 receptora i tirzepatidom su isti, a razlika je samo u kriteriju za nastavak liječenja koji se odnosi na gubitak tjelesne težine: za agoniste GLP-1 receptora iznosi 3% a za lijek tirzepatid 5%.

Slijedom navedenoga, odgovori na Vaša pitanja su:

1. Je li dopušteno propisati lijek tirzepatid na teret sredstava HZZO-a kao zamjenu za drugi lijek skupine agonista GLP-1 receptora kod bolesnika kod kojih je potonji lijek već ranije uveden u terapiju u skladu s HZZO smjernicom, a transfer se radi iz medicinski opravdanog razloga?

Ako su u početku primjene lijekova iz skupine agonista GLP-1 receptora bili zadovoljeni uključni kriteriji za primjenu lijeka navedeni u smjernici RA11: Za bolesnike sa šećernom bolešću tipa 2 s nereguliranom glikemijom nakon primjene dva oralna antidijabetika ili kombinirane terapije oralnim antidijabeticima i inzulinom, koji ne uspijevaju postići HbA1c<7%,

te koji uz to imaju: a) indeks tjelesne mase ≥30 kg/m2 ili b) indeks tjelesne mase ≥28 kg/m2 i dokazanu kardiovaskularnu bolest, dopuštena je zamjena odnosno prebacivanje bolesnika na lijek tirzepatid, ali trebaju biti zadovoljeni i kriteriji za nastavak liječenja: pozitivan odgovor na liječenje (smanjenje HbA1C za najmanje 0,5%) i/ili gubitak na tjelesnoj masi u slučaju liječenja lijekom tirzepatid za najmanje 5%.

2. Da li je u slučaju transfera s agonista GLP-1 receptora na tirzepatid dovoljno da je pacijent u trenutku uvođenja agonista GLP-1 zadovoljio smjernice HZZO-a ili je potrebno da u trenutku zamjene agonista GLP-1 receptora tirzepatidom pacijent ponovno zadovoljava sve odredbe smjernice (dva ili više antidijabetika u terapiji; HbA1c<7%, BMI ≥30 kg/m2 ili BMI ≥28 kg/m2 i dokazanu kardiovaskularnu bolest)?

Bolesnik u trenutku zamjene ne mora ispunjavati sve kriterije za početak liječenja navedene u smjernici, dovoljno da je te kriterije ispunjavao prilikom prvog uvođenja lijekova iz ove skupine.

3. U slučaju zamjene agonista GLP-1 receptora za tirzepatid ili obrnuto, da li je neophodna preporuka specijalista internista ili endokrinologa za takvu zamjenu ili liječnik obiteljske medicine može sam izvršiti zamjenu koja je medicinski opravdana?

Liječnik obiteljske medicine ne može sam indicirati ovu promjenu. U slučaju zamjene odnosno prebacivanja bolesnika s jednog na drugi lijek potrebna je preporuka specijalista internista ili endokrinologa.

Dodatno ističemo da ako je bolesnik započeo terapiju lijekom tirzepatid u vrijeme kada se lijek nije nalazio na listi lijekova, i to na vlastiti trošak, u nastavku terapije lijek može dobivati na recept HZZO-a ako su inicijalno bili zadovoljeni kriteriji za početak terapije navedeni u sadašnjoj smjernici RA11 (dokumentirani u zdravstvenom kartonu) i ako ima preporuku specijalista internista ili endokrinologa koja datira od vremena od kada je lijek stavljen na listu lijekova HZZO-a (nakon 1.10.2026. godine).

Nadamo se smo razjasnili Vaše nedoumice i odgovorili na otvorena pitanja. U slučaju dodatnih nejasnoća stojimo na raspolaganju.

S poštovanjem,

Ravnatelj

prim. Zvonimir - Ante Korda, dr.med. spec.

HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE – DIREKCIJA ZAGREB 3