

NACRT

Na osnovi članka 87. stavka 1. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju ("Narodne novine", broj 80/13., 137/13., 98/19., 33/23. i 105/25.) i članka 31. točke 23. Statuta Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje („Narodne novine“ broj 74/25.) Upravno vijeće Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje na ____ sjednici održanoj _____ 2026. godine, uz suglasnost ministrice zdravstva, donijelo je

ODLUKU

O IZMJENAMA I DOPUNAMA ODLUKE O OSNOVAMA ZA SKLAPANJE UGOVORA O PROVOĐENJU ZDRAVSTVENE ZAŠTITE IZ OBVEZNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA

Članak 1.

U Odluci o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja ("Narodne novine", broj 56/17., 73/17.- ispravak, 30/18., 35/18. – ispravak 119/18., 32/19., 62/19., 94/19., 104/19., 22/20., 84/20., 123/20. i 147/20., 12/21., 45/21., 62/21., 144/21. i 10/22., 63/22., 68/22., 78/22., 115/22. 133/22., 156/22., 7/23. – ispravak, 14/23., 37/23., 50/23. ispravak, 58/23., 131/23., 134/23., 25/24., 51/24., 118/24., 129/24.-ispravak, 16/25., 42/25. 116/25. i 147/25.) Tablica iz članka 60. stavka 1. mijenja se i glasi:

”

Tablica 1.1. Godišnja vrijednost standardnog tima za djelatnost opće/obiteljske medicine

Vrsta zdravstvene zaštite	Mogući prihod tijekom godine u eurima							
	Hladni pogon	Glavarina	DTP	KPI	QI	Ukupno	Dodatne mogućnosti - skupna praksa	Sveukupno
Opća/obiteljska medicina - dr. med. spec.	68.594,36	22.806,96	38.771,83	4.618,41	4.618,41	139.409,97	1.140,35	140.550,32
Opća/obiteljska medicina - dr. med.	68.594,36	17.452,53	29.669,31	3.534,14	3.534,14	122.784,48	872,63	123.657,10

”

Članak 2.

Tablica iz članka 61. stavka 1. mijenja se i glasi:

”

Tablica 1.1.1. Godišnji iznos sredstava po osiguranoj osobi u eurima

Djelatnost opće/obiteljske medicine	dobna skupina	dr. med. spec.	dr. med.
	0-7	26,79	22,81
	7-18	8,17	6,26
	18-45	10,66	8,16
	45-65	14,34	10,98
	>65	18,25	13,96

”

Članak 3.

U Tablici iz članka 62. stavka 1. podaci pod šifrom OM003 mijenjaju se i glase:

”

OM003	Konzultacija	Uključuje administrativne postupke na zahtjev opredijeljene osigurane osobe. OM003 se ne može obračunati uz OM001, OM002, OM005, OM006, OM037, OM038, OM039, OM042, OM100, OM101, OM102, OM103, OM104, OM105, OM106, OM107, OM108, OM109, OM110, OM116, OM117,	K	0,20
-------	--------------	--	---	------

Iza šifre OM055 dodaje se nova šifra OM056 s podacima kako slijedi:

”

OM056	Mjerenje krvnog tlaka		P	0,64
-------	-----------------------	--	---	------

”

Članak 4.

U članku 63. stavku 1. brišu se riječi: „u visini od 140% do 160% glavarine“.

U stavku 2. u Tablici „I. razina – postupci za koje nije potrebna dodatna oprema i/ili dodatna edukacija“ mijenjaju se podaci pod šiframa OM106, OM127, OM129, OM142, OM170, OM171 i OM172 i glase:

”

OM106	Prošireno savjetovanje s kroničnim bolesnikom	Može se obračunati do 3 puta godišnje za istu osiguranu osobu. Uključuje edukaciju o uzimanju lijekova, primjeni pomagala i uređaja za kontrolu bolesti po uputi liječnika. Uz OM106 ne može se obračunati OM001, OM002, OM003, OM005, OM006, OM037, OM038, OM039, OM042, OM100, OM101, OM102, OM103, OM104, OM105, OM108, OM116, OM117	K	0,58
OM127	Kateterizacija mokraćnog mjehura, uvođenje/uklanjanje/zamjena trajnog katetera		K	0,96
OM129	Uvođenje/uklanjanje nazogastrične sonde		K	0,87
OM142	Odstranjivanje šavova i metalnih kopči		K	0,7
OM170	Vođenje panela kroničnog bolesnika - šećerna bolest ³	Može se obračunati jedan puta u danu za istu opredijeljenu osiguranu osobu ako je registrirana komunikacijska poruka iz panela	P	1,00
OM171	Vođenje panela kroničnog bolesnika - hipertenzija ³	Može se obračunati jedan puta u danu za istu opredijeljenu osiguranu osobu ako je registrirana komunikacijska poruka iz panela	P	1,00
OM172	Vođenje panela kroničnog bolesnika - kronična opstruktivna plućna bolest ³	Može se obračunati jedan puta u danu za istu opredijeljenu osiguranu osobu ako je registrirana komunikacijska poruka iz panela	P	1,00

”

Iza šifre OM095 dodaju se nove šifre OM0099, OM403, OM404, OM406 i OM410 s podacima kako slijedi:

”

OM099	Naručivanje pacijenata na SKZZ (termin pregleda, dijagnostika)		K	0,38
OM403	Pregled akutnog neopredijeljenog pacijenta neovisno o sjedištu izabranog doktora ¹	Uz OM403 ne može se obračunati u slučaju rada u skupnoj praksi u djelatnosti OM i uz OM001, M002, OM104, OM108, OM113, OM114, OM116, OM117, OM160	K	1,00
OM404	Obrada pacijenta nakon otpusta s bolničkog liječenja	Uključuje pregled medicinske dokumentacije, savjetovanja, poduke, upute bolesniku i/ili obitelji, korekciju terapije, angažiranje ostalih, uključenih u skrb (socijalna skrb, patronažna z.z., palijativna z.z., zdravstvena njega u kući, duhovnik), administrativne poslove.	K	2,00
OM406	Preuzimanje lijekova za pacijenta u ljekarni	Može se obračunati jednom u danu (neovisno o broju pacijenata za koje je lijek preuzet)	K	0,8
OM410	Prvi pregled novoopredijeljenog pacijenta ²	Uključuje pregled zdravstvenog kartona i medicinske dokumentacije. Ne odnosi se na pregled osiguranih osoba u novoosnovanoj ordinaciji	K	1,5

”

U Tablici „II. razina – postupci za koje je potrebna dodatna oprema i/ili edukacija“ mijenjaju se podaci pod šiframa OM207 i OM307 i glase

”

OM207	Primarna opskrba dubljih i većih rana/nekrektomija	Obvezno je dokumentiranje nalaza, može se obračunati jednom u danu za istu osiguranu osobu, uključuje lokalnu anesteziju, šivanje više slojeva tkiva i previjanje	K	2,12
OM307	Zbrinjavanje životno ugroženog pacijenta u ordinaciji opće medicine ¹	Može se obračunati samo jednom u danu za istu osiguranu osobu uz dokumentiranje u medicinskoj dokumentaciji, uključuje terapiju kisikom	K	3,00

”

U Tablici „III. razina – postupci za koje su potrebna značajna ulaganja u opremu i edukaciju“ iza šifre OM036 dodaju se nove šifre OM408 i OM409 s podacima kako slijedi:

”

OM408	Uklanjanje dobroćudnih kožnih promjena elektrokauterom ³	Ne može se bilježiti za estetski uvjetovano uklanjanje.	K	1,15
OM409	Mjerenje gležanjskog indeksa ³	Rano otkrivanje periferne arterijske bolesti kod osoba s povišenim kardiovaskularnim rizikom	K	2

”

U stavku 6. brojka:“8,00“ zamjenjuje se brojkom: „12,00“

Članak 5.

Članak 66. mijenja se i glasi:

„Članak 66.

(1) Ugovorne zdravstvene ustanove/ugovorni privatni zdravstveni radnici u djelatnosti opće/obiteljske medicine mogu u skladu s člankom 60. stavkom 1. ove Odluke ostvariti i sredstva s osnova posebnog vrednovanja rada ordinacije (u daljnjem tekstu: dodatne mogućnosti).

(2) Dodatne mogućnosti rada ordinacije utvrđuju se osnovom rada u skupnoj praksi.

(3) Osnovom rada u skupnoj praksi iz stavka 2. ovog članka timovi ugovoreni u djelatnosti opće/obiteljske medicine mogu ostvariti dodatni prihod u visini od 5% vrijednosti iznosa glavarine.“

Članak 6.

Tablica iz članka 67. stavka 1. mijenja se i glasi:

”

Tablica 1.2. Godišnja vrijednost standardnog tima za djelatnost zdravstvene zaštite predškolske djece

Vrsta zdravstvene zaštite	Mogući prihod tijekom godine u eurima							
	Hladni pogon	Glavarina	DTP	KPI	QI	Ukupno	Dodatne mogućnosti - skupna praksa	Sveukupno
Zdravstvena zaštita predškolske djece	72.904,87	25.448,70	33.592,29	3.247,25	4.428,07	139.621,18	1.272,44	140.893,62

”

Članak 7.

Tablica iz članka 68. stavka 1. mijenja se i glasi:

”

Tablica 1.2.1. Godišnji iznos sredstava po osiguranoj osobi u eurima

Zdravstvena zaštita predškolske djece	dobna skupina	dr. med. spec.
	0-7	26,79
	7-14	10,18

”

Članak 8.

U članku 70. stavku 1. riječi: „u visini od 110-130% glavarine“, zamjenjuju se riječima: „ovisno o broju opredijeljenih osiguranih osoba, u skladu s posebnom Odlukom Upravnog vijeća Zavoda“.

U stavku 6. brojka: „8,00“ zamjenjuje se brojkom: „12,00“.

Članak 9.

Članak 73. mijenja se i glasi:

„Članak 73.

(1) Ugovorne zdravstvene ustanove/ugovorni privatni zdravstveni radnici u djelatnosti zdravstvene zaštite predškolske djece mogu u skladu s člankom 67. stavkom 1. ove Odluke

ostvariti i sredstva s osnova posebnog vrednovanja rada ordinacije (u daljnjem tekstu: dodatne mogućnosti).

(2) Dodatne mogućnosti rada ordinacije utvrđuju se osnovom rada u skupnoj praksi.

(3) Osnovom rada u skupnoj praksi iz stavka 2. ovog članka timovi ugovoreni u djelatnosti zdravstvene zaštite predškolske djece mogu ostvariti dodatni prihod u visini od 5% vrijednosti iznosa glavarine.“

Članak 10.

Tablica iz članka 74. stavka 1. mijenja se i glasi:

”

Tablica 1.3. Godišnja vrijednost standardnog tima za djelatnost zdravstvene zaštite žena

Vrsta zdravstvene zaštite	Mogući prihod tijekom godine u eurima							
	Hladni pogon	Glavarina	DTP	KPI	QI	Ukupno	Dodatne mogućnosti - skupna praksa	Sveukupno
Zdravstvena zaštita žena	73.564,87	23.466,96	34.261,76	4.329,65	4.329,65	139.952,90	1.173,35	141.126,25

”

Članak 11.

Tablica iz članka 75.. mijenja se i glasi:

Tablica 1.3.1. Godišnji iznos sredstava po osiguranoj osobi u eurima

Zdravstvena zaštita žena	dobna skupina	dr. med. spec.
	>12	3,91

Članak 12.

U članku 77. stavku 1. brišu se riječi: „u visini od 128% do 140% glavarine“.

U stavku 6. brojka:“8,00“ zamjenjuje se brojkom: „12,00“.

Članak 13.

Članak 80. mijenja se i glasi:

„Članak 80.

(1) Ugovorne zdravstvene ustanove/ugovorni privatni zdravstveni radnici u djelatnosti zdravstvene zaštite žena mogu u skladu s člankom 74. stavkom 1. ove Odluke ostvariti i sredstva s osnova posebnog vrednovanja rada ordinacije (u daljnjem tekstu: dodatne mogućnosti).

(2) Dodatne mogućnosti rada ordinacije utvrđuju se osnovom rada u skupnoj praksi.

(3) Osnovom rada u skupnoj praksi iz stavka 2. ovog članka timovi ugovoreni u djelatnosti zdravstvene zaštite žena mogu ostvariti dodatni prihod u visini od 5% vrijednosti iznosa glavarine.“

Članak 14.

Tablica iz članka 81. stavka 1. mijenja se i glasi:

„Tablica 1.4. Godišnja vrijednost standardnog tima za djelatnost dentalne zdravstvene zaštite (polivalentne)

Vrsta zdravstvene zaštite	Mogući prihod tijekom godine u eurima							Sveukupno
	Hladni pogon	Glavarina	DTP	KPI	QI	Ukupno	Dodatne mogućnosti - skupna praksa	
Dentalna zdravstvena zaštita (polivalentna)	63.424,07	14.597,00	26.274,60	3.065,37	3.065,37	110.426,41	729,85	111.156,26

”

Članak 15.

Tablica iz članka 82. mijenja se i glasi:

„Godišnji iznos sredstava po osiguranoj osobi u eurima

Dentalna zdravstvena zaštita (polivalentna)	dobna skupina	dr. med. dent.
	0-3	3,53
	3-18	8,27
	>18	7,61

”

Članak 16.

U članku 83. stavku 1. u tablici „DTP „nulte“ razine_ KURATIVA_ sve osigurane osobe“, postupak pod šifrom DM402, briše se.

Iza šifre DM029 dodaje se nova šifra DM202, DM205, DM209, DM300, DM304, DM412, DM426 i DM470 s podacima kako slijedi:

DM202	Manji brusni ispravci po zubu	ne može se evidentirati uz izradu dentalnog ispuna na istom zubu u istom danu.	0,22
DM205	Odstranjivanje odstojećih ispuna po površini zuba	ne može se evidentirati uz izradu dentalnog ispuna na istom zubu u istom danu.	0,19
DM209	Skidanje previsokih ispuna, po površini zuba	ne može se evidentirati uz izradu dentalnog ispuna na istom zubu u istom danu.	0,19
DM300	Devitalizacija pulpe mliječnih zuba		0,30
DM304	Aproksimalno zakošavanje (po zubu)		0,14
DM412	Devitalizacija pastom		0,30
DM426	Privremeno zatvaranje – privremeni ispun		0,20
DM470	Trepanacija pulpne komorice		0,50

”

Članak 17.

U članku 84. stavku 1. brišu se riječi: „u visini od 165% do 180% glavarine“.

U stavku 2. u Tablici „DTP I. razine_PREVENTIVA_djeca do 18 godina“ podaci pod šiframa DM101, DM102, DM109, DM111, DM114 mijenjaju se i glase:

”

DM101	Pečaćenje fisure po zubu	istom danu isključuje postupke DM102 i DM114 ako se radi o istom zubu. Uključuje postupke jetkanja cakline i nanošenja smole.	0,45
DM102	Pečatni ispun (preventivni ispun po zubu)	u istom danu isključuje postupke DM101 i DM114 ako se radi o istom zubu. Uključuje sve potrebne postupke za izradu ispuna.	1,42
DM109	Preventivni zahvati – kontrola plaka bojom i određivanje indeksa, oba luka	obvezno evidentiranje nalaza testa u zdravstvenom kartonu.	0,52
DM111	Dentocult testovi osjetljivosti na karijes	uključuje mjerenje količine Streptococcus mutansa i Lactobacillus u slini te puferkog kapaciteta sline uz obvezno evidentiranje nalaza testa u zdravstvenom kartonu.	3,44
DM114	ART ispun (atraumatski restaurativni tretman) – po zubu	u istom danu isključuje postupke DM101 i DM102 ako se radi o istom zubu.	0,57

”

Postupci pod šiframa DM110, DM112 i DM113, brišu se.

U Tablici „DTP I. razine_PREVENTIVA_osigurane osobe starije od 18 godina“ podaci pod šiframa DM207 i DM208 mijenjaju se i glase:

”

DM207	Uklanjanje plaka sa zuba	ne može se evidentirati uz DM110 u istom danu.	0,72
DM208	Sustavno subgingivalno skidanje zubnog kamenca i poliranje korijena (po sekstantu – ručno)	može se evidentirati najviše 3 postupka po posjetu	0,86

”

Postupci pod šiframa DM205 i DM209, brišu se.

U Tablici „DTP I. razine_PREVENTIVA_sve osigurane osobe“ podaci pod šiframa DM110 i DM204 mijenjaju se i glase:

”

DM110	Profesionalno čišćenje profilaktičkom pastom	ne može se evidentirati uz DM207 u istom danu.	0,86
DM204	Odstranjivanje mekih i tvrdih zubnih naslaga (po kvadrantu) strojem ili ručno)	može se obračunati 2 puta godišnje za istu osiguranu osobu	0,60

”

Postupak pod šifrom DM202, briše se.

U Tablici „DTP I. razine_KURATIVA_djeca do 18 godina“ podaci pod šiframa, DM310, DM311, DM312, DM313, DM315, DM316, DM317, DM325, DM326, DM327, DM328, DM332, DM333, DM334, DM336, DM337, DM338, DM339 i DM340, mijenjaju se i glase:

”

DM310	Čišćenje korijenskog kanala i primjena lijeka u kanalu – 1 kanal		1,00
DM311	Čišćenje korijenskih kanala i primjena lijeka u kanalu – 2 kanala		1,25
DM312	Čišćenje korijenskih kanala i primjena lijeka u kanalu – 3 kanala		1,50
DM313	Čišćenje korijenskih kanala i primjena lijeka u kanalu – 4 kanala		1,75
DM315	Priprema i punjenje korijenskih kanala – 2 kanala		2,00
DM316	Priprema i punjenje korijenskih kanala – 3 kanala		2,75
DM317	Priprema i punjenje korijenskih kanala – 4 i više kanala		3,50
DM325	Ispun kompozitni na jednoj površini (pretkutnjaci i kutnjaci)	uključuje sve potrebne postupke vezane za izradu ispuna u skladu s pravilima struke (jetkanje cakline, kondicioniranje dentina, nanošenje vezivnog sloja, linera i/ili podloge, završnu obradu ispuna).	1,35
DM326	Ispun kompozitni dvoplošni (pretkutnjaci i kutnjaci)	uključuje sve potrebne postupke vezane za izradu ispuna u skladu s pravilima struke (jetkanje cakline, kondicioniranje dentina, nanošenje vezivnog sloja, linera i/ili podloge, završnu obradu ispuna).	1,92
DM327	Ispun kompozitni troplošni (pretkutnjaci i kutnjaci)	uključuje sve potrebne postupke vezane za izradu ispuna u skladu s pravilima struke (jetkanje cakline, kondicioniranje dentina, nanošenje vezivnog sloja, linera i/ili podloge, završnu obradu ispuna).	2,31
DM328	Ispun kompozitni – svaka dodatna površina u istom posjetu (pretkutnjaci i kutnjaci)	uključuje sve potrebne postupke vezane za izradu ispuna u skladu s pravilima struke (jetkanje cakline, kondicioniranje dentina, nanošenje vezivnog sloja, linera i/ili podloge, završnu obradu ispuna).	1,10
DM332	Amalgamski ispun jednoplošni	obvezno upisati u zdravstveni karton posebnu zdravstvenu potrebu osigurane osobe zbog koje se uporaba amalgama smatra nužnom.	0,65
DM333	Amalgamski ispun dvoplošni	obvezno upisati u zdravstveni karton posebnu zdravstvenu potrebu osigurane osobe zbog koje se uporaba amalgama smatra nužnom.	0,94
DM334	Amalgamski ispun troplošni	obvezno upisati u zdravstveni karton posebnu zdravstvenu potrebu osigurane osobe zbog koje se uporaba amalgama smatra nužnom.	1,39
DM336	Ispun kompozitni jednoplošni (sjekutići i očnjaci)	uključuje sve potrebne postupke vezane za izradu ispuna u skladu s pravilima struke (jetkanje cakline, kondicioniranje dentina, nanošenje vezivnog sloja, linera i/ili podloge, završnu obradu ispuna).	1,17
DM337	Ispun kompozitni dvoplošni (sjekutići i očnjaci)	uključuje sve potrebne postupke vezane za izradu ispuna u skladu s pravilima struke (jetkanje cakline, kondicioniranje dentina, nanošenje vezivnog sloja, linera i/ili podloge, završnu obradu ispuna).	1,56
DM338	Ispun kompozitni troplošni (sjekutići i očnjaci)	uključuje sve potrebne postupke vezane za izradu ispuna u skladu s pravilima struke (jetkanje cakline, kondicioniranje dentina, nanošenje vezivnog sloja, linera i/ili podloge, završnu obradu ispuna).	2,13

DM339	Ispun kompozitni – svaka dodatna površina u istom posjetu (sjekutići i očnjaci)	uključuje sve potrebne postupke vezane za izradu ispuna u skladu s pravilima struke (jetkanje cakline, kondicioniranje dentina, nanošenje vezivnog sloja, linera i/ili podloge, završnu obradu ispuna).	0,57
DM340	Ispun kompozitni – dogradnja incizijskog kuta zuba – IV razred po BLACKU	uključuje sve potrebne postupke vezane za izradu ispuna u skladu s pravilima struke (jetkanje cakline, kondicioniranje dentina, nanošenje vezivnog sloja, linera i/ili podloge, završnu obradu ispuna).	1,50

”

Postupci pod šiframa DM300 i DM304, brišu se.

U Tablici „DTP I. razine_KURATIVA_sve osigurane osobe“ podaci pod šiframa:, DM413, DM414, DM415, DM416, DM417, DM418, DM419, DM420, DM422, DM423, DM424, DM425, DM429, DM430, DM431, DM432, DM433, DM435, DM436, DM437, DM438, DM439, DM445, DM446, DM447, DM450, DM465, DM466, DM467 i DM468, mijenjaju se i glase:

”

DM413	Čišćenje korijenskog kanala i primjena lijeka u kanalu – 1 kanal		0,8
DM414	Čišćenje korijenskih kanala i primjena lijeka u kanalu - 2 kanala		1
DM415	Čišćenje korijenskih kanala i primjena lijeka u kanalu - 3 kanala		1,2
DM416	Čišćenje korijenskih kanala i primjena lijeka u kanalu - 4 kanala i više		1,4
DM417	Priprema i punjenje korijenskog kanala - 1 kanal		1
DM418	Priprema i punjenje korijenskih kanala - 2 kanala		1,7
DM419	Priprema i punjenje korijenskih kanala - 3 kanala		2,4
DM420	Priprema i punjenje korijenskih kanala - 4 i više kanala		3,1
DM422	Vađenje starih punjenja iz korijenskog kanala – 1 kanal		0,9
DM423	Vađenje starih punjenja iz korijenskih kanala - 2 kanala		1,35
DM424	Vađenje starih punjenja iz korijenskih kanala - 3 kanala		1,8
DM425	Vađenje starih punjenja iz korijenskih kanala - 4 i više kanala		2,25
DM429	Amalgamski ispun – jedna ploha, trajni zub	obvezno upisati u zdravstveni karton posebnu zdravstvenu potrebu osigurane osobe zbog koje se uporaba amalgama smatra nužnom.	0,46
DM430	Amalgamski ispun – na dvjema plohamama	obvezno upisati u zdravstveni karton posebnu zdravstvenu potrebu osigurane osobe zbog koje se uporaba amalgama smatra nužnom.	0,76
DM431	Amalgamski ispun – na trima plohamama	obvezno upisati u zdravstveni karton posebnu zdravstvenu potrebu osigurane osobe zbog koje se uporaba amalgama smatra nužnom.	1,01
DM432	Amalgamski ispun – svaka dodatna ploha u istom posjetu		0,77

DM433	Poliranje amalgamskih ispuna		0,22
DM435	Ispun kompozitni na jednoj površini (sjekutići i očnjaci)	uključuje sve potrebne postupke vezane za izradu ispuna u skladu s pravilima struke (jetkanje cakline, kondicioniranje dentina, nanošenje vezivnog sloja, linera i/ili podloge, završnu obradu ispuna).	0,99
DM436	Ispun kompozitni dvoplošni (sjekutići i očnjaci)	uključuje sve potrebne postupke vezane za izradu ispuna u skladu s pravilima struke (jetkanje cakline, kondicioniranje dentina, nanošenje vezivnog sloja, linera i/ili podloge, završnu obradu ispuna).	1,37
DM437	Ispun kompozitni troplošni (sjekutići i očnjaci)	uključuje sve potrebne postupke vezane za izradu ispuna u skladu s pravilima struke (jetkanje cakline, kondicioniranje dentina, nanošenje vezivnog sloja, linera i/ili podloge, završnu obradu ispuna).	1,76
DM438	Ispun kompozitni – svaka dodatna površina u istom posjetu (sjekutići i očnjaci)	uključuje sve potrebne postupke vezane za izradu ispuna u skladu s pravilima struke (jetkanje cakline, kondicioniranje dentina, nanošenje vezivnog sloja, linera i/ili podloge, završnu obradu ispuna).	0,39
DM439	Ispun kompozitni – dogradnja incizijskog kuta zuba – IV razred po BLACKU	uključuje sve potrebne postupke vezane za izradu ispuna u skladu s pravilima struke (jetkanje cakline, kondicioniranje dentina, nanošenje vezivnog sloja, linera i/ili podloge, završnu obradu ispuna).	1,13
DM445	Vađenje jednokorjenskog zuba	ne može se zaračunati uz DM450 i DM456 na istom zubu	0,37
DM446	Vađenje višekorjenskog zuba	ne može se zaračunati uz DM447, DM450 i DM456 na istom zubu	0,55
DM447	Vađenje zuba sa separacijom korijena	ne može se zaračunati uz DM446, DM450 i DM456 na istom zubu	0,76
DM450	Komplicirano vađenje zuba (uključuje vađenje zuba kod rizičnih bolesnika)	ne može se zaračunati uz DM445, DM446, DM447 i DM456 na istom zubu	0,92
DM465	Ispun kompozitni na jednoj površini (pretkutnjaci i kutnjaci) – za trudnice i dojilje	uključuje sve potrebne postupke vezane za izradu ispuna u skladu s pravilima struke (jetkanje cakline, kondicioniranje dentina, nanošenje vezivnog sloja, linera i/ili podloge, završnu obradu ispuna).	1,35
DM466	Ispun kompozitni dvoplošni (pretkutnjaci i kutnjaci) – za trudnice i dojilje	uključuje sve potrebne postupke vezane za izradu ispuna u skladu s pravilima struke (jetkanje cakline, kondicioniranje dentina, nanošenje vezivnog sloja, linera i/ili podloge, završnu obradu ispuna).	1,92
DM467	Ispun kompozitni troplošni (pretkutnjaci i kutnjaci) – za trudnice i dojilje	uključuje sve potrebne postupke vezane za izradu ispuna u skladu s pravilima struke (jetkanje cakline, kondicioniranje dentina, nanošenje vezivnog sloja, linera i/ili podloge, završnu obradu ispuna).	2,31
DM468	Ispun kompozitni – svaka dodatna površina u istom posjetu (pretkutnjaci i kutnjaci) – za trudnice i dojilje	uključuje sve potrebne postupke vezane za izradu ispuna u skladu s pravilima struke (jetkanje cakline, kondicioniranje dentina, nanošenje vezivnog sloja, linera i/ili podloge, završnu obradu ispuna).	0,76

”

Postupci pod šiframa DM412, DM426, DM440 i DM441, brišu se.

Iza šifre DM468 dodaju se nove šifre DM471, DM472 i DM473 s podacima kako slijedi:

”

DM471	Ispun od stakleno-ionomernog cementa na 1 plohi	uključuje sve potrebne postupke vezane za izradu ispuna u skladu s pravilima struke (pripremu kaviteta, završnu obradu i nanošenje zaštitnog laka/premaza).	1,01
DM472	Ispun od stakleno-ionomernog cementa na 2 plohe	uključuje sve potrebne postupke vezane za izradu ispuna u skladu s pravilima struke (pripremu kaviteta, završnu obradu i nanošenje zaštitnog laka/premaza)	1,33

DM473	Ispun od stakleno-ionomernog cementa na 3 i više ploha	uključuje sve potrebne postupke vezane za izradu ispuna u skladu s pravilima struke (pripremu kaviteta, završnu obradu i nanošenje zaštitnog laka/premaza)	1,66
-------	--	--	------

”

U tablici „DTP I. razine_PROTETIKA_sve osigurane osobe“ iza šifre DM608 dodaje se nova šifra DM618 s podacima kako slijedi:

DM618	Liješana zubna nadogradnja, neizravno		1,20
-------	---------------------------------------	--	------

”

U stavku 7. brojka: „8,00“ zamjenjuje se brojkom: „10,00“.

Članak 18.

Članak 87. mijenja se i glasi:

„Članak 87.

(1) Ugovorne zdravstvene ustanove/ugovorni privatni zdravstveni radnici u djelatnosti dentalne zdravstvene zaštite (polivalentne) mogu u skladu s člankom 81. stavkom 1. ove Odluke ostvariti i sredstva s osnova posebnog vrednovanja rada ordinacije (u daljnjem tekstu: dodatne mogućnosti).

(2) Dodatne mogućnosti rada ordinacije utvrđuju se osnovom rada u skupnoj praksi.

(3) Osnovom rada u skupnoj praksi iz stavka 2. ovog članka timovi ugovoreni u djelatnosti dentalne zdravstvene zaštite (polivalentne) mogu ostvariti dodatni prihod u visini od 5% vrijednosti iznosa glavarine.“

Članak 19.

U Tablici 2.2. iz članka 99. stavka 3. podaci pod šiframa CT008, CT009, MG009, MG010, MG011, MG012, MG013 i MG014, mijenjaju se i glase:

Red.br.	Šifra DTP-a	Naziv DTP-a	Opis DTP-a	Fusnote DTP-a	Cijena (EUR)
1.	CT008	CT angiografija	Po anatomskej regiji. U cijenu je uključeno snimanje s kontrastom. Može se obračunati zasebno ili s CT anatomske regije (CT001). Istovremeno obračunavanje CT001 i CT008 moguće je isključivo ukoliko su temeljem medicinske indikacije obavljene obje pretrage. Uz račun je potrebno dostaviti oba nalaza/povijesti bolesti. Ne uključuje anesteziju. Kontrast se obračunava povrh cijene postupka.	1,5,11,18,22	54,23
2.	CT009	CT perfuzija	Po anatomskej regiji. U cijenu je uključeno snimanje s kontrastom. Može se obračunati zasebno ili s CT anatomske regije/mozga i s CT angiografijom. Ne uključuje anesteziju. Kontrast se obračunava povrh cijene postupka.	1,5,11,18,22	53,97
3.	MG009	MR angiografija	Po anatomskej regiji. U cijenu je uključeno snimanje s kontrastom. Može se obračunati zasebno ili s MR anatomske regije. Istovremeno obračunavanje MG001 i MG009 moguće je isključivo ukoliko su temeljem medicinske indikacije obavljene obje pretrage. Uz račun je potrebno dostaviti oba nalaza/povijesti bolesti. Ne uključuje anesteziju. Kontrast se obračunava povrh cijene postupka.	1,5,11,18,22	60,83
4.	MG010	MR spektroskopija	Može se obračunati s "Magnetskom rezonancom (MR) po anatomskej regiji" ili zasebno. Ne uključuje anesteziju ni kontrast.	1,5,11,18,22	27,11

5.	MG011	MR perfuzija	Po anatomskoj regiji. U cijenu je uključeno snimanje s kontrastom. Može se obračunati zasebno ili s MR anatomske regije. Ne uključuje anesteziju. Kontrast se obračunava povrh cijene postupka.	1,5,11,18,22	57,58
6.	MG012	MR traktografija	Može se obračunati s "Magnetskom rezonancom (MR) po anatomskoj regiji" ili zasebno. Ne uključuje anesteziju ni kontrast.	1,5,11,18,22	49,08
7.	MG013	Funkcijski MR	Može se obračunati s "Magnetskom rezonancom (MR) po anatomskoj regiji" ili zasebno. Ne uključuje anesteziju ni kontrast.	1,5,11,18,22	77,55
8.	MG014	MR neuroaksisa	Uključuje snimanje mozga i cijele kralježnice - samo za pacijente s MS, tumorima i kongenitalnim anomalijama. U cijenu je uključeno nativno snimanje i snimanje s kontrastom. Ne uključuje anesteziju. Kontrast se obračunava povrh cijene postupka.	1,11,18,22	124,25

”

Članak 20.

Ova Odluka objavljuje se u „Narodnim novinama“ i stupa na snagu 1. lipnja 2026. godine, osim odredbi članka 14., 15., 16., 17. i 18., koje se primjenjuju od 1. srpnja 2026. godine.

KLASA: 025-04/26-01/

URBROJ: 338-01-01-26-01

Zagreb, _____ . godine

Predsjednik
Upravnog vijeća Hrvatskog zavoda
za zdravstveno osiguranje

Tomislav Dulibić, dipl. iur.