

ZÁPISNICA ZO 6. ZASADNUTIA RIADIACEHO VÝBORU PRE ÚHRADOVÉ MECHANIZMY PRE ÚZS A RIADIACEHO VÝBORU PRE REGULÁCIU CIEN PRE ÚZS KONANÉHO DŇA 27.02.2024 O 09:00 HOD.

Dátum stretnutia: 27.02.2024 o 09:00 hod.

Miesto stretnutia: online, Ms Teams

Prítomní členovia riadiaceho výboru:

1. Ministerstvo zdravotníctva (MZ SR – 1) : MUDr. Angelika Szalayová, MSc.
2. Ministerstvo zdravotníctva (MZ SR – 2): *zástupca za Mgr. Veroniku Bučkovú*
3. Asociácia štátnych nemocníc Slovenskej republiky (AŠN SR): Ing. Miriam Lapuníková, MBA
4. Asociácia nemocníc Slovenska (ANS): *zástupca za MUDr. Mariána Petka, MPH*
5. Asociácia laboratórií (AL): Mgr. Nina Juhásová
6. Všeobecná ZP (VŠZP): *zástupca VŠZP*
7. Union ZP (Union): *zástupca za Ing. Jozefa Komu, PhD.*
8. Dôvera ZP (Dôvera): MUDr. Mgr. Marian Faktor
9. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ÚDZS): *zástupca ÚDZS*
10. Slovenská lekárska komora (SLK): *zástupca SLK*
11. Asociácia na ochranu práv pacientov SR (AOPP): MUDr. Mgr. Elena Marušáková, MBA

Prítomní zástupcovia členov riadiaceho výboru a iní hostia: AŠN, DÔVERA, AOPP, MZSR

Program:

1. Otvorenie Riadiaceho výboru
2. Návrh na preradenie ŠN Zobor do skupiny Nemocníc 3
3. Metodika výpočtu základných sadzieb pre rok 2024
4. Prístup k zaraďovaniu nových liekov do systému SK-DRG 2025
5. Rôzne
 1. Informácia o činnosti CKS za 4Q2023
 2. Harmonogram a priority CKS pre rok 2024
 3. Vzdelávanie kóderov
 4. Zmena legislatívy
 5. Iné

K bodu č.1: **Otvorenie riadiaceho výboru**

Predsedička Riadiaceho výboru (ďalej ako „RV“) víta členov, otvára 6. zasadnutie a predstavuje body programu. Ďalej otvára hlasovanie o súhlase so spracovaním údajov:

SÚHLAS v zmysle čl. 6 ods.1, písm. a) a čl.7 Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) č. 2016/679 (GDPR) a §14 zákona č. 18/2018 Z. z.

- ako dotknutá osoba udeľujem svoj dobrovoľný a výslovný súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov v rozsahu najmä meno, priezvisko, titul a subjekt, ktorý zastupujem
- prevádzkovateľ MZ SR, zodpovedná osoba dpo@health.gov.sk, +421 908 948 299
- na dobu do odvolania súhlasu
- práva a povinnosti v zmysle zákona č. 18/2018 Z. z., v súlade so zákonom prevádzkovateľ zabezpečí ochranu osobných údajov

- účel: verejný záujem zverejniť osobné údaje Vás, ako členov Riadiaceho výboru pre úhradové mechanizmy pre ústavnú zdravotnú starostlivosť a Riadiaceho výboru pre reguláciu cien pre ústavnú zdravotnú starostlivosť menovaných v súlade so zákonom č. 581/2004 Z.z. § 67a ods. 3, na webovom portáli www.cksdrg.sk z aktuálneho zasadnutia v zápisnici zo dňa 27.02.2024 v časti *Prítomní členovia riadiaceho výboru*

1. Ministerstvo zdravotníctva (MZ SR – 1) : **ZA**
2. Ministerstvo zdravotníctva (MZ SR – 2): **ZA**
3. Asociácia štátnych nemocníc Slovenskej republiky (AŠN SR): **ZA**
4. Asociácia nemocníc Slovenska (ANS): **ZA**
5. Asociácia laboratórií (AL): **ZA**
6. Všeobecná ZP (VŠZP): **ZA**
7. Union ZP (Union): **ZA**
8. Dôvera ZP (Dôvera): **ZA**
9. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ÚDZS): **ZA**
10. Slovenská lekárska komora (SLK): **ZA**
11. Asociácia na ochranu práv pacientov SR (AOPP): **ZA**

Súhlas členov o spracovaní osobných údajov bol schválený.

K bodu č.2: **Návrh na preradenie ŠN Zobor do skupiny Nemocníc 3**

Predsedníčka predstavuje pripomienku ŠN Zobor ohľadom zaradenia do skupiny nemocníc pre základné sadzby 1,2 - navrhujú preradenie do skupiny Nemocnice 3. Vyjadrením CKS je, že preradenie špecializovaných nemocníc do iných skupín bolo vykonané na základe priemernej úrovne poskytovaných medicínskych služieb podľa dát roku 2022 a momentálne nie je možná oficiálna zmena pre rok 2024, prípadný súhlas RV by mohol mať len formu odporúčania pre zmluvné nastavenia medzi PZS a ZP. Dopĺňa, že PS preradenie neodporúča a prechádza k hlasovaniu.

1. Ministerstvo zdravotníctva (MZ SR – 1) : **PROTI**
2. Ministerstvo zdravotníctva (MZ SR – 2): **PROTI**
3. Asociácia štátnych nemocníc Slovenskej republiky (AŠN SR): **PROTI**
4. Asociácia nemocníc Slovenska (ANS): **ZDRŽIAVA SA**
5. Asociácia laboratórií (AL): **ZDRŽIAVA SA**
6. Všeobecná ZP (VŠZP): **PROTI**
7. Union ZP (Union): **PROTI**
8. Dôvera ZP (Dôvera): **PROTI**
9. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ÚDZS): **ZDRŽIAVA SA**
10. Slovenská lekárska komora (SLK): **ZDRŽIAVA SA**
11. Asociácia na ochranu práv pacientov SR (AOPP): **ZDRŽIAVA SA**

Návrh na preradenie ŠN Zobor do skupiny Nemocníc 3 nebol schválený.

K bodu č.3: **Metodika výpočtu základných sadzieb pre rok 2024**

Predsedníčka informuje RV ohľadom zmien v Metodike výpočtu ZS pre rok 2024. CKS zapracovalo aktualizácie z novembra 2023 do metodiky – text po zapracovaní pripomienok PS. Okrem toho bol do metodiky doplnený eCM za 2022 pre každého PÚZS a ZP, pričom ZP Union vyjadrila nesúhlas so zverejnením aj z toho dôvodu bude tento bod podliehať samostatnému hlasovaniu RV.

Predsedníčka otvára hlasovanie:

Hlasovanie za Metodiku výpočtu základných sadzieb pre rok 2024

1. Ministerstvo zdravotníctva (MZ SR – 1) : **ZA**
2. Ministerstvo zdravotníctva (MZ SR – 2): **ZA**

3. Asociácia štátnych nemocníc Slovenskej republiky (AŠN SR): **ZA**
4. Asociácia nemocníc Slovenska (ANS): **ZA**
5. Asociácia laboratórií (AL): **ZA**
6. Všeobecná ZP (VŠZP): **ZA**
7. Union ZP (Union): **ZA**
8. Dôvera ZP (Dôvera): **ZA**
9. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ÚDZS): **ZA**
10. Slovenská lekárska komora (SLK): **ZA**
11. Asociácia na ochranu práv pacientov SR (AOPP): **ZA**

Hlasovanie za Doplnenie eCM za 2022 pre každého PÚZS a ZP

1. Ministerstvo zdravotníctva (MZ SR – 1) : **ZA**
2. Ministerstvo zdravotníctva (MZ SR – 2): **ZA**
3. Asociácia štátnych nemocníc Slovenskej republiky (AŠN SR): **ZA**
4. Asociácia nemocníc Slovenska (ANS): **PROTI**
5. Asociácia laboratórií (AL): **ZA**
6. Všeobecná ZP (VŠZP): **ZA**
7. Union ZP (Union): **PROTI**
8. Dôvera ZP (Dôvera): **ZA**
9. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ÚDZS): **ZA**
10. Slovenská lekárska komora (SLK): **ZA**
11. Asociácia na ochranu práv pacientov SR (AOPP): **PROTI**

Metodika výpočtu základných sadziieb pre rok 2024 spolu s doplnením eCM za rok 2022 pre každého PÚZS a ZP bola schválená.

K bodu č. 4: Prístup k zaraďovaniu nových liekov do systému SK-DRG 2025

CKS predstavuje výstupy k prístupu k zaraďovaniu nových liekov do systému SK-DRG 2025. V spolupráci s pracovnou skupinou pre inovácie dospeli k nasledujúcim záverom:

- Lieky pre ústavnú aj ambulatnú zdravotnú starostlivosť majú prejsť procesom kategorizácie v súlade so zákonom č. 363/2011 Z.z..
- Lieky len pre ústavnú zdravotnú starostlivosť by mohli byť hodnotené dvomi alternatívami
 - Alternatíva 1:
 - Hodnotitelia HTA posúdia nákladovú efektivitu lieku v podmienkach Slovenskej republiky na základe farmako-ekonomického rozboru, modelu a dopadu na rozpočet
 - Alternatíva 2:
 - Na základe informácií o zaradení liekov do úhrad v iných krajinách sa lieky zaria na SVK, ocenenie bude vychádzať z množstva podkladov a parametrov ako napr. QALY z iných krajín, pričom cena sa bude pohybovať v rozmedzí 70%-100% koncovnej ceny (ÚUC+marža distribútora+DPH)
 - Pri tejto alternatíve bolo poukázané na riziko exponenciálneho rastu pripočítateľných položiek, keďže pozitívne rozhodnutia zahraničných agentúr sú často podmienené zľavou, ktorej výška je neverejná a pohybuje sa rádovo v desiatkach percent. Naviazanie úhrady vo výške úradne určenej ceny iba na pozitívne rozhodnutie zahraničných agentúr bez neverejnej výšky požadovanej zľavy predstavuje riziko nákladovo neefektívneho vynakladania prostriedkov VZP. Úradne určená cena totiž predstavuje istú hornú hranicu úhrady za liek .

V rámci PS ďalej prebehla predbežná diskusia o nových technológiách v SK-DRG:

- Vznik dočasnej pripočítateľnej položky (DPP) – 2 roky na zber DRG dát – dočasná úhrada

- Hlavné - nepodkročiteľné kritériá pre vznik DPP:
 - dopad na rozpočet 0,5 mil. alt. 100 tis. na 1 PZS,
 - nevyhnutná potreba hradenia (vyjadrenie hlavného odborníka o tom, že v súčasnosti v systéme neexistuje alternatíva vedúca k rovnakému funkčnému výsledku),
 - súlad so správnymi medicínskymi postupmi v Európe/SVK,
 - ÚUC (lieky)
- Alternatívy prístupu k liekom
 - Alt. 1 – prístup cez hodnotenie HTA a možnosť úhrady na SVK, zaradenie v súlade s indikačným obmedzením
 - Alt. 2 – prístup cez verejne dostupné informácie z iných štátov
- Diskusia o ŠZM a prístupe ku zdravotným výkonom

CKS v spolupráci s PS žiadajú RV o výber metódy, ktorú pracovná skupina doprecizuje, pričom požadované od podávateľov spätnej väzby budú podklady súvisiace s vybranou alternatívou (potreba výberu súvisí aj s definíciou podkladov pre podanie žiadosti o zaradenie nového lieku). Výsledok hlasovania PS bol 10 hlasov za Alt. 1, 1 hlas za Alt. 2.

AOPP vyjadruje viacero poznámok k diskutovaným alternatívam pre lieky. Vyjadruje obavy, či bude niekto vytvárať model kvôli požiadavke z SVK, keďže mnohé z liekov pre ÚZS nie sú v zahraničí posudzované z pohľadu hodnotenia zdravotníckych technológií, vzhľadom na špecifické podania v rámci ÚZS - môže nastať situácia, že liek sa na SVK nikdy nedostane. Taktiež modely vplyvov na rozpočet nie sú v iných štátoch predkladané s výnimkou SVK, ak je to potrebné v zahraničí, vykonáva hodnotenie univerzita a na základe evidencie dokladov vytvára vlastný model. Ďalej podotýka, že predkladanie hodnotení ambulantných liekov súvisí so zákonnou povinnosťou, akonáhle nebude na lieky pre ÚZS ukotvená zákonná povinnosť spoločnosti nebudú hodnotenia predkladať a opäť môže dôjsť k nedostupnosti nových liekov. AOPP rozumie výsledku hlasovania PS k alternatíve 1, avšak obávajú sa, že toto rozhodnutie zablokuje vstup všetkých liekov. Ďalšou poznámkou je to, že základným faktorom pre vznik hodnotenia zdravotníckych technológií bolo posúdenie etickej analýzy a sociálnych a patientskych aspektov, ktoré nie sú vždy na SVK brané do úvahy. Od 1.1.2025 bude prebiehať spoločné posudzovanie na úrovni EÚ, aj patientske organizácie sa budú podieľať na centrálnom klinickom hodnotení, tzn. že zbytočne vytvárame niečo, čo bude o rok riešené na úrovni EÚ. Navrhuje vzhľadom na krátkosť času ponechať doterajší systém a počas roka avizovať spoločnosti nadchádzajúce zmeny v budúcom roku. CKS má na problematiku dostupnosti liekov opačný názor, základným problémom bola aj situácia minulého roka, kedy boli v rámci DRG 3 nové lieky zamietnuté, bez uskutočnenia objektívnych analýz. Interne prebieha komunikácia aj s držiteľmi, z ktorej vyvstala potreba definovania pravidiel v tejto problematike. Vzhľadom na časovú kapacitu CKS prebieha komunikácia s hodnotiteľmi HTA. Dlhodobou víziou CKS je pristúpiť v budúcnosti aj k legislatívnej zmene, predstavované alternatívy sú dočasným riešením pre vyhodnocovanie v roku 2024. CKS práve pre podporu prístupu k novým liekom pre pacientov pripravuje transparentnú metodiku s jasnými pravidlami, po splnení ktorých budú nové lieky v ústavnej zdravotnej starostlivosti dodatočne – „extra“ hradené. Čo sa týka dostupnosti modelov v iných štátoch - 2 z 3 liekov, ktoré sa minulý rok do SK-DRG 2025 nezaradili predložili farmako-ekonomické modely v iných štátoch, pričom by sme sa vedeli pozrieť aspoň na v zahraničí predložené modely, aby sme vedeli vyhodnotiť adekvátne ocenenie nových liekov v SK-DRG. Zástupca VŠZP upresňuje, že RV nehlasuje o kritériách na vstup ale o spôsobe ako bude vypočítavaná výška úhrady pripočítateľnej položky. Lieky ÚZS budú dostupné, keďže zákonnou podmienkou pre dostupnosť lieku je úradne určená cena, čiže ak výrobca nedodá model nákladovej efektivity, neznamená to, že liek nemôže byť používaný. Aktuálne inovatívne lieky podliehajú kategorizácii, z dát je možné sledovať, že popri stúpajúcich nákladoch klesajú unikátne liečené rodné čísla. Paradoxne, ak by bola ponechaná alt. 2, cena bude vyššia - z dôvodu nedostatku zdrojov znižujeme celkovo dostupnosť liekov pre pacientov. K hodnoteniam nákladovej efektivity dodáva, že v každom štáte je zaužívaný iný systém. Uvádza príklad Nemecka, kedy sú v prvom kroku schválené

všetky lieky bez ohľadu na podmienky a následne dostávajú podmienenú úhradu, počas ktorej sa vyhodnocuje ich prínos a podľa toho sa rozhodne ako bude tento liek hrađený a v akej cene.

CKS prechádza k hlasovaniu:

Hlasovanie za výber alternatívy prístupu ku zaradovaniu nových liekov do SK-DRG 2025: Alt. 1 / Alt.2

1. Ministerstvo zdravotníctva (MZ SR – 1) : **ALT 1**
2. Ministerstvo zdravotníctva (MZ SR – 2): **ALT 1**
3. Asociácia štátnych nemocníc Slovenskej republiky (AŠN SR): **ALT 1**
4. Asociácia nemocníc Slovenska (ANS): **ALT 1**
5. Asociácia laboratórií (AL): **ZDRŽIAVA SA**
6. Všeobecná ZP (VŠZP): **ALT 1**
7. Union ZP (Union): **ALT 1**
8. Dôvera ZP (Dôvera): **ALT 1**
9. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ÚDZS): **ALT 1**
10. Slovenská lekárska komora (SLK): **ALT 1**
11. Asociácia na ochranu práv pacientov SR (AOPP): **ALT 2**

Hlasovanie o súhlase so zverejnením Prístupu k zaradovaniu nových liekov do systému SK-DRG 2025 (zverejnenie informácie aj pre ambulantné lieky a požadované podklady v súlade so zvolenou alternatívou)

1. Ministerstvo zdravotníctva (MZ SR – 1) : **ZA**
2. Ministerstvo zdravotníctva (MZ SR – 2): **ZA**
3. Asociácia štátnych nemocníc Slovenskej republiky (AŠN SR): **ZA**
4. Asociácia nemocníc Slovenska (ANS): **ZA**
5. Asociácia laboratórií (AL): **ZDRŽIAVA SA**
6. Všeobecná ZP (VŠZP): **ZA**
7. Union ZP (Union): **ZA**
8. Dôvera ZP (Dôvera): **ZA**
9. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ÚDZS): **ZA**
10. Slovenská lekárska komora (SLK): **ZA**
11. Asociácia na ochranu práv pacientov SR (AOPP): **ZA**

Riadiaci výbor súhlasí s alternatívou 1 pri prístupe ku zaradovaniu nových liekov so SK-DRG 2025 a so zverejnením tohto prístupu.

K bodu č. 5: **Rôzne**

5.1. Informácia o činnosti CKS za 4Q2024

Predsedačka rekapituluje činnosť CKS za 4Q2024. Koncom roka sa CKS venovalo predovšetkým dokončovaniu aktualizácie DRG systému pre rok 2024 - finalizácia a zverejnenie spracovaných SV; príprava a vydanie ZS a Pravidiel kódovania podľa zákonných termínov; príprava pre kontrakty podľa DRG 2024 a publikácia parametrov pre kontrakty podľa Odborného usmernenia. V decembri prebehla 3. DRG Konferencia. CKS pokračuje v aktualizácii validačných kontrol a príprave na zber dát. Ďalej boli rozposlané aj benchmarky nemocníc – reporty za rok 2022.

5.2. Harmonogram a priority CKS pre rok 2024

Predsedačka predstavuje priority CKS pre rok 2024:

- prístup k výpočtu základných sadzieb
- rozširovanie skupín hrađených cez DRG
- jednotňová ZS

- metodika pre nové technológie v SK DRG
- finalizácia technických metodík pre spracovanie a modelovanie dát, vyhodnocovanie dopadov

	Rok 2024											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Riadiaci výbor		RV		RV		RV			RV	RV	RV	
Zber a spracovanie dát od PÚZS	Aktualizácia validačných kontrol pre dáta za rok 2023			Zber dát 2023	validácia dát 2023	Opr. dáta 2023						
Aktualizácia DRG systému pre rok 2024	Aktualizácia webu		Zber SV	Priorit. 2025	Spracovanie zmien na CKS s v spolupráci s PS a OPS DRG				ZZV, DP a KPP		ZS, kontr. a PK	Certif. a konf.
Aktualizácia metodík	Aktualizácia (CKS+PS): Kalkulačná príručka, Dátové rozhranie, Metodika pre hosp. prípady					KP, DR, MpHP						
	Metodika pre nové technológie (lieky, ŠZM a výkony)						na RV					
	Aktualizácia (CKS+PS): metodiky pre výpočet RV, PP DRG, ZS, kontrakty								Na RV			
Ďalší rozvoj DRG: JZS (cieľ: od 1.1.2025 začiatok zberu JZS dát, prechodná fáza JZS v SK-DRG)	Zadefinovanie zberu dát – KP, DRG dáta, dávky					na RV						
	Zadefinovanie DRG skupín, medicínskych kontraindikácií (2 kolá pripomienok), DP, RV, ZS								na RV		na RV	
	PJZS, Iné technické nastavenia JZS v DRG											

interne v CKS
 CKS s PS a užív. DRG
 CKS s RV

Zástupca ZP Dôvera pokladá otázku, či sa CKS bude venovať aj rehabilitácií v rámci DRG. Predsedníčka reaguje, že CKS vníma postakútnu liečbu a rehabilitáciu ako problém, vzhľadom na obsiérnu tému JZS nie je možné túto tému kapacitne zvládnuť v tomto roku, ide o dlhodobú tému a CKS je otvorená začať diskusiu. AŠN sa vyjadruje k harmonogramu CKS, že by bolo vhodné aby sa zástupcovia CKS zúčastňovali rokovaní OSN, aby nedochádzalo k rozporom v metodikách a škodám na DRG systéme. Aj dnes je napríklad stretnutie, kde bude riešené schvaľovanie errata so spätnou platnosťou, čo považujeme za úplne v rozpore so systémom DRG. AŠN komunikovala aj so štátnym tajomníkom a GR Inštitútu zdravotných analýz, že je nevyhnutné, aby boli čakacie lehoty, OSN a DRG zastrešené jednou entitou na úrovni MZSR, keďže ovplyvňujú výkazníctvo a dávku ako takú. Predsedníčka potvrdila dôležitosť koordinácie OSN a DRG, konkrétnu formu spolupráce tím CKS interne prediskutuje s tímom OSN.

5.3. Vzdelávanie kóderov

CKS predstavuje, že certifikačný študijný program klasifikačný systém v zdravotníctve je spustený na Lekárskej fakulte Univerzity Komenského, ktorá už spustila prihlasovanie na prvý kurz. Na vzdelávanie sa môžu zatiaľ prihlásiť zdravotnícke povolania - lekár, zubný lekár, sestra, pôrodná asistentka, fyzioterapeut, verejný zdravotník, laboratórny diagnostik, rádiologický technik, zdravotnícky laborant. Kurz je predovšetkým zameraný na správnosť vykazovania hospitalizačných prípadov, ale účastníci sa dozvedia komplexné poznatky o celom DRG systéme. 1. kurz začína 1.4.2024, pričom prvé prednášky začínajú 8.4., kurz trvá 6 mesiacov a je ukončený certifikačnou skúškou. CKS ďalej pracuje na otvorení vzdelávania aj pre nezdravotnícky personál.

AŠN vníma toto vzdelávanie veľmi pozitívne, a pýta sa, či sa pripravuje aj vzdelávanie medikov v oblasti vykazovania v rámci sociálneho lekárstva. Na FNsP FDR BB v rámci stáží medikov (aj zahraničných) dostali spätnú väzbu, že sa študenti cítia byť zanedbávaní v aktivitách, ktoré sú potrebné do praxe ako napríklad DRG. CKS reaguje, že na túto tému prebiehajú diskusie aj s UK, navrhuje naplánovať stretnutie zástupcov AŠN, CKS a následne vzdelávacích ustanovizní.

5.4. Zmena legislatívy

CKS predstavuje pripravované novelizácie. MZSR momentálne pripravuje návrhy na zmenu zákonov, aj CKS zaslalo svoje návrhy a to zjednotenie Riadiaceho výboru = 1 RV pre úhradové mechanizmy a

reguláciu cien pre ústavnú zdravotnú starostlivosť a rozšírenie spektra vydávaných metodík ako napr. PP, DP a pod. Najväčšou navrhovanou zmenou bude rozšírenie úhrad hospitalizácií z VZP – hradené budú aj hospitalizácie po konzíliom konštatovanej smrti pacienta, pričom účelom je hradenie hospitalizácií pre odber orgánov/tkanív od mŕtveho darcu za účelom transplantácie, prípadne donosenie plodu.

5.5. Iné

AŠN uvažuje aká bude vízia ďalšieho smerovania v oblasti DRG, či bude úhrada podľa úrovni PÚZS alebo na základe úrovni medicínskych služieb v jednotlivých programoch. FNsP FDR BB uskutočnila cvičenie, kde si definovali, do ktorých úrovni programov majú majoritne zaradené hospitalizácie. Cvičením sa potvrdila nevyhnutnosť spolupráce CKS a OSN – uvádza príklad kedy onkológia spadla do úrovne 2, čo je neprijateľné. Zdôrazňuje dôležitosť precizovania systému, aby bolo možné sa správnejšie rozhodovať. Predsedníčka reaguje, že CKS by opätovne chcelo naštartovať túto tému. Najprv plánuje usporiadať individuálne stretnutia so zástupcami inštitúcií a následne spoločné stretnutia s možnosťami a analýzami, aký zvoliť prístup k ZS ako takým. Súhlasí s potrebou intenzívnej spolupráce CKS s OSN.

Zástupca AŠN sa pýta ZP k akému dátumu môžu PÚZS očakávať priame hradenie DRG, aj vzhľadom na technické práce, ktoré je nutné dokončiť. ZP Dôvera plánuje úhrady cez DRG spustiť od 1.7.2024, ZP Union v priebehu 2Q2024 a snahou VŠZP je urobiť tak čo najskôr, presný termín ešte upresnia.

Vzhľadom na vyčerpanie tém predsedníčka ďakuje za pozornosť a uzatvára stretnutie.

Zapísal tajomník Riadiaceho výboru