

# ZÁPISNICA Z 11. ZASADNUTIA RIADIACEHO VÝBORU PRE ÚHRADOVÉ MECHANIZMY PRE ÚZS A RIADIACEHO VÝBORU PRE REGULÁCIU CIEN PRE ÚZS KONANÉHO DŇA 26.11.2024 O 08:30 HOD.

**Dátum stretnutia:** 26.11.2024 o 08:30 hod.  
**Miesto stretnutia:** hybridne, Bárdošova 2/MS Teams

## Prítomní členovia riadiaceho výboru:

1. Ministerstvo zdravotníctva (MZ SR – 1) : MUDr. Angelika Szalayová, MSc.
2. Ministerstvo zdravotníctva (MZ SR – 2): Mgr. Veronika Bučková
3. Asociácia štátnych nemocníc Slovenskej republiky (AŠN SR): Ing. Miriam Lapuníková, MBA
4. Asociácia nemocníc Slovenska (ANS): *zástupca ANS*
5. Asociácia laboratórií (AL): *ospravedlnená*
6. Všeobecná ZP (VŠZP): Ing. Matúš Jurových, PhD.
7. Union ZP (Union): Ing. Jozef Koma, PhD.
8. Dôvera ZP (Dôvera): MUDr. Mgr. Marian Faktor
9. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ÚDZS): Ing. Mário Chromek
10. Slovenská lekárska komora (SLK): MUDr. Jaroslav Šimo, PhD.
11. Asociácia na ochranu práv pacientov SR (AOPP): *ospravedlnená (pripojená online v úvode)*

**Prítomní zástupcovia členov riadiaceho výboru a iní hostia:** AŠN, UNION, DÔVERA, VŠZP, AZP, SLK, MZSR

## Program:

1. Otvorenie Riadiaceho výboru
2. Základné sadzby pre rok 2025
3. Úhrady podľa DRG pre rok 2025
4. Pravidlá kódovania re rok 2025
5. Metodika výpočtu relatívnych váh na rok 2025
6. Prehľad spracovaných spätných väzieb za rok 2024
7. Rôzne
  - a. Plánované zmeny v legislatíve
  - b. Iné

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

Predsedníčka Riadiaceho výboru (ďalej ako „RV“) víta členov, otvára 11. zasadnutie a predstavuje body programu – na základe podnetu VŠZP bolo upravené poradie bodov v rámci 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](mailto: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](http://www.cksdrg.sk) z aktuálneho zasadnutia v zápisnici zo dňa 26.11.2024 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): **per rollam**
  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): **per rollam**

Súhlas členov o spracovaní osobných údajov bol schválený.

Predsedníčka ďalej informuje, že plánovaný hosť z AZP ešte nie je pripojený, pýta sa či niekto nesúhlasí s pripojením hosťa počas schôdze – všetci prítomní členovia súhlasia.

#### K bodu č. 4: **Pravidlá kódovania (ďalej ako „PK“) pre rok 2025**

CKS predstavuje zmeny v Pravidlách kódovania pre rok 2025. Výrazné zmeny boli vykonané v oblastiach: nastavenia špecifických pravidiel pre vykazovanie sepsy, jednoznačné pravidlá pre novorodencov, došpecifikovanie JZS v SK-DRG, zavedenie DRG markerov, iné technické spresnenia vo viacerých PK odsúhlasené pracovnou skupinou. V rámci PS nebolo odsúhlasené, že neurológ, môže vykazovať rehabilitačný výkon a spätná väzba od UNLP ohľadom toho, že výsledky doručené po hospitalizácií budú brané do úvahy pri kódovaní, tieto podnety nie sú podané na hlasovanie RV.

Predsedníčka otvára hlasovanie:

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): **per rollam**
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**

Pravidlá kódovania na rok 2025 boli schválené.

#### K bodu č. 5: **Metodika výpočtu relatívnych váh na rok 2025**

CKS predstavuje metodiku výpočtu relatívnych váh (ďalej ako „RV“) na 2025, došlo k aktualizácií prepočtu pre RV 2025 (úprava rokov, aproximácii), zapísaniu odsúhlasených a zapracovaných zmien do

výpočtu RV (dolné hranice, výnimky) a k pridaniu kapitoly prepočtu RV JZS 2025. Metodika bola odsúhlasená pracovnou skupinou. Predsedníčka dodáva, že metodika odráža spôsob výpočtu už odsúhlasených relatívnych váh a prechádza k hlasovaniu.

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): **per rollam**
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**

Metodika výpočtu relatívnych váh na rok 2025 bola schválená.

#### Bod č. 6: **Prehľad spracovaných spätných väzieb (ďalej ako „SV“) za rok 2024**

Predsedníčka predstavuje prehľad spracovaných SV, ktoré boli doručené CKS do 31.3.2024. Bolo vybavených 52 z 59 SV prioritizovaných pre rok 2024 a ďalších 75+6 z prioritizovaných pre neskoršie obdobie, t.j. spolu bolo vybavených 133 SV. Zostalo 7 SV z prioritizovaných pre rok 2024 a ďalších 122 prioritizovaných pre neskoršie obdobie, t.j. spolu zostáva nevybavených 129 SV – niektoré sa týkajú následnej starostlivosti alebo sú potrebné kvalitnejšie dáta na vyhodnotenie.

Prioritizácia	2024				2024/2025				2025			
	Nevybavené	Vybavené	SPOLU	v %	Nevybavené	Vybavené	SPOLU	v %	Nevybavené	Vybavené	SPOLU	v %
Arbiter	1	3	4	75%	4	0	4	0%	0	0	0	
Dávky	0	0	0		0	0	0		0	0	0	
Diagnózy	0	2	2	100%	1	2	3	67%	0	0	0	
Def. príručka	0	10	10	100%	23	9	32	28%	17	5	22	23%
Financovanie	0	1	1	100%	0	1	1	100%	0	0	0	
Kalk. príručka	1	2	3	67%	0	0	0		0	0	0	
Prav. kódovania	3	7	10	70%	5	12	17	71%	7	1	8	13%
Prip. položky	0	1	1	100%	23	49	72	68%	13	0	13	0%
Relat. váhy	0	4	4	100%	7	0	7	0%	0	0	0	
Zlučovanie	0	0	0		3	0	3	0%	0	0	0	
ZZV	2	22	24	92%	13	2	15	13%	6	0	6	0%
	7	52	59	88%	79	75	154	49%	43	6	49	12%

Predsedníčka predkladá tento prehľad ako informáciu pre Riadiaci výbor, hlasovanie nie je potrebné.

#### Bod č. 7.a: **Rôzne - plánované zmeny v legislatíve**

Predsedníčka predstavuje plánované zmeny v legislatíve. Jednou zo zmien by malo byť zverejňovanie eCM a úhrad podľa PZS a ZP. Ďalšou plánovanou zmenou je zlúčenie 2 Riadiacich výborov do jedného: Riadiaci výbor pre cenotvorbu a úhradové mechanizmy pre ÚZS. Na základe rokovaní s Lekárskym odborovým združením je pripravovaná zmena zloženia Riadiaceho výboru, a to doplnením 2 členov – člen za odborové združenie a ďalší člen za MZSR (na dosiahnutie nepárneho počtu členov). Z hľadiska navýšenia počtu hlasovacích členov CKS upozorňuje na možný problém pri hlasovaniach, kedy už teraz je náročné zladať RV, aby sa členovia stretli v plnom počte. Poslednou plánovanou legislatívnou zmenou je možnosť meniť údaje v DRG v mimoriadnych prípadoch (po schválení v RV) aj po stanovenom termíne v zákone - ak tento legislatívny návrh prejde bude platiť od 1.1.2025, v prípade potreby bude možné prehodnotiť základné sadzby, keďže dnes ešte nie je známy rozpočet.

V rámci diskusie sa ZP Dôvera sa pýta, či nie je možné špecifikovať, čo sa považuje za mimoriadne situácie. Predsedníčka reaguje, že táto otázka bude upravená v štatúte, ktorý bude musieť byť

začiatkom roka 2025 aktualizovaný vzhľadom na legislatívne zmeny. AŠN uvádza návrh na úpravu filozofie výpočtu základnej sadzby (ZS). Podľa aktuálneho postupu sa z celkového balíka presúva 47 miliónov eur a až potom sa počíta ZS. Navrhuje, aby sa ZS počítala z celkového objemu, a až následne, po zavedení DRG, by sa tento objem upravoval. Predsedníčka uzatvára diskusiu s tým, že sa k téme ZS bude vedená samostatná diskusia.

### Bod č. 2 a 3: **Základné sadzby pre rok 2025 a úhrady podľa DRG pre rok 2025**

Predsedníčka predstavuje zmeny v metodike výpočtu ZS pre rok 2025 odsúhlasené v PS:

- doplnenie výpočtu ZS pre JZS – samostatne pre PJZS a samostatne pre PÚZS
- podľa eCM a objemu dostupných zdrojov za 2023 s odhadom rastu medzi 2023 a 2025
- opätovné rozdelenie skupiny Nemocnice 1,2 na Nemocnice 1 a Nemocnice 2
- neschválenie zmeny zaradenia Agel Clinic a ŠN Zobor (podnety od PZS)
- individuálna úprava eCM a zdrojov pre nové/rastúce nemocnice
- zmena výpočtu podielu zdrojov na DRG z celkových zdrojov na ÚZS z priemeru za posledné roky na údaj za rok 2023
- zrušenie konvergenencie v metodike pre výpočet ZS podľa potrebných zdrojov

O tejto metodike prebehne hlasovanie ako 1 celok.

Ďalej predstavuje neuzatvorené témy z PS, o ktorých je potrebné hlasovať zvlášť:

- Základný výpočet eCM – maximum z eCM 2023 a eCM z obdobia 07/2023-06/2024 vs. eCM z obdobia 07/2023-06/2024,
- odpočítanie percenta objemu zdrojov na zabezpečenie čakacích listín: 0% (PZS) vs. 25% (ZP), s kompromisným návrhom CKS 10%,
- nastavenie „equalizéru“ – váhy pre index úhrad, index nákladov, index produkcie 2025/19 a index produkcie 2025/u22,
- percento konvergenencie,
- objem dostupných zdrojov – údaj sa môže zmeniť na základe rokovaní s LOZ a finálne číslo nemusí byť známe ešte pár týždňov.

Predsedníčka prechádza k návrhu AŠN o prehodnotení prístupu k výpočtu ZS. Počas diskusie AŠN vysvetľuje dôvody rozmyšľania o zmene, aby bol celkový balík zdrojov súčasťou ZS a až následne boli realizované úpravy, diskusia prechádza aj k téme limitov produkcie, ktorá bola zvýšená na 120%, a nie je garancia, že u každého PÚZS bude možné ju dosiahnuť, a tým sa alokované zdroje presunú inam, keďže do navýšenia produkcie vstupujú aj iné faktory ako napríklad nedostatok zdravotných sestier. Za ANS vyjadrujú pochybnosti rokovať a hlasovať o návrhu bez detailnej analýzy a dostatočného času na posúdenie dopadov. Počas diskusie bola otvorená aj súvisiaca téma čakacích lehôt, podľa ZP Dôvera, ak by došlo k zníženiu limitu pod 120% nemusí byť naplnené očakávanie skracovania čakacích lehôt. V súvislosti s touto témou SLK upozorňuje, že súčasný systém čakacích listín je neefektívny a v niektorých prípadoch zvyšuje tlak na konkrétne pracoviská, a opomína tie ktoré sú zákrok schopné vykonávať rýchlejšie - napríklad pri kardiovaskulárnych a onkologických diagnózach. CKS reaguje, že téma čakacích lehôt by mala byť ošetrená medicínskou vyhláškou v Optimalizácii siete nemocníc. Predsedníčka súhlasí s logickou podstatou návrhu - PÚZS s vyššou produkciou v rámci skupiny by mal alokovaných viac zdrojov, avšak vykonanie takejto zmeny na poslednú chvíľu nepovažuje za správne, keďže nebol priestor analyzovať všetky dopady. Navrhuje prehodnotiť prístup v rámci pracovnej skupiny v budúcom roku. Výstupom diskusie je nateraz stiahnutie návrhu AŠN.

Členovia ďalej otvorili diskusiu o percentuálnej výške limitu na DRG kontrakty pre skupiny s limitom. Diskutovalo sa o realistikosti maximálnych hodnôt, dosiahnuteľnosti limitov a vplyve na financovanie

PÚZS a motiváciu. Po zohľadnení všetkých argumentov a vzhľadom na fakt, že do zdravotníctva je dedikovaný nedostatočný objem zdrojov sa pristúpilo k spomaleniu navyšovania limitov v DRG skupinách s limitom na priamu úhradu s cieľom zabezpečenia dostatočného pokrytia nákladov PÚZS. AŠN navrhuje zníženie limitu z pôvodne navrhovaných 120% na 110% pre rok 2025. Predsedníčka otvára **hlasovanie o navrhovanom limite 110% na DRG kontrakty pre skupiny s limitom.**

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): **PROTI**
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): **ZDRŽIAVA SA**

Návrh 110% na DRG kontrakty pre skupiny s limitom bol schválený.

Predsedníčka prechádza k ďalšiemu bodu hlasovania - **odpočítanie percenta objemu zdrojov na zabezpečenie čakacích listín -10%.**

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): **PROTI**
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): **ZDRŽIAVA SA**

Návrh -10% bol schválený.

### **Výpočet eCM**

Členovia diskutujú o raste eCM medzi rokmi 2023-2024, predsedníčka uvádza, že PS odporučila použiť maximum z roka 2023 a plávajúceho roka k 30.6.2024, ktorý predstavuje nárast o 0,6% oproti roku 2023. Tento rast považuje za lepšie reprezentujúci trend rastu, ktorý je vidno v náraste medzi rokom 2023 a plávajúcim rokom k 30.6.2024. Zároveň dodáva, že vzhľadom na navrhované doplnenie indexu produkcie do výpočtu skupinových základných sadzieb by výpočet podľa maxima nesprávne bonifikoval nemocnice s klesajúcou produkciou. Navrhuje preto zachovať 0,6% rast eCM oproti plávajúcemu roku k 30.6.2024 pre rok 2025, avšak navrhuje ho aplikovať na všetkých poskytovateľov rovnomerne, keďže by išlo o spravodlivejší prístup. AŠN vyjadruje obavy, že zavedenie JZS ako novej premennej môže ovplyvniť koncové výsledky, hlavne ak PÚZS budú motivovaní vykonávať viac HP. Predsedníčka v diskusií dopĺňa, že nateraz nie sú stále jasné celkové zdroje na rok 2025 pre zdravotníctvo, keď budú tieto údaje k dispozícii CKS uskutoční prepočet podľa schválenej metodiky a výsledky predloží pracovnej skupine a RV. Union upozorňuje na dôležitosť zohľadnenia úspor a finančných možností ZP.

Predsedníčka prechádza k hlasovaniu - **Výpočet eCM 100,6% z YTD 06/2024:**

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): **ZDRŽIAVA SA**
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): **ZDRŽIAVA SA**

Návrh výpočtu eCM bol schválený.

### **Percento konverencie**

Členovia diskutujú o výške percenta konverencie. AŠN navrhuje 0%, vzhľadom na zavádzanie ďalších mechanizmov ako je equalizér, čo robí konvergenciu zbytočnou, zdôrazňujú potrebu rovnomerného rastu ZS. Historicky rozdiely medzi PÚZS boli znižované konvergenciou, došlo ale k prekonvergovaniu, čo môže viesť k nespravodlivému prerozdeleniu zdrojov. ANS považuje za kľúčový koeficient výkonnosti, keďže súčasný systém podporuje PÚZS s vysokými nákladmi na úkor efektívnych menších PÚZS. Predsedníčka dodáva, že v rámci analýz z iných krajín sa ukázalo, že rozdiely medzi základnými sadzbami medzi nemocnicami sa spravidla pohybujú vo výške cca 10-15% od priemeru, čo zodpovedá súčasným rozdielom v základných sadzbách na Slovensku, a preto ďalšia konverencia sa nejaví ako vhodná. Z diskusie vyplynulo, že tento rok je priechodné zníženie konverencie na úroveň 10%, pričom v ďalších rokoch pri zlepšovaní nastavenia koeficientov výpočtu základných sadzieb bude pre členov RV akceptovateľné diskutovať o jej úplnom zrušení.

Predsedníčka otvára hlasovanie - **percento konverencie na 10%**:

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): **ZDRŽIAVA SA**
6. Všeobecná ZP (VŠZP): **ZA**
7. Union ZP (Union): **ZA**
8. Dôvera ZP (Dôvera): **PROTI**
9. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ÚDZS): **ZA**
10. Slovenská lekárska komora (SLK): **ZA**
11. Asociácia na ochranu práv pacientov SR (AOPP): **ZDRŽIAVA SA**

Návrh o percente konverencie na úrovni 10% bol schválený.

### **Nastavenie equalizéru**

Predsedníčka predstavuje návrh pre výpočet equalizéru, pričom zohľadňuje výšku konverencie 10%. Uvádza, že vzhľadom na vývoj v úhradách v posledných rokoch zotrvanie pri výpočte skupinových základných sadzieb len podľa predchádzajúcich úhrad považuje za nespravodlivé. V rámci PS sa preto diskutovalo o zavedení kombinovaného indexu, ktorý by rôznou váhou zohľadňoval index predchádzajúcich úhrad, index nákladovosti a aj index zmeny produkcie za posledné roky. Uvádza, že aj napriek tomu, že sa na PS diskutovalo o zmene produkcie aj od roku 2022, za vhodnejšie považuje použiť zmenu od roku 2019, keďže tá zodpovedá produkcii, pre ktorú sa stanovovali súčasné rozpočty.

Po diskusii sa navrhlo nasledujúce rozdelenie indexov pre rok 2025: 25% (index úhrad), 20% (index nákladov), 55% (index produkcie 25/19), 0% (index produkcie 25/u22), ku ktorému prebehlo hlasovanie.

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): **ZDRŽIAVA SA**
6. Všeobecná ZP (VšZP): **ZDRŽIAVA SA**
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): **ZDRŽIAVA SA**

Návrh indexov equalizéru bol schválený.

Predsedička na záver otvára hlasovanie za **ostatné zmeny odsúhlasené v PS k financovaniu vrátane úhrad podľa DRG pre rok 2025.**

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): **ZDRŽIAVA SA**
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): **ZDRŽIAVA SA**

Návrh bol schválený.

Vzhľadom na vyčerpanie času stretnutia, predsedníčka ďakuje členom za spoluprácu počas celého roka a podnetnú diskusiu a uzatvára 11. zasadnutie RV.

Zapísal tajomník Riadiaceho výboru