

ZÁPISNICA ZO 6. ZASADNUTIA RIADIACEHO VÝBORU PRE ÚHRADOVÉ MECHANIZMY A REGULÁCIU CIEN PRE ÚZS KONANÉHO DŇA 28.10.2025 O 09:00 HOD.

Dátum stretnutia: 28.10.2025 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): Mgr. Veronika Bučková
3. Ministerstvo financií (MF SR): Adam Marek
4. Asociácia štátnych nemocníc Slovenskej republiky (AŠN SR): *zástupca Ing. Igor Dorčák*
5. Asociácia nemocníc Slovenska (ANS): *zástupca MUDr. Ján Černák, MBA*
6. Poskytovatelia jednotňovej zdravotnej starostlivosti (PJZS): MUDr. Štefan Zelník, PhD.
7. Všeobecná ZP (VŠZP): *zástupca Mgr. Dana Rovňáková*
8. Union ZP (Union): Ing. Jozef Koma, PhD.
9. Dôvera ZP (Dôvera): *zástupca MUDr. Branislav Koreň*
10. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ÚDZS): *zástupca Ing. Barbora Kováčová*
11. Slovenská lekárska komora (SLK): *zástupca Ing. Dušan Zaťko*
12. Asociácia na ochranu práv pacientov SR (AOPP): *zástupca Mgr. Zuzana Gajdošíková*
13. Lekárske odborové združenie (LOZ): MUDr. Peter Zimmermann

Prítomní zástupcovia členov riadiaceho výboru a iní hostia: PJZS, LOZ, hosť AŠN, UNION, MZSR

Program:

1. Otvorenie Riadiaceho výboru
2. Aktualizácia Kalkulačná príručka
3. Zoznam zdravotných výkonov pre rok 2026
4. Definičná príručka pre rok 2026
5. Relatívne váhy pre rok 2026
6. Zverejňovanie nákladových dát
7. Rôzne

K bodu č.1: *Otvorenie riadiaceho výboru*

Predseda Riadiaceho výboru (RV) víta členov, otvára 6. zasadnutie a predstavuje body programu.

Prechádza k hlasovaniu o účasti hostí:

1. Ministerstvo zdravotníctva (MZ SR – 1): ZA
2. Ministerstvo zdravotníctva (MZ SR – 2): ZA
3. Ministerstvo financií (MF SR): ZA
4. Asociácia štátnych nemocníc Slovenskej republiky (AŠN SR): ZA
5. Asociácia nemocníc Slovenska (ANS): ZDRŽIAVA SA
6. Poskytovatelia jednotňovej zdravotnej starostlivosti (PJZS): ZA
7. Všeobecná ZP (VŠZP): ZA
8. Union ZP (Union): ZA

9. Dôvera ZP (Dôvera): ZA
10. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ÚDZS): ZA
11. Slovenská lekárska komora (SLK): ZA
12. Asociácia na ochranu práv pacientov SR (AOPP): ZA
13. Lekárske odborové združenie (LOZ): ZA

Účasť hostia bola schválená.

Prechádza k hlasovaniu 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 28.10.2025 v časti *Prítomní členovia riadiaceho výboru*

1. Ministerstvo zdravotníctva (MZ SR – 1): ZA
2. Ministerstvo zdravotníctva (MZ SR – 2): ZA
3. Ministerstvo financií (MF SR): ZA
4. Asociácia štátnych nemocníc Slovenskej republiky (AŠN SR): ZA
5. Asociácia nemocníc Slovenska (ANS): ZA
6. Poskytovatelia jednodňovej zdravotnej starostlivosti (PJZS): ZA
7. Všeobecná ZP (VŠZP): ZA
8. Union ZP (Union): ZA
9. Dôvera ZP (Dôvera): ZA
10. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ÚDZS): ZA
11. Slovenská lekárska komora (SLK): ZA
12. Asociácia na ochranu práv pacientov SR (AOPP): ZA
13. Lekárske odborové združenie (LOZ): ZA

Súhlas členov o spracovaní osobných údajov bol schválený.

K bodu č.2: Aktualizácia Kalkulačná príručka

CKS predstavuje aktualizáciu Kalkulačnej príručky. K úprave bolo pristúpené z dôvodu zavedenia pojmu „klasifikačný prípad“ a zosúladenia dokumentu Kalkulačnej príručky s novou terminológiou použitou v dokumentoch vydaných CKS DRG v priebehu tohto roka.

Za CKS boli zhrnuté najvýraznejšie zmeny v rámci Kalkulačnej príručky 5.2 (oproti verzii 5.1):

- Zavedenie pojmu „klasifikačný prípad“ pre pokrytie hospitalizačných prípadov (HP) a prípadov jednodňovej zdravotnej starostlivosti (JZS) a s tým súvisiace zovšeobecnenie základných pojmov naprieč celým dokumentom.

- Úpravy týkajúce sa JZS vykazovanej cez dávku 753 – vymedzenie klasifikačných prípadov do ročnej dávky.
- Úprava príloh – súvisiaca so zovšeobecnením pojmov.
- Ďalšie technické zmeny – oprava čísla účtu v kapitole 2.7.1, pridanie popisu k už zavedeným w-čkovým SND do Tabuľky 2 - Skupiny nákladových druhov a do nákladovej matice.

Návrh znenia Kalkulačnej príručky 5.2 s prílohami s účinnosťou od 1.1.2026 bol schválený členmi Ekonomicko-dátovej pracovnej skupiny (PS). Hlasovanie prebehlo per rollam v termíne od 2.10.2025 do 8.10.2025.

Keďže členovia nemali k bodu č.2 pripomienky, predsedníčka otvorila hlasovanie k návrhu **aktualizácie Kalkulačnej príručky**

1. Ministerstvo zdravotníctva (MZ SR – 1): ZA
2. Ministerstvo zdravotníctva (MZ SR – 2): ZA
3. Ministerstvo financií (MF SR): ZA
4. Asociácia štátnych nemocníc Slovenskej republiky (AŠN SR): ZA
5. Asociácia nemocníc Slovenska (ANS): ZA
6. Poskytovatelia jednotňovej zdravotnej starostlivosti (PJZS): ZA
7. Všeobecná ZP (VŠZP): ZA
8. Union ZP (Union): ZA
9. Dôvera ZP (Dôvera): ZA
10. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ÚDZS): ZA
11. Slovenská lekárska komora (SLK): ZA
12. Asociácia na ochranu práv pacientov SR (AOPP): ZA (*per rollam*)
13. Lekárske odborové združenie (LOZ): ZA

Aktualizácia Kalkulačnej príručky bola schválená.

K bodu č. 3: **Zoznam zdravotných výkonov pre 2026 (ZZV)**

CKS predstavuje ZZV pre rok 2026. CKS tento rok pracovalo na kompletnej revízií výkonov refrakčnej chirurgie v spolupráci s odborníkmi. Ďalej bola kompletne zrevidovaná oblasť výkonov liečiv a transfúzií - zmena spôsobu vykazovania množstva pomocou DRG markerov s uvedením množstevnej jednotky a cesty podania, redukcia počtu výkonov, nová klasifikácia, zapracovanie nového cenníka NTS. Do ZZV boli doplnené nové výkony na základe spätných väzieb (endosonografické, robotické výkony, liečivá a ďalšie). Zapracované boli aj technické opravy (výkony extirpácie cysty z kĺbu), doplnené inkluzíva a exkluzíva (spresňovanie pomocou poznámok). Návrh Zoznamu zdravotných výkonov s účinnosťou od 1.1.2026 bol schválený členmi Medicínsko-analytickej PS. CKS ešte doplnilo, že z finálnych materiálov posielaných na RV vypadla poznámka, ktorá bola odhlasovaná v PS – preto je uvedená v prezentácií.

Členovia k návrhu nemali pripomienky, preto predsedníčka otvorila hlasovanie k návrhu **Zoznam zdravotných výkonov pre 2026**

1. Ministerstvo zdravotníctva (MZ SR – 1): ZA
2. Ministerstvo zdravotníctva (MZ SR – 2): ZA
3. Ministerstvo financií (MF SR): ZA
4. Asociácia štátnych nemocníc Slovenskej republiky (AŠN SR): ZA
5. Asociácia nemocníc Slovenska (ANS): ZA
6. Poskytovatelia jednotňovej zdravotnej starostlivosti (PJZS): ZA
7. Všeobecná ZP (VŠZP): ZA

8. Union ZP (Union): ZDRŽIAVA SA
9. Dôvera ZP (Dôvera): ZDRŽIAVA SA
10. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ÚDZS): ZA
11. Slovenská lekárska komora (SLK): ZA
12. Asociácia na ochranu práv pacientov SR (AOPP): ZA (*per rollam*)
13. Lekárske odborové združenie (LOZ): ZA

ZZV pre 2026 bol schválený.

K bodu č. 4: **Definičná príručka (DP) pre rok 2026**

CKS predstavilo návrh úprav Definičnej príručky pre rok 2026, ktoré boli schválené na Medicínsko-analytickej PS. Zmeny sa týkajú nasledujúcich oblastí:

- Zmeny v oblasti radiačnej onkológie
 - Využitie princípov strojového učenia pri primárnom návrhu algoritmu.
 - Zlúčenie viacerých ADRG do jednej ADRG v rámci príslušného MDC, s následným delením do DRG skupín podľa počtu vykázaných výkonov.
 - Zachovanie pôvodného ADRG algoritmu.
- Zmeny týkajúce sa výkonov EBUS a endoskopické biopsie
 - Prešetrenie, či výkony zvyšujú náklady na pacienta.
 - Zmeny odhlasované v 5 ADRG skupinách, kde boli výkony zapracované ako COS-drivery.
- Technické zmeny algoritmov
 - Úpravy vyplývajúce z revízie výkonov transfúzií.
 - Úprava lokalizácie konkrétnych výkonov a riešenie konfliktu výkonu s pohlavím.
 - Oprava algoritmu ADRG A42A (odber kmeňových krvotvorných buniek).
- Zmeny vychádzajúce z analýz pripočítateľných položiek (PP)
 - Analýzy PP identifikovali výkony, ktorých početnosť poukazoval na možnosť zaradenia výkonu ako signifikantného (SGF).
 - Preskúmaných bolo 9 výkonov; 8 z nich bolo odhlasovaných ako SGF do algoritmov DP.
- Zmeny vyplývajúce z podnetov spätnej väzby
 - Odhlasované úpravy v 7 ADRG skupinách.
- Zmeny vyplývajúce zo spätnej väzby k algoritmom JZS
 - Tvorba troch nových globálnych funkcií.
 - Pridanie diagnóz ako kontraindikácií.
 - Oprava mapovania konkrétnych výkonov.

Počas krátkej diskusie sa za PJZS informovali o diagnózach pridaných ako kontraindikácie. CKS uviedlo, že zoznam bol prerokovaný na PS a odborní garanti s úpravami súhlasili. Za LOZ požiadali o dlhší časový rámec pre diskusie na PS v téme JZS a vyššiu prioritizáciu v budúcich rokoch vzhľadom na rozsah skupín a dát. CKS doplnilo, že v roku 2026 už bude JZS súčasťou štandardného cyklu ročnej revízie a spätná väzba(SV) bude prijímaná len do konca marca. Tohtoročné zapracovanie SV v septembri bolo výnimkou. Predsedníčka upresnila, že úpravy JZS boli realizované iným postupom, keďže zatiaľ neboli k dispozícii reálne dáta ako pri štandardných úpravách DP a následne otvorila hlasovanie.

Hlasovanie k návrhu **Definičná príručka pre rok 2026**

1. Ministerstvo zdravotníctva (MZ SR – 1): ZA
2. Ministerstvo zdravotníctva (MZ SR – 2): ZA
3. Ministerstvo financií (MF SR): ZA

4. Asociácia štátnych nemocníc Slovenskej republiky (AŠN SR): ZA
5. Asociácia nemocníc Slovenska (ANS): ZA
6. Poskytovatelia jednotňovej zdravotnej starostlivosti (PJZS): ZA
7. Všeobecná ZP (VŠZP): ZA
8. Union ZP (Union): ZA
9. Dôvera ZP (Dôvera): ZA
10. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ÚDZS): ZA
11. Slovenská lekárska komora (SLK): ZA
12. Asociácia na ochranu práv pacientov SR (AOPP): ZA (*per rollam*)
13. Lekárske odborové združenie (LOZ): ZDRŽIAVA SA

Návrh bol schválený.

K bodu č.5: **Relatívne váhy (RV) pre rok 2026**

K bodu č. 5.1.: **Relatívne váhy pre rok 2026 pre ústavnú zdravotnú starostlivosť (ÚZS)**

CKS predstavilo návrh relatívnych váh pre rok 2026 pre ÚZS. Metodika výpočtu bola aktualizovaná na dátový rok 2024, pričom do výpočtu neboli po aktualizácii zavedené ďalšie metodické zásahy. V aproximáciách sa dopĺňajú valorizované náklady z rokov 2023 a 2022. Pre výpočet RV sa využíva šesť stupňov aproximácií, ktoré odzrkadľujú mieru spoľahlivosti vypočítaných hodnôt. CKS taktiež informovalo o diskusii na Medicínsko-analytickej PS, kde sa zaoberali otázkou zverejňovania aproximovaných RV v Katalógu prípadových paušálov (KPP). Hlasovalo sa o niekoľkých alternatívach, ale žiadna nebola schválená, preto ostalo pôvodné nastavenie.

K bodu č. 5.2.: **Požiadavka ANS opätovné hlasovanie k alt. 2**

CKS informovalo, že od ANS bola zadaná požiadavka opätovne otvoriť hlasovanie na Riadiacom výbore k alternatíve 2 - ponechanie súčasného rozdelenia hárkov v KPP pre RV ÚZS: DRG skupiny s relatívnou váhou, DRG skupiny bez relatívnej váhy. Za podmienky, že v prípadoch, kde bol spôsob výpočtu pre RV ÚZS uvedený ako APRX1-APRX6, sa identifikujú prípady s extrémnym medzročným nárastom alebo poklesom RV, sa tieto skupiny presunú do DRG bez RV a zohľadní sa pritom dôvod extrémnej medzročnej zmeny, ktorá súvisí s malým počtom HP. CKS následne predstavilo zoznam ôsmich DRG skupín, ktorých by sa potrebná úprava týkala.

J26Z	Plastická rekonštrukcia prsníka s komplexnou kožnou transplantáciou, alebo veľké výkony na prsníku pri zhubnom nádore s komplexným výkonom
F45Z	Včasná rehabilitácia u chorôb a porúch krvného obehu
E41Z	Včasná rehabilitácia pri chorobách dýchacej sústavy
W01A	Polytrauma s UPV alebo určitými výkonmi, s včasnou rehabilitáciou
G51Z	Včasná rehabilitácia chorôb a porúch GIT
F49A	Invazívna kardiologická diagnostika okrem pri akútном infarkte myokardu, viac ako 2 ošetrenie dní, s veľmi ťažkými CC, s komplexným výkonom
I02A	Transplantácia tkaniva/kožo, okrem ruky, s komplikujúcou konsteláciou, výkon na viacerých lokalizáciách alebo s ťažkými poškodeniami mäkkých tkanív, s veľmi ťažkými CC a komplexným operačným výkonom
I96Z	Včasná rehabilitácia s OP výkonom u chorôb a porúch muskuloskeletálneho systému a spojivového tkaniva, viac ako 20 dní

Za ANS svoju požiadavku doplnili vysvetlením, že nejde o spochybnenie metodiky CKS ani aproximácií, ale o reakciu na extrémne výkyvy RV (v stovkách percent) pri veľmi malých počtoch prípadov. Ide najmä o skupiny z oblasti včasnej rehabilitácie, kde nízka početnosť a špecifiká úhrad mimo DRG mechanizmu spôsobujú neštandardné a nereálne výsledky. V takýchto prípadoch považujú za vhodnejšie, aby bola skupina dočasne bez RV.

Počas diskusie za LOZ upozornili na ďalšie DRG skupiny s výraznými medziročnými rozdielmi RV (napr. K38Z) a požiadali o vysvetlenie metodiky, teda jasnejšie kritériá výberu skupín navrhovaných na presun medzi DRG bez RV. Za ZP Dôvera zdôraznili, že hodnoty RV uvedené v KPP nie sú zmluvne záväzné a zmluvná voľnosť zostáva zachovaná, s výnimkou skupín upravených vo vyhláske. Zároveň navrhli rozdeliť hlasovanie na dve časti – osobitne o návrhu ANS a o pôvodnom návrhu. Predsedníčka potvrdila, že hlasovanie bude rozdelené. Zároveň uviedla, že hodnoty RV publikované v KPP nemajú charakter záväzného cenového rámca a slúžia skôr ako orientačný benchmark. Zmluvná voľnosť je zachovaná, s

výnimkou skupín, ktorých relatívne váhy sú uvedené priamo vo vyhláške. Za AŠN uviedli, že zverejnenie nespoľahlivej RV môže skresľovať rokovania so ZP, keďže tieto hodnoty bývajú používané ako referenčné. Aj z tohto dôvodu podporili návrh ANS. V diskusii predsedníčka ďalej uviedla, že extrémne výkyvy RV vznikajú najmä v skupinách s veľmi nízkym počtom HP, najmä v oblastiach, kde sa výkony často poskytujú mimo DRG systému (napr. rehabilitácia). Pri takýchto prípadoch je prirodzené, že vypočítané hodnoty nie sú stabilné. Potvrdila, že hoci metodika je jednotná a CKS štandardne nevykonáva ručný výber skupín, v odôvodnených prípadoch je možné pristúpiť k výnimke a presunúť skupinu medzi DRG bez RV. V závere diskusie za LOZ zaznel podnet na doplnenie samostatného sprievodného dokumentu, ktorý by zrozumiteľne vysvetľoval pozadie a limity výpočtu relatívnych váh. Predsedníčka uviedla, že takéto informácie sú už dostupné v podkladoch z PS, v zápisoch z rokovaní RV a vo výročnej správe. Doplnila, že príprava ďalšieho rozsiahleho dokumentu by si vyžadovala kapacity nad rámec.

Predsedníčka následne otvorila hlasovanie k návrhu **Neurčenie RV pre 8 navrhovaných DRG skupín (presun do DRG skupín bez RV)**

1. Ministerstvo zdravotníctva (MZ SR – 1): ZDRŽIAVA SA
2. Ministerstvo zdravotníctva (MZ SR – 2): ZDRŽIAVA SA
3. Ministerstvo financií (MF SR): ZDRŽIAVA SA
4. Asociácia štátnych nemocníc Slovenskej republiky (AŠN SR): ZA
5. Asociácia nemocníc Slovenska (ANS): ZA
6. Poskytovatelia jednotňovej zdravotnej starostlivosti (PJZS): ZA
7. Všeobecná ZP (VŠZP): ZDRŽIAVA SA
8. Union ZP (Union): ZA
9. Dôvera ZP (Dôvera): ZDRŽIAVA SA
10. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ÚDZS): ZA
11. Slovenská lekárska komora (SLK): ZA
12. Asociácia na ochranu práv pacientov SR (AOPP): ZA (zástupca)
13. Lekárske odborové združenie (LOZ): ZDRŽIAVA SA

Návrh bol schválený.

K bodu 5.3. **Relatívne váhy pre JZS**

Predsedníčka predstavuje návrh RV pre JZS skupiny. Návrh nadväzuje na postupný posun od úhradového modelu smerom k nákladovému, pričom na Medicínsko-analytickej PS bola schválená alternatíva 2, ktorá vychádza z kombinácie úhrad a dostupných nákladov.

DRG skupiny pre JZS (JDRG skupiny) nezahrnuté do priamych úhrad pre rok 2026 sa RV JZS navrhuje ako podiel:

- 30% nákladov PÚZS za mix JZS a hospitalizovaných pacientov normovaných na 1 deň,
- a 70% úhrad.

Pre JDRG skupiny zahrnuté do priamych úhrad pre rok 2026 a RV JZS navrhuje ako:

- vážený priemer nákladov vzorky PJZS a nákladov PÚZS mixu JZS a HOSP - ak sú dostupné náklady PJZS,
- náklady PÚZS mixu JZS a HOSP normované na -0,5 dňa – ak nie sú dostupné náklady PJZS, ale podiel PJZS je nízky,
- náklady PÚZS mixu JZS a HOSP (bez normovania) – ak sa JDRG zatiaľ nevykonávala v JZS režime.

Zoznam JDRG skupín určených do priamych úhrad pre rok 2026 ešte nebol Riadiacim výborom schválený. Z tohto dôvodu sa navrhuje schváliť RV podľa predstavenej metodiky už teraz, pričom v prípade následnej zmeny zoznamu skupín bude možné KPP technicky aktualizovať. Predsedníčka doplnila, že navýšenie úhrad pre JZS vyplývajúce zo zmeny metodiky je zahrnuté v požiadavkách na rozpočet a je finančne pokryté.

Počas diskusie za PJZS podporili predložený návrh a uviedli, že alternatíva 2 bola výsledkom odbornej diskusie a konsenzu na PS a predstavuje najvyváženejšie riešenie pri aktuálnej dostupnosti dát. Zdôraznili, že navrhovaná metodika prinesie pre JZS spravodlivejšie úhrady a umožní postupný prechod k nákladovému prístupu. Za LOZ uviedli, že kompromis na PS bol skôr výsledkom hľadania prijateľného riešenia pre skupiny navrhované do priamych úhrad. Predsedníčka následne doplnila, že v súvislosti s technickou úpravou KPP bude pri skupinách s neurčenou hornou hranicou ošetrovacej doby dočasne nastavená hodnota 1 000, aby boli údaje kompatibilné s vyhláškou. Dolná hranica zostane na úrovni 0, keďže nižšia hodnota by nezodpovedala realite pri hospitalizáciách s veľmi krátkym priebehom (napr. smrť pacienta po 3 hodinách).

Po uzavretí diskusie k bodu 5 predsedníčka pristúpila k hlasovaniu o návrhu **Relatívne váhy pre rok 2026**

1. Ministerstvo zdravotníctva (MZ SR – 1): ZA
2. Ministerstvo zdravotníctva (MZ SR – 2): ZA
3. Ministerstvo financií (MF SR): ZA
4. Asociácia štátnych nemocníc Slovenskej republiky (AŠN SR): ZA
5. Asociácia nemocníc Slovenska (ANS): ZA
6. Poskytovatelia jednotňovej zdravotnej starostlivosti (PJZS): ZA
7. Všeobecná ZP (VŠZP): ZA
8. Union ZP (Union): ZA
9. Dôvera ZP (Dôvera): ZA
10. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ÚDZS): ZA
11. Slovenská lekárska komora (SLK): ZA
12. Asociácia na ochranu práv pacientov SR (AOPP): ZDRŽIAVA SA (*per rollam*)
13. Lekárske odborové združenie (LOZ): ZDRŽIAVA SA

Návrh bol schválený.

Za ANS ešte zaznela požiadavka pripraviť pomocný súbor (napr. Excel) so samostatnými stĺpcami pre názov liečiva, spôsob podania a mernú jednotku, keďže aktuálne uvedenie všetkých údajov v jednom poli komplikuje spracovanie na strane vendorov a identifikáciu drobných nezrovnalostí. CKS reagovalo, že parsovanie údajov je technicky jednoduché a takýto pomocný dokument vedia pripraviť. Zároveň uviedli, že pre vendorov sú kľúčové najmä ATC kódy, ktoré umožňujú presnú identifikáciu liečiv, a že túto tému už riešia v rámci implementačnej podpory. Za LOZ uviedli, že pri niektorých výkonoch sa rovnaké liečivo líši práve spôsobom podania, čo môže spôsobovať nejasnosti pri spracovaní údajov. Ide o obmedzený počet prípadov, pri ktorých sa výkon líši výlučne podaním liečiva. CKS doplnilo, že tieto prípady sú evidované a súvisia s väzbou na konkrétne ŠÚKL kódy, pričom ATC kód slúži ako prevodník medzi názvom liečiva a ŠÚKL kódom. Technické riešenie je z tohto pohľadu pokryté a implementácia v informačných systémoch prebieha v spolupráci s vendormi.

K bodu č.6: **Zverejňovanie nákladových dát**

Predsedníčka uviedla, že na predchádzajúcom zasadnutí predložilo MFSR požiadavku, aby CKS každoročne zverejňovalo nákladové dáta za jednotlivých PÚZS. Cieľom je nastaviť stabilný postup, ktorý nebude potrebné každoročne opakovane schvaľovať, pokiaľ si Riadiaci výbor nevyžiada zmenu.

Člen za MFSR vysvetlil, že zverejňovanie nákladových dát je prirodzeným pokračovaním krokov v oblasti transparentnosti, keďže už dnes sú verejne dostupné úhradové dáta. Za MFSR majú za to, že práca s verejnými zdrojmi údajov zlepšuje kvalitu diskusií a analytických výstupov, obmedzuje dezinterpretácie a spory pri práci s internými dátami a znižuje počet jednotlivých infožiadostí, keďže všetky subjekty pracujú s rovnakým dátovým základom.

Predsedníčka následne predstavila technické výzvy a riziká, ktoré je potrebné pri zverejňovaní zohľadniť:

- Kvalita odovzdávaných dát nie je vždy ideálna ani na úrovni PÚZS (časť dávky neodovzdáva, časť dodáva nulové dáta, niektorí PÚZS odovzdali nereálne náklady, napr. polovičné, 10-násobne vyššie a pod.) CKS preto navrhuje zverejniť zároveň reportované aj validné údaje (aj keď validita je kontrolovaná až na úrovni prípadu a budú vylúčené aj prípady, kde by celkové náklady neboli problematické).
- CKS pracuje s rôznymi „verziami“ dát, ktoré vyzerajú navzájom nekonzistentne – navzájom rôzne počty/eCM prípadov od PÚZS oproti ZP – dôvodom môžu byť chyby v odovzdaných dátach, ale aj iný význam (PÚZS má odovzdať údaje za všetky poskytnuté prípady, ZP za akceptované a uhradené). Môže to vyzeráť, že „v dátach je neporiadok“, alebo že „upravujeme dáta, ako sa nám hodí“, a to môže znížiť dôveru v DRG systém.
- Ďalším rizikom je obava, aby PÚZS nezačali zámerné reportovať dáta horšej kvality, ak budú zverejňované. CKS dlhodobo pracuje s PÚZS, ktorí majú problémy s kvalitou dávok, a postupná metodická podpora prináša viditeľné zlepšenia. Z tohto dôvodu CKS preferuje pokračovať v tomto spolupracujúcom prístupe pred zavádzaním sankcií, keďže pre mnohé zariadenia je prechod na DRG vykazovanie náročné.

Predsedníčka zároveň členom predstavila návrh štruktúry zverejnenia.

Kód PZS	Reportované údaje od PÚZS				Validné údaje od PÚZS			
	Počet HP	eCM	DRG relevantné náklady	DRG relevantné náklady bez PP	Počet HP	eCM	DRG relevantné náklady	DRG relevantné náklady bez PP
P38561								
P31683								
P76995								

Počas diskusie sa členovia Riadiaceho výboru zhodli na základných princípoch a technických parametroch zverejňovania nákladových dát. Zverejňované budú tri typy údajov: reportované údaje priamo od PÚZS; validné údaje, t. j. údaje použiteľné na analytické účely po kontrolách CKS; modelované náklady pre prípady, kde reportované dáta chýbajú alebo sú nevyužiteľné. Ku každému typu dát bude uvedený jasný „disclaimer“, ktorý vysvetlí ich limity, účel a možné skreslenia, aby bolo zrejmé, prečo sa jednotlivé súbory môžu od seba líšiť. Štruktúra zverejnenia bude zodpovedať tej, ktorá bola zaslaná členom pred rokovaním, doplnená o sekciu s modelovanými nákladmi a o potrebné vysvetlivky k použitým metodickým úpravám. CKS upozorní, že rozdiely medzi dátami od PÚZS a dátami od ZP sú prirodzené, keďže ide o rôzne zdroje (poskytnuté vs. uhradené prípady), a nemožno ich interpretovať ako chybu systému. CKS bude aj naďalej pokračovať v metodickej podpore PÚZS, najmä u PÚZS s nedostatočnou kvalitou dát, aby nedochádzalo k zámernému ani nechcenému zhoršovaniu výkazníctva v dôsledku zverejňovania. Údaje budú zverejnené bez doplnkových analytických interpretácií. Zástupca LOZ sa pýtal, či by nebolo motivačné uvádzať v rámci nákladových dát daného poskytovateľa aj percento validných prípadov. Analýzy, porovnania alebo prepočty si môžu realizovať samotné organizácie, CKS zostane pri poskytovaní primárneho dátového základu. CKS môže po zverejnení pripraviť samostatný analytický výstup alebo prezentáciu, aby boli niektoré vzory alebo trendy odborne vysvetlené, avšak nie je to súčasťou zverejňovaných nákladových dát.

Po ukončení diskusie predsedníčka prešla na hlasovanie o návrhu **CKS každý rok zverejní nákladové dáta podľa navrhutej štruktúry**.

1. Ministerstvo zdravotníctva (MZ SR – 1): ZA
2. Ministerstvo zdravotníctva (MZ SR – 2): ZA
3. Ministerstvo financií (MF SR): ZA
4. Asociácia štátnych nemocníc Slovenskej republiky (AŠN SR): ZA
5. Asociácia nemocníc Slovenska (ANS): ZA
6. Poskytovatelia jednoduchovej zdravotnej starostlivosti (PJZS): ZA
7. Všeobecná ZP (VŠZP): ZA
8. Union ZP (Union): ZA
9. Dôvera ZP (Dôvera): ZDRŽIAVA SA
10. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ÚDZS): ZA
11. Slovenská lekárska komora (SLK): ZA
12. Asociácia na ochranu práv pacientov SR (AOPP): ZA (*per rollam*)
13. Lekárske odborové združenie (LOZ): ZA

Návrh bol schválený.

K bodu č.7 **Rôzne**

Predsedníčka informovala, že nasledujúce zasadnutie Riadiaceho výboru sa uskutoční 25. 11., osobne na MZ SR (Bárdošová). Zároveň informovala o konaní každoročnej konferencie k OSN a DRG dňa 1. 12.2025. Doplnila, že CKS pripravuje aktualizáciu vyhlášky k DRG skupinám s účinnosťou od 1. 1. 2026. VPK a následne MPK budú spustené v najbližšom období. Parametre skupín budú zapracované už teraz, základné sadzby budú do vyhlášky doplnené po schválení na novembrovom zasadnutí. Členovia následne diskutovali o termíne ďalšieho zasadnutia a dohodli sa na potvrdení pôvodného termínu 25. 11. o 9:30.

V závere stretnutia prebehla ešte diskusia k procesu zavádzania nových markerov. Za LOZ zaznela otázka k technickej verzii číselníka markerov od 1. 1. 2026 a k spôsobu zavádzania nových markerov v priebehu roka. CKS vysvetlilo, že číselník markerov je v súčasnosti súčasťou Pravidiel kódovania, avšak od roku 2026 bude mať formu samostatného dokumentu s vlastným procesom aktualizácie. Technická štruktúra číselníka je už finálna a nebude sa meniť, nové markery je však možné dopĺňať kvartálne. Pri rozsiahlejších zmenách bude ponechaná dlhšia implementačná lehota. Časť nových markerov vyplýva z OSN a z nových číselníkov (ZZV, PP) a významná časť súvisí s pripravovaným konceptom geriatrickej a následnej starostlivosti, ktorý bude zavádzaný postupne počas roka 2026. Oblasť markerov bude ešte detailne predstavená na PS.

Vzhľadom na vyčerpanie všetkých tém predsedníčka poďakovala členom za účasť a uzatvorila 6. zasadnutie Riadiaceho výboru.

Zapísal tajomník Riadiaceho výboru