

Pozmeňujúci návrh
poslanca Národnej rady Slovenskej republiky

.....ZDENISO.....CVOLKADA.....

**k návrhu poslanca Vladimíra Baláža na vydanie zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon
č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a
o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov
(tlač 244)**

Za čl. I sa vkladá nový čl. II, ktorý znie:

„Čl. II

Zákon č. 358/2021 Z. z. o Národnom inštitúte pre hodnotu a technológie v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 266/2022 Z. z. a zákona č. 293/2023 Z. z. sa mení a dopĺňa takto:

1. V § 3 odsek 1 znie:
„(1) Hlavnou úlohou inštitútu je hodnotenie zdravotníckych technológií na účely kategorizácie liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín²⁾ (ďalej len „kategorizácia“), okrem generických liekov a biologicky podobných liekov.“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 3 sa vypúšťa.

2. V § 3 ods. 5 písmeno c) znie:
„c) hodnotiť zdravotnícke technológie aj na iné účely ako na účely kategorizácie,“.
3. V § 3 ods. 5 sa vypúšťa písmeno d).
Doterajšie písmená e) až i) sa označujú ako písmená d) až h).
4. V § 3 ods. 6 písmeno a) znie:
„a) orgány Európskej únie,“.
5. V § 3 ods. 6 písmeno b) znie:
„b) zahraničné inštitúcie neuvedené v písmene a).“.
6. V § 3 odsek 7 znie:
„(7) Inštitút vykonáva vedecko-poradenskú činnosť na základe metód medicíny založenej na dôkazoch a štandardizovaných medzinárodne akceptovaných postupov.“.
7. V § 5 ods. 5 písmeno c) znie:
„c) má vysokoškolské vzdelanie najmenej druhého stupňa v študijnom odbore všeobecné lekárstvo alebo farmácia,“.
8. V § 5 ods. 5 písmeno e) znie:
„e) má najmenej päťročnú prax v oblasti medicíny alebo farmácie,“.
9. V § 5 ods. 5 písm. f) sa za slovom „technológie“ vypúšťa čiarka a vypúšťajú sa slová „alebo so zdravotnou poisťovňou s menej ako 100 % majetkovou účasťou štátu, ani od nich neprijímala majetkové plnenie alebo nemajetkové plnenie“.

10. V § 5 odsek 8 znie:
„(8) Riaditeľovi patrí za výkon jeho funkcie mesačná mzda vo výške štvornásobku priemernej mzdy v hospodárstve Slovenskej republiky zistenej Štatistickým úradom Slovenskej republiky (ďalej len „priemerná mzda“) za kalendárny rok dva roky predchádzajúci kalendárnemu roku, v ktorom sa mesačná mzda poskytuje, zaokrúhlená na celé euro nahor.“.
11. V § 5 ods. 10 sa za slovo „publicistickej,“ vkladá slovo „znaleckej,“.
12. V § 5 odsek 15 znie:
„(15) Minister zdravotníctva môže odvolať riaditeľa aj bez udania dôvodu.“.
13. V § 5 ods. 16 sa vypúšťajú slová „alebo odseku 15“.
14. V § 7 ods. 1 sa slovo „Dvoch“ nahrádza slovom „Troch“ a za slovom „komory“ sa vypúšťa čiarka a slovo „inštitútu“.
15. V § 7 ods. 2 prvej vete sa slová „posledných päť rokov“ nahrádzajú slovami „posledné tri roky“ a vypúšťajú sa slová „ani od neho neprijímala majetkové plnenie alebo nemajetkové plnenie,“.
16. V § 9 odsek 11 znie:
„(11) Člena dozornej rady môže minister zdravotníctva odvolať z jeho funkcie aj bez udania dôvodu.“.
17. V § 11 ods. 5 písm. c) sa slová „§ 3 ods. 5 písm. a), b), f), g) a i)“ nahrádzajú slovami „§ 3 ods. 5 písm. a), b), e), f) a h)“.
18. Za § 13 sa vkladá § 13a, ktorý znie:

„§ 13a

Prechodné ustanovenia k úpravám účinným od 1. augusta 2024

- (1) Riaditeľ vymenovaný podľa predpisov účinných do 31. júla 2024 sa považuje za riaditeľa vymenovaného podľa tohto zákona účinného od 1. augusta 2024.
- (2) Členovia komisie a členovia dozornej rady vymenovaní podľa predpisov účinných do 31. júla 2024 sa považujú za členov komisie a členov dozornej rady vymenovaných podľa tohto zákona účinného od 1. augusta 2024.“.

Nasledujúci článok sa primerane prečísluje.

Tento článok nadobúda účinnosť 1. augusta 2024, čo sa premietne do článku o účinnosti.

V súvislosti s vložením nového článku II sa primerane upraví aj názov zákona.

Odôvodnenie:

Cieľom predloženého návrhu je umožniť odborne maximálne kvalifikovaný výkon Národného inštitútu pre hodnotu a technológie v zdravotníctve (ďalej len „Inštitút“) s rozšírením pôsobnosti hodnotení s cieľom účelného a efektívneho výdaja verejných zdrojov.

Podľa súčasného stavu je podľa § 3 zákona č. 358/2021 Z. z. o Národnom inštitúte pre hodnotu a technológie v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov úlohou Národného inštitútu pre hodnotu a technológie v zdravotníctve hodnotenie zdravotníckych technológií na účely kategorizácie liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín (ďalej len „kategorizácia“), okrem generických liekov a biologicky podobných liekov, ktorých významnosť vplyvu na prostriedky verejného zdravotného poistenia dosahuje zákonom ustanovené hranice. Podľa vyhlášky č. 284/2022 Z. z. Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, ktorou sa ustanovujú kľúčové ukazovatele výkonnosti Inštitútu, spôsob ich výpočtu, ich cieľové hodnoty a prislúchajúce percento ich významnosti sa vypočíta ako podiel počtu vypracovaných hodnotení na účely kategorizácie k počtu technológií, ktoré je Inštitút povinný hodnotiť. Inštitút vykonáva hodnotenia a analýzy na základe ustálenej európskej metodiky podľa medicíny založenej na dôkazoch. Táto metodika hodnotenia je obsahom certifikovanej činnosti „farmakoekonomika“ realizovanej podľa platnej legislatívy, napr. Slovenskou zdravotníckou univerzitou pre povolanie lekár. farmaceut. Hlavnou úlohou Inštitútu je prinášať do rozhodovacích procesov v zdravotníctve vedecký prístup a transparentnosť. Inštitút preštuduje veľké množstvo informácií, ktoré sú o danej téme dostupné a spracováva ich do podoby pochopiteľnej pre rozhodujúce osoby alebo orgány.

Dôležitosť a odbornosť takto realizovaných činností Inštitútu, s významným dopadom na výdaj verejných zdrojov ako i samotný systém poskytovania zdravotnej starostlivosti, zakladajú dôvody na precízne ustanovenie procesov a podmienok realizácie úloh Inštitútu. Výber riaditeľa Inštitútu preto musí byť definovaný podmienkami potrebnej kvalifikácie zosúladenej s dosiahnutým vzdelaním na výkon takýchto hodnotení a špecializovanej certifikovanej činnosti. Hlavnou úlohou Inštitútu je hodnotenie preskripčne viazaných liekov na účely kategorizácie podľa platnej legislatívy. Kategorizácia liekov určuje podmienky úhrady a preskripcie liekov, ktorých výdaj je viazaný na lekársky predpis a je primárne určená osobám s možnosťou preskripcie a výdaja liekov, podobne ako sú odborné informácie o preskripčne viazaných liekoch zákonne regulované a určené len osobám s možnosťou preskripcie a výdaja týchto liekov (zákon č. 147/2001 Z. z. o reklame a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov). Z uvedeného je preto zrejmé, že aktuálna právna úprava nekorešponduje s potrebami zabezpečenia riadneho, kvalifikovaného a účinného riadenia Inštitútu, pričom je výber diskriminačne obmedzený. Pri správe verejných zdrojov s obzvlášť významným dopadom na verejné financie, ako aj dopadom na kvalitu a efektivitu poskytovanej zdravotnej starostlivosti a liečenie populáciu pacientov je dôvodná potreba na zabezpečenie maximálnej možnej miery odbornej kvalifikácie pri vykonávaní zákonom stanovených úloh Inštitútu, ako aj na účelné a efektívne vynakladanie verejných zdrojov.

Predložený návrh rozširuje pôsobnosť Inštitútu pre hodnotenie širšej skupiny liekov žiadajúcich úhrady z verejných zdrojov ako bolo doposiaľ stanovené. Táto časť návrhu transparentne rozširuje dôvody kvalifikovaného hodnotenia výdaja bez arbitrárne stanovenej predpokladanej spotreby verejných zdrojov, čo prispieva nielen k transparentnosti procesov hodnotenia ale aj k účelnejšiemu a efektívnejšiemu použitiu verejných zdrojov a zlepšeniu podmienok hospodárskej súťaže. Efektívnejšia alokácia verejných zdrojov, vykonaná na základe kvalifikovaných hodnotení, prispieva k cieľom podpory efektívneho a kvalitného zdravotného systému s dôrazom na pacienta.

1. K § 3 ods. 1

Predložený návrh rozširuje úlohy Inštitútu pre hodnotenie širšej skupiny liekov vyžadujúcich úhrady z verejných zdrojov ako bolo doposiaľ stanovené podľa osobitného predpisu za 25. až 36. mesiac, t. j. hodnotenie liekov až nad 1350-násobok priemernej mzdy v hospodárstve Slovenskej republiky zistenej Štatistickým úradom Slovenskej republiky za rok, ktorý dva roky predchádza roku, v ktorom bola podaná žiadosť. Táto časť návrhu transparentne rozširuje dôvody kvalifikovaného hodnotenia výdaja bez arbitrárne stanovenej predpokladanej spotreby verejných zdrojov, čo prispieva jednak k transparentnosti procesov hodnotenia, účelnejšiemu a efektívnejšiemu výdaju verejných zdrojov, ako aj k zlepšeniu podmienok hospodárskej súťaže pre zúčastnené podnikateľské subjekty. Účelnejšia alokácia verejných zdrojov na základe kvalifikovaných hodnotení tak v konečnom dôsledku prispieva k cieľom podpory spravodlivého, efektívneho, kvalitného a najmä dostupného zdravotného systému. Komplexná právna úprava týkajúce sa poskytovania preventívnych a iných zdravotníckych služieb, zdravotnej politiky, verejnej podpory alebo kapacita zdravotníckeho sektora má za účel docieľiť takú činnosť štátnej správy, ktorá bude prispievať a znamenať dosiahnutie maximálnych zdravotných prínosov a efektívnosť vynakladania budúcich výdavkov a verejných financií na zdravotnú starostlivosť – alebo aspoň prispieť k nákladovo efektívnej návratnosti investícií pri zohľadnení iných dôležitých kritérií a okolností.

Potreba verifikácie nákladovej efektívnosti liekov žiadajúcich o úhradu z verejných zdrojov, okrem generických a biologicky podobných liekov, je esenciálnym a nevyhnutne posudzovaným faktorom pre stanovenie adekvátnej úhrady z verejného zdravotného poistenia. Účelné a efektívne vynakladanie verejných zdrojov v sektore zdravotníctva je absolútnou prioritou a neodôvodniteľné stanovenie hranice pre posudzovanie len vybraných liekov je z pohľadu výdaja verejných zdrojov len ťažko, ak vôbec, dlhodobo udržateľné.

Vyhodnocovanie kritérií nákladovej efektívnosti je základnou premisou pre efektívnejšie a účelnejšie rozdeľovanie verejných zdrojov v oblasti poskytovania zdravotnej starostlivosti a smeruje k efektívnejšiemu využitiu verejných financií v prospech zdravia pacientov. Naopak, využívanie verejných prostriedkov a verejného zdravotného poistenia na potencionálne nákladovo neefektívne lieky môže viesť k zaostávaniu Slovenskej republiky v iných častiach zdravotníctva, zhoršovaniu komplexného poskytovania zdravotnej starostlivosti na území

Slovenskej republiky a v neposlednom rade k zhoršeniu samotnej zdravotnej starostlivosti o pacientov.

2. *K § 3 ods. 5 písm. c)*

V nadväznosti na úpravu obsiahnutú v § 3 ods. 1 dochádza k vypusteniu pôvodného odseku § 3 ods. 5 písmena c).

3. *K § 3 ods. 5 písm. d)*

V nadväznosti na úpravu obsiahnutú v § 3 ods. 1 a § 3 ods. 5 písm. c) dochádza k vypusteniu pôvodného odseku § 3 ods. 5 písm. d) a legislatívno-technickej zmeny.

4. *K § 3 ods. 6 písm. a) a b)*

Navrhované znenie rozširuje možnosti Inštitútu pri plnení svojich úloh spolupracovať na širokej škále v danej oblasti zdravotníckych technológií bez limitácie spôsobu financovania orgánov Európskej únie a zahraničných inštitúcií. Vzhľadom na skutočnosť, že medzinárodná spolupráca je jedným z kľúčových impulzov k zlepšovaniu kvality činnosti Inštitútu ako aj cestou k dosiahnutiu možnej optimalizácie časovej a finančnej náročnosti samotných hodnotení, je nevyhnutné aby Inštitút pri svojej činnosti dokázal využiť spoluprácu s čo najvyššou škálou odborných a etablovaných orgánov a organizácií v predmetnej oblasti. Navrhovaná úprava poskytuje a rozširuje Inštitútu možnosti medzinárodnej spolupráce v predmetnej oblasti s cieľom zabezpečiť plnenie úloh Inštitútu na vysoko profesionálnej a vedeckej úrovni za neustáleho sledovania a medzinárodného vedeckého posunu a vývoja.

6. *K § 3 ods. 7*

Doplnením § 3 ods. 7 o „štandardizované medzinárodne akceptované postupy“ sa poskytuje Inštitútu, s dôrazom a v prostredí medzinárodnej spolupráce, esenciálny základ pre dosiahnutie maximálnej kvality pri svojej činnosti, ako aj synchronizáciu hodnotiacich postupov v Slovenskej republike s medzinárodne akceptovanými štandardmi. Umožnenie používania metód medicíny založenej na dôkazoch v prostredí štandardizovaných medzinárodne akceptovaných postupov hodnotení, zlepši transparentnosť a zodpovednosť pri rozhodovaní Inštitútu, zníži mieru neistoty, umožní využiť hodnotiace postupy, ktoré sú produktom dlhodobej medzinárodnej spolupráce a sú všeobecne akceptované. Táto úprava taktiež umožní urýchliť prístup pacientov k novým zdravotníckym technológiám a podporí finančne udržateľný proces hodnotení a činnosti Inštitútu. Nová úprava v neposlednom rade umožní v činnosti Inštitútu kontinuálnu implementáciu a vývoj nových metódik hodnotenia, ktoré sú validované v medzinárodnom prostredí príslušnými autoritami a expertnými skupinami.

7. *K § 5 ods. 5 písm. c)*

Navrhovaná úprava precizuje požiadavky na odborné vzdelanie riaditeľa Inštitútu, ktorého hlavným cieľom a náplňou je hodnotenie liekov s výdajom viazaným na lekárske predpis vchádzajúcich do kategorizácie, pričom sa jedná o vysoko odbornú a profesionálnu činnosť. Požiadavka na riadne a profesionálne plnenie úloh riaditeľa Inštitútu si vyžaduje vysoko odborný prístup v tejto oblasti, ktorý je nevyhnutne podmienený dosiahnutím odborného vzdelania v oblasti humánnej medicíny alebo farmácie. Ďalšie kvalifikačné

predpoklady a skúsenosti uchádzačov budú následne predmetom skúmania výberovej komisie, avšak predpoklad vysokoškolského vzdelania druhého stupňa v uvedených študijných odboroch, ktoré ako jediné dokážu poskytnúť odborný základ v predmetnej oblasti, musí byť kľúčovým základom pre takto odborne špecializovanú funkciu. Správne a dôkladné vymedzenie kvalifikačných predpokladov pre výber riadiacej funkcie Inštitútu je nesmierne dôležité nielen pre účely kvalitného, profesionálneho a odborného fungovania Inštitútu pri plnení svojich úloh ale aj vytvára predpoklady pre úspešný rozvoj medzinárodnej spolupráce Inštitútu ako nenahraditeľnej a dôležitej inštitúcie.

8. K § 5 ods. 5 písm. e)

V nadväznosti na úpravu obsiahnutú v §5 ods. 5 písm. c) sa kvalifikačné predpoklady riaditeľa Inštitútu v oblasti skúseností a praxe ďalej precizujú, pričom najmenej päťročná prax v oblasti humánnej medicíny alebo farmácie ako dvoch kľúčových študijných odborov, ktoré sú predpokladom pre kvalifikované predpisovanie liekov pacientom alebo dosiahnutie certifikácie pre činnosť farmakoeconomiky, sústreďujúcej sa na používanie metód v oblasti hodnotenia nákladovej efektivity liekov, musí, za účelom dosiahnutia kvalitného, profesionálneho a odborného fungovania Inštitútu pri plnení svojich úloh, základ pre výber z uchádzačov na riaditeľa Inštitútu. Ďalšie kvalifikačné predpoklady jednotlivých uchádzačov budú následne predmetom skúmania výberovej komisie.

9. K § 5 ods. 5 písm. f)

V predkladanej legislatíve sa navrhuje odstrániť podmienka vzťahujúca sa na osobu riaditeľa Inštitútu, a to konkrétne podmienka vylučujúca osoby, ktoré boli za posledné 3 roky v pracovnom pomere, obdobnom pracovnom vzťahu alebo inom pracovnoprávnom vzťahu so zdravotnou poisťovňou s menej ako 100 % majetkovou účasťou štátu a osoby, ktoré od takýchto zdravotných poisťovní za posledné 3 roky prijímali majetkové plnenie alebo nemajetkové plnenie. Navrhovanou úpravou sa docieli odstránenie neprípustnej diskriminácie a nerovného prístupu k uchádzačom, založených na predchádzajúcom zamestnaní, a to najmä s poukazom na jednotnú právnu úpravu vzťahujúcu sa na všetky zdravotné poisťovne, vysokú reguláciu v oblasti peňažných a nepeňažných plnení, v oblasti zdravotníctva a poskytovania zdravotnej starostlivosti. Úpravou sa taktiež docieli rozšírenie okruhu kvalifikovaných odborníkov, ktorí sa môžu uchádzať o funkciu riaditeľa Inštitútu a ktorí boli bezdôvodne vylúčení z výberového procesu na základe diskriminačných kritérií. S poukazom na právnym poriadkom regulované fungovanie sektoru zdravotníctva ako aj na požiadavku praxe v predmetnej oblasti dochádza súčasnou právnou úpravou bezdôvodnému zúženiu a vylúčeniu okruhu potencionálnych uchádzačov. Pri zachovaní transparentnosti výberového procesu a precízne ustanovených kvalifikačných predpokladov docieli navrhovaná právna úprava vyšší počet kvalifikovaných uchádzačov a tým môže prispieť k efektívnemu, odbornému a transparentnému riadeniu Inštitútu.

10. K § 5 ods. 8

Legislatívno-technická úprava.

11. K § 5 ods. 10

Navrhované doplnenie dovolenej činnosti vo forme znaleckej činnosti riaditeľa Inštitútu nespôsobuje konkurenčný konflikt ako ani konflikt záujmov, a to z dôvodu, že pri výkone znaleckej činnosti sa jedná o špecializovanú odbornú činnosť vykonávanú nestrannne, objektívne, na zodpovednosť osoby vykonávajúcej znaleckú činnosť a za podmienok ustanovených osobitným právnym predpisom, ktorých porušenie je osobitným zákonom aj sankcionované. Znalecká certifikácia naopak ustanovuje predpoklad nadštandardne kvalifikovaného výkonu funkcie riaditeľa Inštitútu.

12. K § 5 odsek 15

Navrhovanou legislatívnou zmenou sa dosiahne možnosť Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky podniknúť kroky k efektívnejšiemu riadeniu Inštitútu a implementácii administratívnych rozhodnutí, zvýšeniu výkonnosti, kvality a možnosti adaptácie a reakcie na neočakávané problémy či účinné riadenie Inštitútu.

13. K § 5 ods. 16

Legislatívno-technická úprava v nadväznosti na úpravu obsiahnutú v §5 ods. 15.

14. K § 7 ods. 1

Legislatívna zmena obsadenia výberovej komisie má za cieľ zabezpečiť, že výber riaditeľa Inštitútu je založený výlučne na odbornosti a kvalifikáciách uchádzača, pričom pre tento účel je dôležité, aby členovia komisie boli nezávislí odborníci, ktorí nie sú priamo ovplyvnení internou dynamikou úradu. V záujme zabezpečenia férovosti a transparentnosti výberového procesu je nutné, aby bola výberová komisia objektívne a nestranná, pričom prítomnosť člena Inštitútu v komisii môže vzbudzovať pochybnosti o transparentnosti, nestrannosti a objektívnosti celého procesu.

15. K § 7 ods. 2

Skrátením časového obdobia uplynutého od posledného pracovného pomeru, obdobného pracovného vzťahu alebo iného pracovnoprávneho vzťahu u držiteľa registrácie zdravotníckej technológie bude podľa navrhovanej legislatívnej zmeny na jednej strane dosiahnuté zabezpečenie nezávislosti a vylúčenia konfliktu záujmov na strane uchádzača a zároveň nedôjde k bezdôvodnému vylúčeniu okruhu kvalifikovaných uchádzačov, a to najmä s poukazom na rýchlo meniace a vyvíjajúce sa poznatky a postupy v oblasti zdravotníctva. Skrátenie doby z piatich rokov na tri roky tak poskytuje rovnováhu medzi ochranou pred konfliktom záujmov a odborným a profesionálnym zabezpečovaním výkonu činnosti Inštitútu. Navrhovaná legislatívna zmena taktiež odstraňuje postup v podobe vylúčenia osôb, ktoré prijímali majetkové plnenie alebo nemajetkové plnenia od držiteľa registrácie zdravotníckej technológie, čo výrazne obmedzuje rozsah kvalifikovaných, nestranných, nezáujmatých odborníkov v špecificky úzko zameranom odbore a ktorý môže byť vnímaný ako výrazne diskriminačný. S cieľom zabezpečiť odborne pripravenú a skúsenú komisiu je vhodné rozšíriť okruh osôb spôsobilých byť súčasťou komisie za zachovania nestrannosti a objektívnosti v podobe regulácie časového obdobia od posledného pracovného pomeru, obdobného pracovného vzťahu alebo iného pracovnoprávneho vzťahu u držiteľa registrácie zdravotníckej technológie.

16. K § 9 ods. 11

Navrhovanou legislatívnou zmenou sa dosiahne možnosť Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky podniknúť kroky k efektívnejšiemu kontrole hospodárenia Inštitútu a implementácii administratívnych rozhodnutí, zvýšeniu výkonnosti, kvality a možnosti adaptácie a reakcie na neočakávané problémy či riadne plnenie úloh Inštitútu.

17. K § 9 ods. 11

Legislatívnotechnická úprava v súvislosti s bodom 3 návrhu [v § 3 sa vypúšťa písmeno d)].

18. K § 13a

Navrhuje sa prechodné ustanovenie, ktorého účelom je odstrániť pochybnosti, podľa akej úpravy sa má postupovať pri uplatňovaní ustanovení týkajúcich sa už existujúcich orgánov Inštitútu.

POZNENÝSÚCI NÁVRH POSLANCA NR SR ZDENKA SVOBODU
K NÁVRHU POSLANCA VLADIMÍRA BALÁŽA NA UJADNIE ZÁKONA,

KTORYM SA MENÍ A DOPLŇÁ ZÁKON Č. 581/2004 Z.Z. O ZDRAVOTNÍK
POISTOVNÁCH, DOHLÁDE NAD ZDRAVOTNOU STAROSTLIVOSŤOU A O ZMENE

A DOPLNENÍ NIEKTORÝCH ZÁKONOV V ZMENÍ NÁSKRŠNÝCH PREDPISOV

(TLAČ 244)

Meno a priezvisko:

Podpis:

1. MIROSLAV ČELČÁK
2. ALENA NAVRÁTKOVÁ
3. Roman Malatimec
4. ŠTEFAN GAŠPAROVIC
5. ZOELKA MIROSLAVA
6. KALIVONA PETER
7. SUTSKO PETER
8. RADOMÍR ŠALITROŠ
9. IGOR ŠIMČEK
10. KAROL JANAS
11. RÓBERT PUG
12. Andrea Pžabová
13. PETER NAHLIK
14. BRANISLAV REČIN
15. RICHARD ELIŠ
16. Erik Vlček
17. ZDENKA SVOBODA
18. LUBICA LASSÁKOVÁ
19. DAVID DEMEČKO
20. JOZEF ČECH

Podpis: [Handwritten signatures corresponding to the list above]

21. JOZEF CECCH

22.

23.

24.

25.

26.

27.

28.

29.

30.

