



НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. „Кричим“ № 1

СТЕНОГРАФСКИ ПРОТОКОЛ ОТ ЗАСЕДАНИЕ НА НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК 19 МАЙ 2022 ГОДИНА

Днес, 19 май 2022 г., в сградата на НЗОК, гр. София, ул. „Кричим“ № 1, ет. 4 се проведе редовно заседание на Надзорния съвет на НЗОК.

Присъстват:

От Надзорния съвет на НЗОК: Васил Пандов, Виолета Лорер, Естел Василева - Тодорова, Румен Спецов, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Боян Бойчев, адв. Свилена Димитрова, адв. Христина Николова.

Проф. д-р Петко Салчев – управител на НЗОК, д-р Йорданка Пенкова – подуправител на НЗОК.

Заседанието започна в 09.00 часа.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Добър ден, колеги. Доц. Пандов ме е упълномощил в периода от 11 до 26 май да бъда временно изпълняващ Председател на Надзорния съвет. В това ми качество откривам днешното заседание. Имаме нужния кворум. Съставът е пълен. Знаете дневния ред за заседанието. Материалите по дневния ред са Ви изпратени своевременно. Има едно предложение от г-жа Лорер за включване на допълнителна точка

в дневния ред за днешното заседание, както и един материал, изпратен от г-жа Василева, който е по т. 1 от дневния ред. Откривам заседанието и предлагам да гласуваме дневния ред с допълнението на г-жа Лорер за извършване на одит на информационната система на Националната здравноосигурителна каса по отношение на контролите, механизмите и достъпите, който да бъде възложен на „Информационно обслужване“ в срок от 45 дни. Така че дневният ред стана от четири точки, първите три са предварително заявени и т. 4 е предложението на г-жа Лорер. И т. 5 Разни. Който е съгласен с така предложения дневен ред, моля да гласува.

БОЯН БОЙЧЕВ: Бих желал, като стигнем до т. 4 да я формулираме по-конкретно.

ДНЕВЕН РЕД:

1. Стойности по механизма за 2022 г., съгласно Правилата по чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2022 г., за периода на дейност м. януари – м. април 2022 г.
2. Утвърждаване на годишни месечни и индикативни стойности по РЗОК за дейностите в болничната медицинска помощ, и за медицински изделия и лекарствени продукти, които НЗОК заплаща извън стойността на оказаните медицински услуги за 2022 г.
3. Утвърждаване на актуализирани Изисквания за диагнози, включени в Списъка на заболяванията на НЗОК, за лечението на които се изисква експертиза по чл. 78, т. 2 от ЗЗО.
4. Възлагане на пълен одит на системите на НЗОК от страна на „Информационно обслужване“ АД в рамките на договорните отношения между двете организации в обхвата на поддръжката на информационните системи.
5. Разни.

ЗА – Васил Пандов, Виолета Лорер, Естел Василева - Тодорова, Румен Спецов, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Боян Бойчев, адв. Свилена Димитрова, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Миналия път на 12 май, когато заседанието не се състоя поради липса на кворум, неформално бяха проведени дискусии от членове на Надзорния съвет по отношение на стойностите по Механизма, съгласно Правилата за периода януари – април 2022 г., за стойности, които надхвърлят дефинираните по лечебни заведения стойности в размер на 17 млн. лв. за първите четири месеца, които се явяват дейност извън утвърдената. Давам думата на проф. Салчев да каже няколко думи по отношение на материала, който е внесен по т. 1 от дневния ред.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Тъй като миналия път беше поставен въпросът, в момента на Надзорния съвет са предложени два варианта. Казвам два варианта, защото вариантът, който беше предложен за разпределение на бюджета е по разработки съвместно на бюджетната дирекция и г-жа Естел Василева. Вие го имате за предишното заседание. И след като беше обсъдено миналия път, че има така наречените „надлимитни“ дейности, това са дейности, които са извършени, но стоят в минусовата част на дейността, беше предложено да бъде направено изчисление колко са тези средства, къде са и второто, което беше поставено като задача, да направим, след като се преизчислят тези неща, да се преразпределят средствата до края на годината на лечебните заведения. Тъй че в момента трябва Надзорният съвет да реши какъв подход да се предприеме. Дали да се предприеме това, което предлагаме на днешното заседание по първа и втора точка или този подход, който е от предишното заседание, което не се състоя. За информация само, с решение на Надзора

са утвърдени стойностите за декември месец 209 млн. лв., дейност януари и февруари – 201 млн. лв., дейност март 201 млн. лв. и дейност април 215 млн. лв. Това са всъщност разплатените дейности. Милиард и шестстотин са останали, които трябва да бъдат разпределени до края на годината. Логиката, която са приложили колегите, е оставащите средства до края на годината да бъдат пропорционално месечно разпределени. Всеки месец еднакво до края на годината. На предишното заседание, което се отложи, логиката беше първите три месеца да се дадат повече пари и в края на годината евентуално, ако не стигнат, да се осигурят от резерва. Тъй че това е, което искам да Ви кажа. Другото, което искам да споделя е, че за първите месеци имаме надвишаване на стойностите от лечебни заведения със 17 млн. лв. и имаме изплатен НУР на лечебни заведения, които не могат да достигнат 85% от стойността си – 27 млн. лв. Това е в обобщение, което мога да кажа.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Вие обяснихте едновременно първа и втора точка от дневния ред. Като по втора точка, там са две решения. Първо, как това се разпределя по РЗОК и по лечебни заведения и второто...

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: По РЗОК, защото независимо кое от двете решения се вземе за разпределяне на стойности по РЗОК, трябва РЗОК да върнат информация.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Само че, в точка втора трябва да бъдат взети две решения. Първо, как се разпределя по РЗОК и второ, как се разпределя по месеци.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Аз предлагам да се съсредоточим по първа точка, този въпрос, който беше коментиран миналия път, тези 17 млн. лв. така наречената „надлимитна“ дейност. Дадени са в материала по лечебни заведения, по РЗОК. И основните аргументи, които бяха изложени в тази неофициална дискусия, че това са средства, които са породени от няколко

факта. Единият от фактите е, че нямаше рамков договор, нямаше бюджет и другият факт, че много късно всеки месец ние представяхме на районните каси и съответно на лечебните заведения техните суми за дадения месец.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: И се работеше на 1/12 от бюджета за миналата година.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Това беше чисто механично представено, без да е съобразено с дейността на лечебните заведения. На база на всички тези аргументи се получиха тези числа, 17 млн. лв. по лечебни заведения. Предлагам да се съсредоточим какво правим с тези 17 млн. лв., защото в материалите към днешния Надзор тези 17 млн. лв. са извадени от общия разполагаем ресурс за болничната медицинска помощ и остатъкът е разпределен по равно, както каза проф. Салчев, помесечно до края на годината.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз предлагам следното. За мен е по-важно разпределението на бюджетите по болници. Там има много въпроси. Не ми е ясно как се разпределят. И за мен този въпрос е по-важен от това как ще разпределим тези 17 млн. лв. Поради тази причина бих искал първо, да направим едно коректно разпределение на бюджетите до края на годината за тази година и след това да имаме дискусия дали и как ще плащаме така наречената „надлимитна“ дейност. Имаме много варианти. След деветмесечието, като сложим калема и видим какво сме похарчили и какво има. Още повече, че остава съмнението, видях в чата, че и доц. Пандов изказа мнение, остава съмнението доколко законово ние можем да плащаме тези „надлимитни“ също трябва да бъде прегледано и да внимаваме да не отворим кутията на Пандора, защото веднъж започнем ли да плащаме тези, разбира се, ако имаме основание – добре, но ако нямаме достатъчно основание, това значи, че след това ще бъдем залети с искания за заплащане на „надлимитна“. Така че, нека първо да решим бюджетите на

болниците до края на годината коректно и след това да си направим, ако трябва, дискусия или да вземем решение, че отлагаме това решение за по-нататък. Може би моето предложение е след като свърши деветмесечието и видим как вървят харчовете, да видим какво всъщност можем да покрием и как да го покрием. Но бих искал, тъй като в Надзора има и юристи, все пак добре да го огледаме доколко и как имаме правното основание да го плащаме. Това е, което предлагам.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Аз съм абсолютно съгласна с това мнение. Бих искала юристите да погледнат, защото аз също се допитах и ми казаха, че нямаме законово основание. Законово ние нямаме право да им платим тези неща. Което означава да търсим някакви варианти. Единият вариант е да си действа механизма до септември, да се опитат тези болници да си компенсират, може би да не са 5%, да станат 10%, за да могат да си компенсират тези месеци, когато имат икономии и когато нямат икономии и септември месец, когато се види какъв ще е резерва, а сега във връзка с предприетите действия от правителството се очаква да има преизпълнение от здравноосигурителните вноски, тогава би трябвало да имаме законово основание да се разплатим.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Аз бих предложила да я разделим тази точка. Първо, в момента в някои от болниците има генерирани икономии. Още на миналите Надзорни съвети гласувахме, че тези 5% няма да действат за първите месеци. Т.е., ако една болница е генерирала икономия в един месец и съответно надвишение в друг, тя може още сега да си ползва тези средства за периода преди подписване на НРД. И тъй като има такива случаи, аз вчера ги погледнах много набързо, но има генерирани икономии на болниците и трябва да се приспадне това, което до момента е надвишение и тези болници още този месец да си получат парите. Тъй че, първото ми предложение, което да го гласуваме, ако е

необходимо, е да я разделим тази точка и всяка каса да си сметне кои са болниците, които имат икономия и превишение, за да могат те съответно да си получат парите.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Това не е ли част от механизма така или иначе?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Това са болници, които са сключили договор за тези средства. След като са сключили договор за тези средства, те могат да ги ползват в бъдеще, колкото си искат. И ние не можем в момента на тези, които по механизма, които не са достигнали 85%, да им платим НУР и да им кажем – гледайте по-нататък да използвате тези пари. Това икономически не е логично. Защото това значи, че не стига, че им доплащаме за това, че не работят, а им даваме и възможност още повече да не работят.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Моето предложение беше тази дискусия да се отложи. По-важно е да определим бюджетите до края на годината. Ние можем пак да се върнем на тази дискусия после, защото тя ще отнеме време. За мен е по-важно бюджетите да определим. А тук може в бъдеще, както казах, и включително септември месец, когато сложим чертата, и видим как върви бюджета, да предложим и промяна в правилата, за да могат да си получат тези пари. Сега в момента е излишно да го дискутираме.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Съгласна съм.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Г-жо Василева, може ли още веднъж да обясниш какво предлагаш.

БОЯН БОЙЧЕВ: Аз, доколкото виждам и г-н Пандов също предлага да отложим тази точка.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Да се обясни още веднъж какво се предлага и след това аз ще взема думата.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Това, което аз предлагам е за тези болници, които по механизма могат да си използват икономии от предходни месеци, да си получат парите...дори не разбирам защо такива случаи фигурират в предложението на НЗОК за гласуване от Надзора. Аз вчера изпратих имейл с тези, при които има икономии по-големи от заявената „надлимитна дейност“. Тези болници в един месец са генерирали икономия, а в друг месец са генерирали надвишение. И съответно това е нещо, което го говорихме няколко пъти вече, не знам защо не се взема предвид, следва да се приспадат от Механизма, т.е. това, което ние гласувахме, че за тези месеци няма да е само 5%, по Механизма могат да си го приспадат. Това са около 30 болници, които още сега през м. май могат да им се прихванат надвишенията от икономии, които са генерирали през тези месеци. Така че, за тези болници те могат да си го прихванат.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Ако са отчетли дейност, ще си я прихванат. Ако не са отчетли дейност, не могат да си прихванат.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Тя каза само за тези, които са отчетли дейност.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: То се прави в момента.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Твоето предложение е в този списък да се отделят болниците, за които този механизъм е приложим, защото имат икономии от предните месеци. Ако всички сме ок.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Аз мисля, че това е Механизма.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Да. Да го запишем и да се съгласим всички, че това е по Механизма, тези болници да са в този списък и да си действа. Съгласни ли сме?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: И остават тези, които нямат икономии.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Колеги, разбрахте ли предложението, което г-жа Лорер го поизчисти? На г-жа Василева предложението допълнено от г-жа Лорер.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз го разбрах, обаче тъй като нямаме нито болниците по това предложение, аз предлагам да го отложим за следващия път, проф. Салчев да ни представи списъка, да е огледан, че действително това са болници, които са реализирали икономии и трябва да си получат парите, и тогава да вземем решение. Сега какво решение да взимам? Нито знам колко болници са, нито знам колко са парите.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Решението е каква задача да възложим на проф. Салчев за следващия път.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Да ни даде тези болници, които отговарят на това, което предложи г-жа Василева и другия път да ги гласуваме. Сега е безсмислено да го тълкуваме и да го вземаме като решение.

БОЯН БОЙЧЕВ: Аз не виждам списъка на болниците какво точно променя дали да го направим или не. Би следвало да сме неутрални от коя болница е едното или другото, но това, което каза проф. Салчев е, че това нещо е част от Механизма и това в момента се прави. Защо тогава трябва да го гласуваме? Ако това нещо се прави и се върши в момента, не виждам причина изобщо да се занимаваме с него. Искам да разбера прави ли се или не се прави в момента.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ето, продължаваме с въпросите. Продължаваме да питаме кои са тези болници.

БОЯН БОЙЧЕВ: Аз не питам.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз питам, защото трябва да знам кои болници всъщност покриват това изискване. И мен също не ме интересува кои са те, но трябва да знам, защото това, г-н Бойчев, има отношение към

парите, колко пари трябва да се гласуват да се разпределят. И, ако това се изпълнява, извинявайте, тогава защо изобщо е в дневния ред да го гласуваме? И затова казах, нека да го отложим това нещо за следващо заседание, защото чака по-важно нещо – бюджетите на болниците.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Както и доц. Пандов написа в момента в чата, ако става въпрос за действия за прилагане на Механизма, не е нужно да вземаме решение. Но, ще се върна малко назад, защото се казаха много неща. В интерес на истината съм съгласна с почти всички изказвания, защото са в една и съща посока. Връщам се още на изказването, което направи г-н Василев. Факт е, че в момента се намираме в ситуация, която обсъждахме по тази точка превишение от 17 млн. лв. за един период, в който обаче на болниците бяха зададени бюджети по условно разпределени стойности, защото няхахме готовност, няхахме бюджет. И в тази връзка аз също съм съгласна да се отложи въобще обсъждането на тази точка, но дали ще се подходи по ред, в който да се даде възможност за компенсации до септември, така или иначе предлагам, защото ще се създаде напрежение в лечебните заведения, ако трябва да се назначи специална проверка и да се види къде с колко и защо се е получило това надвишение, защото, както и г-жа Василева каза преди няколко Надзора, ако „надлимитната“ дейност се е формирала от това, че има нови дейности е едно, ако се е формирала поради неспазване на някакви индикативни бюджети, е различно. И понеже в момента в други точки от дневния ред ние така или иначе ще ги гледаме тези дейности и мисля, че това е разумно. Така или иначе вървим към отлагане на точката, ако Механизмът е приложим за съответното лечебно заведение, то трябва да се приложи. Вероятно болниците, които г-жа Василева изпрати, не са взели предвид писмото, което им изпратихме преди три Надзора, да си приложат Механизма. Но междувременно, за да няма напрежение, моето предложение е да си поставим задача да изследваме къде превишенията,

които не могат да се компенсират от Механизма на какво се дължат. Ако трябва ще се направи проверка.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Това, което предлагате е разумно. В заключение предлагам да бъде гласувано решение за отлагане на точката с тези допълнения – да се изследва болница по болница надвишенията, за да се констатира на какво основание са те, дали е за нови дейности или по други причини и след края на месеца, може би в началото на следващия месец, след като вече имаме реалните стойности, да разгледаме точката и ще насрочим, когато преценим, за следващо заседание. Предлагам да гласуваме отлагането на т. 1 от дневния ред.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Само едно пояснение за г-жа Димитрова, тя би трябвало да знае, че ние сме изпълнявали закона – 1/12 част от миналогодишния бюджет по цени и обеми от НРД преди да се подпише ново, така че това не е било провизорно. Изпълняваме закона – 1/12 част. Аз съм съгласен, въпреки че беше написано, че всяко надвишаване на така наречените лимити трябва да става с проверка от касата и анализ, който да бъде направен. Съгласен съм с отлагането на точката и с предоставяне на отчетите и проверките от касата.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Нека все пак да гласуваме за протокола. Който е съгласен, моля да гласува. Приема се единодушно отлагането на точката.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: С анализ за следващата среща.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Преминаваме към съществената втора точка, която е наше задължение – утвърждаване на годишни месечни и индикативни стойности по РЗОК.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Аз оттеглям нашето предложение по тази точка, защото то е съобразено с първата точка.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Аз внасям предложение, вчера съм изпратила екселския файл, предлагам да го отворим.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Той миналия път е даден на Надзора и го има в дейностите.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Сега е леко променен и на тази база предлагам, за да не губим повече време, да сме малко по-оперативни, тъй като трябва да вземем решение, а вече е 19-ти. Вие казахте, че трябва да гласуваме изплащането на „надлимитни“ дейности, тъй като определяме късно стойностите, а сега отново е края на месеца и болниците отново нямат стойности – това значи ли, че и за този месец ще предложите изплащане на „надлимитни“ стойности? Моля да се запишат тези неща в протокола. В момента е 19-ти, ако го отложим сега, тогава няма да можем да дадем стойности на болниците до края на месеца, което за мен е абсолютно недопустимо. Така че, предлагам Надзорният съвет да разгледа предложението за стойности по болниците и съответно по РЗОК, което ще внесе и заедно да направим промени, ако се налага, но до края на този Надзор да определим стойности до края на годината.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Нищо не разбрах.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Ние трябва да излезем със стойности по РЗОК.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Предлагам да го разгледаме, тъй като напредва времето. Ние сме още на първата стъпка – разпределението по РЗОК. Има следваща стъпка, на която РЗОК трябва да разпреди по болници. Така че наистина няма никакво време. Двете неща, които трябва да решим са следните въпроси: дали да се стъпи на материала, който беше за предишното заседание, където има разпределение не по равно месечно, а по определена визия, която може би г-жа Василева ще защити. 95% за три месеца, 100% за три месеца и два месеца 83% или да разпределим това,

което бюджета позволява, разбира се това е последния материал, разпределение минус 17 млн. лв., за които се предполагаше, че ще вземем решение да ги платим Така че, тези 17 млн. лв. трябва да бъдат добавени към разполагаемата сума. И единият вариант е да бъдат разпределени 7 месеца по равно, а другият вариант е това, което беше предложено - с определени вариации.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Само за уточнение трябва да се решат две неща. Първо, как разпределяме по РЗОК и второ, как разпределяме по месеци. Предлагам сега да говорим как разпределяме по РЗОК. Дали на база миналата година плюс 7%, както е предложението на НЗОК... Предложението, подадено на Надзора от НЗОК в момента не е ясно как е направено, т.к. няма никакви мотиви. Има два вида предложения за разпределение по РЗОК. Това, което е предложено сега от НЗОК, какво е?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: По равно плюс новите дейности, които са заявени.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Не по месеци. Говорим по РЗОК.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: По РЗОК е по равно плюс новите дейности в съответните РЗОК до края на годината.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Както е било миналата година..

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Плюс новите дейности в съответните РЗОК само. Нищо друго не е пипано. Вземаме остатъкът от парите и ги разпределяме на 7..

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: На РЗОК как е разпределено?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Казах Ви как. Относителен дял спрямо миналата година. Нищо повече не сме правили. Плюс новите дейности там, където има нови дейности.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Г-жо Василева, формулирайте как предлагате да се разпредели.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Преди да дам думата на г-жа Василева искам да обърна внимание, че съгласно Закона за здравното осигуряване Надзорният съвет утвърждава суми по РЗОК на база на предложенията на директорите на РЗОК. Защото ние сега, като че ли разпределяме така, както ние решим.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Ние можем да предложим нов метод. Надзорът може да не го приеме.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Това, което говорихме, не противоречи на закона. Предходното предложение, което изготвихме с НЗОК и проф. Салчев подкрепи, беше да се направи калкулацията като се преизчислят средномесечните дейности от 2021 г. по новите цени от 2022 г. На болниците, които не достигат 20% ръст спрямо касовото от 2021 г., поради микс от пътеки с по-ниско увеличение, да се вземе 20% ръст на лимита. Рискът в разпределението на стойностите, които са предложени на този Надзор от НЗОК, към момента е, че примерно болници с хемодиализа и АГ, при които увеличението е доста над 25% на пътеките/процедурите, имайки същия дял, както миналогодишния бюджет, ще трябва да си спрат дейността почти.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Може ли по-ясно да го кажа. Методът, който е предложен от касата, в момента не отчита промяната на цените на отделни пътеки. Ние не сме вдигнали всички пътеки със 7% или с 10%, ние сме вдигнали различни пътеки, което означава, че миксът вътре във всяка една болница и във всяко едно РЗОК вече е абсолютно различен, защото една АГ болница, ако и дам същите пари като миналата година на база нейния относителен дял миналата година, това ще е абсолютно погрешно, защото няма да отчита вдигането на цените.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: АГ е извън регулация.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: За другите, на които сме вдигнали. За всички останали, но включително АГ, защото не всички дейности са извън регулация. Това го казвам само за пример, че не отчита промяната на цените. Това, което ние предлагаме е: взимаме обемите от миналата година, които отчитат предложението, което вие давате, техният относителен дял в РЗОК, но ги умножаваме по новите цени, като по този начин отчитаме промяната на цените.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Ние не възразяваме на това. Но тези, които миналата година са отчитали дейност под 85% и им е доплащано, като умножим по новите цени, те пак няма да получат тази стойност, защото на тях им е доплащано. Това е логиката на микса, защото ние отчитаме към дейността. На една болница сме дали 100 лева, тя е изработила 50 лв. и сме ѝ доплатили 30 лв. Сега дейността ѝ е 50 лв., умножаваме по 25%, колко ще стане? Като добавим НУР - това не е дейността. Това е касовият отчет.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Искам да погледнете таблицата.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Предложението, което миналия път обсъждахме с касата, беше следното: взимаме разликата в цените и средномесечните обеми миналата година и тази година, и се получава 40 млн. лв. допълнителен бюджет на месец от това преизчисление на средномесечна миналогодишна дейност по новите цени. След което го добавяме към средното касово, което го вземем като основа миналия път, средно декември 2020 г. – ноември 2021 г., като причината беше тук да вземем предвид авансите, които са платени в декември 2020 г. и да не ощетяваме болниците, които имат почти нулеви стойности за януари, както и да изолираме ефекта от плащанията през декември, които са направени в условия на бюджетен излишък. Защо го направихме това да вземем

касовото, а не само стойността за дейност? Защото ние в момента трябва да направим прехода от работа в условия на ковид към нормални условия на работа. Някои болници са получавали НУР за ковид, то за тях тази година е последната, в която ние трябва да осигурим, че тези пари могат да си ги изработят. Не можем да си затворим очите и да кажем от ковид не е имало никакъв ефект. В същото време от анализа, който видяхме, при равни условия някои болници спират да работят, спазват забраната за планов прием и получават НУР, а други не спазват забраната и продължават да отчитат дейност, въпреки спрения планов прием, отчитайки всички пациенти като спешни. Не можем да наказваме едни болници, защото са спазвали забраните за прием...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Това го знаем. Има две таблици, които са представени. Едната е от „Бюджет и финансови параметри“ в НЗОК и другата, която вие сте представили. Дайте да коментираме коя от двете и да го гласуваме. Трябва да има някаква логика, защото според мен трябва да са равни тримесечията.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Надзорът да прецени кое от двете е по-справедливо разпределение. Искаш ли да кажеш точно какво си направила? Според мен методът на г-жа Василева е малко по-усложнен, малко по-задълбочен и малко повече отчитайки новите дейности и по новите цени.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Сега бих предложила новото предложение, и бих искала много сериозно да погледнем новите дейности, ако мога бих искала да споделя екран, за да могат всички да виждат. Новото предложение е малко по-различно точно предвид коментарите и на д-р Кокалов, и г-жа Лорер.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Ние не сме се съгласили на тотал.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Хайде да бъдем по-експедитивни. Просто последното тримесечие се вижда, че е по-ниско по простата причина, че

разчитаме, че тогава ще отворим резерва и ще доплащаме. Затова се предлага да е по-ниско. Това е логиката. Другото е излишно да се приказва. Вече го казахме. Това трябва да знаят колегите, че накрая, последното тримесечие е най-ниско, не го отчитам там колко процента е осемдесет и няколко, защото ще отворим резерва и ще доплащаме. Дали обаче това ще стигне е въпрос.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Ние с резерва искаме да решим и „надлимитната“ дейност.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Въпросът е, че до момента ние имаме по спомен 70 млн. лв. неусвоени средства. Т.е., до септември месец или всичките тези 70 млн. лв. ще се използват, или няма да се използват. Ако тези 17 млн. лв. не се компенсират до септември, могат тези пари, да вземем решение, тези пари да ги утвърдим за „надлимитната“ дейност през септември, ако имаме легално основание за това и сериозни проверки от НЗОК/РЗОК, разпределя се резервът за месеците ноември – декември, както е по план и тогава ще сме коригирали последните два месеца.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Мен ме притесняват последните два месеца, защото все пак това са величини, които ще стигнат до районните каси, а от там и до лечебните заведения. Нашите разсъждения, идеи и намерения за септември месец няма как на този етап да бъдат публично оповестени. И когато се видят тези числа, че намаляват накрая, ще възникнат хиляди въпроси.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Ще ви кажа какъв е проблемът за последните два месеца. Защото ще кажат – а, тези не са си разчели правилно болничната помощ и затова сега още предварително искат да разпределят резерва. И ударът ще бъде върху мен, защото Салчев е предложил на Надзорния съвет и на парламента бюджет какъв..

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Не, ти си предложил, каквото трябва. Това е наше предложение.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Аз затова обяснявам как ще го тълкуват лечебните заведения. От 250 млн. лв. изведнъж падайки на 200 млн. лв. те ще кажат – а, вижте какво става, те даже не могат да си и планират средствата.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Салчев, декември не е ли първия месец от бюджета?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: През декември плащаме за ноември.

БОЯН БОЙЧЕВ: Искам да кажа няколко коментара по заявените позиции. Първо, аз подкрепям позицията на г-н Василев, че не е сега момента ние тепърва да разпределяме резерва. Резервът според мен ние можем да го коментираме септември, но не и май. Това е едното. По отношение, да го наречем променливата величина, допълнителни дейности, които в момента вие искате да сложим за конкретните РЗОК. За мен допълнителната дейност това означава, да, в конкретна болница или лечебно заведение е открита, да речем грубо, нова клинична пътека и ние считаме, че конкретното лечебно заведение би следвало да получи по-голям бюджет. За мен това, обаче не означава, че автоматично ще се увеличат болните, които ще имат нужда да ползват тази клинична пътека. Щом там има плюс и ние искаме да дадем плюс, някъде ще има минус. И за мен механично да се слага като променлива, аз не съм съгласен. По отношение на принципа на разпределение, който се коментира. От чисто статистически величини нещата не са чак толкова сложни. Какво имаме? Първо, съгласяваме се, че ще разпределяме бюджета по исторически величини, това, което се е случвало миналата година, без да гледаме предишни години. Миналата година сме имали, изчиствайки от детайлите, сме имали две суми. Едната е клинична пътека, стойност на клинична

пътека, умножена по обем и другата е НУР. Нали така? Тук сме съгласни. И тази година или по-скоро това, което в момента се опитваме да стигнем е НУР няма и по какъв начин ние да компенсираме НУР, така че да стигнем до, така да го наречем, справедлива стойност. Аз не подкрепям по никакъв начин варианти, в които ние възнаграждаваме болниците, които не са се съобразили със заповедта и съответно са изпълнили голям бюджет за миналата година.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Бойчев, кой от двата варианта подкрепяш? Защото нищо не можах да разбера.

БОЯН БОЙЧЕВ: Аз в момента разсъждавам. Аз предлагам може би трети вариант. Не съм сигурен дали ще се вмести.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Къде е този трети вариант, за да го видим?

БОЯН БОЙЧЕВ: В момента говоря за принципа. Не говоря за числа. За да стане ясно. Вие всички виждате таблицата. Първо, за мен това разпределение, където ноември и декември има значително по-малки суми, ние си говорим за резерва, аз не го приемам. За резерва не е момента ние да го разпределяме индиректно. Второто, което е, връщам се... Съгласен съм с позицията на г-жа Василева, че ние трябва да отчетем промяната в цените на клиничните пътеки, която не е константа и съответно ние да се опитаем да намерим решението, при което бюджетите се коригират въз основа корекция, конкретният процент увеличение на цените на клиничните пътеки. И остава въпросът за НУР. За мен трябва да се избере някакъв хибриден вариант, когато НУР знаем, че го няма, но той всъщност трябва да се вземе предвид, защото има значение спецификата на самата болница, дали съответно въпросният НУР е защото тя наистина е спряла работа или просто няма пациенти. Не е имало и няма да има такива пациенти. Не мога да кажа. Така че, това са моите съображения. За момента нямам решение,

защото в момента интерпретирам предложенията. Мога и да помисля, но спирам до тук.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: В края на краищата се повишават пенсиите, повишават се и доходите, би трябвало да се повишат и вноските, което значи, че НАП може би ще има увеличаване на приходите от вноски и ние би трябвало да получим допълнителни приходи. Това някой смятал ли го е по някакъв начин? Тъй като ние не разпределяме резерва сега, колеги. Да виждате някъде разпределен резерв?

БОЯН БОЙЧЕВ: Аз го виждам ноември и декември.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Там няма резерв. Ние можем да разпределяме резерва, когато свършим парите. Така че, това ние можем да го имаме на ум, че с преразпределение на резерва, но също аз мисля и с допълнителните приходи от вноски, защото такива ще има, би трябвало да успеем. Така че, аз мисля, че това, което го предлага Министерството на финансите, има нещо предвид и ако не успее, трябва финансите да покрият разликата, така че аз съм съгласен с този вариант.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Това е точно така, защото когато се вземат решения за разпределение на средства, се гледа цялата макрорамка за цялата година. Ние, когато правим във финансите бюджет, винаги се започва от макрорамката. Макрорамката знаем, че значително се промени от приетия бюджет февруари месец. Дойде война, дойде рецесия, дойде гигантска инфлация. Вземат се много антикризисни мерки. Новата макрорамка и тя ще излезе с актуализацията на бюджета юни месец, знаем със сигурност, че ще има допълнителни здравноосигурителни вноски, особено с мерките, които се предложиха. Така че, аз предлагам да се вземе предвид тази макрорамка и да се направят разпределенията така, както са предложени тук, защото това ще даде възможност на болниците да получат по-високи лимити, които да им стигнат и за заплати и за покриване на

повишените разходи.... Иначе винаги ще бъдат в недостиг така или иначе. С изискванията към тях за заплати и т.н., което беше обявено, ако ние им дадем едни по-малки стойности в момента, те ще са в постоянен недостиг и ние постоянно ще трябва да решаваме да платим или да не платим „надлимитна“ дейност. Аз съм абсолютно „за“ това разпределение, което е предложено по месеци, имайки предвид, че принципът е винаги да се следва макрорамката. Аз съм „за“ това, което е предложено, да се отчетат новите дейности.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Това е годишното месечно разпределение тотал. А по каси?

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Аз подкрепям таблицата на г-жа Василева. Виждам, че има колона нови дейности, но мисля, че това, което е в нея, но не виждам същите цифри и всъщност това ми е въпроса, защото щяхме да обсъждаме новите дейности, дали вътре...

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Може би въпросът е дали вътре в тези числа са новите дейности. Може би г-жа Василева да каже каква е съдбата на новите дейности. Защото за новите дейности ние трябва да вземем решение какво правим с тях, за да няма тези изкривявания, които са натрупани първото тримесечие. Защото, като си зариваме главата в пясъка, ако могат да се компенсират старите, могат и то за първото тримесечие. Но ние, ако не сложим новите дейности, значи залагаме бомбата да гръмне по-късно, в края на годината.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: И вторият ми въпрос беше във връзка с тези писма на СБР, които твърдят, че един месец не им е добавен, тъй като са взели авансово декември, пратения анекс, в който се показва, че за януари са им нули и твърдят, че основата им е различна от преизчислението. Молбата ми е отново да се провери дали наистина е така,

за да няма болници, които са оцетени по формулата, която г-жа Василева е предложила в таблиците и с която се получава базата.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Ние сме още на етап РЗОК. Нека да не връщаме колелото леко назад. Ще дойде следващо заседание, на което трябва да разглеждаме нещата вече по болници. Нека по-масово да ги гледаме. Наистина въпросът за новите дейности е от много важно значение. Има ли ги, няма ли ги и какво правим с тях. Нека г-жа Василева да каже.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Първо, искам да направя уточнение, тъй като на предходната дискусия, която имахме и проф. Салчев беше подкрепил, не знам какво е неговото мнение сега, когато обсъждахме това предложение, беше да изпратим на РЗОК предложението по болници, тъй като вече е калкулирано и да не се налага те да калкулират по сложната методология, и да избегнем риска от грешки и различни интерпретации. Това е просто предложение, което даваме, за да ги улесним, а те могат да правят вътре промени между болници, и всеки да се аргументира какви промени е направил. Така не им изземваме ролята, тъй като все пак начинът, по който е калкулирано, беше по-сложен и затова се съгласихме миналия път да им изпратим насоки. Сега вече, ако смятате, че това не е така, кажете си.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Трябва да се вземе решение за касите даваме ли им това, което е изчислено за информация, пък те трябва да върнат обратно. За това няма никакъв проблем. Искам да видя разпределението по каси, защото днес трябва да им го пусна.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Нека да каже г-жа Василева за новите дейности, защото са важни.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Първо, искам да кажа, че аз изисках всички документи от Министерството на здравеопазването, на които е базирано даденото разрешение за нови дейности, за да се види

бизнес плана и да се види какво е включено в техния бизнес план, и бюджетното въздействие върху касата. На тази база, някои сега ще ги видим, някои ги включвам в новите лимити, други бих искала да обсъдим и да коригираме, тъй като аз не мога да взема такова решение, предвид че виждам огромни отклонения. Давам примери. Сега ще ви дам самите документи. Първото нещо, което прави впечатление, е позицията на касата, която винаги има еднозначно решение. Сега ще го прочета за всички, за да е ясно. „Относно възможности за финансиране за заявени (от която и да е болница) нови медицински дейности НЗОК счита, че е възможно в рамките на досега съществуващите финансови параметри, определени на лечебното заведение“. Т.е., НЗОК по никакъв начин в нито едно от писмата за разрешения не заявява готовност да увеличи бюджета на някое лечебно заведение, което според мен е област за подобрене, тъй като има някои нови болници или изцяло нови клиники и ми звучи странно да не се поема ангажимент за допълнителни средства.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Само една вметка от моя страна, че това писмо касае разпределени бюджети за миналата година, вече разпределени. Ние не сме в тази хипотеза. Ние сме на ниво да разпределим бюджета по РЗОК и затова е важно тези дейности да ги сложим там, където им е мястото, за да няма след това искания за допълнителни средства.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Не съм съгласна, тъй като бизнес плановете са на база за 3 – 4 – 5 годишни периоди. Това, което аз съм обобщила, становището на НЗОК според мен не може да бъде водещо за това какъв бюджет може да бъде определен или не, по простата причина, че това е един темплейтен отговор, който тук вече на вас оставям преценката дали трябва така да се направи или не. Втората точка, всяка една от болниците е прикачила бизнес план, който казва какви са очакваните приходи от НЗОК съответно за три-петгодишен период. Сега,

това нещо, което аз съм обобщила тук в коментарите си и съм обяснила защо според мен някои са ок, други не са ок и бих искала сега ние като Надзор да минем през тези документи и да вземем информирано решение единодушно на кои болници какъв допълнителен лимит за нови дейности ще включим в бюджета. Започвам една по една. МБАЛ „Иван Скендеров“. Там има ново неонатологично отделение. Като бизнес планът е с 10% повишаване на приходите от касата през 2022 г. Малко или много те са по 95 хил. лв. на месец при 617 хил. лв. на месец миналата година, т.е. над 10% е, но това е тяхната оценка.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Г-жо Василева, тук по-скоро трябва да се види, защото е неонатологично, колко броя раждания има, защото част от тези раждания ще минат през неонатологичното отделение. Там може провизорно да смятат, че е 10%, а то може да е само 1 – 2%. Така трябва да се смята, а не с пари, защото става въпрос за случаи. Ако там пада раждаемостта, значи би трябвало да спада използването на неонатологичното отделение, което значи, че по-малко пари трябва да им се отделят. Трябва логически да се разсъждава, а не да се гледат парите колко миналата година и те са решили, че с 10. Ами ако няма раждания, ако те спаднат много? Това значи, че това неонатологично отделение няма да работи. Много моля.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Искам да минем до долу само, за да ви дам горе долу информация за това, което на мен ми прави впечатление като голяма картина и след това да обсъждаме едно по едно. Отиваме на „Сърце и Мозък“, гр. Бургас, където бизнес планът им е абсолютно категоричен, че от 2021 г. до 2024 г. те планират 10 млн. лв. годишни приходи от НЗОК. Ние в момента сме доста над тази сума. И годишно в отчета е написано, сега искам да ви го цитирам, за да сме максимално коректни. Като съпоставка със здравната карта няма да

коментирам въобще, тъй като това е нещо, което имат други институции да кажат. Но, това е отчета от ИАМН и се казва: „по този начин не се изменя капацитета на лечебното заведение по съответните специалности. Съответно промяната не би следвало да доведе до засилване на натиска върху публични или частни разходи за здравеопазване. Това обстоятелство се потвърждава от постъпило становище от НЗОК относно разкриването на нови дейности“. Как това решение е влязло при положение, че се дават толкова много нови дейности, не мога да кажа. Така че оставям на Надзора да прецени каква сума за това лечебно заведение да бъде определена. В момента не съм я включила. Така че, ще се радвам да имаме дискусия в тази връзка, особено при положение, че повечето нови дейности за лечебното заведение не са нови за региона.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Няма да успеем така с всички във времето. Защо ние трябва да разсъждаваме върху бизнес плана, а не РЗОК – Бургас? Когато ние даваме провизорен бюджет на РЗОК, то ще трябва да го разпределя, то ще трябва да чете и да види какво се случва, и да предлага на Надзора. Защо трябва ние да се нагърбваме сега да четем бизнес плановете и ние да определяме работата на РЗОК? За мен това е нон сенс. Нека РЗОК – Бургас, след като така ясно е написала какви, колко легла, каква апаратура и всичко, то да прецени от тези нови дейности колко и да ни предложи бюджета на „Сърце и Мозък“ да бъде увеличен в зависимост от това. Защото те могат да определят търсенето и предлагането. Ние сега тук гледаме едни хартии и трябва да гледаме въздуха, и да казваме не, толкова ще дадем на тях, толкова на другите. Аз съм съгласен само с едно, г-жо Василева, защото ние това нещо сме го играли, не може, когато са одобрени нови дейности, да няма срещу тях бюджет. Колко да бъде, колко случаи да бъдат, това вече е работа на РЗОК и на нас, но не може да остане нова дейност изобщо да не бъде финансирана с поне един, пет случая и т.н.

Това трябва да се има предвид. Но, според мен, трябва да получим отговор от РЗОК.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Г-жо Василева, по коя таблица се движиш ти?

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Сега ще споделя екрана.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Аз гледам таблицата от г-жа Иванова от понеделник.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Аз съм съгласна с това, което д-р Кокалов каза, че ние ги даваме на РЗОК, не ги даваме на определена болница, но тогава РЗОК – Бургас трябва да кажат от къде да ги вземем, защото това е точно, което каза г-н Бойчев, че ние трябва да докажем от къде е тази компенсация. Те болните няма да се увеличат.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Не винаги е така.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: И като цяло..

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Тази година имате нови дейности, имате увеличение на бюджета. Може да е 200 млн. лв., те трябва да бъдат предвидени в това увеличение, а не да се взима от други болници. Това е логиката на този бизнес процес, наречен болнична помощ. Защото, ако им кажем – ние ще ви дадем и те ще кажат – защо е увеличен бюджета с 200 млн. лв., като не ми давате тези неща. И това, което г-жа Василева каза, аз категорично ще искам промяна в закона ние да не даваме становище пред ИАМН, защото всички си измиват ръцете с касата.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: За нас уточнява ли се броя пациенти за новата дейност?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Аз виждал ли съм бизнес плана на болницата?

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Да.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Не.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Да, вие имате този бизнес план, когато сте давали становища.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Не е истина. На мен ми се изпращат писма, в които се казва – дайте дейностите и еди какво си.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Това е безплодна дискусия. Трябва да се ориентираме към взимане на решение. Имаше едно такова предложено да върнем на РЗОК в смисъл на разсъжденията на г-жа Василева да ни направят предложения и толкова.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Има такива предложения. Те са изпратени, сканирани са. Каса по каса.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние говорим тук за бюджети. Бюджети за нови дейности дали ли са?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Да. Дали са какви са новите дейности и на каква стойност са оценени.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Ние сега искаме да ги ревизираме. Според мен не е точно така. Г-н Бойчев, което каза за някои дейности е така. Обаче има нови дейности, в региона нова дейност.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Да, точно така.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Още повече като има нова дейност с нова болница, с нова техника и т.н., тя действително изсмуква част от пациентите...

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Аз предлагам да приемем всичките нови дейности без „Сърце и Мозък“, защото смятам, че това е проблема и да продължим нататък.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Новите дейности създават условия за привличане на пациенти от други региони. И това, което д-р Кокалов... Миналия път повдигнах този въпрос. Ние като кажем, че в даден регион се създава нова дейност, не можем да считаме, че само от едната болница в другата болница се приливат нещата.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Проблемът е, че като идват от други области, той не идва с парите си. Те остават в РЗОК отгътък, а консумират парите тук. Това са недостатъците на начините на финансиране.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Но, ние сега не можем да ги решим под диктовката на времето.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз мисля, че Салчев предложи нещо и давайте да вървим нататък.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Миналия път уточнихме, че новите дейности, по сканираните писма от РЗОК от понеделник, са доста и не навсякъде има суми. Трябва да се направи анализ на това, но в същото време трябва да го финализираме това нещо.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Миналия път аз предложих да имаме работна среща специално за новите дейности. Вие казахте, че на Надзора ще обсъждаме, тъй че нека днес да отделим достатъчно време. Това ни е най-важното нещо, което ни е за тази година. За мен лично е малко несериозно да кажем, че сега сме притиснати от времето, тъй като това ни е основната дейност и да вземем бързи и грешни решения.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Аз нямам проблеми с времето, но ще помоля да кажеш по коя таблица вървиш, дали тази от понеделник.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Не виждаш ли в момента екрана?

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Само да прочета нещо. Само да довършим темата. Когато е дадено разрешение, то се дава в рамките на досега съществуващите параметри, определени за това лечебно заведение.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: За съответната година. Ние не можем да дадем...

БОЯН БОЙЧЕВ: Искам да кажа няколко думи. Първо за мен, аз лично не считам, че сега трябва да минем по конкретните болници за нови дейности, тъй като ние все още обсъждаме бюджетите на районните здравноосигурителни каси и съответно аз още веднъж потвърждавам и се присъединявам към д-р Кокалов, работата е на директорите, те да ни предложат бюджет. Явно е, че ние все пак трябва да имаме яснота за нови дейности, за тези съображения, които вие казахте за миграция на пациенти от една област в друга, но не считам, че в момента имаме възможност да минаваме болница по болница, за да коментираме. Това, което обаче искам да отбележа, всички тези предложения, които са дадени, аз бих препоръчал ние да се съгласим да получим информация в миналото колко добре са се справили конкретната болница с прогнозирането. И на базата на тази информация да кажем – да, този бизнес план може би е реален или не, напротив, някой се опитва да кривне в ъгъла.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Това са прогнозирани данни с 10 млн. лв. бизнес план. Давайки това увеличение, ние всъщност им даваме бизнес план от 25 млн. лв.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Може ли от тази таблица лекичко да сугестираме РЗОК, ако се спрем все пак, за да вървим нататък, на базата на тази таблица, мисля, че някой го каза, да предложим на РЗОК въз основа на тези суми и това, което ние предлагаме като разпределение, те да сметнат и да ни върнат предложения, т.е. тяхното предложение. Ние им даваме един

работен вариант, за да ги подпомогнем и след това чакаме те да ни предложат и тогава вече...

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Разпределени вече стойности, те не могат вече да пипат в тях. Ето в Силистра е открита нова кардиология или инфекциозното отделение на „Софиямед“. Какво, ще им ги откажем ли тази година?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Салчев, ти чули ме какво предложих?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Д-р Кокалов, само да ме изслушате. Ако разпределим сега бюджетите, без да се съобразим с тези нови дейности, не могат да предложат след това нищо по закон. От къде ще ги вземат при това преразпределение?

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Има миграция между РЗОК всъщност и като цяло тази миграция не трябва да е в това увеличение, трябва горе долу да се компенсира на ниво...

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Може ли аз да коментирам, тъй като изчетох писмата и има следното нещо. Тези, които са в зелено, това са нови дейности за региона, бизнес плановете им отговарят на заявеното от РЗОК покачване на бюджета. Тези в жълто имат покачване на лимита, но те искат два пъти по-високо от това, което им е заложено в бизнес плана им. А тези в червено не са нови дейности, но в отчета на РЗОК изрично са казали, че над 50%, 53%, ако не се лъжа, идват от други болници, от други региони.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Това е само за Плевен.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: И за Бургас.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Това не са ли нови дейности за региона?

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Не, не са нови дейности за региона, само 18 от всички са нови, другите се извършват по другите лечебни заведения. Сега ще ги прочетем.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: За болницата са нови дейности. Иначе за региона не са нови дейности, но за болницата са нови дейности.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Тогава защо даваме само на тази болница?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Колеги, аз тръгвам за пленарното си заседание и пътъм всъщност ще слушам и ще участвам, ако има нещо да гласуваме.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Аз предлагам г-жа Василева да дефинира решение по отношение на новите дейности. Защото ние тези нови дейности, както каза и проф. Салчев, трябва да ги отчетем в бюджетите на районните каси. Въпросът е тези нови дейности плюс бюджетите ли са или се абстрахираме от тях, даваме им без тях и казваме – вие досега сте работили така, с това темпо, ние ви намаляваме бюджета до края на годината, оправяйте се.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Само да питам. По закон как са дефинирани нови дейности? Нови дейности на ниво област или нови дейности на ниво лечебно заведение?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: На ниво лечебно заведение. Дори повишаването на компетентността се води нова дейност. Защото, когато се вдига от второ на трето ниво..

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Но, ако не е нова дейност за региона, тогава те трябва да се вземат от други болници.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Не.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: На ниво лечебно заведение. Защото ние не ограничаваме пациентите в региона.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Никой не казва, че пациентите само в този регион. И затова ние..

БОЯН БОЙЧЕВ: Ние се връщаме отново къде е Министерството на здравеопазването и неговата прословута здравна карта. Защото, ако имаше, нямаше изобщо да водим този разговор.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Този въпрос е риторичен.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Аз затова ви предлагам, червените ги махнете, дайте да разпределим другите и да мирясаме.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Не, нали трябва да разпределим на всички.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Защото има съмнения за тези червените. Писна ми от „Сърце и Мозък“. До тук ми дойде.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Няма съмнения. Просто бизнес плановете им не отговарят на поисканите лимити. Бизнес планът им е 10 млн. лв., ние сега им разпределяме 25 млн. лв. „Надlimitната“ им дейност е 1 млн. лв. на месец, а те искат 1.8 млн. лв. на месец. Т.е., всичко е по две, по три... Не, че има съмнения. Въпросът е дали 1.8 е разумно. Има нови дейности.

БОЯН БОЙЧЕВ: Аз се връщам също исторически доколко конкретните болници са били коректни при изчисление на бизнес плана.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Дайте да дадем това, което е било „надlimitна“ досега 1 млн. лв. на месец или примерно по бизнес план, което е. Не знам кое е по-голямо.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Не знам защо казвате, че бизнес плановете никой не ги гледа... Институциите дават разрешение на база заложиени параметри. Представете си, че дават разрешение, което

нищо няма да ви струва и на следващия ден ви искат още 2 млн. лв. на месец...това си е изцяло подвеждане на институциите.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Лечебното заведение не произвежда маси и столове. Идват пациенти, има обрращаемост, но идват двама повече какво казват?

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Публичният ресурс дава разрешение за тази рамка, а всичко останало може да е частно.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Така се ограничават пациентите.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Г-жо Лорер, намалихме обемите, нали, на всички? На всички пътеки намалихме обемите, за да увеличим цените.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Да.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Сега слагаме още един покрив някой нещo бил казал ще ви ги намалим. Нали разбирате, че мен не ме интересува коя болница и коя каса. Ние ще създаваме непрекъснато социално напрежение в системата, защото се хващаме за цифричката, за табличката...

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Не ми говорете със съмнения, със социално напрежение. Говорете ми тук в принципи.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Принципът е следният. Имаме 200 млн. лв. увеличение на бюджета на касата. Така ли е? Така е. Имаме нови дейности. Казваме – няма да финансираме новите дейности, спираме спора, разпределяме и това е. И казваме – заявените от вас дейности ще бъдат предвидени в бюджета, дали ще изработи милион и осемстотин, милион и двеста или милион и деветстотин ние казваме – това няма да ти го дадем, ако изработиш повече. Но, ако изработиш по-малко, септември месец ти го прибираме. Това е логиката на този бюджетен механизъм. Няма друга

логика. Но, ако не ги дадем тези допълнителни дейности на касите, предварително ги разпределим, касите ще си работят по старите бюджети, на никой нищо няма да дадем и това създава напрежение. Защото ей тази болница, която се е появила тук – СБР „Елена“ ООД, чисто нова болница с 370 легла, разрешена от Министерството на здравеопазването, ние ще и дадем колко?

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Не, там финансирането е в стойностите на РЗОК, където трябва да стане преизчисление на всички физиотерапии. Лично аз съм подписала това. В рамките на стойностите на РЗОК.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: И защо ще им дам аз сега тези 60 хил. лв. на РЗОК, а не да приложат чл. 37а?

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: За всички е разписано в становището от НЗОК - в рамките на настоящите параметри.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: В рамките на бюджета на лечебното заведение.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: А тук това е ново лечебно заведение – в рамките на стойностите на РЗОК.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Ако е така разписано..

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Така е. Вижте на „Елена“, защото това е ново лечебно заведение.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: По принцип цялата ви логика в началото тръгна дайте болница по болница и после да правим бюджетите.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Може ли да бъдем малко по-конструктивни? За мен има две неща. Ако тази нова дейност е нова за региона, то е ясно, че няма от къде да вземат пари. Второто нещо, ако не е нова за региона, но е нова за лечебното заведение, то е ясно, че те искат да

привлекат и от други райони. В Бургас в момента е 25%. Това е болница, която расте. Но, въпросът е, че разрешението е дадено при запазване на бюджета, ние така или иначе вече сме го вдигнали значително, но сега се искат милион и осемстотин, като част от тях следва да си ги преразпределят в РЗОК и друга да се добави, т.к. ще привличат пациенти от други РЗОК.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Тези писма са изпратени до всички вас по месеци. Първият месец е 4 млн. лв. Едните имат 3 млн. лв., другите имат 4 млн. лв.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Те ги взимат от някъде. Ако 23% взимат от друго място, тогава не им даваме всичко, което те искат, а да го вземем от някъде другаде. Откъдето го взимат на това РЗОК да се намали.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Няма такъв механизъм.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Аз имам трето предложение. Ако Бургас, те са казали, че ще им трябват милион и осемстотин, предполагам, че това е над стойността им за предния месец. Тя е била 927. Плюс 92 хил. лв., което е за преизчисляване на дейността, плюс милион и осемстотин, на тях им трябват 2 785 хил. лв. Тук можем да приемем, те имат сходно с положението в Плевен, ако 53% са от други региони, можем да кажем тези милион и осемстотин, 53% ще ви дадем защото са нови, а другите 47% трябва да си ги компенсирате от региона. Това е друг подход. Давам различни предложения.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Ние ги даваме на болницата, защото го искат, но на РЗОК не ги даваме.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Половината ще вземат от други региони, а другата половина да си я компенсират вътре.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Ние сега на ниво РЗОК трябва да вземем решение.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: За разпределението по РЗОК трябва да решим каква част ще са от нови дейности за региона и каква част ще компенсират. За да ги дадем на РЗОК, трябва да имаме идея на ниво болница, не можем просто да си ги измислим...Това е моето предложение, но ако имате по-добри, ще се радвам да ги чуя.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: В Силистра са три болници. От кои две общински болници ще вземем?

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Там са изцяло нови дейности.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Моето предложение е да вземете решение. Каквото решение вземете, ще го изпълнявам.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Когато дейностите са нови за региона, това прави смисъл да се даде на това РЗОК...

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Г-жо Лорер, само една вметка. Когато министерството дава разрешение, то не дава дейности в региона, то дава нова дейност за лечебното заведение. То не дава нито на регион, нито на национално.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Защо тогава в тези доклади казват, че е за региона?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Защото така си защитават бизнес плана.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Значи разрешение се дава на база бизнес план, на база обосновка финансова от РЗОК, от НЗОК, от всички. Т.е., ние сме получили разрешение на база пет документа. Параметрите на тези документи трябва да се спазват.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Съгласен съм.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Спазваме ги, тогава.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Не зависи от мен.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Зависи от нас, обаче. Зависи от целия Надзор на касата. Параметрите, с които ти си получил разрешение, получаваш разрешение на база обосновка. Вън от тези параметри, заложили в тези обосновки, един лев не може да се получи. Това е.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Ние трябва да ревизираме всички бизнес планове на всички лечебни заведения.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Това са двете болници в Бургас и Плевен, които дават абсолютно еднакви прогнози в бизнес плановете си, че няма да имат нужда от допълнителен ресурс от НЗОК, въпреки че разширяват дейностите си, които в по-голямата си част не са нови за региона. Две болници искат по-голямо увеличение от това, което е заложено, а другите са в рамките на бизнес плановете си и са за тотално нови дейности за региона.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Махнете тези две болници и да вървим нататък.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Аз разбирам, че когато държавата е дала разрешение, независимо дали правомерно или неправомерно, това трябва да се заплаща, защото държавата е разрешила. Но, трябва да се заплаща в рамките на параметрите, с които е дадено това разрешение. Не става въпрос да се дава нищо. Става въпрос да се дава в рамките на тези параметри по някакъв начин.

БОЯН БОЙЧЕВ: Едното е това, което каза г-жа Лорер, аз абсолютно подкрепям с две уточнения. Едното, което е, че за мен, ако искаме всички документи, най-вече бизнес планът, да бъдат спазени, т.е. отиваме пет години напред. Второто, което е, какво се случва, това означава, че трябва да има промени в наредби, закони и т.н., това нещо да бъде записано.

Второто, което е, обръщам внимание на всички, здравната каса е обществена институция. Държавата какво е дала разрешение и т.н., нека държавата да не плаща, плаща обществената институция.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Добре, колеги. Да вървим напред. Изказаха се становища. Трябва да вземем решение за новите дейности как ги решаваме.

БОЯН БОЙЧЕВ: Извинявай. Имам конкретно предложение. Можем да се съгласим, според мен, когато е нова дейност за региона, примерно 100% при условие, че бизнес планът е валидиран. Дали е верен или не, ние няма как да знаем. Можем да се върнем в миналото конкретното лечебно заведение, когато е искало последните три пъти за нова дейност, спазвало ли си е бизнес плана или не си го е спазвало. Това е едното. Аз мога един тир с аспирин да поръчам за дадена болница и ...

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Г-н Бойчев, абсолютно съм съгласен, ако сключваме селективни договори болница по болница, селективни, а не така наречените регулирани стойности, които им ги даваме, които могат да се получат, могат и да не се получат. А вие в момента правите смесица на две неща – или даваме някакви стойности, които може да се стигнат, може и да не се стигнат, или сключваме селективни договори. И тук в момента допълнителните дейности излизат от това и влизат в селективността. Нали разбираш? А иначе, ако ми разрешат да сключвам селективни договори, аз ще му кажа – сключвам за 10 лв., за 15 еди какво си. Няма никакъв проблем.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Принципът на Министерството на финансите, който е във връзка с харчене на публичния ресурс и той работи по следния вариант. Не минава нито едно решение в цялата държава без да има финансова обосновка. И тази финансова обосновка, ако е харчиш нула публичен ресурс и после не се дава и 1 лев.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Доц. Пандов написа много неща и мисля, че си заслужава да ги чуем. „Съгласен съм, че не може да взимаме всички лечебни заведения, но подходът на Естел, обаче според обявените бизнес планове, е правилен. Трябва да възложим анализ на комисията и на РЗОК, следвайки методиката на Естел, да направят прогноза на новите дейности. Предложението на Естел, доколкото разбрах, е взето предвид новите дейности на лечебното заведение, съобразно решението или не са по РЗОК“. Някои бяхме ги включили, други не, сега примерно сложих 50%, искам за тези, които са в зелено включени, там има обосновка с бизнес плана, за оранжевите и червените бих искала да ги разгледаме заедно.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Те колко са?

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Четири. Относно разрешенията, законът предвижда, че оценката на НЗОК е решаваща за това дали при издаване на ново разрешение има възможност за финансиране от бюджета на НЗОК. В посочените случаи се допуска издаване на разрешение от МЗ при условие да не се ползва публично финансиране от НЗОК. Обаче как от всички нови дейности, избираме само тези. Свилена изпрати друг списък с нови дейности от предходни периоди, при които болниците не са получили увеличение на лимита. Аз не съм го видяла остойностен или предложен от РЗОК. Имаме ли друг списък от РЗОК с нови дейности на ниво лечебно заведение, който е съобразен с всички отговори от РЗОК...

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Това бяха нейните въпроси, от министерството 2018 г. и 2019 г. това е изчистено, включено е отдавна и те вече работят по тези...

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Това е изчистено. Добре.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: За тези стари разрешения, не мисля, че проблемът е изчистен. Имало е преди разрешения за нови дейности и някои болници не са получили повишение на лимитите си. И сега въпросът е, как така сега даваме допълнителен бюджет за нови дейности, а преди не сме давали. И тук въпросът е имаме ли тази събрана информация колко допълнителни дейности са отпуснати през периода, за който Свилена споменава. Аз не съм видяла таблица обобщена със стойностите. Имаме ли нещо от касите?

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Аз не съм съгласна с коментара на проф. Салчев и д-р Пенкова, че те са решени. Това, че са към минала дата, не значи, че за тях има решение.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Решени ли са новите дейности от минали периоди?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: От 2018 г. и 2019 г. са сключвани и са правени всякакви договори. 2020 г., когато е сключено новото НРД, всички тези въпроси са решени. Непрекъснато обяснявам едно и също.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Няма как да са решени, проф. Салчев, тъй като болниците ни пишат писма..

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Кажете коя е тази болница, която ви пише писма. В табличките, които ви изпратихме, е написано какво е решението.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Аз предлагам за 2018 г. и 2019 г. нека не ги обсъждаме сега, нека да не ги смесваме. Ако искаш на следващ надзор, тях да ги гледаме. Сега да разгледаме тези четири болници, които останаха под въпрос, защото това трябва да е общо решение на Надзора, че ще има увеличение, ще има. Въпросът е колко точно им се дава.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: За МБАЛ „Софиямед“ аз категорично ви казвам, че ако откажете тези допълнителни средства, последното жълто, това е единственото второ инфекциозно отделение в София. Другаде няма.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Ние можем да вземем решение всичко каквото ни е предложено от РЗОК. Важното е да се вземе решение общо от всички и това решение да е информирано на база бизнес план, на база разрешение, на база дейности до сега, „надлимитни“. Ако искате да започнем от полесното. Ето „Сърце и Мозък“. Какъв е тук коментарът?

БОЯН БОЙЧЕВ: Говорим за „Софиямед“.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Ако искате от „Софиямед“ да започнем. Доста прави на година. Тук за какво е? За инфекциозно отделение?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Това е категорично за инфекциозно отделение. Имаме една инфекциозна болница, имаме инфекциозно отделение в „Света Анна“ и това е третото инфекциозно отделение.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Добре. Решихме да разгледаме четирите болници да ги включим. Като „Софиямед“ е най-лесното на принципа на това, че не съвпада с техния бизнес план... Да видим разрешението.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Бизнес планът е нещо, на база на което се дава разрешение да отвориш нова болница, ново отделение. Ако никой не го гледа и не е важно, защо се изисква като документ за издаване на разрешение?

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Защото се променят условията.

БОЯН БОЙЧЕВ: Аз като правя бизнес план нося отговорност. Ако не мога да го изпълня... Инвестирал съм условно казано един милион и съм очаквал да го изплатя за три години, но не мога.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Срещу бизнес плана ти получаваш директни пари. Тук парите ги получаваш индиректно от пациентите и ти си зависим от пациентите. Ти може да си обещал, че ще похарчиш 2 млн. лв., но като дойдат 100 пациента кой е виновен?

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Ти отваряйки 200 пътеки нови, не знаеш ли, че очакваш повече пациенти? Това е моят въпрос. Така написани бизнес плановете са крайно подвеждащи и искам да разбера кой носи отговорност да се спазват?

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Тогава кандидатстваш за ново разрешение.

БОЯН БОЙЧЕВ: Не, в конкретния случай от къде ще дойдат тези нови пациенти. От други региони? В момента говоря за инфекциозното на „Софиямед“.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Само секунда. „Софиямед“ разрешението е от 2021 г. със 765 хил. лв. на година и сега искат изведнъж 400 хил. лв. на месец три месеца по-късно.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Защото това отделение работеше ковид само.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Ковид имаше и 2020 г. А те са получили разрешение 2021 г.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: 2021 г., когато го отвориха есента на 2021 г., го отвориха заради ковид и пуснаха за разрешение. Не защитавам болниците. Колеги, моля ви вземете някакво решение, разберете влизаме в..

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Аз предлагам да се дефинира някакво решение, да гласуваме и по този начин да вървим напред.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Аз нямам право на глас, но трябва да има решение. Защото казах ви за приложението на механизма, ако трябва

да се прехвърлят 5% от нула стойност, как ще стане? За механизма. Януари месец..

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Ясно, там спор нямаме.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Те останаха четири болници и съответно влиянието на тези нови дейности за четири болници към съответните регионални каси.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Ако гледаме за „Софиямед“, те са инфекциозно, не е нова, макар че това беше нова дейност, те искат да лекуват постковид или за ковид бяха?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Само за инфекциозно.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Въпросът е, че искат 100 хиляди отгоре. Вие преценете. Нека всички да гласуваме. Кажете колко да сложим за новите дейности.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Разрешението е дадено ноември 2021 г. Три месеца по-късно искат 4 млн. лв. повече на година.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Нали давайки тези пари, това е една хипотеза за тяхното осигуряване. Първите месеци някои болници са надскочили и има 71 млн. лв. минус от това, което е утвърдено. Така че всички тези нови дейности, тези величини по каси и респективно по болници, това е една хипотетична възможност. Искаме от касата да осъществи контрол за правомерността на изразходването на бъдещи средства.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Да кажа още нещо. Кандидатстват за нови дейности. Три месеца не работят. Ние прекратяваме договора по тези клинични пътеки. Защото те кандидатстват, ние казваме – ок. Само че те не могат да намерят персонал. Тъй че това е провизорно.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Абсолютно е провизорно. Възможност.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Ние не им ги даваме да ги харчат.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Трябва да вземем решение. Ето, какво предлагате за „Софиямед“ да направим?

БОЯН БОЙЧЕВ: Не за „Софиямед“, а за софийското РЗОК. Аз съм на мнение, тъй като това не е нова дейност за региона, да се съгласим на тази сума, сконтирана с някакъв процент, който в момента не мога да го измисля. Да кажем 50%.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Предполагам, че тук става въпрос за някаква недостатъчност, която беше спомената по-рано. Може би тук има някаква форма за недостатъчност, защото това е отделение, което стана популярно по повод на ковид. Това не е нова дейност, но дали има достатъчно в София и в района, ако няма достатъчно, има логика да го одобрим.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Добре, да дадем 50% от това, което те искат, а другите да се разпределят от региона. Има ли други предложения?

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Аз съм „за“ това предложение за тази болница. Другото е „Света Марина“, гр. Плевен.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: „Света Марина“ в Плевен отново дават заявка за два пъти повече от бизнес плана.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: А колко е процентът нови дейности?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Това е за лъчелечение и онкология.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: За „Сърце и Мозък“ взехме 55% и другото да се преразпредели от региона.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Досега „Сърце и Мозък“ с колко са „надлимитна“.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Милион и 500 в едната, милион в другата.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Те ще продължават да са...

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: И след това пак ще имаме проблеми.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Те сега стартират и другите така ще бъдат.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: РЗОК може ли да даде милион и осемстотин? Но трябва да ги вземе от някъде другаде.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Аз не знам за „Софиямед“ тези 400 спрямо дейността им какво е. Но тук има някакви величини. Едните са 1.5 млн. лв., другите са милион. Нека около тези суми да се спрем. Аз предлагам на тези двете болници, писмата, които са ни изпратили... На база на писмата от „Сърце и Мозък“, защото те са ни основния проблем в момента. Едната, бургаската „Сърце и Мозък“ последния месец е 1.5 млн. лв. над, в плевенската са 1 млн. лв. над.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Да заложим по 60% на тези, за които имаме съмнения в бизнес планове – за четирите болници. С което включваме нови дейности за РЗОК, а пък вече на ниво РЗОК вътре те могат да решат да си ги компенсират или да не ги компенсират.

БОЯН БОЙЧЕВ: Колко процента?

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: 60% слагаме за четирите болници на база на това, че са нови дейности за лечебното заведение.

БОЯН БОЙЧЕВ: Които са нови за региона слагаме на 100%?

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Да.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Колеги, генерирахме проект за решение по отношение на тези 4 болници, за които има съмнение по отношение разминаване с бизнес планове им. Приемаме от това, което регионалните

каси са предложили като месечно увеличение на техните суми, да бъде ревизирано до 60% от сумите, които са предложили. Става въпрос за дейности, които не са нови за региона. А новите дейности, които са нови за регион,а да ги финансираме със 100% към бюджета на районната каса.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Специално за варненското СБР трябва да е в рамките на касата. Трябва да се каже на касата, че е в рамките на СБР, които са там на място. Да си ги преразпредели касата, а не да даваме допълнително още пари за СБР.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: За тези, които не са нови дейности – 60%.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Това е ново лечебно заведение за областта и е казано в рамките на стойностите на РЗОК.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Добре, но за другите бяхте казали, че няма да ги финансирате изобщо.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Не нова дейност, а ново лечебно заведение изцяло.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Защото в разрешението пише друго.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Това е ново лечебно заведение въобще. До сега не е имало договор с касата.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Значи не следва да му даваме 60%?

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Колеги, разбрахте ли какво гласуваме?

БОЯН БОЙЧЕВ: Г-жо Василева, как от 50 става 60? Не разбрах.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Новите дейности, които са в рамките на районната каса, се финансират от нас със 100% от заявеното. За тези 4

лечебни заведения, за които има разминаване с бизнес плановете им – 60% от заявените суми.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Може ли конкретно да кажете какво се получава.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Юни, юли и август – 243 млн. лв. Това е 3% по-малко от това, което е за м. септември, заради сезонността. Септември е 251 млн. лв. Не се е променяло много. И за последните два месеца остават по 186 млн. лв. Това е предложението, което имаме. Де факто се получава, че 3% е по-ниско за летните месеци и планът е точно 100% от това, което сме изчислили от месец септември. Важно е да се отбележи, че ако сме давали средно 199 млн. лв. за 2021 г., сега даваме с 44 млн. лв. по-високи стойности за летните месеци и 52 млн. лв. по-високи от септември. Последните два месеца ще коригираме през септември като преразпределим бюджетите до края на годината. Разходите за 600/360/120 лв. бяха около 20 млн. лв. на месец, т.е. болниците ще имат средства за вдигане на заплатите и за покриване на разходите си. Това са суми на тотал, които идват от преразпределение на ниво болница и съответно формират сумите на ниво РЗОК. Ние ще изпратим този файл на РЗОК, за да разгледат предложенията и вече имат пълното право да правят преразпределение на база тяхната експертна оценка. За мен е важно, че от септември няма да има болница с бюджет по-нисък от 20% спрямо касовото за 2021 г.

БОЯН БОЙЧЕВ: Да направи преразпределение и не виждам смисъл кое РЗОК. Ние в момента говорим принципно.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Да ги гледаме едно по едно, защото аз не можах да разбера.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: В момента има само четири болници, които не отговарят с бизнес плановете си и нямаха нови дейности. Сега ги обсъдихме и сложихме 60% от заявения обем, ще им дадем на

РЗОК, а пък те вече вътре ще ги преразпределят, както преценят. Само момент, т.к. доц. Пандов е написал в чата: „Аз съм „за“ това месечно разпределение. То дава за следващите месеци повече средства и възможност за повишаване на възнагражденията, както и за преодоляване на механизма за надвишение на стойностите“.. И по-горе беше казал, че не е съгласен с хипотезата, че ако дадем по-високи лимити на болниците, те няма да си изразходват средствата, защото практиката показва друго.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Колеги, тъй като към точката има дефинирано решение, с тези корекции, които бяха нанесени, г-жа Василева ги нанесе по отношение на новите дейности, допълнителните дейности, те оказват влияние, разбира се, в разпределението на средствата по РЗОК, но ние ще приемем този принцип на разпределение, самата таблица, която ще отрази... Трябва да излезем с решение. Предлагам това да е решение, което дефинирам. Утвърждава месечни и индикативни стойности по РЗОК за дейностите в болничната медицинска помощ, за периода на заплащане м. юни – м. декември 2022 г. (дейност м. май - м. ноември 2022 г.) и индикативни стойности за медицински изделия и лекарствени продукти, които НЗОК заплаща извън стойността на оказаните медицински услуги за 2022 г. за периода на заплащане м. юни – м. декември 2022 г. (дейност м. април - м. октомври 2022 г.), в приложени към настоящото решение таблици. Ние в другите таблици нямаме коментари, те са индикативни. Основният проблем беше по болничната помощ по районни каси. Който е съгласен, моля да гласува.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Аз няма как да гласувам без да знам какво гласуваме. Имаме 8 РЗОК в таблицата, която досега гледахме, цветната. Какво направихме по нея? Аз това не разбрах.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: По тази таблица, нека г-жа Василева ме коригира, ако не съм прав, разпределяме по тези 9 РЗОК, които са

предложили нови дейности за включване тази година, принципът да бъде следния: за нови дейности за региона приемаме да бъдат удовлетворени техните искания на 100%. За другите дейности, които не са нови за региона, касаещи тези 4 болници, които се дискутираха, се удовлетворяват исканията, предложенията на касите на 60%. Съответно тези неща се коригират в размера на сумите, които ние утвърждаваме за даденото РЗОК помесечно.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Като това касае тези 8 РЗОК, които ги гледахме на екран?

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Да.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: На мен молбата ми е, както г-жа Лорер предложи по-рано, защото не знам кога ще разгледаме останалите нови дейности, защото не виждам, отново виждам, ако те са удовлетворени – ок, но от писмата на болниците не излиза по този начин. В момента гледаме само 8 РЗОК, но става въпрос за всички РЗОК...

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Ние така коментирахме и това, което касае 2018 г. и 2019 г. дейности, ние не коментираме тези неща. Ние коментираме новите дейности, които касаят 2022 г.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Гледаме тези 8 РЗОК, но само трябва да разгледаме допълнително, защото ще извадя писмата на болниците и ще ги изпратя специално, защото проф. Салчев пита, не става ясно кога те са получили допълнително финансиране по същия начин, по който в момента ние коментираме тези 8 РЗОК.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Проф. Салчев твърди и д-р Пенкова го подкрепи, че тези неща са отразени 2020 г.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Аз предлагам сега, като болниците си видят новите стойности, защото ние вдигаме значително

лимитите, да видим дали има болници, в които има дефицит. От таблицата, която Свилена изпрати, с разрешения за нови дейности, да се види дали болниците имат „надлимитни“ стойности, дали има писма от тях за недостиг, да се направи обобщение реално колко са нуждите на тези болници и да го вкараме в следващия надзор, и да решим какво правим с тях. Трябва да знаем нещо конкретно за тях. РЗОК следва да дадат становище на база новите определени лимити дали все още има недостиг в тези лечебни заведения, заради това, че има нови дейности, а никой не им е дал по-голяма стойност. Ние в момента нямаме обобщена таблица. Тъй че, нека това да направим и вече ще го гледаме пак.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Ще ги разгледаме с тези стойности тогава по същия начин.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Добре, колеги, който е съгласен, нека да гласува. Въздържали се? Няма. Против? Няма. Точката се приема.

БОЯН БОЙЧЕВ: За протокола ви предлагам септември месец, ще изчакаме съответно да видим предложенията от районните здравноосигурителни каси, но септември месец да видим спрямо бизнес плана как се движат конкретните искания, до колко се изпълняват.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Нещо да пропуснах?

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Гласувахме точка втора – разпределението по РЗОК. Седем гласа бяха „за“.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: За кое?

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Да коригираме новите дейности.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз гласувам за предложената таблица от г-жа Василева.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Единственото, което трябва да знаем е, че включихме новите дейности, само 4 болници, които са извън бизнес плана им намалихме на 60% от предложението. Всички други са включени.

По т. 2 от дневния ред се взе следното решение

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Утвърждава месечни и индикативни стойности по РЗОК за дейностите в болничната медицинска помощ (БМП), за периода на заплащане м. юни – м. декември 2022 г. (дейност м. май - м. ноември 2022 г.), с включени стойности за нови дейности по КП/КПр/АПр.

2. Утвърждава по РЗОК индикативни стойности за медицински изделия и лекарствени продукти, които НЗОК заплаща извън стойността на оказаните медицински услуги за 2022 г. за периода на заплащане м. юни – м. декември 2022 г. (дейност м. април - м. октомври 2022 г.), в приложения към настоящото решение.

3. Възлага на управителя на НЗОК да разпорежи на директорите на РЗОК да предложат разпределение на утвърдените им по т. 1 и т. 2 стойности за дейностите в БМП, за периода на заплащане м. юни – м. декември 2022 г. (дейност м. май - м. ноември 2022 г.) и за медицински изделия и за лекарствени продукти, които НЗОК заплаща извън стойността на оказаните медицински услуги, за периода на заплащане м. юни – м. декември 2022 г. (дейност м. април - м. октомври 2022 г.) по изпълнители на БМП, съгласно сключените им договори.

ЗА – Васил Пандов, Виолета Лорер, Естел Василева – Тодорова, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Боян Бойчев, адв. Свилена Димитрова, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

Румен Спецов по време на гласуването е извън залата.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Преминаваме към трета точка от дневния ред – Утвърждаване на актуализирани изисквания за диагнози, включени в Списъка на заболявания на НЗОК, за които се изисква експертиза по чл. 78, т. 2 от ЗЗО.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Изискванията са съгласувани от страна на Българския лекарски съюз положително. Знаете, че това е процес, който изисква след това публикуване в „Държавен вестник“. Предлагам да се приемат изискванията за лечение на множествена склероза, за провеждане на лечение при болест на Паркинсон, за лечение на болест на Паркинсон в терминален стадий, за лечение на шизофрения, първична белодробна хипертония, белодробна хипертония, белодробна хипертония при системна склероза и синдром на Айзенменгер и общокамерна (фонтан) циркулация, лечение на гигантоклетъчен артериит, лечение на дисеминиран лупус еритематодес с болест-модифициращи лекарствени продукти и лечение на грануломатоза на Wegener с Rituximab в извънболничната помощ. Материалите са представени в две докладни записки. Съгласувани са с Българския лекарски съюз. Предложенията са дадени от съответните бордове и научни дружества, включени са в Списъка за лечение на заболяванията и просто трябва да се актуализират, да се обнародват в „Държавен вестник“, за да могат да се прилагат в практиката.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Има ли коментари по тази точка? Те са 8 изисквания. Ако имате коментари, кажете.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Аз не мога да коментирам, тъй като е медицински проблемът.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Който е „за“ да бъдат утвърдени тези 8 изисквания на касата, моля да гласува.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Аз съм „въздържала се“.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Аз също.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: 7 „за“ и двама въздържали се.

По т. 3 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Утвърждава „Изисквания на НЗОК при лечение на множествена склероза с лекарствени продукти модифициращи хода на болестта в извънболничната помощ“,
2. Утвърждава „Изисквания на НЗОК за провеждане на лечение при болест на Паркинсон в извънболничната помощ“,
3. Утвърждава „Изисквания на НЗОК при лечение на болест на Паркинсон в терминален стадий в извънболничната помощ“,
4. Утвърждава „Изисквания на НЗОК при провеждане на лечение на болни с шизофрения в извънболничната помощ“,
5. Утвърждава „Изисквания на НЗОК при лечение на първична белодробна хипертония, белодробна хипертония, белодробна хипертония при системна склероза и синдром на Айзенменгер и общокамерна (фонтан) циркулация в извънболничната помощ“.
6. Утвърждава „Изисквания на НЗОК при лечение на гигантоклетъчен артериит (ГКА) с Tocilizumab в извънболничната помощ“,
7. Утвърждава „Изисквания на НЗОК при лечение на дисеминиран лупус еритематодес с болест-модифициращи лекарствени продукти в извънболничната помощ“,
8. Утвърждава „Изисквания на НЗОК при лечение на грануломатоза на Wegener с Rituximab в извънболничната помощ“.

ЗА – Васил Пандов, Румен Спецов, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Боян Бойчев, адв. Свилена Димитрова, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – Виолета Лорер, Естел Василева – Тодорова.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: По отношение на последната точка, която я включихме по предложение на г-жа Лорер за одит на информационната система от „Информационно обслужване“. Моля г-жа Лорер да представи точката и да изложи своите аргументи, въпреки че материалът е изпратен, ние сме го прочели всички. Да вземем и по тази точка решение, защото срокът, който е предложен е много кратък – да започне веднага. Аз искам да попитам този разговор с „Информационно обслужване“ воден ли е? Те имат ли готовност?

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: То има договор, те трябва да го изпълняват. То им е вменено това право, когато са сключвали този договор. Дали в момента имат капацитет... Трябва да го намерят или да си кажат, ако нямат.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Аз предлагам, г-н Председател, следното решение: приемаме докладната плюс добавката от нашата докладна. Оформяме писмото до „Информационно обслужване“, че Надзорният съвет реши и им възлага да представят следния анализ и отчет за дейността, защото не може да се самоодитират и на база на това да се вземе решение.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Те няма да се самоодитират, както виждате в това писмо те казват – ние имаме готовност за извършване на одит, в хода на изпълнение на договора многократно е изисквано провеждане на такива. Ако това е така, както е написано във вашата докладна, тези доклади, които са им изисквани, после да ги представят. Задълженията по информационно обслужване е, че първо, по искане на НЗОК, но не по-малко от 10 работни

дни и т.н. И аз доколкото това е разписано, дали досега е поискано и ако не е поискано, да се поиска сега.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Поискани са и затова на последните страници 4 и 5 са оформени това, което те по договор са извършвали във връзка с поставените от вас точки. Не се предоставят изискани по надлежния ред доклади и отчети, не се предоставя информация относно състоянието на системите, не се предоставя информация за график за извършените бекъпи, не се предоставя информация за системите за съхранение на информацията, не се предоставя документация по еди какво си, не се предоставя отговор на еди какво си. И най-интересното е, че ние нямаме достъп до базата данни, тъй като сме изключени, но никой не ни дава така наречената книга кой влиза и кой излиза от тези данни и какво прави, което е изискване по договора. И затова моето предложение беше да им се изиска анализ и отчет по изпълнението на договора по точките, които сте посочили.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Според мен важното тук са две неща. Да изпратим заданието така, както е формулирано от г-жа Лорер. Директно писмото да им се изпрати. Да им се даде възможност, ако те имат възражения по срока, все пак да дадат мотивирана обосновка, тъй като и това, което вие казвате, че в момента има много други неща, е крайно релевантно. Аз съм съгласна да се добави и вашата докладна, за да могат те наистина да се произнесат по тях. Така че най-важното са две неща – едното е да се изпрати писмото, както е формулирано от г-жа Лорер и втора точка е те да имат възможността, все пак тъй като ние еднолично решаваме този срок, да ни кажат дали е реалистичен или не е реалистичен.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Според мен и трета точка с тези неизпълнени по твърдения на касата, че това е изискано и не е дадено. Просто да дадат отговор.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Нека да има и трета точка, да им дадем възможност да присъстват на нашето заседание другата седмица, за да могат да дадат информация.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Г-н Бойчев беше дал задача да се направи среща с „Информационно обслужване“, министър Сербезова и министър Божанов. Кога я планираме тази среща?

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Аз, говорейки с министър Божанов, той предложи нещо разумно, каза, че те го правят, доколкото това им е част от договора, те могат сега да си направят това, което искаме от тях и допълнително да им изискаме и външен одит. Това може и по-нататък да го решим.

БОЯН БОЙЧЕВ: Само искам да напомня на членовете на Надзора, че ние взехме решение да бъде изпратено писмо към ръководството на „Информационно обслужване“ и съответно Министерство на електронното управление за среща на база на доклада на г-жа Гергана Ненчовска, където бяха дадени много ясни симптоми за неуспешно управление, неизпълнение на задълженията на „Информационно обслужване“. Това беше ангажимент към Председателя на Надзорния съвет. Аз нямам информация дали са изпратени такива писма. И срокът беше тази среща да бъде до 18 май. Днес сме 19-ти. Може ли някой да ме информира изпратени ли са тези писма, утвърдена ли е тази информация и за кога е уговорена среща? Това, което някакви допълнителни разговори, които са водени с „Информационно обслужване“ и съответно с министър Божанов, лично на мен не ми вършат работа, защото не се отнасят за конкретната докладна и за проблемите, които са възникнали в съответен период, както и за, съгласно докладната, системно неизпълнение на задълженията на „Информационно обслужване“ по техния договор. За мен това е първото, а след това можем да дискутираме в бъдеще какъв одит ще се прави, как ще се прави, защото

доколкото разбирам е част от самия договор. Може ли някой да отговори изпратени ли са тези писма и за кога е потвърдена тази среща.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: От моя страна не.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Ако Председателят на Надзора е поел такъв ангажимент... Но той отсъства.

БОЯН БОЙЧЕВ: Преди малко беше тук. Тогава кой може да каже кога ще получи отговор на този въпрос? За кога е насрочена тази среща? Иначе аз писмено съм потвърдил, че подкрепям предложението на г-жа Лорер, но има първо, има и второ. Първото е спешната среща по отношение на докладната на г-жа Ненчовска.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Колеги, аз предлагам по тази точка да се подготви писмо до „Информационно обслужване“. Да вземем решение, че ще се подготви писмо до „Информационно обслужване“, което да съдържа основно три раздела, три точки. Това, което г-жа Лорер е предложила в своето писмо, да се добави също така да коментират и да отговорят тези срокове, които ние се опитваме да им възложим, реалистични ли са, възможни ли са за изпълнение, и третата част на писмото да включва отговори на въпросите, които в края на докладната на г-жа Ненчовска са повдигнати за тези 5 – 6 точки, които не са изпълнени според оперативното ръководство на касата. Да бъдат добре дефинирани, за да можем да получим и конкретни отговори. Този проект на писмо да ни бъде изпратен за корекции, за утвърждаване, т.е., да се нанесат забележките на всеки един от нас, ако има такива и в завършения му вид да бъде изпратен на „Информационно обслужване“ с молба за някакъв период от време да получим отговор по всички тези въпроси от тях.

БОЯН БОЙЧЕВ: Само, г-н Василев, няколко корекции. Нека три да стане едно. Второто, което е, аз лично не желая да чета обяснения. Настоявам за лична среща с „Информационно обслужване“ и министър

Божанов, както имахме такова разбиране на последното заседание и нека да сложим срок кога искаме тази среща най-късно да стане.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Аз мисля, че на тази среща ще бъде добре аргументирана нашата позиция, ако сме получили от „Информационно обслужване“ някакви отговори.

БОЯН БОЙЧЕВ: Някакви отговори... Нека те да ги носят отговорите, но аз не възразявам да ги изпратим тези въпроси.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Съответно да подготвят своята позиция, която може да се изпрати писмено и втори път на срещата.

БОЯН БОЙЧЕВ: Настоявам за такава среща и още веднъж в правилния срок, което за мен повече от две седмици не може да бъде. Ние го отложихме вече от 18-ти най-късно. Нека да го направим следващия четвъртък.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Тогава ще се приемат НУР.

БОЯН БОЙЧЕВ: Добре, срещата няма да бъде само с тях, а ще е част от дневния ред. Като писмото, нека се съгласим, че ще бъде от името на доц. Пандов. Да стане ясно.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Оперативното ръководство ще подготви писмото на базата на тези точки.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Едното е писмото на г-жа Лорер. Второто е докладната на касата...

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Нека да е в едно писмо.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Другото е за срока и следващото е за изрична среща.

БОЯН БОЙЧЕВ: Където да получим отговорите съгласно докладната и това третото, обаче е първо.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Аз не мога да организирам тази среща.

БОЯН БОЙЧЕВ: Да. Ние очакваме вие да подготвите писмото.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: От нас само писмото, иначе срещата след една седмица...

БОЯН БОЙЧЕВ: Дайте да сложим на 26-ти да е срещата.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Те ще кажат кога ще могат.

БОЯН БОЙЧЕВ: Нека да кажат, че не могат и те да предложат.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Съгласни ли сте, колеги, по тази точка да подходим по този начин – да се подготви от оперативното ръководство писмо от името на доц. Пандов с тези наши три искания и съответно да се изпрати до всички за корекции.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: От името на Председателя на Надзорния съвет, защото доц. Пандов може да каже, че не е съгласен да го подпише.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Който е съгласен, моля да гласува по тази точка, за да решим. Приема се.

По точка Разни има ли някакви коментари, тъй като нямаме внесени материали?

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: По т. Разни имам въпрос. Вчера е постъпила докладна от д-р Генев по повод искане на МБАЛ „Хигия“. Искането е да се сключи договор по 3 и 4 клинична процедура. В докладната записка, обаче липсва коментар върху мотивите на искането на лечебното заведение, а именно, че се налага използването на тези процедури и това ги затруднява в оказването на медицинска грижа. Моля за следващия път проф. Салчев експертите, които са отговаряли, да

коментират този въпрос, защото в момента дадения отговор не отговаря на аргументите на лечебното заведение.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Извънредната ситуация – ще ви отговоря. Извънредната ситуация, наречена ковид, им позволи в извънредни условия те да изпълняват 3 и 4 клинични процедури, без те да са включени в ...

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Това е написано.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: И аз съм отговорил. Но тъй като те не са съгласни с моя отговор, че използвайки извънредната ситуация ще разширим дейността си, което не е възможно, кандидатстват си по съответния ред, има си 37б и тогава вече да се разгледа. Мисля, че абсолютно коректно съм отговорил. Но след като те отново изпращат до Надзорния съвет, който няма право по закон да гледа тези неща, аз го внесох, за да не кажете, че не съм го внесъл. Ако вие смятате, че можете да дадете такова разрешително - ок, гласувайте.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Не, на мен молбата ми беше съвсем друга, а именно да се отговори по въпроса на лечебното заведение.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Въпросът на лечебното заведение, докладната е след моя отговор. Те допълнително искат да се разкрият тези неща. Аз съм обяснил, че това не е възможно. Какво повече да кажа?

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Добре, колеги. Да определим следващото заседание.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: За следващото заседание да се допълни докладната.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Аз също имам една молба. От „Вита“ получихме няколко писма. Бих искала на следващо заседание да разгледаме техния случай и по-точно какъв е проблемът. От болница

„Вита“ и от „Свети Панталеймон“ има няколко писма. От тези две болници многократно са изпращани писма. Да разгледаме техния казус и ако може, да получим допълнителна информация от НЗОК и РЗОК.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: То има и други писма. Нека да разберем какво се отговаря, защото също става въпрос за средства.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Когато има писма до Надзорния съвет, аз не отговарям нищо. Само ви ги изпращам.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Нека да вземем решение...

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Вземете, г-жо Димитрова, че Надзорният съвет взема решения за преразглеждане на всичките искания на лечебните заведения. Няма никакъв проблем.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Мисля, че бяхме взели решение писмата по предназначение, според исканията, да бъдат насочвани от вас към съответния юрист, за да ни се предлага отговор.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Точно така. Д-р Кокалов е прав. Да ни се даде мнението на експертите по писмата от болниците. По всички писма трябва да имаме становище, за да можем ние да вземем решение и да отговорим. Не можем да оставим писма без отговор.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Това е резонно. Наистина ние директно трудно бихме могли компетентен отговор да дадем и да вземем компетентно решение, без посредничеството на експертите на касата.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Също искам да добавя, че има и писма от пациентски организации, не само от болници.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Да, всякакви писма, които са до Надзорния съвет, би трябвало да минат през филтър от експертите на касата. Да ни се каже защо това да, защо това не, съответно ние да вземем решение какъв отговор да бъде даден като позиция на Надзорния съвет. Аз мисля, че така

трябва да се процедира и да отправим препоръка към оперативното ръководство това да бъде процедура.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: По процедура, ако сме точни, по процедура лечебните заведения нямат какво да пишат на Надзорния съвет. Къде в Надзорния съвет, в неговите правомощия пише, че той отговаря на лечебните заведения. Аз съм съгласен, ще изпълня това, което взимате като решение. Само че Надзорният съвет не е изпълнителен съвет. И ако вземете такова решение, напишете на какво основание Надзорният съвет отговаря на всичките писма. Не се заяждам. Ще го направя. Но, защото се използва писането до Надзорния съвет, до еди кой си, само и само да се избегне прекия отговор, който зависи от оперативното ръководство или от съответната каса. И тъй като те не са доволни нито от касата, нито от оперативното ръководство, изпращат до Надзорния съвет.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: То е логично. Ние сме върховният орган все пак. В повечето от казусите, предполагам, че ще потвърдим решението на оперативното ръководство. Ние няма да вземем наше собствено решение.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Г-н Василев, само че като изпращат писма до Надзорния съвет, те не пишат, че им е отговорено по един или друг начин.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Вие ще ни запознаете, ще кажете ето отговорът какъв е, темата е такава, решение...

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Ще създам един отдел, който ще бъде „Жалби от лечебни заведения“.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Да, но ние не можем да ги спрем.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Просто се използва този канал.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Проф. Салчев, но ако не отговорим, те утре ще пишат, че не даваме отговор.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Колеги, следващият Надзор предлагам да е на 26-ти, имаме важни точки - разпределението по болниците и НУР.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Има две неща. Тъй като има решение на Надзорния съвет комисията да разглежда всичките тези предложения, това остава ли? От касите, когато дойдат предложенията, това остава ли? Защото това изисква допълнително време. Ако се вземе решение, че направо ще обобщим предложенията на касите и ще ги представим на Надзорния съвет, ние до 25-ти ще се помъчим да се справим по някакъв начин, което за мен е почти невъзможно, но ще се помъчим да се справим.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Може да имаме сравнение с миналите месеци. Това, което е нашето предложение, тяхното, разлика и аргументи от писмата.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Въпросът ми е комисията ще ги гледа ли предварително или директно на Надзорния съвет ще ги даваме? Защото аз не искам да нарушавам приетите правила.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Би следвало комисията да ги гледа. Това беше смисълът на тази комисия.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: НУР ние можем да ги разпределим и следващия месец и да ги платим за този.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: По-важно е разпределението по болници. Защото пак отиваме в края на месеца, пак ще кажат – закъсняхте.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: На 25-ти до обяд да дадат предложенията.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: На 27-ми да го направим, за да е по-спокойно.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Ако искате, за да може и комисията да мине, да е някъде следобед на 27-ми.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: За да може ние да сме прегледали.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: То при положение, че ще са прегледани и от комисията, решението ще е лесно и бързо. Следващото заседание да е на 27-ми от 13 часа.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Първата точка е разпределение на стойностите по БМП по предложения на РЗОК.

БОЯН БОЙЧЕВ: Нека първа точка е срещата. Ако той формално откаже, тогава ще продължим.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Едната точка е срещата, втората точка е стойностите и третата точка е НУР.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Добре, колеги, така се разбираме за 27-ми от 13 часа. Благодаря Ви, закривам заседанието.

Заседанието приключи в 11.15 часа

**ЗА ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК:
ПО ПЪЛНОМОЩНО № РД-НС-06-4/09.05.2022 Г.**

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ

Изготвил:
Д. Беличева