



НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. „Кричим“ № 1

СТЕНОГРАФСКИ ПРОТОКОЛ ОТ ЗАСЕДАНИЕ НА НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК 31 ЯНУАРИ 2024 ГОДИНА

Днес, 31 януари 2024 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: доц. Михаил Околийски, проф. Илко Гетов, Георги Клисурски, д-р Иван Кокалов, проф. Григор Димитров, адв. Пламен Таушанов.

Станимир Михайлов – управител на НЗОК, проф. Момчил Мавров – подуправител на НЗОК.

Отсъстват следните членове на Надзорния съвет: Румен Спецов, Теодор Василев, Тодор Воденичаров.

Заседанието започна в 16.45 часа.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Здравейте! Колеги, имаме кворум и предлагам да започваме, г-н Таушанов е онлайн, но само ще слуша, понеже е в заседание. Разговарях с него и той е посочил как гласува по точките, докато стигнем до разглеждането на точките в т. Разни ще може да се включи в обсъждането. Имате дневния ред, който е съгласен с този дневен ред, моля да гласува.

ДНЕВЕН РЕД:

1. Предложение за приемане на първоначално месечно разпределение на средствата по Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г.
2. Приемане на разпределение на кредитите между елементите на Единната бюджетна класификация по бюджета на НЗОК за 2024 г., за придобиване на нефинансови активи.
3. Утвърждаване на предложенията от директорите на 28 РЗОК на месечни и индикативни стойности за дейностите в болнична медицинска помощ, за заплащане м. февруари 2024 г. и индикативни стойности за медицински изделия и лекарствени продукти, които НЗОК заплаща извън стойността на оказаните медицински услуги, за РЗОК за заплащане м. март 2024 г.
4. Окончателно приемане на приетите по принцип Механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК за 2024 г. за лекарствените продукти, заплащани напълно или частично от НЗОК и Методика за прилагане на Механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК за 2024 г. за лекарствените продукти, заплащани напълно или частично от НЗОК.
5. Окончателно приемане на приетите по принцип Механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, приложим за 2024 г. за медицинските изделия, заплащани напълно в условията на болничната медицинска помощ и Методика за прилагане на Механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, приложим за 2024 г. за медицинските изделия, заплащани напълно в условията на болничната медицинска помощ.
6. Обявяване на обществена поръчка с предмет: „Осигуряване на самолетни билети за превоз на пътници и багаж, организиране на хотелско настаняване и осигуряване на медицински застраховки за нуждите на НЗОК“.

7. Разни.

ЗА – доц. Михаил Околийски, проф. Илко Гетов, Георги Клисурски, д-р Иван Кокалов, проф. Григор Димитров, адв. Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Благодаря. Първа точка е предложението за приемане на първоначално месечно разпределение на средствата по Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Аз ще помоля да поканим експертите за тази точка. Г-жа Ганка Аврамова.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Добре. Да, да влезе г-жа Аврамова.

Ганка Аврамова влиза в залата.

ГАНКА АВРАМОВА: Добър ден.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Добър ден, заповядайте.

ГАНКА АВРАМОВА: Първата точка от дневния ред е предложение за приемане на първоначално месечно разпределение на средствата по Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г. Това е предложението за утвърждаване на първоначалното месечно разпределение по бюджета на НЗОК, за да може да се осигурят средствата за разходи по месеци, с които да осигурим нормалното функциониране на системата и на дейността на НЗОК. В предложението, което сме направили, стойностите по бюджетните показатели са разпределени по месеци до размера на бюджетните средства по ЗБНЗОК за 2024 г. Разпределението на приходите от здравноосигурителни вноски е съобразено с разчетите за администрираните приходи от НАП по бюджета на НЗОК за 2024 г. както и за администрираните приходи от НЗОК до размера на бюджетните средства за 2024 г. Разпределението на трансфери за здравно осигуряване също е равномерно по месеците до размера на бюджетните средства за 2024 г.

Разпределението на неданъчните приходи отново е съобразено с НАП и до размера на бюджетните средства за 2024 г. Разпределението на трансферите от МЗ по месеци е съобразено с очакваната необходимост от средства за плащания от трансфери от МЗ в рамките на приетите бюджетни средства. В разходите за персонал за периода януари – декември е съобразено с необходимите средства за заплащане на заплати, възнаграждения и осигурителни вноски на персонала, заплащане на разходи, съгласно Вътрешни правила за изплащане на парични средства на служителите на НЗОК – ЦУ и РЗОК през януари 2024 г. Средствата за издръжка са разпределени по месеците до размера на бюджетните средства, съгласно заявените от структурните звена на ЦУ на НЗОК и РЗОК. При здравноосигурителни плащания за м. януари 2024 г. сме заложили заявките, които сме получили, за м. февруари – м. декември 2024 г. са заложили средства до размера на бюджетните средства и сме ги описали. Предполагам, че сте изчели материалите.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Да.

ГАНКА АВРАМОВА: Ние очакваме в скоро време да получим указание от Министерство на финансите и след като излезе постановлението за разпределение на средствата в първостепенните разпоредители по държавния бюджет, ще изпълним задължението си към Министерство на финансите да попълним месените показатели за средствата по бюджета на НЗОК. Предстои подписване на анексите с Български лекарски съюз и Български зъболекарски съюз, което ще е основание и за актуализирано месечно разпределение, но към този момент трябва да подсигури лимитите по СЕБРА за плащанията. Затова предлагаме да утвърдите едно първоначално месечно разпределение, което е предложено в проекта на решение към материалите.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Благодаря, г-жо Аврамова. Колеги, имате ли коментари?

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Нямам коментар. Работим по действащ закон. Г-жа Аврамова ни каза, че когато финансите са готови ще го гледаме втори път и отново ще направим разпределение. Това е рутинна процедура.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Тогава нека да гласуваме. Който е съгласен с така направеното предложение, моля да гласува. Всички са „За“.

По т. 1 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Приема, в приложение към настоящото решение, месечно разпределение на бюджета на НЗОК за 2024 г.

2. Възлага на управителя на НЗОК да утвърди разпределението на средствата по бюджетните сметки на ЦУ на НЗОК и РЗОК за 2024 г., съгласно настоящото решение.

ЗА – доц. Михаил Околийски, проф. Илко Гетов, Георги Клисурски, д-р Иван Кокалов, проф. Григор Димитров, адв. Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Втора точка е разглеждане на разпределение на кредитите между елементите на Единната бюджетна класификация по бюджета на НЗОК за 2024 г., за придобиване на нефинансови активи. Вие ли пак ще докладвате?

ГАНКА АВРАМОВА: Да.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Заповядайте.

ГАНКА АВРАМОВА: В началото на годината, след приет Закон за бюджета на НЗОК, Надзорният съвет утвърждава разпределение на кредитите между елементите на Единната бюджетна класификация по бюджета на НЗОК за 2024 г., за придобиване на нефинансови активи. През последните няколко години заложените средства са в размер на 5 млн. лв. След обобщаване и анализиране на предложенията и заявките от РЗОК и самостоятелните звена в ЦУ на НЗОК за извършванена основни ремонти на материалната база и придобиване на материални и нематериални дълготрайни активи, от отделните дирекции сме събрали информация и сме предложили разпределението, както виждате в таблицата по параграфи и подпараграфи. Към докладната записка е приложен и списък с проектите, който е и неразделна част от самото решение. В този списък са включени проектите, които са утвърдени в план-графика, който е одобрен от Надзорния съвет, към договора с Информационно обслужване. Предлагаме на Надзорния съвет, освен това, което виждате като разпределение, първоначално може би, защото през годината тази инвестиционна програма се актуализира, когато са настъпили нови обстоятелства или при изпълнението на конкретните периоди, новото, което Ви предлагаме е да се увеличи сумата за оперативното управление на управителя от 100 000 лв. на 150 000 лв. в случай на необходимост от повишаване на инвестиционните разходи за сметка на други такива в рамките на годишните средства от 5 млн. лв. Това предложение е свързано с динамиката на икономическите процеси и инфлацията за постигане на по-добра оперативност по отношение на заложените срокове в договорите с изпълнителите.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Добре, благодаря Ви.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Моля да ми дадете думата.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Заповядайте.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Тук влизат ли, преди време ги разглеждахме, предложения за ремонти от страна на РЗОК без обявяване на обществени потръчки, искахме информация за тях?

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Да.

ГАНКА АВРАМОВА: Да, това са тези проекти, за които искахте информация.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Въпросът ми е дадох ли информация, за да знаем?

ГАНКА АВРАМОВА: Може г-жа Георгиева, която отговаря за тези дейности, за да даде повече подробности?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз искам РЗОК да дадат подробности. Когато кандидатстват за някакви ремонти, ние трябва да имаме подробна информация как е избрана фирмата, на какви цени, защото в края на краищата влизат точно в тези средства, които ние гласуваме. Тогава знаете, че поисках от определени РЗОК да дадат информация.

ГАНКА АВРАМОВА: Дадох информация.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: А сега има ли такава информация?

ГАНКА АВРАМОВА: Да, точно това казвам.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: На тях ще им бъде ли казано по същия начин да процедурат, за да не ги връщаме?

ГАНКА АВРАМОВА: Да.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Да, категорично.

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Искам да кажа едно важно нещо за бюджета за 2024 г. Капиталовите разходи в целия държавен бюджет всъщност ще се извършват по малко по-различен административен ред от досегашния, поради промените в Закона за държавния бюджет.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Което какво означава?

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Какво ще е различно конкретно? Преди НЗОК имаше един бюджет за капиталови разходи и той се разходваше по преценка на Надзорния съвет. Сега и НЗОК и всички други бюджетни организации в държавата, нямат никакъв отделен бюджет и всъщност всеки месец могат да заявяват към Министерски съвет средства, които са им необходими за конкретни инвестиционни проекти, по които имат сключени договори и някаква извършена дейност. Всъщност Министерски съвет всеки месец с отделно постановление, проект по проект, ще им одобрява капиталовите разходи. За м. януари 2024 г. общо за държавата са одобрени 16 млн. лв. за 4-5 министерства. Нали и Вие сте по този ред?

ГАНКА АВРАМОВА: Не.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние сме публична организация, а не бюджетна.

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Вие си имате собствен бюджет.

ГАНКА АВРАМОВА: Ние имаме отделен бюджет.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Който се гласува от Народното събрание.

ГАНКА АВРАМОВА: В бюджета имаме заложили 5 млн. лв. за капиталови разходи.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Ние не сме държавна институция. Ние имаме инвестиционна програма, която се финансира от приходите и работим със съответните параметри.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Те са включени в бюджета на НЗОК още в Народното събрание.

ГАНКА АВРАМОВА: Не можем да получаваме с постановления средства за капиталови разходи. Ние в ЗБНЗОК имаме възможност да си

планираме средства за капиталови разходи до размера на заложените в ЗБНЗОК 2024г.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: В рамките на тези средства.

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Основни ремонти или текущи?

ГАНКА АВРАМОВА: Основни, дълготрайни материални активи да се закупуват.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: На РЗОК им се налагат ремонти и те кандидатстват, но разбира се в рамките на средствата, които са заложени.

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Вие тези 5 млн. лв. ги имате?

ГАНКА АВРАМОВА: Да.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Тук трябва да споменем, че сега с промените в ЗОП и указанията на Агенцията за обществени поръчки правомощията на РЗОК да извършват обществени поръчки са отнети и в момента всички обществени поръчки трябва да се извършват през ЦУ на НЗОК. Това отговаря и на въпроса Ви дали ще има контрол.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Да, защото така ще бъде под контрол.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Но това за нас се явява голям проблем, защото всяка една обществена поръчка трябва да минава през нас, което означава огромен документооборот.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Да, но нали са наши средства, тези средства не са от бюджета, а са от осигурителни вноски.

ГАНКА АВРАМОВА: Да, тук няма спор, г-н Михайлов обясни, че има промяна.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Въпросът е има ли някакво ограничение?

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Въвежда се контрол по разходването на тези средства от страна на РЗОК.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Аз мисля, че трябва да продължим, тъй като разбрахме за какво става дума.

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Колеги, аз имам конкретен въпрос за някои от представените проекти. Над 80% от проектите са за софтуер и хардуер, информационни технологии. Има един ред, който ми се струва доста важен – 1 млн. и 200 хил. лв. за създаване на система за контрол и рисков анализ на дейностите, отчетени и заплатени от НЗОК по рамково споразумение с Информационно обслужване. Кажете ни малко повече, защото това е нещо много смислено и миля, че всички бихме я подкрепили напълно.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Това е във връзка с разработването на достъпа в НЗИС, за да можем от тук да следим и анализираме съответно ...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние нямаме ли ги всички тези неща, като ангажимент в договора с Информационно обслужване?

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Има ги.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: За анализи.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Той е подписан договора и там е написанов годините кой какво ще извършва.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Проф. Мавров беше Председател на надзора, когато беше големия спор за избора на Информационно обслужване. Всички тези неща, за които говорим сега, бяха разгледани и се каза, че системата ще бъде осигурена с нашата инвестиционна програма.

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Какво ни дава тази система?

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Всичко това, което наричаме електронизация.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Всичко това, което наричаме интеграция с НЗИС.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Това, за което говорим, достъпа ни до НЗИС и разработване на софтуер, който да подпомага аналитичното звено да работи.

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Много общо говорим. Това е точно системата, колеги, която би позволила, предполагам, ръководството и други, които искат да подобрят контрола и управлението на публичния ресурс в НЗОК да анализира отчетените и заплатените дейности ред по ред, автоматизирано, със софтуер, да могат да се засичат аномалии, да се виждат отклонения и в реално време да можем да осъществяваме наблюдение.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Има цяла дирекция, която отговаря за това и нека да извикаме колегите да обяснят.

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Това е нещо изключително добро, което е предложено.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Г-жа Гергана Ненчовска е болна, но да поканим г-жа Таня Загорова, която я замества.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Съжалявам, че Ви нямаше, когато имахме една изключително голяма дискусия по повод на избора кое ще е най-доброто за нас. Трима министри бяха тук и ние имахме две възможности: ние сами да правим системата или Информационно обслужване. След като ни убедиха в дискусията ние, като Надзорен съвет, гласувахме, че дейностите ще се възлагат на Информационно обслужване по наши задания и този разход, който е предвиден, е предвиден в голямата програма. Греша ли някъде?

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Не, точно така е.

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Аз не говоря за цялостната системна интеграция, аз говоря за един конкретен модул, проект.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Нека да дойде дамата, за да Ви обясни.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Г-н Клисурски иска да разбере за числата и съответните наименования на обектите точно какво стои като функционалност, която ще бъде създадена като цел на съответния проект или обект. Това е обект на разискване при изработката на самата инвестиционна програма за годината, точно какви разработки да бъдат включени и г-жа Ненчовска може да даде най-точно отговор за всяко едно наименование на капиталов обект, включен в програмата ни с Информационно обслужване, какво ще се изпълни и до каква степен, защото това е само част от една дългосрочна програма.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Г-жа Ненчовска е в болница, но сега ще дойде заместничката ѝ г-жа Таня Загорова да отговори.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Понеже има неяснота по този въпрос за г-н Клисурски, имаме дългосрочна програма, която е за три години и доколкото си спомням е за 36 млн. лв., и всички тези неща са включени в нея. Те са включени в инвестиционния ресурс на касата.

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: А дали сме наясно какво включват?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние сме наясно, ние сме го разглеждали.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Две заседания проведохме по този въпрос.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Въпросът е, че в самия договор е разписано по години какви ще са дейностите и колко ще струва. Ние сме разглеждали договора с Информационно обслужване, гласувахме го и го подписахме. Вие не бяхте член на Надзорния съвет тогава и сега ще дойдат да обяснят, може да покажат и какво следва в бъдеще по тази тригодишна програма.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Това по какъв начин кореспондира с това, което поискахме да се създаде към управителя на НЗОК звено за анализ и актюери?

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Това е друго нещо.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Това звено може да ползва информацията от всички тези неща.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Включва изработване на софтуер, като мисля, че са включени и други справки и анализи, които могат да се правят. Тази сума обхваща всякакъв вид задание към Информационно обслужване за създаване на доразработки към софтуера за контрол.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Само една забележка, ако мога да направя в тази връзка, защото Министерството на здравеопазването (МЗ) също има договор с Информационно обслужване и трябва да се внимава да не се възлагат едни и същи дейности, като крайната цел е пълната интеграция на данните. Не всички данни на НЗОК да влезли в НЗИС, докато всички данни на МЗ са влезли в НЗИС, затова комуникацията и действията трябва да се синхронизират.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние боравим с различни данни, въпреки, че има приближаване, от тези на МЗ.

Таня Загорова влиза в залата.

ТАНЯ ЗАГОРОВА: Здравейте.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Здравейте, заповядайте. Разглеждаме част от инвестиционната програма на НЗОК, като в точката Придобиване на нематериални дълготрайни активи разглеждаме „Система за създаване на контрол и рисков анализ на дейностите, отчетени и заплатени от НЗОК“. Това е проект за 1 млн. и 200 хил. лв. със споразумение с Информационно обслужване. Аз и г-н Клисурски не сме стари членове на Надзорния съвет и понеже стана ясно, че това е разглеждано от предишни състави, ако може да ни кажете малко повече за това какво се предвижда в рамките на този договор.

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Само, ако може да допълня доц. Околийски. Кои ще бъдат основните функционални ползи за НЗОК от имплементирането на тази система? Това е единият въпрос.

ТАНЯ ЗАГОРОВА: Основното е повишаване на информационната сигурност.

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Рисковият анализ мисля, че няма общо с информационната сигурност.

ТАНЯ ЗАГОРОВА: Това е предложение на Информационно обслужване, ние имаме договор с тях за няколко вида услуги, едната от тях е системно администриране. Във връзка с това през изминалата година беше направен анализ от тяхна страна за нуждите, които има НЗОК с цел осигуряване на своите бизнес процеси и с цел повишаване на сигурността информационно-комуникационните връзки. Това я тяхно предложение за изграждане на такава система за мониторинг и анализ с цел повишаване на сигурността, тъй като ние в момента ...

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Само, извинявахте, коя сигурност? На информацията ли?

ТАНЯ ЗАГОРОВА: Сигурността на пренос на информацията, най-грубо казано.

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Тук говорим за дейностите отчетени заплатени от НЗОК, т.е. Вие ще осигурите сигурност на трансфера на информация от болниците към НЗОК?

ТАНЯ ЗАГОРОВА: Ние и към момента имаме трансфер на информация, като една страна трансфера на информацията се движи от договорния партньор към нас, тя разбира се е по секюрните канали, създадени за нуждите на НЗОК и от друга страна имаме трансфер на информация и обмен на информация между НЗИС и НЗОК във връзка със заложените

нормативни правила за обмен на информацията. В техния анализ те са установили, че има нужда от въвеждане на мониторинг такава система, която да мониторира и да е ясно във всеки един момент. Ние имахме сигнали и запитвания от страна на други компетентни органи, занимаващи се със сигурността, кой до какво има достъп, какво е достъпвал, кога е достъпвал, защо и т.н. За тази цел Информационно обслужване са направили анализ, че НЗОК има нужда от такава информационна система, която би позволила ние да имаме по-сигурен обмен.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Този проект е изграждане на заданията, които им изпратихме, за разработване на различни модули за анализ и контрол, включително и за това, което предвиждаме, а именно достъп в реално време до НЗИС с възможност новосъздаденото звено да работи. Имахме обобщена докладна записка от всички дирекции, в която бяха посочени всички възможности за допълнителен анализ, които искаме те да ни разработят.

ТАНЯ ЗАГОРОВА: Точно така, това най-вероятно е част от това, защото те на база на анализа, във връзка с наши потребности, а именно да имаме ние достъп до НЗИС в реално време за нуждите на контрола, да имаме система, която да ни дава аналитичен анализ, от която да можем да правим анализ и контрол, за всички това те са решили, че за да имаме по-висок достъп, ние трябва да имаме една друга система, която да ни гарантира тази сигурност.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Вижте, аз предлагам да гласуваме тези средства, а в някое от следващите заседания, винаги може да се извика експерт, който подробно да ни каже точно какви дейности ще се изпълняват за тези средства, за да чуе и г-н Клисурски, защото ние имаме информация и сме го подписали, но ако на него му трябва подробности, за да е сигурен.

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Не ме разбрахте, колеги. Идеята ми е, че ние като Надзорен съвет и управителя на касата, трябва да задаваме на

Информационно обслужване какво искаме и от какво имаме нужда, за да постигнем целите си, и те да го направят. А не обратното, да ни се казва от какво имаме нужда.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Не, това е на база двустранна обмяна на информацията

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Това се предлага на база задание, което сме дали.

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Трябва да постигнем реален резултат в полза на обществото със създаването на тази система. Да видим какви резултати ще постигнем, г-н Михайлов.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Аз предлагам да бъде утвърдена инвестиционната програмата и на следващо заседание да Ви докладваме в подробности този проект.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Когато разглеждахме тази програма бяхме се уточнили, че по същество Информационно обслужване ще работи по наше задание. Информационно обслужване направи анализ на системата, откри много пропуски в тази система, които госпожата много точно ги обясни. Уточнено е, че Информационно обслужване ще работи по наше задание. За Ваше успокоение записахме, че на всеки три месеца Надзорният съвет да разглежда информация за хода на изпълнението на договора с Информационно обслужване.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Добре, колеги, за да не губим повече време решаваме, че на едно от следващите ни заседания ще получим повече информация.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Ще представим проекта, който е готов.

Таня Загорова излиза от залата.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Сега Ви предлагам да гласуваме това разпределение. Който е съгласен, моля да гласува.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Извинявам се, но тук имаше предложение в една точка за увеличаване на средствата на управителя от 100 000 лв. на 150 000 лв.

ГАНКА АВРАМОВА: Да.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: При условия, че казахме, че всички обществени поръчки ще минава през комисия, има ли нужда от това?

ГАНКА АВРАМОВА: Това е само в рамките на инвестиционната програма.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Инвестиционната програма също са задания, които са пак по ЗОП. Затова питам защо е необходимо.

ГАНКА АВРАМОВА: Предлага се повишаване на сумата, досега като правомощия на управителя от до 100 000 лв., от тук нататък да бъде 150 000 лв.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Има ли промяна в обстоятелствата, има ли резон, какво ще се осъществява?

ГАНКА АВРАМОВА: Вътрешно-компенсирани промени.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Какви са те?

ГАНКА АВРАМОВА: Между параграфите на инвестиционната програма.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Вътрешно-компенсираните ще се разглеждат от Надзорния съвет ние винаги сме ги разглеждали, така, че управителя не може да прави вътрешно-компенсирани между параграфите. Искам да е ясно защо повишаваме с 50 000 лв.

ГАНКА АВРАМОВА: Може подробности г-жа Георгиева да представи.

Валентина Георгиева влиза в залата.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Заповядайте. Ако може да направите разяснение кое налага и какво представлява увеличаването от 100 000 лв. на 150 000 лв. на правомощията на управителя да прави вътрешно-компенсирани промени?

ВАЛЕНТИНА ГЕОРГИЕВА: Повишаването на цената на всички услуги, всичко, което се пуска по ЗОП вече е многократно повишено ми е на различни цени. От пет години тази сума не е променяна.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Дайте ми конкретен пример.

ВАЛЕНТИНА ГЕОРГИЕВА: Например поръчки за хартия, канцеларски материали, на всичко е повишена цената.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз доколкото си спомням тези поръчки са за много повече от тези средства, защото ние купуваме за повече време и те надхвърлят много повече тази сума.

ВАЛЕНТИНА ГЕОРГИЕВА: Не е така, ние пускаме поръчки по 50 000 лв., 60 000 лв., които са за изпълнение за хора с увреждания, те са по определени показатели ...

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Д-р Кокалов, според мен предложението идва от това, че поръчката преди е струвала 100 000 лв. при тогавашните цени, същата поръчка сега струва 150 000 лв.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз исках конкретен пример. Досега големите поръчки сме ги разглеждали и сме ги гласували, защото са за повече от тази сума. Тук за тези средства пак трябва да се разходват на база на предложения, ценоразпис.

ВАЛЕНТИНА ГЕОРГИЕВА: Дори само инфлацията да се вземе предвид е достатъчно.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: С Колко се увеличи минималния праг за обществена поръчка сега?

ВАЛЕНТИНА ГЕОРГИЕВА: От 36 000 лв. на 50 000 лв., от 50 000 лв. на 70 000 лв. и т.н.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Така, че и досега със тези 100 000 лв. ако се разходват над 30 000 лв. пак трябваше да се прави обществена поръчка.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: За мен предложението е добро. Да го гласуваме.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Както прецените. Колко договора имаме подписани през годината за 100 000 лв.?

ВАЛЕНТИНА ГЕОРГИЕВА: Не мога да кажа с точност.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Отново ще уточня, че цените се изменят и за една и съща поръчка за 100 000 лв. преди, сега ни струва 150 000 лв. и заради това вдигаме прага, т.е. нищо не променяме.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Благодаря за тези разяснение, предлагам Ви да гласуваме. Който е съгласен с това предложение, моля да гласува. Всички гласуват „За“. Предложението е прието.

По т. 2 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Приема разпределението на кредитите между елементите на Единната бюджетна класификация в бюджета на НЗОК за придобиване на нефинансови активи от 01.01.2024 г., както следва:

№	Параграф/Подпараграф	Стойност в лева с ДДС към 01.01.2024г.
----------	-----------------------------	---

	Обща стойност на капиталовите разходи	5 000 000
I.	§ 51-00 „Основен ремонт на дълготрайни материални активи“	307 500
II.	§ 52-00 „Придобиване на дълготрайни материални активи“	3 074 900
	§§ 52-01 „Придобиване на компютри и хардуер“	2 582 500
	§§ 52-03 „Придобиване на друго оборудване машини и съоръжения“	492 400
III.	§ 53-00 „Придобиване на нематериални дълготрайни активи“	1 617 600
	§§ 53-01 „Придобиване на програмни продукти и лицензи за програмни продукти“	1 617 600

2. Одобрява в Приложение № 1 към настоящото Решение списък на обектите и позициите по параграфи и подпараграфи от т. 1 в Инвестиционната програма на НЗОК за 2024 г.

3. Дава право на управителя на НЗОК да утвърждава вътрешни компенсирани промени до 150 000 лева в параграфите по т. 1 от настоящото решение и между тях, в рамките на утвърдените средства за придобиване на нефинансови активи по бюджета на НЗОК за 2024 г.

ЗА – доц. Михаил Околийски, проф. Илко Гетов, Георги Клисурски, д-р Иван Кокалов, проф. Григор Димитров, адв. Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Преминаваме към трета точка „Утвърждаване на предложенията от директорите на 28 РЗОК на месечни и индикативни стойности за дейностите в болнична медицинска помощ, за заплащане м. февруари 2024 г. и индикативни стойности за медицински изделия и лекарствени продукти, които НЗОК заплаща извън стойността на оказаните медицински услуги, за РЗОК за заплащане м. март 2024 г.“. Кой ще докладва?

ГАНКА АВРАМОВА: Аз ще докладвам. С предходното решение от 23-ти януари Надзорният съвет утвърди общи стойности по РЗОК за дейностите в болничната медицинска помощ за заплащане през м. февруари 2024 г. за дейностите, извършени от изпълнителите на БМП през м. януари 2024 г., като запази абсолютно същите нива на стойностите:

- за дейностите в Приложение № 1 17 623 037 лв.,

- за дейностите извън Приложение № 1 в размер на 261 267 052 лв., което представлява общо 278 млн. лв. Това са същите стойности, които имаме още от миналата година, но както и миналия път докладвахме, ние сме в такава ситуация, че Надзорният съвет продължи правилата от 2023 г. за първите месеци на 2024 г., докато приключат преговорите с Български лекарски съюз, защото там ни се даде срок по закон от два месеца да ги проведем. В тази връзка с налага да изпълняваме стъпките, които са по чл. 4 от ЗБНЗОК – първо се утвърждават на ниво РЗОК, след това се изпращат с писмо до директорите на РЗОК, след което директорите предлагат стойности и сега са предложили това разпределение, което получиха на 23-ти по лечебните заведения в съответните региони, като има няколко РЗОК, които не са повторили равните стойности на предходното решение от м. декември 2023 г. за лечебните заведения, а са предложили вътрешни компенсирания между отделни лечебни заведения в рамките на определените за РЗОК стойности, които сме Ви предложили тук подробно. Имате ги и като доклади, 28 на брой, и в тази връзка Ви предлагаме, тъй като днес е последния ден от м. януари, в който те нямат лимити, спешно да се гласуват, за да могат да им бъдат изпратени, за да се задейства механизма, по който работи системата.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Вие ни предлагате две неща: първо да утвърдим януари месец, като болнична помощ, която ще платим февруари и за медицинските изделия, които ще платим м. март.

ГАНКА АВРАМОВА: Да, пропуснах да ги обявя, защото подробно са описани в материалите, но те вървят заедно.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Т.е. нищо не променяме, а просто възпроизвеждане предната година, тъй като ние нямаме основание да направим друго преди да има нов НРД.

ГАНКА АВРАМОВА: Да, защото сега в момента водим преговори с лекарския съюз и не сме приключили окончателно. С тях, ако ръководството ми позволи да кажа ...

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Позволявам.

ГАНКА АВРАМОВА: Първите три месеца те предлагат да ги оставим същите и да разпределим новия бюджет за девет месеца, така че, това ще Ви го предложим на по-късен етап, когато вече имаме яснота и ще променим правилата.

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: И има някакви малко вътрешно-компенсирани промени в някои РЗОК.

ГАНКА АВРАМОВА: Да, в някои РЗОК са предложили вътрешни промени между ЛЗ, като са преценили в малки суми да не се генерира икономия, а в същото време на друго ЛЗ да не му достигат тези средства.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Това са дребни суми, гледахме ги. Трябва да внесем спокойствие в лечебните заведения, защото ние, докато не утвърдим НРД, няма да гласуваме нови стойности. В момента се водят преговори, определят се нови цени и трябва да обясни, че докато не се подпише НРД, няма да разпределяме нови стойности.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Становището, около което се обединяваме, като винаги минаваме през решение на Надзора, е че докато не влезе с сила новия рамков договор, се разпределят стойности, каквито бяха през м. декември, т.е. продължаваме по бюджета, който беше през 2023 г.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние нямаме законното право и защото трябва да има нов бюджет и срок, в който всички, които имат желание да работят с касата да сключат договор при новите цени. Като няма такъв договор, ще работим по старите цени и когато сключат договор с нас, когато подпишем новото НРД, тогава ще се определят нови стойности. Затова предлагам да го гласуваме.

ГАНКА АВРАМОВА: В тази връзка ще трябва още един месец да определим същите стойности, но това ще го направим следващия път.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Ще пуснем съобщение до директорите на РЗОК, за да уведомят договорните партньори.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Колеги, който е съгласен с решението по т. 3, моля да гласува. Шест „За“. Приема се.

По т. 3 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Утвърждава, в приложение към настоящото решение по РЗОК и по изпълнители на болнична медицинска помощ (БМП), месечни и индикативни стойности за дейностите в БМП, за заплащане през месец февруари 2024 г. (дейност м. януари 2024 г.). и индикативни стойности за медицински изделия и лекарствени продукти, които НЗОК заплаща извън стойността на оказаните медицински услуги за заплащане през месец март 2024 г. (дейност м. януари 2024 г.).

2. Възлага на управителя на НЗОК да разпорежи на директорите на РЗОК утвърдените по т. 1 от настоящото решение стойности, да се отразят в Приложение 2 към сключените индивидуални договори на изпълнителите на БМП, съгласно т. 1 от настоящото решение.

ЗА – доц. Михаил Околийски, проф. Илко Гетов, Георги Клисурски, д-р Иван Кокалов, проф. Григор Димитров, адв. Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Точка 4 „Окончателно приемане на приетите по принцип Механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК за 2024 г. за лекарствените продукти, заплащани напълно или частично от НЗОК и Методика за прилагане на Механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК за 2024 г. за лекарствените продукти, заплащани напълно или частично от НЗОК“.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Моля да поканим г-н Афенлиев.

Владимир Афенлиев влиза в залата.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Добър ден.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Добър ден, заповядайте.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Само да ми кажете с кой механизъм започваме.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Механизмът за лекарствените продукти.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: В периода на общественото обсъждане на Механизма за лекарствените продукти се получиха три становища, ние сме Ви ги представили в таблица, две от фармацевтични компании и едно от БГ Фарма. Становището на БГ Фарма е изцяло в духа на Механизма. По предложението на Фармимпорт сме написали защо в момента това не може да се реализира, въпреки, че в правата на Надзорния съвет е да реши дали не може да по-късен етап, т.е. при изготвянето на следващия бюджет. Въпросите, които поставя Тева по-скоро не се отнасят конкретно към този механизъм, а са по-обща въпроси, напр. философията на механизма, дали да има други

промени и т. н. Няма драстични възражения срещу механизма. От АрФарм изобщо не постъпи становище, което предполага, че са съгласни с него.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Те нали се съгласиха преди това?

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Да и след това в разговор г-н Денев също потвърди. Още с първото писмо изрази съгласие.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние нямаме други въпроси, можем да го гласуваме.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Не, има особено мнение на проф. Мавров за Фармимпорт и бих желал да го чуя. Ние отхвърляме тяхното предложение и трябва да знаем защо, кои са мотивите.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Ще го обясня възможно най-кратко. Механизмът трябва да следва структурата на бюджета на НЗОК, който е гласуван по закон, а вътре редовете и групите Вие сте ги определили, като сте го гласували. Сега не е проблема, ако се вземе решение, това, което Фармимпорт иска, но това означава в момента промяна на групите и структурата на бюджета със съответното вътрешно-компенсиране и разместване на финансите. Става дума за изписването на медикаментите за куаголопатия, които в момента се отчитат и в Група А и в Група Б, като предложението е да се отчитат само в Група А. Затова казвам, че в момента не може да се направи, ако не се промени бюджета, тъй като те са отразени в дефиницията на Група Б, съответно и финансите за тях са отразени там.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Това означава ли, че трябва да минем отново нова бюджетна процедура?

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Ако приемем тяхното предложение, трябва да променим системата.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Названието на групите и редовете.

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Въпросът е по-скоро системен, защото промяната е сравнително лесна.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Може да се направи за следващия бюджет, като разбира се не само за продуктите на Фармимпорт.

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Да се вземе предвид за бюджетната процедура за 2025 г.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Естествено.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Аз исках да бъде ясно, проблемът е системен или е отклонение. Проблемът е системен за мен, тъй като променяме механизма и подреждането в бюджета. Даваме си време, за да може да решим този поставен от фирмата проблем.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Разбира се, трябва да се направи за всички продукти и ПРУ-та.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Ако мога да обясня защо съм съгласувал с особено мнение. Първо тук става въпрос за уникална група продукти, които са включени в две групи – за домашно лечение и за употреба в лечебно заведение. Безспорно е, че това са уникални продукти с изключително значение и не може да се прави аналог с други лекарствени продукти, това е първото нещо. За едни и същи пациенти, един и същи продукт се отпуска и се пресмята и в доболничната, и в болничната помощ. Действително ПРУ няма как да си планират разходите при това положение и затова те предлагат сумирано изчисляване, а не прегрупиране. Това не води до промяна на принципа, механизмът постоянно търпи промяна. Действително бюджетните параметри са определени, заложили за годината и т.н., но увеличението на бюджетните параметри беше достатъчно голямо, за да компенсира всякакви размествания, особено, когато става въпрос за една малка група коагулационни фактори. Може да не се вземе решение сега, а на по-късен

етап, но този въпрос трябва да се реши, защото тази група е дискриминирана от гледна точка на това, че само те не могат да си планират разходите, защото техни продукти, отнасящи се за едни и същи пациенти се заплащат и в доболничната и в болничната помощ. Проф. Гетов, предполагам сте съгласен с мен?

ПРОФ. ИЛКО ГЕТОВ: Да.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Затова съм подписал с особено мнение. Можеше да се помисли, да се предложи някакво изменение за сумарно изчисляване на разходите в Механизма и Методиката. В крайна сметка Надзорния съвет решава. Може да се помисли за преразглеждане и когато се види какво е изпълнението на бюджета към 30-ти септември. Да, съгласен съм да се преразгледа въпроса и да се преизчислят разходите, но за мен най-лесният вариант е да се запишат съответните два текста и в Механизма, и в Методиката, и да се допусне за тези медикаменти сумарно изчисляване на разходите.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние имаме ли статистика за колко болни става въпрос? Защото ние тук говорим и за домашно лечение и за стационар.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: В едната група става въпрос за много малко болни, защото това са спешни случаи.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Които са в болничната или тези, които са домашно лечение, може да е направил криза и да се нуждае от хоспитализация.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Това са двата варианта, има и един трети вариант, за който по-скоро става дума ...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Някой новооткрит.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Някои от болните, които получават лекарството с протокол, понякога се случва да са спешни случаи. Само да кажа, че това решение означава и преизчисление на групите.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз пак питам за колко болни става въпрос, защото разбираме, че те не можели да си планират разходите. Аз мисля, че болшинството от по-редките заболявания, не зная куаголопатиите дали влиза там, но те, първо като бройка действително не са много, а и очакванията обикновено се планират. И други лекарства сме разглеждали и сме се срещали, те казват, че в годината имат примерно 2, 3, 5 нови случая, които могат да се покрият от бюджета. Аз тук не смятам, че нещата са бюрократични, според мен става въпроса за финансови средства и ние сме надзор, който следи парите и трябва да знаем ако това предложение се случи, какво води то в последствие. Т.е. да не би с желанието да направим добро, в един момент се окаже, че натоварваме бюджета. Затова трябва да има анализ.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Добре, има предложение, като минат девет месеца да се направи анализ на изпълнението на Механизма и внесе в НС.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз съм съгласен с теб, но според мен ние трябва да направим анализ и да видим дали за следващия път трябва да променим Механизма.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Д-р Кокалов, тук трябва да направим анализ не само на паричния поток, а и на въздействието.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Трябва да го разгледаме и гласуваме. След девет месеца ще направим анализа ...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Тук конкретния случай изисква едно решение след деветмесечието и едно евентуално решение, когато се прави бюджета за

следващата година, затова ние трябва да имаме анализ, защото ние нямаме цялата статистика.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Д-р Кокалов, обсъдете тогава възможността за вземане на решение да се възложи анализ дали би могло тази промяна да има бюджетно въздействие и какво ще е то.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: За нас това е важното.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Тук става въпрос за възстановяване на средствата по Механизма, но бюджетното въздействие няма да бъде в никой от случаите увеличение на разходите за лекарства.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Това със сигурност.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Няма да променим. В рамките на това да видим дали е целесъобразно, това което се предлага.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Тогава защо го правим? Ако няма бюджетно въздействие защо го правим?

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: За мен е важно какво ще се подобри за пациента?

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: По-лесен достъп до повече медикаменти.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Казах, нека се направи анали и след девет месеца да видим какво ще покаже, и ако наистина има по-лесен достъп, защото винаги е добре пациентите да имат по-лесен достъп, и няма да има никакво въздействие върху бюджета. Аз в момента не съм убеден в това и затова искам анализ.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Анализът трябва да се направи върху целия списък с лекарствени продукти, а не само за тези на тази фирма.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Понеже имаме поставен въпрос и ние като надзор трябва да го решим, в момента преразглеждаме целия списък и

смятам, че от цялата дискусия следва след девет месеца да се направи анализ, да видим какво е въздействието от гледна точка на пациента, от гледна точка на финансите и тогава да вземе решение.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Абсолютно съгласен.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Ето това е моето предложение, но на вносителя, няма значение кой е, ние трябва да кажем „да ние разгледахме въпроса, отхвърлихме предложението, но след девет месеца ще разгледаме анализа на Механизма“. Трябва да уважаваме тези хора, които ни пишат. Добре, аз предлагам да гласуваме, като най-важното е, че не правим бележки по отношение на Механизма и Методиката.

ГАНКА АВРАМОВА: Да, днес трябва да го гласувате.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние го гласуваме.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Добре колеги, който е съгласен с така предложения Механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК за 2024 г. за лекарствените продукти, както и с предложението за анализ, моля да гласува. Шестима „За“.

По т. 3 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Приема Механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК за 2024 г. за лекарствените продукти, заплащани напълно или частично от НЗОК и Методика за прилагане на Механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК за 2024 г. за лекарствените продукти, заплащани напълно или частично от НЗОК, ведно с мотивите към тях.

2. Механизмът и методиката по т. 1 са изготвени и приети съобразно средствата за здравноосигурителни плащания за лекарствени продукти,

определени в Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2024 г. (обн. ДВ, бр. 106, от 22.12.2023 г.)

3. В изпълнение на чл. 45, ал. 31, изр. последно от ЗЗО, управителят на НЗОК следва да обнародва в „Държавен вестник“ механизмът и методиката по т. 1.

ЗА – доц. Михаил Околийски, проф. Илко Гетов, Георги Клисурски, д-р Иван Кокалов, проф. Григор Димитров, адв. Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Възлага на управителя на НЗОК към 30 септември 2024 г. да бъде изготвен анализ на въздействието на новия Механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК за 2024 г. за лекарствените продукти, заплащани напълно или частично от НЗОК и Методиката за прилагане на Механизма, като бъдат взети предвид и постъпилите за периода становища.

2. Анализът да бъде внесен за разглеждане в Надзорния съвет на НЗОК.

ЗА – доц. Михаил Околийски, проф. Илко Гетов, Георги Клисурски, д-р Иван Кокалов, проф. Григор Димитров, адв. Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Преминаваме към т. 5 Механизма за медицинските изделия.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: По Механизмът за медицинските изделия, още предишния път, когато го представихме, казахме, че нямаме никакви предложение. Сега за петте дни обществено обсъждане също няма постъпили никакви предложение.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Приемаме го, щом няма предложения или възражения.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Тогава го подлагам на гласуване. Моля, който е съгласен с това предложение, моля да гласува. „За“ шестима.

По т. 5 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Приема Механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, приложим за 2024 г. за медицинските изделия, заплащани напълно в условията на болничната медицинска помощ, приложение към настоящото решение.

2. Утвърждава, в приложение към настоящото решение, Методика за прилагане на Механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, приложим за 2024 г. за медицинските изделия, заплащани напълно в условията на болничната медицинска помощ.

3. На основание чл. 45, ал. 35 от Закона за здравното осигуряване, управителят на НЗОК следва да обнародва в „Държавен вестник“ Механизма и Методиката по т. 1 и 2.

ЗА – доц. Михаил Околийски, проф. Илко Гетов, Георги Клисурски, д-р Иван Кокалов, проф. Григор Димитров, адв. Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Точка 6 е Обявяване на обществена поръчка с предмет: „Осигуряване на самолетни билети за превоз на пътници и багаж, организиране на хотелско настаняване и осигуряване на медицински застраховки за нуждите на НЗОК“. Кой ще докладва, г-н Михайлов?

ГАНКА АВРАМОВА: Аз мога да кажа, че по принцип това е този договор, който изтича на 25-ти март и е във връзка с осигуряване на логистиката на децата, които се лекуват в чужбина. Билетите винаги са спешни, понякога децата на следващия ден трябва да са в лечебното заведение, имаме колеги, които са дежурни.

ПРОФ. ИЛКО ГЕТОВ: Да, съгласни сме.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Може ли само да разбера какви са условията за цените на билетите?

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Прогнозната стойност на поръчката е 300 000 лв.

ПРОФ. ИЛКО ГЕТОВ: Стойността на цялата поръчка.

Валентина Георгиева влиза в залата.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Заповядайте. Д-р Кокалов искаше разяснения.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Да. Какви са параметрите, какви са цените на билетите? Нали компании ще кандидатства? Досега кой ни е обслужвал по договор?

ВАЛЕНТИНА ГЕОРГИЕВА: Аргус Травел Интернешънъл, тя е дала най-ниска цена. Обществената поръчка е иницирана от международната дирекция за закупуване на самолетни билети. Направили са анализ на най-честите дестинации, до които се пътува за лечение, това са 11 най-търсени дестинации за децата, като от счетоводната дирекция са изчислили цената и до м. април ще се вместим в сумата по настоящия договор. По правилата на ЗОП поръчката я обявяваме три месеца по-рано.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Разбрах. Какви са параметрите?

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: За колко деца и колко полета?

ПРОФ. ИЛКО ГЕТОВ: Колко билета се предвиждат?

ВАЛЕНТИНА ГЕОРГИЕВА: Това няма как да се каже с точност. Може да се каже за миналата година ...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Зависи от дестинацията. Те са икономична класа.

ВАЛЕНТИНА ГЕОРГИЕВА: Различни са, няма как да се определи средна цена.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Г-жа Аврамова каза нещо много важно. Голяма част от билетите се взимат в последния момент.

ВАЛЕНТИНА ГЕОРГИЕВА: Съвсем в последния момент.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Затова става непланиран билет.

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Да, но когато се прави разчет за обществена поръчка се взима някаква база, например миналогодишни данни.

ВАЛЕНТИНА ГЕОРГИЕВА: Да, на миналогодишни данни.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Правилно, защото излиза решението и детето трябва да замине да се лекува.

ГАНКА АВРАМОВА: Допълнително ще Ви представим справки за изпълнението на този договор.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Исках само да разбера за каква сума е договора и как се състезават. Най-ниска цена ли?

ВАЛЕНТИНА ГЕОРГИЕВА: Да, най-ниска цена.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: За всяка дестинация?

ВАЛЕНТИНА ГЕОРГИЕВА: Да.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Това исках да разбера. Благодаря!

Валентина Георгиева излиза от залата.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Колеги, който е съгласен с обявяването на тази обществена поръчка, моля да гласува. „За“ шестима. Благодаря Ви.

По т. 6 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Разрешава откриването и провеждането на открита процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: „Осигуряване на самолетни билети за превоз на пътници и багаж, организиране на хотелско настаняване и осигуряване на медицински застраховки за нуждите на НЗОК“.

2. Възлага на управителя на НЗОК да организира провеждането на процедурата по т. 1 и да сключи договор с определения изпълнител, с прогнозна стойност до 300 000,00 лв. без ДДС и срок на договора – една година.

ЗА – доц. Михаил Околийски, проф. Илко Гетов, Георги Клисурски, д-р Иван Кокалов, проф. Григор Димитров, адв. Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Преминаваме към т. Разни, която имаме да разгледаме шест точки.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ако не са спешни, предлагам да ги разгледаме следващия път.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Извинявайте, но изведнъж имаме шест точки. Разгледахме ли днес всички важни въпроси, които не търпят отлагане?

ГАНКА АВРАМОВА: Остана една важна точка за условните бюджети.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: На основните групи лекарствени продукти.

ГАНКА АВРАМОВА: На групите лекарствени продукти по реда на приет Механизъм, които днес трябва да утвърдите в така наречените условни бюджети.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Добре, да ги утвърдим и да приключваме за днес.

ГАНКА АВРАМОВА: Защото утвърдихте Механизма ...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Добре, да разгледаме точката, щом е спешна.

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Коя е тази точка?

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Точка 7.5.

ГАНКА АВРАМОВА: Всяка година, при приет ЗБНЗОК за съответната година, след като приемете Механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК за 2024 г. за лекарствените продукти, Ви предлагаме да утвърдите тримесечните тавани на средствата по видовете групи лекарствени продукти.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Това, което получихме в последния момент и аз видях, че те се вписват ...

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Една четвърт от бюджета.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Точно и затова няма защо да го обсъждаме.

ГАНКА АВРАМОВА: Това е задължително, за да може да се следи изпълнението ...

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Да, разбрахме. Гласуваме го.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Моля, който е съгласен с това предложение по точна 7.5, моля да гласува. Шестима „За“.

По т. Разни, т. 7.5 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Определя условни бюджети за тримесечие на 2024 г. за всяка една основна група лекарствени продукти, определена в ЗБНЗОК за 2024 г.

Основна група лекарствени продукти (ЛП)	Годишен бюджет за прилагане на Механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК за 2024 г.	Условен бюджет за основна група за прилагане на Механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК за тримесечие на 2024 г.
Средства за ЛП основна група А	698 994 500 лв.	174 748 625 лв.
Средства за ЛП основна група Б	330 431 200 лв.	82 607 800 лв.
Средства за ЛП основна група В	910 009 600 лв.	227 502 400 лв.

2. Основни групи лекарствени продукти, съобразно определените такива и средствата за здравноосигурителни плащания за тях в Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г., са:

а. *основна група „А“* - лекарствени продукти за домашно лечение на територията на страната, назначени с протокол, за които се извършва експертиза, регламентирана в чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.5.3.1. от ЗБНЗОК за 2024 г.;

б. *основна група „Б“* - лекарствени продукти за домашно лечение на територията на страната, назначени без протокол, за които не се извършва експертиза, регламентирана в чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.5.3.2. от ЗБНЗОК за 2024 г.

в. *основна група „В“* - лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания и лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии, включени в пакета здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, и прилагани в условията на болничната медицинска помощ, които

НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги, регламентирана в чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.5.4. от ЗБНЗОК за 2024 г.

3. Условните бюджети по т. 1 се приемат за нуждите на прилагане на Механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК за 2024 г. за лекарствените продукти, заплащани напълно или частично със средства от бюджета на НЗОК, приет с Решение на Надзорния съвет на НЗОК № РД-НС-04-19/31.01.2024 г.

ЗА – доц. Михаил Околийски, проф. Илко Гетов, Георги Клисурски, д-р Иван Кокалов, проф. Григор Димитров, адв. Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Колеги, да Ви попитам само за едно искане, постъпило отдавана от СЗОК, за две болници.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Това, за което дирекцията е написала предложение до нас ли?

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Да.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз съм против, прочетох го и се прехвърля решението на нас. Аз съм против.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Аз Ви предлагам да разгледаме тези неща да ги разгледаме следващия път.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Само да Ви предложи да Ви докладваме за хода на преговорите с Български зъболекарски съюз.

ГАНКА АВРАМОВА: Само с няколко изречение.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Добре, кажете.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: За преговорите със Български зъболекарски съюз и Български лекарски съюз е добре да чуете.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Добре, тук не се искат формули, това е само информация.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Другите точки ще останат за следващото заседание. Точка 7.6 – Методиката по чл. 45, ал. 29а, това е старата Методика, която с днешния закон за промени в Закона за здравното осигуряване, който гласуваха в Народното събрание, отпада. С промените в закона за отменя § 15 от ЗБНЗОК за 2023 г.

ГАНКА АВРАМОВА: Която Ви задължаваше да приемете методика.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Поради това отпада необходимост Надзорният съвет да приема методиката и в тази връзка, може би не като решение, а като информация го казвам, предвид новите разпоредби в закона ние ще инициираме с едно писмо до Министерство на здравеопазването създаването на една работна група, която да започне да работи по текстовете.

ПРОФ. ИЛКО ГЕТОВ: Междуведомствена работна група, която да е организирана от НЗОК, която ще включва представители и на съвета по цени и реимбурсиране, министерството.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Включително представители от министерство на финансите и лекарския съюз.

ПРОФ. ИЛКО ГЕТОВ: Да, за да може да се предложат на Надзорния съвет промените в Наредба № 10, тъй като имаме срок, приет днес с решение на парламента, до 1-ви април.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Да видим колегите, които ще докладват за преговорите със зъболекарския съюз.

В залата влизат д-р Страшимир Генев, Красимир Симеонов, Павлина Петкова, Павлета Узунова.

ГАНКА АВРАМОВА: Ако ми позволите, аз ще започна и колегите ще продължат. Първо за обеми и цени ще докладвам. В рамките на бюджетните средства, които се гласуваха в пленарна зала, ако си спомняте между първо и второ четене за дентални дейности, се гласуваха допълнителни средства,

които бяха за сметка на други здравноосигурителни плащания. С увеличените средства БЗС предложи 15% увеличение на денталните дейности. По нашите разчети тези средства могат да стигнат максимум до 14%, затова сме приели увеличението да е 14%, освен това за дейностите, които са доплащани до сега от пациентите, напр. 1,80 лв. за преглед на деца, сме приели от 2024 г да бъдат за сметка на НЗОК. Така, че в рамките на бюджетните средства, които са определени за дентални дейности в годишен аспект, ние сме се съгласили с този % на увеличение на цените. От друга страна се формира един подред в здравноосигурителните плащания за дентална дейност, който се нарича „за изработване на тотална зъбна протеза“ и се заложи в закона за бюджета на НЗОК в Народното събрание средства в размер на 3 млн. лв. за годината. В хода на преговорите ние спазваме закона и определихме, че за тези нови дейности, това е изработка на горна и долна зъбна протеза, ще определим някаква стойност на заплащане от страна на НЗОК и те да предоставят от тяхна страна предложението за доплащане, но в хода на преговорите ни информираха, че още нямат готовност и предлагат да бъде отложено започването на заплащането на такава дейност поради нормативни промени, които според тях отлагат този процес да започне с подписването на Анекса на НРД за ДД и тук ще дам думата на колегите да ме допълнят.

КРАСИМИР СИМЕОНОВ: Това е проблемът, че те отказват, защото в конкретния случай според тях те се явяват като посредници между касата и зъботехниците и предлагат от м. юни да има нов анекс на сегашния, в който евентуално да се включи това нещо и искат време.

ГАНКА АВРАМОВА: Т.е. сега да не разпределяме тези 3 млн. лв. за тотална зъбна протеза, да разчетем само за другите дейности, които са им до момента.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Защо? Аз не мога да разбера, това засяга голяма група хора. Това, че те не могат от години да се разберат със зъботехниците, не трябва да страда пациента. Тези взаимоотношения са от години, защото

средствата ги взима зъболекаря и колкото реши той, толкова плаща на зъботехника и са некачествени протезите. Няма заради желанието на зъболекарите ние да отлагаме решението на този въпрос.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Обосновават се с няколко неща. Първото е в чисто финансово-счетоводен аспект и от гледна точка на фиска как да се разчитат те със зъботехниците и с гражданите, без да се влиза в конкретни подробности и да го описват. Второто е по отношение на качеството на зъбната протеза и кой носи отговорност за това.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: И двамата носят.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Не е уточнено между тях.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Е как да не е, единия взема отливката, а другия я прави. Всеки един може да сбърка.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Третото е, че вече някои от зъболекарите са изградили собствени лаборатории, които обаче не са лицензирани като лаборатории, т.е. са си закупили 3D принтери и самите те изработват протезата.

ПРОФ. ИЛКО ГЕТОВ: Искат и изключение от регламента за медицинските изделия.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Всеки зъболекар си има зъботехник.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Може би някой ще ме допълни.

Д-Р СТРАШИМИР ГЕНЕВ: Другото, което казаха също е, че те ще се срещнат с представители на зъботехническата асоциация и ще кажат какво са се договорили. Утре имаме среща с БЗС, но ние не знаем те дали са провели тази среща или не. Аз останах с впечатлението, че вече те искат да изработват протезите. Ние попитахме имат ли право, професионалната компетентност да изработват протези. Не сме сигурни, че те имат професионалната компетентност и законово право, като един пример ще дам, аз съм учил хирургия, но в момента не мога да практикувам хирургия, защото не

отговарям на условията за тази специалност. Няма компетентността да бъде хирург.

ПРОФ. ИЛКО ГЕТОВ: По принцип в дългосрочен план специално за зъботехниците нещата много ще се променят, но това е тема на друг разговор.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ако станат професионална съсловна организация и договарят директно с касата, знаете ли колко лесно ще се реши въпроса.

ПРОФ. ИЛКО ГЕТОВ: Говоря за професията, като такава.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Може да се помисли за условия и ред, както е при аптеките.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Ние проведохме две такива срещи със зъботехниците и на тях те изразиха тези трудности в комуникацията, както и желанието да отчитат в НЗИС, така че, да има ясна номенклатура, по която да се отчитат зъбните протези, така и да бъдат част от този процес. Това искане за отлагане с шест месеца за мен не е приемливо.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Искаме да Ви информираме какво сме договорили с БЗС, когато поискат среща с Надзорния съвет за последни преговори.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: И ние ще кажем, като договорят и другото, тогава ще го подпишем.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Целта ни е Вие да сте запознати, че те искат уреждането на въпроса за тези целеви средства, които са в отделен ред, да се реши след 30-ти юни или 30-ти септември. Не могат да ги усвоят преди това, защото те са целеви.

ПРОФ. ИЛКО ГЕТОВ: Моето мнение е, че Надзорния съвет не може да играе ролята на медиатор и трябва законодателя е определил средства и трябва да се постави ясен срок на БЗС, и ако те не предложат решение съвместно с колегите от Българската асоциацията на зъботехниците, ние решаваме проблема.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Много дълго, аз ще им кажа или ще ни дадете механизъм, или няма да подпишем НРД. Никакви срокове, това е в ущърб на пациента. Като го отложат с шест месеца, нищо няма да се реши.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Това засяга бедни хора, които нямат възможности и ние не можем да ги лишаваме от възможността да получат това, което имат нужда.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Имаше и един друг аспект, че навлизат много турски фирми за неиндивидуализирани протези и по този начин това е нелоялна конкуренция, която води до ущърб на интересите на пациента. Съгласен съм с проф. Гетов и в спешни мерки да се реши как зъботехниците ще се договорят с нас.

КРАСИМИР СИМЕОНОВ: Ние на преговорите, които сме водили с БЗС не сме очаквали те да се договорят нещо помежду си. Ние това, което предлагаме да се подпише като анекс е били или в Амбулаторен лист или в друг документ, да описват фактурите, с които са заплатили на зъботехниците, но те отказва категорично.

ГАНКА АВРАМОВА: До миналата година няхаме ред в Закона за бюджета, изнесен, целеви, но сега законът ни задължава ние да следим изпълнението на тази дейност.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: За какви взаимоотношения става въпрос? Няма нищо черно на бяло, пациентът дава пари, но не получава никакъв документ.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Г-н Афенлиев има предложение, може би.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Аз искам само да припомня защо се тръгна по този път, защото за първи път има дефиниран ред и средства в бюджета, но може би в бъдеще трябва да се помисли за вариант, по който т. нар. изделие „тотална зъбна протеза“ да се дефинира в спецификацията за медицински изделия и да стане част, както всички други протези – за ръка, за крак и т.н., минава се на преглед, изписва се и т.н.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Да, но тези протези се изработват от различни материали, т.е. ние трябва да сложим начална цена.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Това е момента, за който г-н Михайлов намекна, т.е. освен специфицирането на самото изделия, трябва да се специфицират и параметрите за неговото качество.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Убедени ли сте, че пациента е наясно от какво му е изработена протезата?

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Производителите да бъдат лицензирани ...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Кои производители?

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Които ще изработват протезите.

ГАНКА АВРАМОВА: Тази година в ЗБНЗОК 2024г. отделния ред е формулиран „за изработване“ на тоталната зъбна протеза.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Моето мнение е, че ние трябва да уважаваме една регулирана професия, ако искаме да има нещо в България.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: И то качествено.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Тук става дума за изземане на тяхната дейност. Ние трябва да бъдем коректни към тази асоциация и тези хора, които са регулирана професия. Знаете, че има същия голям проблем между рехабилитатори и др. Всички искат да излязат самостоятелно на работния пазар.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: и да сключат договор със здравната каса.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Вижте, няма да го решим сега, но трябва да се помисли как и по какъв начин може да се реши този казус. Аз съм съгласен, това е високо-специализирана професия и да видим по какъв начин техния труд може да бъде оценен и заплатен без да минава през зъболекарите.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: И най-важното е, че ние сме надзорен съвет на НЗОК, а НЗОК защитава интересите на пациента и ние трябва да защитим тези интереси. С тези отлагания ние лишаваме хората от нормален живот.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Добре, т.е. имаме мандат за твърда позиция?

ГАНКА АВРАМОВА: По време на преговорите имаме позиция.

ПРОФ. ИЛКО ГЕТОВ: Да.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Имате позиция да защитавате интересите на тези хора, които не получават това, на което имат право.

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Не може заради зъболекарите, ние шест месеца да лишаваме пациентите.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Добре, колеги, закривам заседанието. Благодаря Ви!

Заседанието приключи в 18.20 часа

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК:**

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ

Изготвил:
Б. Иванова