



НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. „Кричим“ № 1

СТЕНОГРАФСКИ ПРОТОКОЛ ОТ ОНЛАЙН ЗАСЕДАНИЕ НА НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК 23 ФЕВРУАРИ 2024 ГОДИНА

Днес, 23 февруари 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, Георги Клисурски, Румен Спецов, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, проф. Григор Димитров, адв. Пламен Таушанов.

Станимир Михайлов – управител на НЗОК

Отсъстват следните членове на Надзорния съвет: проф. Илко Гетов, Тодор Воденичаров

Заседанието започна в 11.10 часа.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Добър ден, колеги. Имаме кворум. Понеже пътувам и връзката е лоша, ще помоля г-н Клисурски да води заседанието.

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Добър ден колеги. Имате дневния ред. Той Ви е изпратен предварително. Той е от две точки. Който е съгласен с така предложения дневен ред, моля да гласува.

ДНЕВЕН РЕД:

1. Утвърждаване на предложенията от директорите на 28 РЗОК на месечни и индикативни стойности за дейностите в болнична медицинска помощ, за заплащане м. март 2024 г. и индикативни стойности за медицински изделия и лекарствени продукти, които НЗОК заплаща извън стойността на оказаните медицински услуги, за заплащане м. април 2024 г.

2. Разни.

ЗА – доц. Михаил Околийски, проф. Илко Гетов, Георги Клисурски, Румен Спецов, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, проф. Григор Димитров, Тодор Воденичаров, адв. Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Пристъпваме към първа точка - Утвърждаване на предложенията от директорите на 28 РЗОК на месечни и индикативни стойности за дейностите в болнична медицинска помощ, за заплащане м. март 2024 г. и индикативни стойности за медицински изделия и лекарствени продукти, които НЗОК заплаща извън стойността на оказаните медицински услуги, за заплащане м. април 2024 г. Предлагам г-н Михайлов да докладва.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Това е в изпълнение на решение на Надзорния съвет, с което се утвърдиха общи стойности по районни здравноосигурителни каси за заплащане м. март 2024 г. и индикативни стойности за медицински изделия и лекарствени продукти, които НЗОК

заплаща извън стойността на оказаните медицински услуги, за заплащане м. април 2024 г., които са за месец на дейност февруари 2024 г.

В отговор сме получили разпределението на индивидуалните стойности, които повтарят разпределението на индивидуалните стойности от миналия месец с няколко изключения.

Директорът на Районната здравноосигурителна каса в Кюстендил предлага компенсирани промени за стойностите на дейностите, като предлага увеличение на МБАЛ „Д-р Никола Василиев“ АД с 37 000 лв.; МБАЛ „Св. Иван Рилски-2003“ ООД с 61 000 лв.; СБР-НК ЕАД, филиал Кюстендил с 446 лв. за сметка на МЦ „Д-р Никола Василиев“ ЕООД - намаление с 1 646 лв.; СБР „Сапарева баня“ АД - намаление с 35 000 лв.; МЦ „Асклепий“ ООД - намаление с 4 700 лв.; МЦ „Хипократ“ ООД, гр. Дупница - намаление с 6 100 лв. и МБАЛ „Св. Иван Рилски“ ЕООД - намаление с 51 000 лв.

Предложенията са мотивирани, както следва:

В изпълнение на чл. 4, ал. 1, т. 2 от Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2024 г., при разпределението на утвърдените стойности между изпълнителите на болнична медицинска помощ е приложен реда на чл. 7 от Правила по чл. 4 от Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2024 г. При изготвяне на предложенията са взети предвид демографската структура и сезонната заболяемост на населението, отчетените случаи на пациенти от други региони, видовете дейности по индивидуалните договори и най-важното - отчетени средни обеми на лечебните заведения през предходния период.

Директорът на Районната здравноосигурителна каса в Перник предлага увеличение с 10 000 лв. на СБПЛР ЕООД, гр. Перник, с които стойности да се намалят стойностите на МБАЛ „Рахила Ангелова“ АД, гр. Перник.

Предложението е мотивирано със следното, че СБПЛР ЕООД, гр. Перник разполага с леглови потенциал и възможности за различни видове рехабилитации. Има въведена нова организация на работа, както и подобрене на битовите условия, подменена голяма част от апаратурата за физиотерапевтични процедури, наемането на повече медицински персонал, популяризиране дейността на лечебното заведение, отчитаме тенденция, това може би е най-важния довод, отчитаме тенденция на устойчива реализирана дейност и увеличение на пациентопотока. Завишен е броят на пациенти с увреда на сърдечно-съдовата система или неврологични състояния след прекарана инфекция от COVID – 19. Нараства броят на инсултите.

Директорът на Районната здравноосигурителна каса в Русе предлага компенсирани промени за индикативни стойности за медицински изделия, които НЗОК заплаща извън стойността на оказаните медицински услуги, за дейност м. февруари 2024 г., заплащани през м. април 2024 г., както следва: за УМБАЛ „Канев“ АД, гр. Русе увеличение с 2 170 лв.; за УМБАЛ МЕДИКА РУСЕ ООД - увеличение със 139 015 лв. за сметка на намаление на КОЦ Русе ЕООД със 141 185 лв.

Гореописаните предложения са мотивирани от директора на РЗОК - Русе, както следва: При изготвяне на предложението за разпределение на утвърдените с решение на Надзорния съвет на НЗОК стойности за месец на дейност м. февруари 2024 г. е направен анализ на дейността, извършена и отчетена от лечебните заведения за болнична медицинска помощ през 2023 г. Относителният дял на всяко лечебно заведение в общата сума на средствата, изплатени за болнична медицинска помощ, медицински изделия и лекарствени продукти извън стойността на оказваните медицински услуги през 2023 г. и реализираната икономия/механизъм през цялата 2023 г., когато утвърдените месечни стойностите по лечебни

заведения за болнична медицинска помощ са били същите, като утвърдените от Надзорния съвет на НЗОК за дейност м. февруари 2024 г.

Във връзка с гореизложеното предлагаме на Надзорния съвет да утвърди предложените в приложение към настоящата докладна записка по районни здравноосигурителни каси и по изпълнители на болнична медицинска помощ месечни и индикативни стойности за дейностите за заплащане на дейност месец февруари 2024 г.

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Има ли въпроси, колеги? Виждам, че няма въпроси. Ще подложа на гласуване от Надзорния съвет следното решение:

„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 март 2024 г. (дейност м. февруари 2024 г.) и индикативни стойности за медицински изделия и лекарствени продукти, които НЗОК заплаща извън стойността на оказаните медицински услуги за заплащане през месец април 2024 г. (дейност м. февруари 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.“.

Който е „за“, моля да гласува. За протокола всички гласуват „за“.

ЗА – доц. Михаил Околийски, проф. Илко Гетов, Георги Клисурски, Румен Спецов, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, проф. Григор Димитров, Тодор Воденичаров, адв. Пламен Таушанов.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Пропуснах да уточня в изложението, че с всички директори на лечебни заведения тези компенсирани стойности са предварително съгласувани.

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Включително и на тези, на които се намаляват?

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Да.

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Тогава предлагам да преминем към точка Разни. Има получена докладна записка, като предлагам тя да бъде за сведение днес, тъй като по нея няма предложение за решение на Надзора. Но, нека колегите от здравната каса да ни запознаят със съдържанието на докладната записка, идеята и накрая колегите от здравната каса да изработят някакви решения, които на следващ Надзор да гласуваме. Сега да се запознаем с темата за сведение. Темата е повишаване на нивото на заплащане на лекарствените продукти, включени в Приложение 1 на Позитивния лекарствен списък. Г-н Михайлов, заповядайте да докладвате. После ще дам думата на членовете на Надзорния съвет за дискусия и въпроси.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Аз ще помоля да допуснете г-н Афенлиев и г-жа Аврамова да вземат участие в представянето.

Докладната засяга възможността за промяна в процента на реимбурсация на определена група лекарства за социално-значими заболявания. В докладната е изследвано коя е тази група лекарства, кои са съответните заболявания, диагнози. Посочено е на какъв процент реимбурсация са в момента и какъв би бил ефектът по отношение бюджета на касата при преминаване на 100% реимбурсация на тази група лекарства от 1 април до края на годината. Като сега ще дам думата и на г-н Афенлиев

да разкаже по-подробно. Имаме оценка на бюджетното въздействие при една такава стъпка, както са описани и стъпки за постигане на тази цел в случай, че бъде взето подобно решение. Ще ни бъде необходимо малко повече време, за да можем допълнително да формулираме конкретно решение от къде биха могли да се вземат тези средства, защото към настоящия момент те не са предвидени в бюджета на Националната здравноосигурителна каса и затова не сме посочили днес конкретно предложение за решение, но смятам, че другата седмица бихме могли да Ви представим такава, вторник или сряда. И в случай, ако днес имате принципино положително становище, да формулираме за следващо заседание проект на решение, за да бъде окончателно гласувано и да можем да изпратим на Националния съвет по цени и реимбурсиране на лекарствени продукти нашето становище.

Ако позволите, г-н Афенлиев да разкаже малко по-подробно.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Няма да преразказвам цялата докладна записка. В таблица са изнесени МКБ и определения тип заболявания, които сме взели предвид. Ще кажа какъв е бил водещия принцип. Това са наистина социално-значими заболявания, заболявания, които веднъж диагностицирани при повечето пациенти лечението с тези медикаменти продължава десетилетия, затова се наричат хронични заболявания. Добре знаете, че България за съжаление е на едно от първите места в Европейския съюз по такива заболявания и по смъртност от такива заболявания. Също така, за да се получи изследване и получаване на решение за социалните резултати тези медикаменти и заболяванията, за които са определени, са взети от групите с реимбурсация 25%, 50% и 75%. Изследването, както каза г-н Михайлов, е направено по следния начин. Сравнили сме броя пациенти, които получават терапия с тези медикаменти. Сметнали сме какво би се случило, ако тези групи 25%, 50% и 75% референтните им медикаменти се

реимбурсират на 100%. Тъй като в момента знаем, че референтните медикаменти, определящи референтната цена, има голямо доплащане, защото останалите в групата получават стойността на референтната, а всичко останало се заплаща от пациента. На база брой пациенти излиза една сума, която би била необходима, около 30 млн. лв. Тук са взети предвид и други две неща, които са много важни. По правилата, по които ние реимбурсираме, има отделен ред в бюджета за това, за всеки медикамент, който е 100% реимбурсиран, аптеките не си слагат съгласно закона някаква печалба, а им се заплаща такса рецепта. Направили сме едно изчисление колко би била тази такса рецепта. Все пак това изчисление е малко ориентировъчно, защото в края на краищата ние не знаем дали категорично ще има голямо движение на пациенти от един INN медикаменти, които са с доплащане, към референтния медикамент, който се плаща на 100%, но все пак не можем да кажем супер точно колко голямо ще е това движение, за да определим супер точно броя рецепти, за които ще заплащаме такса. Но по наши изчисления тя би трябвало да бъде не повече от около 10 млн. лв. за деветмесечен период. При положение, че се взимат предвид тези изчисления и този анализ, цялото това нещо би следвало да се гарантира, за да се получи, с допълнителна сума от около 44 – 45 млн. лв. Описали сме подробно какъв би бил реда. В момента правилата дават възможност това да стане сега, в средата на годината, без да се налага нормативна промяна, с решение на Надзорния съвет и с комуникация между НЗОК и Националния съвет по цени и реимбурсиране на лекарствени продукти. Единствено мога да кажа, като експерт в това отношение в дирекцията, в която работя, че това би било първа стъпка към едно нещо, което доста отдавна се цели от НЗОК, да се постигне социален ефект и по някакъв начин малко по малко да се изправя така наречената ножица на реимбурсация на лекарствата, за което имаме доста скъпи медикаменти, срещу които стоят малък брой пациенти, а в този случай

имаме голям брой пациенти, срещу които стоят доста евтини медикаменти. Единственото, което не е записано в докладната записка, но бих желал чисто експертно да го споделя, ако това се направи и се повиши реимбурсацията, ще има според нас и вторичен позитивен ефект за НЗОК, тъй като говорим за медикаменти, които макар и евтини, когато се приемат 4 – 5 от тях месечно за доста голяма част от населението от групите на пенсионери, с ниски заплати хора, това е доста голям проблем. Често се случва така, че имаме отказ от лечение по икономически причини, т.е. един или два от тези медикаменти не се приемат съзнателно, в следствие на което много често на третия – четвъртия месец настъпва някакъв инцидент, било микроинсулт или друго, при което пациентът се приема в болница и тогава НЗОК по съответните клинични пътеки заплаща доста голяма сума. Това е скрит ефект, но според нас също би могло да се търси ефект и върху това нещо, ако тази стъпка се направи. Това е, което мога да кажа към момента.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Може би преди да преминете към дискусията и г-жа Аврамова да направи едно изложение по отношение на това какви биха били възможностите за финансиране на една такава стъпка.

ГАНКА АВРАМОВА: В материалите изготвени от колегите е посочено, че Наредба № 10 е нормативното основание и още през тази година 2024 г. направеното предложение може да влезе в сила предвид социалната значимост на тази група заболявания, а именно сърдечно-съдовите заболявания. Сърдечно-съдовите заболявания попадат в обхвата на такива, които заемат водещо място в първите шест места в структурата на смъртността и причините за умирация, и в структурите на хоспитализираната заболеваемост, и може да се приложи чл. 4а, ал. 7 от Наредба № 10.

Избраната група лекарствени продукти за тези заболявания, принадлежат към международни непатентни наименования с една моносъставка, които към настоящия момент се заплащат от НЗОК с ниво 25%, 50%, 75%.

В Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2024 г. в здравноосигурителните плащания за лекарствени продукти не е предвидено от приемането на Закона за бюджета, който е в сила от 1 януари, повишаване на нивото на заплащане на тази група лекарствени продукти, изчислението на бюджетното въздействие е считано от 1 април и представлява сума от около 45 млн. лв. до края на годината. В резерва на Националната здравноосигурителна каса по Закона за бюджета за 2024 г. има заложен 238 764.3 хил. лв., това са средствата в отделен ред по Закона за бюджета на НЗОК в Резерва.

С приетата с решение на Надзорния съвет от 22 януари 2024 г. Методика се определят условията и реда по § 8 от Преходните и заключителни разпоредби на Закона за бюджета за 2024 г. за извършване на разпределението на тези средства, като нашето становище е, че за изпълнителите на медицински дейности по реда на Методиката могат да се разпределят средства в размер до 164 млн. лв. на база изчислените относителни дялове на заложените средства за здравноосигурителни плащания за медицинските дейности спрямо общите здравноосигурителни плащания. На същия принцип може да се изчисли и делът за изпълнителите на болнична помощ и притежателите на разрешение за търговия на дребно с лекарствени продукти в аптеки, за които се изчислява това бюджетно въздействие, като общият размер от средствата от Резерва се определят на 63 471 хил. лв., за всички лекарствени продукти и представляват 26.6% от общите средства от всички здравноосигурителни плащания по закона. За

медицински дейности са 68.7% от общите средства за всички здравноосигурителни плащания в Резерва , както и за дентална помощ ...

При така предложеното разпределение след 1 септември Надзорният съвет може да освободи средства от Резерва и да се финансират допълнително средствата за лекарствените продукти, обект на настоящото предложение.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Първо, този материал кога дойде? Вчера. Извинявам се, има правила за работа на Надзорния съвет. Аз одобрявам това, което се предлага, но ние трябва по същество да навлезем в материята. Аз много се радвам, че има средства, тъй като то е в интерес на болните хора, още повече, че става въпрос за хронични заболявания, които са неинфекциозни. Но, нека все пак да има някакъв ред, да си спазваме реда за получаване на материалите, защото ние сме затрупани по всички линии. Трябваше тези неща да ни бъдат дадени предварително. Ние много добре знаем как се късат рецептите за скъпите лекарства и хората не се лекуват. Аз съм „за“ и ще гласувам „за“, защото то е в интерес на хората, още повече, че разбирам, че има пари. Само ме интересува, понеже става въпрос за пари от Резерва, нали всъщност Резервът може да го ползваме, когато са изчерпани парите по редовете. Ние казваме, че от 1 април ще влезе това да реимбурсираме на 100%, от кои средства? Тъй като ние досега не сме предвиждали това нещо. Искам да го направим чисто, така че утре да не ни казват – чакайте, Вие решихте в средата на годината нещо добро да правите. Искам това да се изчисти, тъй като ние Резерва имаме право да го ползваме, когато се изчерпят всички останали по параметрите средства. Това ми е въпросът. Иначе аз гласувам „за“, защото това е в интерес на хората, още повече, че ние сме на първите места по заболяване и смъртност от сърдечно-съдови заболявания. Няма нищо лошо, защото това са заболявания, при които е необходимо лечението да не се спира. Аз съм

„за“. Но нека г-жа Аврамова или г-н Клисурски да ни кажат как ще процедираме, защото става въпрос за пари, как ще процедираме с тях.

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Нека г-жа Аврамова и г-н Михайлов да кажат, но моето разбиране е, че средствата са в Резерва, аз го подкрепям, но нека да отговорят колегите от касата.

ГАНКА АВРАМОВА: Средствата, които са определени в ред 1.1.3.5.3.2, това са лекарствените продукти за домашно лечение на територията на страната назначени без протокол, в момента текущо се изразходват по досега приетите в нормативната база механизми, по които заплащаме лекарствените продукти. След 1 септември Надзорният съвет фактически може да освободи средствата от Резерва, необходими за тези лекарства, които, ако се вземе решение да започне да се заплащат на 100% от 1 април 2024 г., те ще увеличат разходите в разпределението по месеците в този параграф.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Г-жо Аврамова, за да е по-ясно. Ние от 1 септември можем да освободим, ако парите по този параграф за домашно лечение са свършили, тъй като ние сме включили и тези сега лекарства 100% да се реимбурсират. Т.е., ние от септември месец можем да кажем – освобождаваме от Резерва еди колко си милиона, за да можем да покрием средствата, защото те са свършили, те са изчерпани в този параграф. Вие сте изчислили, че до септември месец в този параграф парите ще свършат, защото, ако не са свършили, ние няма какво да слагаме там. Вие сте го изчислили? Ще свършат? Дали до 1 септември тези средства за домашно лечение ще свършат и ние, за да можем това, което решаваме сега да влезе в действие, да можем да го финансираме, Вие сте изчислили не знам колко милиона, ние ги взимаме от това и ги даваме. Затова питам сигурна ли сте, че септември месец парите по този параграф ще са изчерпани? Защото ние нямаме право да даваме пари, ако не са изчерпани.

ГАНКА АВРАМОВА: Към 31 октомври очакваме да се отчете недостигът по параграфа .

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Значи ние тогава трябва да освобождаваме Резерва.

ГАНКА АВРАМОВА: Да. След 1 септември до края на годината може Надзорният съвет с конкретни решения да освобождава и насочва средства от Резерва за здравноосигурителни плащания.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Само, ако са изчерпани.

ГАНКА АВРАМОВА: Да.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Това ми беше въпросът. Аз лично съм „за“, защото това е в полза на хората. Но чисто, като механизъм, за да не ни критикуват като Надзор, още повече Министерство на финансите, трябва да Ви кажа, че аз съм съгласен.

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Само да уточня по този въпрос. Ако не е изчерпан още ресурсът за лекарства по този ред, който г-жа Аврамова цитира, на 1 септември, продължава да се плаща септември, октомври и в момента, в който е изчерпан целия ред, тогава отваряме Резерва.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Тя казва, че октомври ще стане това.

АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Първо, искам да попитам, след като този въпрос с тези проценти, които се реимбурсират са известни отдавна – 25%, 50, 75%. Защо не е заложено изначално в Закона за бюджета? Това не е някаква новост. Напротив, от 10 години се чака такава промяна. И този въпрос, според мен, е трябвало да бъде решен със Закона за бюджета, а не сега да се чудим какво да правим. Освен това, ние нямаме в момента текст на проект за решение. В докладната, която е от Афенлиев, респективно от управителя, на последната страница се предлага това да се насочи към Националния съвет по цени и реимбурсиране на лекарствени продукти,

след това едни какво си да се случи. И в края на краищата, както гледаме нещата, това ще се случва октомври или след него. И в този смисъл тази сума изобщо, за която говорим, ако ще е чак тогава, тя няма да е такава. Изначално ми се струва, че докладната, която би трябвало да е, когато се обсъжда този въпрос другата седмица, наистина тези неща да бъдат изяснени и да се знае. Ние сага какво ще решаваме? Защото тук има едни пожелания за 34 млн. лв., но от 1 април, което не може да стане и същевременно едни какво си. Има едни таблици, в които г-н Афенлиев е добре описал за всички лекарства колко процента са, какво ще стане, но в докладната, според мен, следва това да бъде описано – колко медикамента, колко ще бъдат от 25% на 50%, на 100%, за да има... Сега тази цифра от къде се получи? Ние няма да смятаме крайната цена по някакви групи, за да добием обща представа как стават тези 34 млн. лв. Т.е., ще одобрим за 100 хиляди души от 25% на 100%, за 50 хиляди души – едни колко си. Защото тук общата цифра 650 хиляди... Иначе всичко това, което каза д-р Кокалов, е така. Аз лично, защото също ползвам такива кардиологични лекарства, поради това, че им е малка реимбурсацията, почти никога не съм взимал от ОПЛ рецепта и това, между другото, е голям проблем за много хора, особено ние сме много скъпи на евтините лекарства, там е най-малката реимбурсация. Защо? А на 75%, на 100% се реимбурсират големи групи скъпи лекарства. Така че, подкрепям принципно подобно предложение, но мисля, че трябва да бъде оптимизирано какво в края на краищата наистина може да бъде решено, ако единствено се разчита на резерва, както беше изяснено по тази тема и в този смисъл тези средства, които се искат, няма да станат от април и няма да бъде такава сумата. Освен това има и други лекарства, които чакат да бъдат включени в списъка на касата и които могат да попаднат в тази група, които да се реимбурсират в рамките на годината. Като това, което знаем за кардиомиопатията и други лекарства,

които биха могли също да бъдат... Тъй като касаят по-малки количества, но смъртоносни последици в тези първи 6 по смъртност.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Само да кажа, че става въпрос за хронични заболявания, адв. Таушанов, а не за остри. Т.е., за хронични заболявания сърдечно-съдови трябва много внимателно... Защото кардиомиопатията е остро заболяване. Ние говорим за лекарствени продукти за домашно лечение. Аз съм съгласен с теб. Този Национален съвет по цени и реимбурсиране на лекарствени продукти, доколкото разбирам, ще се преименува на Национален съвет по нови технологии, това наскоро го четох и трябва да знаем накрая той с какво ще се занимава. Въпросът, който ти поставяш, е какво очакваме от тази комисия, тя какво ще ни каже, защото ние за 100% го взимаме и всъщност тя ли трябва да го потвърди?

АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Да, там се определят тези цени.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз смятам, че на следващо заседание трябва да имаме подготвен материал с уточнени всичките въпроси, които поставихме, за да можем да не се излагаме... Да вземем информирано решение. Моето предложение е на следващо заседание да се дадат отговори на всички въпроси и да се предложи решение, което дава отговор на тези въпроси. Това е моето предложение.

АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Да не гласуваме излишни решения за 34 млн. лв., които няма как да се реализират.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Като получим последното предложение, ще решим.

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Аз съм съгласен с това предложение. Той и г-н Михайлов го каза, когато са готови другата седмица с конкретни решения, след като се дадат отговори на всички въпроси, те ще ни ги предоставят и вече наистина ще може да се вземе информирано решение.

Само да добавя един детайл. Аз доколкото разбрах от обяснението на колегите, адв. Таушанов, няма да започне самото заплащане октомври, а само откриването на Резерва. Т.е., от 1 април би могло касата да започне...

АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: От кога ще започне?

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Нека да го обяснят колегите.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Като получим отговор на тези въпроси, които поставихме, т.е. тук ще се каже цените са такива на тези лекарства, ние ще ги реимбурсираме на 100%, тогава ще може сигурно да се изчисли и необходимия ресурс. Но, ако го получим бързо този отговор, може да започнем да плащаме и ще се изчерпи ресурса за домашно лечение в септември, октомври може да се отвори Резервът. Но, трябва да получим конкретен отговор, за да можем да решим. За следващия път, колегите разбраха какво питаме, да го подготвят.

АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: И, ако може в това, което ни подготвят, да го дадат в обобщен вид, като проект на решение, а не обяснения надълго и нашироко, а същността, което ние трябва да вземем като решение се загуби някъде ...

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Сега го представяме материала за предварителна дискусия.

АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Ние го подкрепяме, но мисля, че е закъсняло подобно предложение.

ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ: Аз принципно подкрепям това предложение, но трябва да се изяснят всички въпроси и следващия път да се даде конкретно предложение за осигуряване на средствата за една такава стъпка.

АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ: Бих очаквал и становище на Министерство на здравеопазването, тъй като тази тема, за която стана

въпрос, е част от Националната програма за превенция на хронични незаразни болести, т.е. да се вижда контекста.

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ: Проф. Гетов вчера написа по имейла, че „предложението е подготвено изчерпателно, професионално и компетентно. Одобряването на вдигането на нивото на реимбурсация на 100% за лекарствените продукти за социално-значимите заболявания ще допълни мерките и усилията за намаляване на усложненията, отлагане на необходимостта от болнично лечение и ще подобри придържането към терапията за здравноосигурените лица в България. Не на последно място намаляването на доплащането от пациента е приоритет на ръководството на Министерство на здравеопазването от началото на този мандат и тази мярка е в пълен синхрон.“.

Присъединявам се към становището на проф. Гетов. Обсъдих тази възможност и с министъра, и той също смята, че повишаването на достъпа до медикаменти за най-широко разпространените незаразни хронични заболявания, особено в комбинация с увеличените пакети за профилактика на заболяванията, би имало значим ефект за качеството на живота на хората и за намаляване на смъртността.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние сме съгласни, адв. Таушанов, че е закъсняло това предложение, но по-добре късно, отколкото никога, защото хората ще бъдат профилактирани, ще могат да взимат лекарства. Така че, мисля, че се разбрахме какво трябва да правим следващия път.

Има ли други въпроси?

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Ако няма други въпроси, предлагам да приемем за сведение настоящата докладна записка, а следващия път колегите от здравната каса ще ни предложат проект за решение.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: В протокола може да се запише, че след като изслушахме, предлагаме едн какво си за следващия път.

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Предлагам следващия път управителят на НЗОК да представи конкретни решения за утвърждаване на тази дейност и финансирането и. Който е „за“ това предложение, моля да гласува. Всички са съгласни.

СТАНИМИР МИХАЙЛОВ: Други точки днес няма в дневния ред.

ГЕОРГИ КЛИСУРСКИ: Благодаря Ви, колеги, за участието. Закривам заседанието.

Заседанието приключи в 11.45 часа

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК:**

ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ

Изготвил:
Д. Беличева