



НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. „Кричим“ № 1

СТЕНОГРАФСКИ ПРОТОКОЛ ОТ ЗАСЕДАНИЕ НА НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК 30 АВГУСТ 2022 ГОДИНА

Днес, 30 август 2022 г., в сградата на НЗОК, гр. София, ул. „Кричим“ № 1, ет. 4 се проведе редовно заседание на Надзорния съвет на НЗОК.

Присъстват:

От Надзорния съвет на НЗОК: д-р Александър Златанов, Людмила Петкова, Мария Беломорова, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Боян Бойчев, адв. Свилен Димитрова, адв. Христина Николова.

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

Отсъстват следните членове на Надзорния съвет: Борис Михайлов

Заседанието започна в 10.00 часа.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Добър ден, колеги. Откривам днешното заседание на Надзорния съвет. Имаме кворум от 8 човека. Пред Вас са материалите, предполагам. Дневният ред е от 7 точки с т. Разни. Ако го имате пред Вас, да не го чета, за да спестим време. Имате го. Нямаме по

него въпроси. Ако сте съгласни с дневния ред със 7 точки, моля да гласувате. Приема се с 8 гласа „за“. Против и въздържали се няма.

ДНЕВЕН РЕД:

1. Текущо наблюдение и анализ на изпълнението на бюджета за 2022 г. за здравноосигурителните плащания за дентална помощ по реда на чл. 105г и чл. 121 от Националния рамков договор за денталните дейности за 2020 – 2022 г.
2. Правила за изменение и допълнение на Правила за условията и реда за прилагане на чл. 4, ал. 1, ал. 2 и ал. 3 от Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2022 г.
3. Прилагане на реда на чл. 12, ал. 1 и ал. 2 от Правилата по чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2022 г.
4. Обявяване на обществена поръчка с предмет: „Осигуряване на достъп до интернет за нуждите на НЗОК и изграждане и поддържане на виртуална частна мрежа между 28 РЗОК, 71 офиса, ЦУ на НЗОК и Основен център за данни на НЗОК“.
5. Обявяване на обществена поръчка с предмет: „Доставка и гаранционно (сервизно) обслужване на 20 (двадесет) броя фабрично нови леки автомобили за нуждите на НЗОК“.
6. Обявяване на обществена поръчка с предмет: „Доставка, монтаж, поддържане и конфигуриране на комуникационно оборудване в НЗОК“.
7. Разни.

ЗА – д-р Александър Златанов, Людмила Петкова, Мария Беломорова, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Боян Бойчев, адв. Свилена Димитрова, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: По първа точка от дневния ред докладва проф. Салчев. Тя е относно текущо наблюдение и анализ на изпълнението на бюджета за 2022 г. за здравноосигурителните плащания за дентална помощ по реда на чл. 105г и чл. 121 от Националния рамков договор за денталните дейности за 2020 – 2022 г. Имате думата, проф. Салчев.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Във връзка с тази точка, тъй като по НРД, сключен с лекарите по дентална медицина, всеки месец трябва да наблюдаваме превишението на стойностите, а към края на месец август трябва да се прецени дали са превишили със 17.9%, за да могат да бъдат предоговорени нови цени. По изпълнението към момента няма превишение на стойностите, има със 7.5%, което не налага промяна в цените на денталната помощ и затова предлагам на Надзорния съвет да приеме за информация текущия анализ за изпълнението на бюджета и да изпратим на Управителния съвет на Българския зъболекарски съюз този анализ. Това е по изискванията на НРД.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Коментари и въпроси по точката?
Няма. Чета решението:

„НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Приема за информация текущия анализ на изпълнението на бюджета за 2022 г. за здравноосигурителните плащания за дентална помощ към 31.07.2022 г. и очаквано изпълнение към 31.08.2022 г. по реда на чл. 105г и чл. 121 от Националния рамков договор за денталните дейности за 2020 – 2022 г.

2. Възлага на управителя на НЗОК да изпрати на Управителния съвет на Българския зъболекарски съюз текущия анализ по т. 1.“.

Преминаваме към гласуване. Който е „за“, моля да гласува. Въздържали се? Няма. Против? Няма. С осем гласа „за“ решението се приема.

ЗА – д-р Александър Златанов, Людмила Петкова, Мария Беломорова, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Боян Бойчев, адв. Свилена Димитрова, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Преминаваме към втора точка от дневния ред.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Втора точка от дневния ред е предложение за изменение и допълнение на Правила за условията и реда за прилагане на чл. 4, ал. 1, ал. 2 и ал. 3 от Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2022 г. Накратко това, което предлагат директорите на РЗОК да минава през една комисия, това е решение на Надзорния съвет, която се определя от Надзорния съвет и включва трима представители на НЗОК, по един представител на Министерството на здравеопазването и на Министерството на финансите. Отчетът на комисията е неразделна част от материалите за Надзорния съвет на НЗОК и има препоръчителен характер. Членовете на комисията не получават възнаграждение за дейността си и подписват декларация за неразгласяване на служебна информация. Опитът от създаването на тази комисия до момента е, че тя не е ефективна и не подпомага дейността на Надзорния съвет и затова предлагам да бъде отменена. До момента представител на Министерството на финансите беше г-жа Естел Василева,

на Министерството на здравеопазването – г-жа Беломорова и трима представители на касата.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Коментари, предложения по точката от дневния ред, а именно по това предложение да отпадне тази създадена комисия от представители от различни институции.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз съм „за“ да отпадне тази комисия. Няма никакъв ефект от тази комисия. Да отпадне.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Аз ще помоля преди да махнем нещо да преценим с какво ще го заменим. Идеята на тази комисия е била да подпомага Надзорния съвет. Аз така си го обяснявам. Като примерно многото материали, които се събират, идват от различните РЗОК, те са купища и някакъв орган да може да ги прегледа, и да представи на Надзорния съвет някаква информация и становища, за да можем да се ориентираме. Иначе ние попадаме в хипотезата да разглеждаме всичко без да имаме становище и има риск от грешки.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Може ли аз да се намеся тук, ако ми позволи Председателят? Тази комисия беше ад хок, защото не се вярваше на оперативното ръководство на касата, тъй като всички материали, които се подготвят са на оперативното ръководство на касата. Тази комисия, нейните решения имаха препоръчителен характер. До момента ние не видяхме нещо, което те да препоръчат, което да е от полза или да се различава от това, което се предлага от дирекциите на касата.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Колко месечен Ви е опитът от работата на тази комисия?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Д-р Златанов, мога ли да взема думата? Защо смятам, че няма ефект от тази комисия, защото досега като най-дълго пребиваващ член на Надзорния съвет, материалите винаги по различните

точки са подготвени за Надзорния съвет от администрацията на Националната здравноосигурителна каса. Смисълът на тази комисия до някъде намирам е да дублира нашата дейност. Тя да ни предлага решения, все едно ние сме безмозъчни и не можем да вземем решение. Така че ние и сега получаваме материали по различните точки и каним, в някои случаи каним представители на отделните отдели да ни разясняват на самото заседание, ако нещо не ни е ясно. Не виждам никакъв смисъл в тази комисия създадена ад хок, която донякъде, пак казвам, дублира нашата дейност. Материалите се подготвят от администрацията на касата и няма смисъл от нея и затова ще гласувам да отпадне тази комисия.

ЛЮДМИЛА ПЕТКОВА: Аз също съм да отпадне, защото считам, че няма законово основание за комисията и както каза д-р Кокалов действително всички материали се предоставят, даже има опасност, когато се предостави някакво становище на тази комисия, да бъде подведен и Надзорния съвет, ако нещо е неправилно разбрано.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Аз считам, че трябва да отпадне, тъй като отговорността, която носи оперативното ръководство по този начин в някаква степен се размива. Вървим си по стандартния ред. Оперативното ръководство носи отговорност за материалите, които внася, тезите и аргументите, които изслушваме. Ние разбира се ще преценяваме, ако трябва допълнителна информация ще изискваме, но наистина имаше идея да се види как ще сработи – не сработи добре. Лично аз ще подкрепя отпадането на комисията.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Присъединявам се към мненията, изказванията до момента. Аз първоначално при създаването ѝ бях против тази комисия и във времето се доказва, че тя не може да изпълни очакванията, които ѝ бяха възлагани. Другият въпрос, който Ви поставихте, и според мен тук както и преждеговорившия колега каза, да се

иска, когато има нужда от по-голям обем документи, разясняване или тълкуване от Централно управление, които винаги откликват. Също се присъединявам към изказаните аргументи.

БОЯН БОЙЧЕВ: Аз също съм за прекратяване работата на комисията, но след това бих желал да получа много кратък доклад за работата, колко пъти се е събирала и какви евентуални промени е правила, какво е свършила.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Това може би беше редно преди да решим какво правим с комисията, да изискаме доклада.

БОЯН БОЙЧЕВ: Аз мисля, че е важно това да остане, не говорим за труд, говорим за не повече от 1 страница, където да се каже имало е три заседания, направени са пет корекции или нищо не сме направили. Не повече.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Нали е имало представител на касата, нека той да каже.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Представители на касата бяха д-р Пенкова и двама колеги от дирекция „Бюджет и финансови параметри“. Комисията се е събрала няколко пъти - един път да си приеме правила и един път да разгледа предложения и общо взето заседанията, тъй като и аз съм присъствал, ето и г-жа Беломорова ще каже, заседанията не бяха никога в пълен състав на комисията и се ръководеха на случаен принцип, тъй като нейните правила не бяха изяснени кой ще бъде председател, кой ще бъде протоколчик и т.н. Именно затова според мен е неефективна дейността на комисията.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Протоколите са представени на Надзора.

МАРИЯ БЕЛОМОРОВА: Аз като член на комисията съм присъствала на две заседания, не помня дали е имало други. Като на едното заседание съгласно Правилата и указания изпратени до директорите РЗОК как да предложат месечни стойности на лечебните заведения в тяхната област ние проверихме съответствието с указанията, които са дадени и с правилата. Оказа се, че една част от директорите бяха допуснали „техническа грешка“, защото не бяха спазили указанията. Там имаше период на касово изпълнение, който да се вземе. Те не бяха взели този период. И в този смисъл тази комисия го констатира това нещо и го отбеляза в протокол, който беше неразделна част от материалите за Надзорния съвет.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Това беше предварително установено в дирекция „Бюджет и финансови параметри“, които ги анализираха.

МАРИЯ БЕЛОМОРОВА: Колегите, които са служители на НЗОК в тази комисия, те предварително си бяха направили труда предложение по предложение да го анализират, да го нанесат в едни таблици, да видят несъответствията къде са. И в този смисъл аз не държа такава комисия да има, защото наистина тя, особено за членовете, които са външни за НЗОК, беше крайно неефективна в рамките на един час да прегледат всички тези становища и да вникнеш в същността им няма как да стане. Не е лошо, когато има такива материали по правилата и се поднасят до Надзорния съвет, администрацията на НЗОК да дава тези становища спазени ли са правилата, спазени ли са указанията, да прави тези проверки и да стигат до знанието на членовете на Надзорния съвет, взимайки решения да знаят какво взимат, защото в повечето случаи се изпращат едни огромни екселски таблици, които предполагам никой от Вас няма време да прегледа и да тръгне да изчислява съответствието на Правилата. Просто с едно становище от съответната дирекция компетентна...

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Доколкото разбирам тук възникна едно предложение за включване в решението, а именно като отпадне тази комисия някакъв ангажимент да поеме оперативното ръководство под формата да речем създадено със заповед и да се представя становище по представените материали на Надзорния съвет, за да може да поеме тази функция. С едно становище да изрази има ли технически грешки.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: За да не се изискват допълнителни становища.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Докладната да е по-подробна.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Общо взето това ще реши... една подготовка за Надзора от оперативното ръководство. Така го разбирам аз.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Повече аналитичност.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Д-р Златанов, определено искам да Ви кажа, не знам колегите дали са обърнали внимание, но ние по определени казуси, да не кажа по всичките, получаваме предложения и становища на отделни дирекции, особено от финансовата отговори на писма и т.н. Може би наново само да се обърне внимание от страна на проф. Салчев, че при подготвяне на материалите се изисква мнение на отделния отдел, становище на съответната дирекция. Това е достатъчно.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Да оформим такова изречение с това, което Вие казахте и да го вземем като решение.

МАРИЯ БЕЛОМОРОВА: Ако се отменя чл. 7, ал. 5 може би и чл. 12, ал. 3 също трябва да се отмени, защото там също е вменено на комисията да проверява. Чл. 12, ал. 3 пише - Преди утвърждаване на стойностите същите се проверят от комисията, определена от Надзорния съвет на НЗОК по чл. 7, ал. 5.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Просто са го пропуснали нашите колеги. Ще го променим.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Да оформим тогава едно изречение, което да вземем като решение в смисъл при премахването на тази комисия. Дайте предложение.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Възлага на управителя на НЗОК да утвърди правила на съответните отдели за внасяне на материали в Надзорния съвет на НЗОК с предложение за решение.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Ако имате предложение, колеги?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Може да се редактира.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Възлага на управителя да се подготвят материалите в аналитичен вид с предложение на дирекцията. Както например в следващата точка – във връзка с гореизложеното представям за утвърждаване едн какво си, защото... Просто да има обосновка.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: С писмено становище на съответната дирекция. В такъв случай, ако нямате още предложения и изказвания преминаваме към решение. Чета Ви предложението за решение:

„НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Приема, в приложение към настоящото решение, Правила за изменение и допълнение на Правила за условията и реда за прилагане на чл. 4, ал. 1, ал. 2 и ал. 3 от Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2022 г., приети с решение на Надзорния съвет на НЗОК № РД-НС-04-32 от 21.03.2022 г. и допълнени с решение № РД-НС-04-44 от 14.04.2022 г.
2. Възлага на управителя на НЗОК материалите внасяни за разглеждане в Надзорния съвет да бъдат придружени с аналитична обосновка и анализ от съответното структурно звено в ЦУ на НЗОК.“

В такъв вид подлагам на гласуване решението. Който е „за“, моля да гласува. Има ли някой против? Няма. Въздържал се? Няма. По т. 2 от дневния ред решението е прието с осем гласа „за“.

ЗА – д-р Александър Златанов, Людмила Петкова, Мария Беломорова, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Боян Бойчев, адв. Свилена Димитрова, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Минаваме към точка трета, а тя е Прилагане на реда на чл. 12, ал. 1 и ал. 2 от Правилата по чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2022 г.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Това е във връзка с така наречените споразумения между лечебните заведения за компенсиране на средствата между едни и други лечебни заведения, като по предложение на районната каса на МБАЛ „Благоевград“ предлагат да се намали определената сума със 190 хил. лв., на МБАЛ „Разлог“ с 98 хил. лв., на МБАЛ „Югозападна болница“ с 380 хил. лв. и същите да бъдат преразпределени към СБАЛО „Св. Мина“ – 91 хил. лв., МБАЛ „Ив. Скендеров“ – 380 хил. лв., СБР Петрич – 99 хил. лв. и СБР НК ЕАД филиал Сандански – 98 хил. лв. Това са по предложение на директорите на самите каси. Този ред по-рано минаваше само през управителя на Националната здравноосигурителна каса, но с една промяна миналата година трябва да се гласува от Надзорния съвет.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Кое налага тези промени? Това предложение на директора на РЗОК - Благоевград на какво се базира?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Базира се на това, че тези болници са се събрали и разпределят помежду си тези средства, тъй като едната болница не може да си достигне стойностите, а другите имат недостиг.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Но какво стои зад това? Структурни промени...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Не, това е за дейността, някои са просто взели дейността на другата болница и затова парите вървят към тях. Между другото, извинявайте, че се намесвам, но ние такова нещо сме гласували навремето, имаше споразумение... Т.е., самите болници помежду си първо се споразумяват, минават през касата и после минаваха през Надзорния съвет, и ние го гласувахме. Така че, при условие, че те са се споразумели и става въпрос за извършената дейност за преразпределение на парите и това минава и през районната каса аз лично ще го подкрепя.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Имаме ли всички необходими документи и съгласия?

МАРИЯ БЕЛОМОРОВА: Има декларации от лечебните заведения.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Всички налични документи ги има. Чехо ги няколко пъти. Не виждам пропуски. Всичко е наред, според мен. За Благоевград нещата са ясни.

За Враца е същото. Между трите лечебни заведения се извършва преразпределението. НА СОБАЛ „Ралчовски Враца“ ЕООД се увеличава с 34.5 хил. лв., на СБПЛРВБ „МЕЗДРА“ ЕООД се увеличава с 24.5 хил. лв., и се намалява с 59 хил. лв. на МБАЛ „Христо Ботев“ АД, гр. Враца. Има си всички необходими документи, споразумения между тях и предложение на директора на РЗОК – Враца.

Подлагам на гласуване първо решението за Благоевград за преразпределение на средствата между лечебните заведения. Който е „за“, моля да гласува. Против и въздържали се няма.

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Утвърждава, в приложение към настоящото решение, компенсирани промени на месечните стойности на РЗОК - Благоевград между МБАЛ „Благоевград“ АД, СБАЛО „Св. Мина“ ЕООД, МБАЛ „Ив. Скендеров“ ЕООД, СБР „Петрич“ ЕООД, МБАЛ „Разлог“ ЕООД, МБАЛ „Югозападна болница“ ООД и СБР „НК филиал Сандански“ ЕАД за дейностите извън Приложение 1 от Правилата по чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2022 г.

2. Възлага на управителя на НЗОК да разпорежи на директора на РЗОК - Благоевград, утвърдените по т. 1 от настоящото решение стойности, да се отразят в Приложение 2 към сключените индивидуални договори на изпълнителите на болнична медицинска помощ.

ЗА – д-р Александър Златанов, Людмила Петкова, Мария Беломорова, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Боян Бойчев, адв. Свилена Димитрова, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Преминаваме към гласуване на следващото предложение на директора на РЗОК – Враца. Който е „за“ направените предложения, моля да гласува. Има ли въздържали се и против? Няма. 8 гласа „за“.

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Утвърждава, в приложение към настоящото решение, компенсирани промени на месечните стойности на РЗОК - Враца между СОБАЛ „Ралчовски Враца“ ЕООД, гр. Враца, СБПЛРВБ Мездра ЕООД, гр. Мездра и МБАЛ „Христо Ботев“ АД, гр. Враца. за дейностите извън Приложение 1 от Правилата по чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2022 г.

2. Възлага на управителя на НЗОК да разпорежи на директора на РЗОК - Враца, утвърдените по т. 1 от настоящото решение стойности, да се отразят в Приложение 2 към сключените индивидуални договори на изпълнителите на болнична медицинска помощ.

ЗА – д-р Александър Златанов, Людмила Петкова, Мария Беломорова, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Боян Бойчев, адв. Свилена Димитрова, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Минаваме към същото предложение касаещо област Перник, където имаме докладна записка, имаме мотиви, има и предложение, а то е от МБАЛ „Рахила Ангелова“ АД, това е областната болница излишъкът от 28 539 лв. преминава към Специализирана болница за рехабилитация и лечение Перник. Сумата е идентична. Между директорите на двете лечебни заведения има споразумение. Подписано е. Не виждам пропуск в документацията. Това е предложението за Перник. Който е „за“, моля да гласува.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Тази болница за рехабилитация в Перник ли е?

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: В Перник, да. Тя си е пернишка болница. Който е „за“, моля да гласува. Против и въздържали се не виждам. С осем гласа „за“ се приема и това решение на Надзорния съвет.

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Утвърждава, в приложение към настоящото решение, компенсирани промени на месечните стойности на РЗОК - Перник между МБАЛ „Рахила Ангелова“ АД, гр. Перник и „СБПЛР“ ЕООД, гр. Перник за дейностите извън Приложение 1 от Правилата по чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2022 г.

2. Възлага на управителя на НЗОК да разпореди на директора на РЗОК - Перник, утвърдените по т. 1 от настоящото решение стойности, да се отразят в Приложение 2 към сключените индивидуални договори на изпълнителите на болнична медицинска помощ.

ЗА – д-р Александър Златанов, Людмила Петкова, Мария Беломорова, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Боян Бойчев, адв. Свилена Димитрова, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Преминаваме към четвърта точка, а именно - Обявяване на обществена поръчка с предмет: „Осигуряване на достъп до интернет за нуждите на НЗОК и изграждане и поддържане на виртуална частна мрежа между 28 РЗОК, 71 офиса, ЦУ на НЗОК и Основен център за данни на НЗОК“. Проф. Салчев, докладвайте предложението.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Във връзка с това, че изтича договорът ноември месец е необходимо да обявим обществена поръчка. Критерият е най-ниска цена, като прогнозната стойност на обществената

поръчка е 200 000.00 лв. без ДДС за 36 месеца осигуряване на интернет свързаност на офисите и на Централно управление. Открита процедура. Най-ниска цена.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Какво целите с това да постигнете, проф. Салчев?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Свързаност между офисите.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: В момента как сте?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Пак така. В момента изтича договорът. Тъй като сме задължени след изтичане на новото обявление по ЗОП и затова обявяваме същото. Няма да разширяваме нищо.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Имате ли въпроси, предложения?

БОЯН БОЙЧЕВ: Аз само имам един въпрос. Може ли да потвърдите скоростите, които са записани в докладната и след това в техническата документация? Някак си нелогично... Може би са сбъркани мегабайти с гигабайти. Такава скорост ми се вижда...

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Не съм специалист по скоростите. Да извикаме Ненчовска.

БОЯН БОЙЧЕВ: Не знам дали.. Тя ще ни е необходима и за следващата точка.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Нека поканим г-жа Ненчовска да дойде.

БОЯН БОЙЧЕВ: За мен е нелогична такава скорост. Гледам списъка с адресите в София се говори за скорост 1 мега бит.

В залата влиза Гургана Ненчовска.

БОЯН БОЙЧЕВ: Имам въпрос по отношение на скоростите, които са поискани и до колко те са достатъчни, защото тук е записано за различните точки, но говорим за мега бит.

ГЕРГАНА НЕНЧОВСКА: Достатъчни са. Те и сега са по-малки. Проблемът идва от това, че устройствата са остарели и дори и текущите подадени големини на интернета нашите устройства не могат да ги поемат по РЗОК. Ние изсипваме една фуния и там се сблъсква с ниския капацитет на самите устройства. От тази гледна точка сме гледали да не раздуваме прекалено много скоростите, за да нямам основание участниците да вдигат, да имат претенции към цената, защото в момента работим дори с по-малки стойности.

БОЯН БОЙЧЕВ: Това означава ли, че по-големите документи във формат pdf минават достатъчно бързо, така че да не затрудняват системата?

ГЕРГАНА НЕНЧОВСКА: В цялата държавна администрация имаме ограничение на големината на документите и нашата е една от най-големите, около 15 – 21 мега байта. На други организация мисля, че са още по-малки – някъде около 10. Бързото минаване на документите идва от ограничението на големината. Изпитваме затруднение с това ограничение. Ако е вътрешен трансфер на такива големи файлове, принципът е да се използва и изградихме модерен файлов сървър със защити. Големите файлове ги слагаме там. Практиката показва, че ако разширим прекалено минаването на големи файлове, те използват сървъра за локален диск за съхранение.

БОЯН БОЙЧЕВ: Щом считате, че тази стойност е достатъчна... Просто ми направи впечатление.

ГЕРГАНА НЕНЧОВСКА: Ние никога не сме я достигали на макс тази скорост.

БОЯН БОЙЧЕВ: Правилно е записано.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Изяснихме нещата. Благодаря. В такъв случай, след като бяха дадени тези разяснения, аз Ви предлагам да преинем към гласуване на т. 4, а именно разрешава откриването на процедурата. Решението е пред Вас. Няма да го чета. Преминаваме към гласуване. Който е „за“, моля да гласува. Против? Въздържали се? Няма. С осем гласа „за“ решението се приема.

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Разрешава откриването и провеждането на открита процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: „Осигуряване на достъп до интернет за нуждите на НЗОК и изграждане и поддържане на виртуална частна мрежа между 28 РЗОК, 71 офиса, ЦУ на НЗОК и Основен център за данни на НЗОК“, с прогнозна стойност от 200 000,00 лв. без ДДС.
2. Възлага на управителя на НЗОК да организира провеждането на процедурата по т. 1 и да сключи договор с определения изпълнител за срок от 36 (тридесет и шест) месеца.

ЗА – д-р Александър Златанов, Людмила Петкова, Мария Беломорова, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Боян Бойчев, адв. Свилена Димитрова, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Преминаваме към следващата точка 5 - Обявяване на обществена поръчка с предмет: „Доставка и гаранционно (сервизно) обслужване на 20 (двадесет) броя фабрично нови леки автомобили за нуждите на НЗОК”.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: В тази връзка две години не сме обявявали търг за автомобили. Автомобилната ни база вече е много остаряла. Даже миналия път, доколкото си спомням, д-р Кокалов направи забележка, че бавим такива търгове. Прогнозната стойност е за най-ниска цена. Прогнозна стойност на поръчката е 550 000,00 лв. без ДДС. Имаше забележка от колегите от НАП. Съобразихме се с това и Ви изпратихме малко преди заседанието нанесените корекции в техническото задание с отразените бележки на НАП. Когато Министерството на финансите и НАП ни предлагат нещо по търговете, ние се съобразяваме и не възразяваме. Очакваме тези автомобили да заменят такива, които са произведени 2005 г., 1999 г., 2000 г. Последната покупка на нови автомобили за нуждите на НЗОК е извършена 2016 г., когато са придобити общо 25 автомобила и до настоящия момент от НЗОК не са закупувани нови автомобили. Следващата година ще обновим и останалата част от автопарка, когато направим Инвестиционната програма.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Смятате да не промените общия брой на колите, а просто да извадите и да ги подмените?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Тези, които вече са съвсем остарели, ще бъдат бракувани или ще бъдат предоставени на някой, който може да ги ползва.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Колко общо са колите?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: 79 мисля, че бяха в цялата система.

МАРИЯ БЕЛОМОРОВА: Инвестиционната програма е променена и § 51-04 е променен.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Ние сме коригирали Инвестиционната програма с решение на Надзорния съвет.

БОЯН БОЙЧЕВ: Вие хубаво, проф. Салчев, винаги обръщате внимание на НАП и Министерството на финансите, но аз не получих отговор на моя имейл. Той се отнася и за тази, и за следващата точка, а именно липсата в документите на пазарно проучване.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Когато се обявява отворен тип обществена поръчка при най-ниска цена не се изисква пазарно проучване, това е всъщност пазарното проучване. Пазарно проучване е когато се прави и се възлага после на три фирми.

БОЯН БОЙЧЕВ: Не съм съгласен с тази позиция.

МАРИЯ БЕЛОМОРОВА: Как е определена прогнозната стойност?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: На база Инвестиционната програма. Ние нямаме друга прогнозна стойност.

ЛЮДМИЛА ПЕТКОВА: Не са определени марките на автомобилите. 20 автомобила за тази стойност.

МАРИЯ БЕЛОМОРОВА: Мисля, че в закона има как се определя прогнозната стойност на поръчката.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Ние имаме Инвестиционна програма. Ние не можем да надскочим Инвестиционната програма.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Извинявайте, понеже повечето от Вас сте нови, но знаете ли колко пъти средствата отделяни за нови автомобили, имаме и нещастни случаи с колеги, които правят проверките и пътуват с тези счупени автомобили, ние заради обществото се отказвахме от тези средства, за да ги вкараме за здравноосигурителни плащания. И сега нека да не влизаме в тези детайли, да направим този конкурс, ще видим какво и как ще се предложи, ние ще вземем решение. Нека да се купят автомобили, защото рискуваме здравето на хората, които правят проверки, които работят с коли от миналия век. Аз лично смятам да го гласуваме и в хода на

офертите, които ще разглеждаме, да имаме мнение по въпроса. Аз мисля, че средствата, които са заделени в Инвестиционната програма, ни позволяват да направим такава оферта. И мисля да гласуваме.

БОЯН БОЙЧЕВ: Моят въпрос е съвсем простиичък на какво основание, т.е. предложението е стигнало още на база Инвестиционната програма, че бюджетът за толкова автомобили е толкова?

ЛЮДМИЛА ПЕТКОВА: Може да си позволи толкова касата, т.е. бюджетът.

БОЯН БОЙЧЕВ: Тогавата може да се запише 50 автомобили, щом горната граница е толкова.

ЛЮДМИЛА ПЕТКОВА: Как ще се закупят 100 нови автомобили на такава цена?

БОЯН БОЙЧЕВ: Тогавата може да се запише 10 автомобили. Искам да кажа, че да стигнем бюджета и бройката съответно ние трябва горе – долу да знаем, че ще се вместим правилно в нея. Не можем да гледаме тавана и да кажем бюджета е толкова – толкова коли.

ЛЮДМИЛА ПЕТКОВА: Ние сега дори да гласуваме 50 автомобили, ако касата няма средства, няма как да се купят. Това е предложението за нещо, което е примерно среден клас автомобил. 32 хил. лв. излиза на автомобил.

БОЯН БОЙЧЕВ: Аз лично не мога да кажа, че 33 хил. лв. условно казано е правилната цена. Може да бъде и 20, може да бъде и 50. Точно тази информация на мен ми липсва, за да взема решение.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Всички цени се качиха. Няма цена под 30 хил. лв. на пазара за среден клас автомобил. Говорим за нови автомобили и съвсем нормална е цената, даже мисля, че е ниска, защото пазарът първо се

ограничи и второ се вдигнаха цените поради ред причини, да не ги повтаряме.

БОЯН БОЙЧЕВ: Моята теза не казвам дали е висока или ниска цената. Казвам, че няма информация как се е стигнало до тази цена.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Г-н Бойчев, какво предлагате?

БОЯН БОЙЧЕВ: Аз лично не бих могъл да взема решение, пак казвам, по тази точка при условие, че няма дори една или три оферти някъде подадени, които някой да е казал...

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Липсва Ви информация от направено пазарно проучване и се чудите защо цената е тази.

БОЯН БОЙЧЕВ: Някой не може ли да свали от интернет и да каже...

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Смятате ли, г-н Бойчев, че не сме се постарали да погледнем какви са били търговете преди нас и че всичко това трябва да Ви заляе с информация, че еди кои са кандидатствали по европейска програма и са постигнали цена 37 хил. лв. и т.н. Това необходимо ли е, след като ние обявяваме търг за най-ниска цена при еди какво си.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Ние трябва да имаме повече доверие на оперативното ръководство.

ЛЮДМИЛА ПЕТКОВА: Има нещо друго. Има пряко договаряне. Това е коренно различна процедура по Закона за обществените поръчки.

БОЯН БОЙЧЕВ: Може би аз не се изразявам достатъчно ясно. Три оферти нямам предвид три оферти не за търг, а някой да поиска на базата на тези ...

ЛЮДМИЛА ПЕТКОВА: За коя кола? Те са марки коли. Те ще вземат за мерцедес и БМВ, какво правим? Не можем да си ги купим.

БОЯН БОЙЧЕВ: Не, аз не споменавам търговски марки. Това, което лично аз бих направил, както каза проф. Салчев, последните три търга възможно най-скорошни, там да видя подобни параметри. На мен тази информация ми липсва.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Прекратявам дебатите и преминаваме към гласуване. Подлагам на гласуване това решение. Ще го изчета, за да има яснота.

„НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Разрешава откриването и провеждането на открита процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: „Доставка и гаранционно (сервизно) обслужване на 20 (двадесет) броя фабрично нови леки автомобили за нуждите на НЗОК”, с прогнозна стойност от 550 000,00 лв. без ДДС.
2. Възлага на управителя на НЗОК да организира провеждането на процедурата по т. 1 и да сключи договор с определения изпълнител за срок от 5 (пет) години.“.

Подлагам на гласуване това решение. Който е „за“, моля да гласува. Седем „за“. Против? Няма. Въздържал се? Един глас. Със седем гласа „за“ и един въздържал се решението се приема.

ЗА – д-р Александър Златанов, Людмила Петкова, Мария Беломорова, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, адв. Свилена Димитрова, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – Боян Бойчев.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Проблемът ще дойде от това, че фирмите много дълго доставят колите – 6 – 8 месеца. Не знам как в тази ситуация се действа, защото аз коментирах скоро, че не ти гарантират цена, дори и да сключиш договор с тях те не ти гарантират, че след 6 месеца ще е тази цената.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Има граници, в които се гарантира.

Минаваме към следващата точка - Обявяване на обществена поръчка с предмет: „Доставка, монтаж, поддръжане и конфигуриране на комуникационно оборудване в НЗОК”.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Предметът на поръчката е доставка, монтаж, конфигурация и пускане в експлоатация на 28 бр. маршрутизатори тип 1, 71 бр. – маршрутизатори тип 2 и 1 бр. защитна стена от следващо поколение (Next-Generation Firewall) и осигуряване на гаранционна хардуерна и софтуерна поддръжка; Доставка и внедряване на софтуер за автоматично наблюдение на мрежата и осигуряване на гаранционната му поддръжка; Удължаване на софтуерната и хардуерна поддръжка на 2 бр. опорни маршрутизатора ASR 1001-X и 2 бр. защитни стени ASA 5525-X. Срокът за доставка, монтаж и конфигурация и пускане в експлоатация е до 150 работни дни. Прогнозната стойност на поръчката е определена на 916 666,67 лв. без ДДС. Тези параметри преди това са съгласувани с колегите от „Информационно обслужване“. Имате обосновката и информацията. Ако имате въпроси, колежката е тук.

БОЯН БОЙЧЕВ: Аз съм изпратил един имейл преди самото заседание. Там пак са две неща. Едното е пазарното проучване как се е стигнало до тези цени. Второто, което съм написал е, че в докладната записка поради някаква причина е написано, че ще се изисква оторизация

от производителя и негов представител в България, а в самата документация не успях да намеря такъв текст.

ГЕРГАНА НЕНЧОВСКА: Почвам от втория Ви въпрос. Разговарях с колегите от „Обществени поръчки“. Всъщност текстът да бъдат оторизирани представители на територията на Република България се намира в техническото задание, защото сертификатите се прилагат там, а не в ЕДОП, където са част от другите изисквания. Колегите от „Обществени поръчки“ казаха, че изискването за това да е оторизиран представител е в техническото задание. Мога да кажа и точната точка, ако ме попитате.

БОЯН БОЙЧЕВ: Въпросът ми е, че не се изисква изрично някой да пише документ, с който оторизира фирмата участник за конкретната процедура.

ГЕРГАНА НЕНЧОВСКА: За конкретната процедура - не. Те трябва да могат да търгуват, да имат разрешение да продават устройствата, с които оперират, марката, която оферират на територията на Република България.

БОЯН БОЙЧЕВ: Това е едно ограничително условие, ако беше останало така.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Може ли да говорите един по един, защото Вие един през друг и не мога да разбера кой какво казва.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Давам думата на г-жа Ненчовска.

ГЕРГАНА НЕНЧОВСКА: Здравейте, д-р Кокалов. Обясних на г-н Бойчев по повод опасенията му, че не вижда изискването, което фигурира в моята докладна - всички участници в процедурата да бъдат оторизирани представители за територията на Република България, че се намира като изискване в една от подточките на техническите изисквания. Относно определянето на стойността на поръчката ще кажа как ние от нашата дирекция сме я определили. Разгледахме обявени процедури в няколко

държавни организации. Едната е обявена от фирма „Информационно обслужване“ по повод закупуване на комуникационни устройства на НАП, другата е за комуникационни устройства за НОИ и третата е за комуникационни устройства за Агенцията за обществени поръчки и изчислихме цената на локация за доставка на устройство, монтаж, включването и осъществяване на мрежовите настройки, включването в мрежата и последваща поддръжка.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Благодаря за тази информация. Аз мисля, че ако г-н Бойчев, който е експерт в тази област, няма други въпроси - да го гласуваме.

БОЯН БОЙЧЕВ: Последен въпрос. Защо решихте да съберете в едно доставката и след това инсталацията, а не ги разделихте? За останалите колеги с едно изречение - има компании, които са специализирани само в доставка, а други компании, които са специализирани в инсталацията и поддръжката. Все едно някои са вносители на лекарства, а други ги продават на дребно.

ГЕРГАНА НЕНЧОВСКА: Тази поръчка всъщност тя е разделена, г-н Бойчев, защото исторически сме пукали доставката на интернета заедно с прилежащите комуникационни устройства, през които трябва да минава свързаността в една поръчка, което исторически ограничаваше потенциалните участници, тъй като можеха да се явят само тези, които доставят интернет в комбинация с тези, които продават устройства и се свеждаха само до двама участника. Затова тази година разделихме поръчката. Едното е чист интернет, т.е. може да се явят всички фирми, които доставят интернет. А другото е поддръжка и доставка на комуникационните устройства. И, ако съвсем ги бяхме разделили, тъй като тези устройства трябва за интернета се опасявахме, че може да се получи разминаване във времето, трябваше да се търгува още една поръчка за

настройка, конфигурация и т.н. и поддръжка, и можеше да обречем на провал интернета.

БОЯН БОЙЧЕВ: Нямам повече въпроси.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Поради изчерпване на питаня и изказвания преминаваме към гласуване на настоящата точка от дневния ред. Който е „за“ тази точка, моля да гласува. Има ли въздържали се? Не. Против? Не. С осем гласа „за“ решението се приема.

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Разрешава откриването и провеждането на открита процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: „Доставка, монтаж, поддръжане и конфигуриране на комуникационно оборудване в НЗОК”, с прогнозна стойност от 916 666,67 лв. без ДДС.

2. Възлага на управителя на НЗОК да организира провеждането на процедурата по т. 1 и да сключи договор с определения изпълнител за срок от 43 месеца.

ЗА – д-р Александър Златанов, Людмила Петкова, Мария Беломорова, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Боян Бойчев, адв. Свилена Димитрова, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Преминаваме към следваща точка, тя е Разни, където имаме едно становище от проф. Салчев във връзка с повдигнатия въпрос на предишно заседание – „Игли за инжектиране на инсулин с инсулинови писалки“ и нова група – медицински изделия за провеждане на генетични изследвания за онкологични и

онкохематологични заболявания. По тази точка давам думата на проф. Салчев, за да Ви поднесе информацията, която са събрали.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Това е по искане на Надзорния съвет от проведеното заседание на 17 август 2022 г. Тази информация е изработена от колегите, които работят в тази сфера. Вчера може би сте получили по имейла едно писмо от фирмата относно втората точка. Всички трябва да сте го получили с едни документи, които продължават да настояват, че това е изделие, публикувано по съответния ред и т.н. Ако погледнете докладната записка, ще видите, че то всъщност не е изделие, а е една процедура по взимане, обработване, анализиране и предоставяне на документация във връзка със секвениране на тумори по съответния ред. Освен това искам да Ви кажа, че по нашата Наредба, когато се предлага медицинско изделие с търговско наименование ние нямаме право да го разглеждаме, всъщност изделието е с търговско наименование и е само то, и не би могло да участва в така наречената процедура за търгове.

Относно игличките, която е процедурата за игличките, след като разгледахме всички документи и т.н. прогнозният разход, който се оказва, че бъде 92% от бюджета на касата при така подадените параметри или 24 млн. лв. трябва да отделим само за игличките в тази сфера. Това е, което искам да дам допълнително като информация. Разбирам желанието на всичките и на пациентските организации, и на научните дружества, и т.н. да вкарваме все нови и нови методи и модели, но за съжаление бюджетът на касата е този и не можем да си позволим нещо повече. Да, бих заявил 25 млн. лв. пред Министерството на финансите допълнително. Не знам как те ще реагират за обосновката, че те ще ни бъдат необходими за тези дейности.

Специално за така нареченото медицинско изделие на фирмата прогнозната цена е 5 - 6 млн. лв., така са го написали и те, на година. Пише

за 1000 пациенти, което за мен ще натовари допълнително касата, защото всеки пациент ще иска да мине на такова секвениране и тогава няма да бъдат 5 – 6 млн. лв. Трябва много внимателно да се обсъждат медицинските изделия, когато се взима някакво решение за тях.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Колеги, имате думата. И да не ги смесваме. Имаме т. 1 за спецификацията за иглички и т. 2 - изследването на фирмата.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Тъй като така или иначе аз инициирах разговор и по двете теми. Относно игличките ми се иска няколко неща да кажа. Първо, бях помолила да се изпратят до всички нас становищата експертните, за да можем да ги видим. Това, което прочетох в доклада, който сега ни е представен, е, че всъщност в заявлението, което според мен следва да е водещо, се определя брой на кутийките общо 3 броя за определения вид пациенти и 200 иглички за другия вид, т.е. общо три кутийки, което говорим за 4 млн. лв., а не за 24 млн. лв. В доклада на комисията е записано именно, че тези суми са конкретизирани в ОЗТ доклада, който е изискан допълнително. Естествено, че всички експерти специалисти ще искат максималния брой иглички да се осигури. Но това, което казах и миналия път, и което е смисъла да се започне с някаква минимална бройка, да се осигури екзистенц минимума, касата никога не покрива максималния брой. Т.е., тук не говорим за 92% от бюджета на касата. Това, че има различни становища с различен брой от различните специалисти, няма никакво отношение към решението на комисията. Водещото е докладът, който е към заявлението. Това е относно първата точка. Между другото във всички становища всички специалисти са категорично за това нещо да се поеме, тъй като това ще гарантира една по-добра поддържаща терапия за пациентите. Не съм съгласна, че не могат да се следят пациентите дали ги ползват и това да е причината да откажем,

защото по същата логика няма как касата да следи дали си пием лекарствата. То е същото. Т.е., това за мен не е аргумент.

Относно втората точка за ДНК изследването също бях помолила касата да направи едно по-широко проучване и точно във връзка с това дали ще се използва само за продукти на една фирма или за продукти на различни фирми, което не е направено. Становището е дадено отново само от служители на касата, което на нас не ни дава възможност обективно да видим как стоят нещата. Нещо повече, тези суми, които каза сега проф. Салчев, годишно за 1000 човека считам, че са пренебрежимо малко спрямо това да се разходват милиони левове за терапия за онкологични заболявания, която не е ефективна. Т.е. и финансово не е ефективно за касата и за пациента още повече, защото е лекуван с неправилната терапия. Според мен нека да се събере информация и от другите фирми, които предлагат лечение за този вид тумор, да се види дали може да се ползват, дали няма други варианти и наистина да се даде възможност да бъдат правилно диагностицирани тези пациенти и да получат качествена диагностика.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Касата не извършва пазарни проучвания.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Наистина много ми се иска да се залага на правилната диагностика, а не просто да се дават милиони левове за некачествено лечение. Не съм съгласна с Вас, проф. Салчев, че ще са повече хората, които ще искат да минат на тази диагностика, защото могат да се въведат едни точни и ясни критерии кои има смисъл да се изследват. Не мисля, че броят ще е драстично различен.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Г-жо Николова, само една вметка. Ако някъде в някой от документите пише други неуточнени тумори, Вие как ще тълкувате? Освен четирите, които са посочени от фирмата.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Проф. Салчев, аз не съм лекар.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Аз също не съм онколог.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Този диалог да спре, за да можем да се изкажем и ние. От дългата реч на колежката аз не можах да разбера тя какво предложи за иглите. Аз също четох материала. Там се казва, че голяма част от пациентите ползват иглите многократно. Не можах да разбера какво значи да се осигури минимума за пациентите и какво значи минимум или оптимален минимум. Нищо не можах да разбера какво трябва да гласувам. Второ, по отношение на тази терапия, тя не е за диагноза. Тя е по-скоро за персонализиране на лечението. Диагнозата ще бъде уточнена, но въпросът е, че това е нещо, което се развива на запад, т.е. всяко едно заболяване и не само раковите заболявания, а всички да се персонализират, т.е. да бъде изследвано кое от всичките налични лекарства ще има най-голям ефект, това е бъдещето на медицината, за да не се изписват лекарствата така на англо за всичките едно и също. Колко и кой ще бъде подложен на това изследване аз не мога да кажа. Ако има реклама и се разчуе, че се прави такова изследване и лекарството, което ще се предпише, ще има най-голям ефект, няма да са хиляда, ще са десетки хиляди, които ще искат да им се направи такова ДНК изследване и да им се специфицира лечението. Това, което видях е, че всички сертификати на тази фирма са от Германия, доколкото разбирам. Аз не знам в рамките на Европейския съюз ние един на друг признаваме ли си сертификатите, изделията, които се правят? Дали не трябва да минават и през наши институции? Т.е., приемаме ли, че тези печати и подписи в Германия са ок? Завършвам с това, че при всички положения някои от болните ще трябва да им се специфицира лечението и сигурно ще имат нужда. Миналия път аз също поставих въпроса и получих отговор, че доколкото разбирам няма друга фирма, която предлага такова „изделие“, защото аз съм съгласен, че това не е

изделие, а то е процедура. Аз лично не намирам, че трябва да пререшаваме нещо. Може би да предприемем стъпка да лимитираме, става въпрос за 1000 болни и за такава сума, за да може все пак да се стъпи на предвидимост на бюджета и цялата тежест да бъде прехвърлена на онкологите, те де преценят дали и как да се прави това нещо, защото не бива да лишаваме болните, които имат нужда от това изследване.

Нека да уточним по първа точка за колко иглички става дума, защото аз няма да гласувам 24 млн. лв., за да могат да се бодат ефикасно, още повече, че се ползват няколко пъти. Аз също си ползвам игличката не я сменям, понеже са индивидуални могат да се ползват не само един път. Нека да уточним по първа точка за колко иглички става въпрос, за да го гласуваме, ако трябва да се гласува.

А по втора точка моето предложение е да приемем, че при липсата на друга фирма, която предоставя това изследване, да сключим договор за не повече от 1000 пациента годишно, за да има предвидимост на бюджета. Ако Министерството на финансите реши, че за бюджета следващата година в тази посока може да отпусне повече средства – ще увеличаваме парите.

ЛЮДМИЛА ПЕТКОВА: Бих искала да кажа по това, което и г-жа Николова коментира, няма как пациентите да се разделят. По принцип, ако е, трябва да бъде за всички еднакво, тъй като това е дискриминация. Имаше по принцип предложение да бъде за определен брой и затова ние няма как сега примерно да гласуваме за някои или за други. Ако се гласува, трябва всички да имат равен достъп. По отношение на средствата. Аз вярвам на проф. Салчев за сумата, която казва 24 млн. лв. и за другите 6 млн. лв. – това са 30 млн. лв. Доколкото разбирам касата ги няма предвидени. Така че, няма как тези средства да се осигурят сега при положение, че няма финансова обезпеченост. Предлагам на Надзорния съвет да не го гласува,

защото няма от къде да се вземат тези пари, включително и от Министерството на финансите.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Един от вариантите е, че при разчет има няколко варианта, които ни предлагат, няма практика установена никъде, най-високият вариант отива на 24 млн. лв., а най-ниският вариант, а именно когато се подsigурява известно количество с оглед, доколкото разбрах, да имат някакво, не нужното, но някакво количество, за да са подsigурени хората отиват на 4 млн. лв. 24 млн. лв. са 92% от общия бюджет за медицински изделия в това перо. 4 млн. лв. е нещо различно, може би е поносимо.

ЛЮДМИЛА ПЕТКОВА: Това трябва и касата да каже. Другото, което по принцип го чух, че някои, аз не съм лекар, но поне това, което каза г-жа Николова, че някои лечения са неефективни и това би било по-ефективно. Ако това е по-ефективно, това може примерно, ако се вземе решение, че това е по-ефективно, специалистите кажат, биха могли да се насочат средства от неефективното лечение, което тя казва, към по-ефективното, а не по принцип да се дават средства и за това, и за друго, и за трето. Биха могли да се пренасочат средствата към нещо по-ефективно, ако това е по-ефективно. Аз не мога да кажа.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Ако специалистите, научните среди успеят да го мотивират.

ЛЮДМИЛА ПЕТКОВА: Ако могат да го мотивират.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Вижте, става въпрос за ДНК диагностика. Диагнозата е сложена. Въпросът е да се види кое лекарство ще бъде ефикасно за дадения индивид, т.е. се индивидуализира. Така че то действително ще бъде ефективно, след като се индивидуализира, но въпросът е колко хора ще го искат това да се направи.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Д-р Кокалов, уточнихме го.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Специално за игличките това, което и д-р Кокалов каза и явно наистина продължава това неразбиране. Всъщност заявлението, което е подадено и за което комисията трябва да се произнесе е за 4 млн. лв. казано грубо, за да стане ясно. 23 млн. лв. е сума, която е в максималния брой, която е дадена от другите експерти, но тя нас не ни интересува. Затова всъщност аз искам да се гласува и предлагам да се гласува за 4 млн. лв., което ще осигури на пациентите, д-р Кокалов, някакъв минимален ресурс, който...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз поддържам това.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Мисля, че се разбрахме. Благодаря.

МАРИЯ БЕЛОМОРОВА: Аз виждам тук в становището на комисията, че те са разгледали допълнително становището на експертния съвет по ендокринология и болести на обмяната. И там вътре в това становище е записано, направена е справка какви са практиките за инжектиране в Европа, колко пъти с една игличка се инжектират пациентите и правят извода, че средно за Европа една игла се използва 4.98 пъти. Ако ние стъпим на тези средни нива, приблизително се получава по 100 иглички на година, ако правилно изчислявам, за един пациент. Някъде в становището, в оценката на здравните технологии доклада пише, че става въпрос за 103 хиляди пациента, което като го изчислим е даже под 4 млн. лв. ресурса.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Виждате тук, че самите ендокринолози не могат да дадат единно становище. Едните казват частично заплащане на 90 – 100 месечно или 1200 на година. Втората група становища на проф. Константинов е посочено за 2 игли на ден, 50 на месец или 600 игли на година. Становището на проф. Йотова – 2 броя игли на ден

само за пациенти до 18 годишна възраст. Ние не може тук да сме арбитри между различните течения в ендокринологията. Освен това, ако ние кажем минимално ще плащаме едн какво си, тогава ще влезем в съдебна процедура, защото пациентите с пълно право ще ни кажат защо минимално, а не максимално. Докато самите ендокринологзи не излязат с единно становище и да кажат – толкова ще бъдат, по такъв начин ще бъдат и целият експертен съвет да се подпише под това, аз не смятам, че трябва да взимаме някакво становище.

А по точка втора, където говорим за тъй нареченото секвениране, искам да Ви кажа, че не може да се вземе становище от Надзорния съвет, защото влизаме в нарушение на чл. 1 от правилата, по които се определят тези неща, където ясно е записано, че заявлението не може да бъде на конкретно търговско наименование на медицинското изделие, защото не може да влезе в правилата по търговата процедура. Тъй че, каквото и да настояват колегите от фирмата, докато не се появи нещо друго, това няма как да бъде включено. Аз не бих нарушил правилата, които са приети.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Проф. Салчев, как е правено до сега? Защото разбирам, че това секвениране е правено на нашите пациенти.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Не знам. Нямам информация как е правено. Никой не ни е предоставил изобщо дали е правено.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Т.е., ние до сега не сме плащали?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Не.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: По отношение на първото, аз мисля, че няма какво да чакаме да се разбират някои, защото ние сме тук, за да гарантираме права на осигурени лица. След като и в Европа горе-долу са изчислили колко е и ние смятаме, че 100 иглички са достатъчни, мисля, че тези 4 млн. лв. можем да ги осигурим.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: На месец или на година?

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: На година.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Мисля, че става въпрос за 4 млн. лв. на година. Да гласуваме 4 млн. лв. за игличките.

МАРИЯ БЕЛОМОРОВА: Това е средното за Европа.

ЛЮДМИЛА ПЕТКОВА: А колко са общо лицата в България?

МАРИЯ БЕЛОМОРОВА: 103 хиляди.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Ако няма изказвания, да обобщим за какво говорим и да преминаваме към взимане на решение.

По първа точка за игличките.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Предлагам да гласуваме 4 млн. лв., които и миналия път говорихме, и върнахме пак на колегите, те ги върнаха, така че да гласуваме 4 млн. лв.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Имаме конкретно предложение от д-р Кокалов да се гласува за 4 млн. лв. средства за иглички годишно за нуждаещите се от инсулинотерапия. Други предложения има ли? Няма. Тогава подлагам на гласуване единственото предложение на д-р Кокалов към момента - 4 млн. лв. за предоставяне на иглички на инсулинозависимите.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Извинявайте, д-р Златанов, няма как да бъде изпълнено, защото ние трябва да променим спецификацията и да се каже – въвеждаме ред номер еди кой си с еди колко си броя на пациент иглички и т.н. В спецификацията няма пари. Тя е обща. Ние сме определили тази обща сума. Тогава ще кажем, ако искате, ще Ви предложи, като толкова държите да ги плащаме тези иглички, ще Ви предложи следващия път от кои медицински изделия ще свалим парите. То няма как.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Нали става въпрос за по 100 броя иглички, за да може по-лесно да се изчисли цената? Специфицирайте, защото така или иначе хората не могат да останат без иглички.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Тогава принципно гласуваме, а по спецификацията след това ще се уточняват нещата.

ЛЮДМИЛА ПЕТКОВА: Ние казахме в рамките на бюджета и затова проф. Салчев каза...

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: 4 млн. лв. са в рамките на бюджета.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Допълнително са. Трябва да се махнат от другите изделия.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Ние, ако ги гласуваме, проф. Салчев ще даде предложение какво би могъл да направи с цел да се подсигурят 4 млн. лв.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Това е за следващия бюджет, който още не е гласуван. Тук говорим за догодина.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Тук говорим не за този, а за следващия бюджет.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Хубаво. За следващия бюджет, ако Министерство на финансите вдигне бюджета за следващата година...

МАРИЯ БЕЛОМОРОВА: Доколкото си спомням предния път, когато гласувахме спецификацията, обсъждахме, че бюджетът за медицински изделия общо годишно тази година, предполага се и за догодина ще бъде 115 млн. лв. Ние приехме вариант 2 на спецификацията, който беше около 70 млн. лв.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Не е истина. Точно 115 млн. лв.

МАРИЯ БЕЛОМОРОВА: Плюс новите медицински изделия. Общата стойност на приетата спецификация беше под бюджета на касата за 2022 г.

ЛЮДМИЛА ПЕТКОВА: Защото, ако няма да ги включваме тази година, за догодина трябва да погледнем бюджета на касата.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Може ли да получим тази информация за следващо заседание, защото сега умуваме. За следващото заседание нека някой да ни каже до края на годината какво има в бюджета..

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: То до края на годината няма проблем.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Предлагам Ви да гласуваме това предложение. Следващия път получаваме информация по какъв начин за следващата година могат да се подсигурят тези пари. Принципно го гласуваме. След като всички сме „за“, че инсулинозависимите е добре да получат този консуматив.

ЛЮДМИЛА ПЕТКОВА: За следващата година евентуално.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: За следващата година говорим. В такъв случай подлагам на гласуване. Който е „за“ това предложение, направено основно от д-р Кокалов, моля да гласува. Със 7 гласа „за“ и един „въздържал се“ предложението се приема.

ЗА – д-р Александър Златанов, Мария Беломорова, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Боян Бойчев, адв. Свилена Димитрова, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – Людмила Петкова.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: По втора точка от Разни, а именно ...

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: По втора точка проф. Салчев изложи...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Според проф. Салчев няма какво да гласуваме.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Аз тук имам едно предложение, ако действително, т.е. то е така, аз няма как да споря с проф. Салчев за нормативна база, но има ли някакъв аналогичен случай, при който е намерено решение на въпроса, т.е. да се намери друг начин, по който пациентите да могат да получат правилната терапия?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Има. Националният план за борба с онкологичните заболявания. Осигурете финансиране и ги финансирайте от там.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Проф. Салчев, ако се появи на българския пазар да кажем друг търговец или друга фирма, която предлага същото, те биха ли могли да се явят на търг и да видим какво може да се направи?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Трябва да се заяви медицинско изделие, което не е търговско наименование, например катетър. Ако някой заяви такова изделие, ще кандидатства по общия ред и тогава ще влезе в търговата процедура. В момента това е търговско наименование за специфично медицинско, аз не съм съгласен, че е изделие, но както и да е.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Добре. Може да бъде ДНК таргетна терапия при онкоболни.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Таргетна терапия се плаща по друг ред. Ние говорим в момента за спецификацията за медицинските изделия.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ти си прав, че ако не е изделие, а е процедура и би трябвало да му се търси мястото.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Да му намерят онколозите. Аз не мога да търся.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Дайте на онколозите да ни върнат предложението.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Те го дадоха. Проф. Дудов предлага това изделие с търговското му наименование. И, ако внимателно прочетете всичките протоколи, не само сертификатите, ако внимателно прочетете, ще видите към кои лекарства има насочване.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Въпросът е да се върне на проф. Дудов и да се каже, че това за нас не е изделие, а е процедура и да предложат друг начин, тъй като не можем да го вкараме като медицинско изделие. Те да ни дадат друго предложението.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: Аз виждам, че проф. Дудов, като председател на онкологичното научно дружество, е внесъл едно предложението. Да го поканим за повече яснота на среща с Надзора, да изкоментираме тези неща и да видим дали могат да намерят начин да мине под друга форма.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз съм съгласен, д-р Златанов, защото така ще бъде по-ясно нашите мотиви и доводи. Въпросът е да намерим решение. Да видим какво може да се реши. Аз съм „за“. Поканете го на едно заседание и да уточним.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: В такъв случай Ви предлагам, ако се обединяваме около това нещо, да гласуваме да го поканим, за да ни стане ясно и тогава ще вземем решение. Все пак те са специалисти, имат предложението. Полагам на гласуване това предложението. Който е „за“ да поканим проф. Дудов, моля да гласува.

ЗА – д-р Александър Златанов, Людмила Петкова, Мария Беломорова, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Боян Бойчев, адв. Свилен Димитрова, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ: С осем гласа „за“ се приема да поканим проф. Дудов.

Поради изчерпване на дневния ред на днешния Надзорен съвет закривам заседанието.

Заседанието приключи в 11.25 часа

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК:**

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ

Изготвил:
Д. Беличева