



НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. „Кричим” № 1

СТЕНОГРАФСКИ ПРОТОКОЛ ОТ ЗАСЕДАНИЕ НА НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК 18 МАРТ 2022 ГОДИНА

Днес, 18 март 2022 г., в сградата на НЗОК, гр. София, ул. „Кричим“ № 1, ет. 4 се проведе редовно заседание на Надзорния съвет на НЗОК.

Присъстват:

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

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

Отсъстват следните членове на Надзорния съвет:

Заседанието започна в 09.00 часа.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Добър ден, колеги. Откривам днешното редовно заседание с покана от 15 март 2022 г., която вярвам всички сте получили. Дневният ред съдържа девет точки. Материалите по него надлежно са изпратени от Централното управление на НЗОК. Ние постоянно получаваме допълнителни материали, защото и вчера имаше писма,

становища във връзка с точките от дневния ред. Но, самите материали за дневния ред се стараем да бъдат изпратени в срок и са изпратени в понеделник. Мисля, че няма нещо, което не е изпратено. Постоянно има допълнения.

БОЯН БОЙЧЕВ: Аз материалите съм ги получил във вторник на обяд. Дневният ред има предложение, но той формално трябва да бъде гласуван.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Ще го гласуваме. Просто ние обсъждаме дали са получени материалите в срок. След като изяснихме кои материали са изпратени, кои не, че допълнителните материали са изпратени след определения срок, предлагам да гласуваме така предложениия дневен ред. Който е „за“, моля да гласува. Дневният ред се приема единодушно.

ДНЕВЕН РЕД:

1. Приемане на „Механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, приложим за 2022 г., за лекарствените продукти, заплащани напълно или частично от НЗОК“ на основание чл. 15, ал. 1, т. 4а и чл. 45, ал. 31 от Закона за здравното осигуряване и § 17 от Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2022 г.
2. Проект на „Методика за прилагане на Механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, за 2022 г., за лекарствените продукти, заплащани напълно или частично от НЗОК“.
3. Утвърждаване на допълнителни месечни стойности към Решение № РД-НС-04-6/27.01.2022 г. за дейност за месец януари 2022 г., подлежащи на заплащане през месец февруари 2022 г. за изпълнители на БМП с формирана отрицателна стойност по Механизма съгласно чл. 369 от НРД за МД 2020 – 2022 г.

4. Приемане 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.
5. Утвърждаване на месечни и индикативни стойности за дейност месец март 2022 г., подлежащи на заплащане през месец април 2022 г.
6. Приемане на Правила за условията и реда за заплащане на средства на изпълнителите на болнична медицинска помощ за допълнителни трудови възнаграждения на персонала за срока на обявена извънредна епидемична обстановка поради епидемично разпространение на заразна болест по чл. 61, ал. 1 от Закона за здравето по чл. 5 от Закона за бюджета на НЗОК за 2022 г.
7. Приемане на Методика за определяне на размера на сумите, заплащани от НЗОК на изпълнители на медицинска помощ, на дентална помощ и на медико-диагностични дейности за работа при неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка, приета от Надзорния съвет на Националната здравноосигурителна каса и Управителния съвет на Българския лекарски съюз.
8. Приемане на Методика за определяне на размера на сумите, заплащани от НЗОК на изпълнители на медицинска помощ, на дентална помощ и на медико-диагностични дейности за работа при неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка, приета от Надзорния съвет на Националната здравноосигурителна каса и Управителния съвет на Българския зъболекарски съюз.

9. Разни.

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

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

Адв. Свилен Димитрова по време на гласуването е извън залата.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Преминаваме към точка първа от предварително обявения дневен ред, а именно - Приемане на „Механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, приложим за 2022 г., за лекарствените продукти, заплащани напълно или частично от НЗОК“ на основание чл. 15, ал. 1, т. 4а и чл. 45, ал. 31 от Закона за здравното осигуряване и § 17 от Преходните и заключителни разпоредби на Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2022 г. Тук по тази точка, първо процедурно ще предложа, да гласуваме г-н Афенлиев да има правото да присъства и да вземе отношение. Който е „за“, моля да гласува. Приема се.

Можете да го поканите.

Както помните тук ние миналия път имахме принципна възможност да приемем механизма, съответно по-нататък и методиката, която по закон допълва механизма. Причината да не го приемем миналия път беше становища от неправителствени организации, които представляват фармацевтичната индустрия. Те имаха възможност, запознаха се и представиха становища. Мога да кажа, че положителното е, че те в становищата си не изразяват по същество критика към начина, по който е формулиран механизма, нито методиката. Единственото им възражение е относно определените стойности по трите групи във връзка с разхода, който те са имали миналата година и становището им е, че разходите за групите, които са определени за тази година, не трябва да са по-ниски от разходите за предходната. Съответно това, което те в становищата предлагат, е Надзорният съвет условно да разпредели резерв по правилата на Закона за бюджета, а именно съответно на частта от различни плащания

на групите лекарствени продукти спрямо другите видове здравноосигурителни плащания. По принцип е посочено, че по закон те трябва да се разпределят през м. септември. Т.е., ние на този етап няма как да разпределим резерва. На този етап това, което установих миналия път, д-р Пенкова ми представи едно предходно решение за условно разпределение, веднъж е имало такова, но доколкото разбрах това е било веднъж, не е практика на Надзорния съвет. Независимо, че веднъж като се е случило, сега Вие ще прецените дали можем, но моето мнение е по-скоро, че трябва да подходим по начина, по който в закона е посочено разпределението на резерва. Но, да дадем думата на г-н Афенлиев да ни разясни дали разходите за миналата година действително са били по-високи от определените в момента стойности в трите групи.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Относно това, че в някоя група така нареченият таван на разходите евентуално е малко по-нисък от нетния разход, който е бил миналата година, в същото време това е една условност. В крайна сметка важното за бюджета е общият разход, както е формулиран. Всъщност така наречените условни тавани за трите групи са наистина условни. Те се разпределят на база някакви разходи, които са се случили миналата година. Също така да припомня какво означава нетен разход. Нетният разход са брутните разходи след приспадането на всички дължими от компаниите отстъпки. Възможно е в едната група да има число, което е по-ниско от числото, което е било миналата година като нетен разход. Това, обаче, което не се отчита е следното, че механизмът, както и миналата година, така и тази година, тазгодишния механизъм не се отличава от миналогодишния. Единствената промяна, знаете, че е обект на два закона, един до 31 март и един от 1 април нататък. Винаги съществува възможността, разписана в механизма, да има компенсация между така наречените условни тавани, бюджети на групите. Т.е., ако към август, септември се види, че една от групите си изпълнява бюджета и го

надхвърля, а някоя не го достига, може да се направи съвсем спокойно с разпределение компенсиране между двете групи. В края на краищата според мен това не трябва да се приема като цел на всяка цена за всяка група бюджетът да достига нетните разходи за миналата година, защото това е бюджет на НЗОК и неговата цел е да осигурява лечение на пациентите, и достъп до медикаментите, а не по някакъв начин да помагаме на индустрията в нейния ръст. Ако ми позволите, искам да изкоментирам и втората точка от писмото, което дойде от индустрията и да кажа, че за съжаление тази точка създава една възможност за заблуда на членовете на Надзорния съвет.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Становището на АрФарм за премахването на групите?

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: То го имаше и предния път. Точно така.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Г-н Афенлиев пояснява за евентуалното, но то е за бъдеще, ние сега не го отчитаме, но принципно за премахване на двете подгрупи – самостоятелни и условни.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Искането е да се гледа механизма във всяка подгрупа. Това категорично противоречи на приетите принципи.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Тук трябва да отчетем факта, че в Закона за бюджета на НЗОК за 2022 г. тази група, която включва лекарствените продукти за лечение на злокачествени заболявания в самия закон е определена в т. 1.1.3.5.4. в размер на 632 583 600 лв. Т.е., тук тази група е определена както и в Закона за бюджета на НЗОК, и ние в механизма следваме стойността, която е посочена в закона. Действително отчитаме, че има разлика между тази група и нетния разход, който е бил за миналата година 648 млн. лв. в тази група. Но, аз мисля, че ние трябва да се придържаме към това, което е посочено и в Закона за бюджета, което пак повтарям, че тази група там е обособена. Това, което можем да направим,

за да евентуално адресираме, без да променяме механизма, съответно методиката, да посочим като принципно решение, че при спазване на закона ние можем по-нататък ...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Г-н Афенлиев го каза много добре. Ако другите групи не усвояват, ние можем да прехвърлим от техните средства.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Това, което е в становището на Българската генерична асоциация може и така да се тълкува. Те предлагат да има решение, което да позволява след 1 септември да се разходват съответните средства от резерва до нивото на разходите за лекарствените продукти. Това не означава, че ние сега имаме възможност да ги разходваме. При спазване на закона ние можем да го направим това септември. Принципно можем да решим, че след 1 септември можем да разходваме. Аз не мисля, че законът ни пречи след 1 септември. И по този начин ние ще удовлетворим... Защото, пак казвам, ако четем буквално решението, което да разрешава разпределението на съответните средства, ние няма да си забраним след 1 септември да разходваме тези средства, за да адресираме становищата.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Никъде няма 100% сигурност. Те искат да се подсигурят още отсега. Няма как да стане. Нито законът ни позволява, нито можем сега да разпределяме резерва.

ВАСИЛ ПАНДОВ: В този смисъл предлагам първо да приемем механизма, както е предложен, който специално за онколекарствата съответства на реда в Закона за бюджета на НЗОК за 2022 г. и в допълнение да посочим, без да определяме различни стойности на групите, че при изпълнение и текущо наблюдение на изпълнението на бюджета в трите групи към 1 септември можем да разрешим разпределение от резерва в трите реда до дела на средствата за разходи за лекарствени продукти. Можем. Кое то си е в съответствие със Закона. Т.е., предлагам решението ни

да бъде в тези два компонента. И по този начин все пак ние няма да negliжираме становищата на двете организации, а и ще спазим буквата на закона, че това разпределение се извършва след 1 септември при наблюдение на разходите в трите групи.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Като цяло съм съгласна, че това решение трябва да се вземе на 1 септември.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Някой друг да вземе отношение по така предложеното решение.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Само да попитам, защо в решението трябва да удовлетворяваме така да се каже техните искания? Ние гласуваме методиката. А когато му дойде времето, след деветмесечието, ние имаме правото, спазвайки закона, защото това е по закон, да разпределяме. Защо още от сега трябва да вписваме в решението си, че ние видите ли понеже имаме право от 1 септември ще вземем предвид техните искания. Аз съм против.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Ще гласуваме който е „за“ и който е против втората част. Някой други коментари?

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Според мен наистина е важно в решението ни днес да включим някакво изречение, защото е важно наистина да има, което е към днешна дата и най-вече за пациентите, които ми звънят и се притесняват дали ще имат достъп до лекарства. Така че, според мен е важно да се включи това изречение поне в нашето решение от днес. И също ми се иска, тъй като виждам, че в отговора на г-н Афенлиев е написано, че данните за 2021 г. са преди годишното изравняване, което ще е към 31 март, може би да се помисли след това годишно изравняване числата дали и как ще се променят, да се обсъдят тези предложения, които са дали двете асоциации, за да бъдем все пак коректни и ние като орган.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Ние сега решаваме какво ще правим с фирмите или как ще разпределяме парите за пациентите? Ако разпределяме парите за фирмите, кажете да слагаме каквото и да е изречение. Но, в момента Надзорният съвет по наше предложение трябва да приеме механизъм и методика за така наречения пей бек и нищо повече. Това е моето становище.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Да, но то трябва да отговаря все пак и на закона. Нали така?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: На закона отговаря. Някое число да сме сгрешили съгласно закона, който е приет? Законът за бюджета на НЗОК за 2022 г.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Доколкото виждам тук нямаме още краен резултат на нетния размер за миналата година.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Нетният размер, г-жо Николова, е за миналата година. Ние говорим за тази година закона.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: За миналата 2021 г. за годишното изравняване.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Годишното изравняване ще покаже колко допълнително трябва да ни внесат фирмите.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Тревогите, които имат сега фармацевтичните компаниите, че това, което залагаме сега е по-ниско от техните разходи за миналата година, надявам се след годишното приключване на 31 март да не е факт. И тези разговори може би е добре да ги правим след като се приключи и се видят какви са окончателните нетни разходи за 2021 г. и тогава да се сравнява с бюджета, който сега се приема и да се вземат някакви мерки, ако трябва. Ако е потвърдено, че не са окончателни тези нетни разходи.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз мисля, че ние говорим и не се слушаеме. Разходите, бюджетът за тези лекарства е определен в закона. В закона е цитирано числото и ние сме го прехвърлили, от там сме го взели. Колко ще изразходват, какво ще се случи след отчета за миналата година март месец, няма отношение към това число. Беше казано, че след като се направи оценка на 1 септември от резервите, които имаме или вътре, ако не са усвоени в определените групи, може да се прехвърлят към дадена група. Но, сега ние не обсъждаме това. И числото не можем да променим, защото то е в закона. Хайде, вижте го.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Аз предлагам да се гласува.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Аз предлагам да гласуваме двете неща. Първо гласуваме, че приемаме Механизма и след това Ви предлагам да има допълнение в една точка, че след 1 септември Надзорният съвет при наблюдение на изпълнението на бюджета за лекарствени продукти може да вземе решение за разпределение съобразно общият размер на разходите за съответните групи.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Т.е., ние да цитираме закона, който ни дава това право, ние да го цитираме вътре. Аз ще бъде против. Вие цитирате закона, като решение вътре. Аз не искам в нашите решения да цитираме закони. Това казвам.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Преминаваме в режим на гласуване. Който е „за“ приемане на механизма, като тук отново правим една забележка, трябва да се посочи изрично, че докладната записка, която е приложена, представлява мотиви към това решение. Защото продължаваме към нашите решения да нямаме мотиви и в момента пак имаме жалба по решението ни от януари.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Не съм съгласен. Погледнете. Исканите разширени мотиви. Ето ги разширените мотиви, след механизма веднага.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Добре. Имаме мотиви.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Към методиката няма мотиви, защото самата методика е част от механизма.

Чета Ви решението, което е предложено:

„1. Приема Механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, за 2022 г., за лекарствените продукти, заплащани напълно или частично от НЗОК.

2. Механизмът по т. 1 влиза в сила от 01.04.2022 г.

3. Механизмът по т. 1 е приет съобразно средствата за здравноосигурителни плащания за лекарствени продукти, определени в Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2022 г. (обн., ДВ, бр. 18 от 04.03.2022 г., в сила от 1.01.2022 г.).

4. След приемане на Механизма по т. 1 да бъде приета Методика за прилагане на Механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, за 2022 г.

5. В изпълнение на чл. 45, ал. 31, след приемане на Механизма по т. 1, управителят на НЗОК следва да го обнародва в „Държавен вестник“.

Това е предложението за решение. Който е „за“, моля да гласува.

БОЯН БОЙЧЕВ: Аз съм „въздържал се“

ВАСИЛ ПАНДОВ: И моето предложение е да се допълни с още една точка, че Надзорният съвет след 1 септември 2022 г. може да разреши разпределение на съответните средства от резерва съобразно наблюдението на изпълнението в трите групи до дела на средствата за разходи за лекарствени продукти за основната група в общия размер на разходите и трансферите по бюджета за съответната година. Който е „за“, моля да

гласува. Седем „за“. Въздържали се – Боян Бочев. Против – д-р Иван Кокалов. Допълваме това решение.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз казах, че съм съгласен с текста, но съм против да цитираме закона, защото аз не съм против това, което се каза.

По т. 1 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Приема Механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, за 2022 г., за лекарствените продукти, заплащани напълно или частично от НЗОК.
2. Механизмът по т. 1 влиза в сила от 01.04.2022 г.
3. Механизмът по т. 1 е приет съобразно средствата за здравноосигурителни плащания за лекарствени продукти, определени в Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2022 г. (обн., ДВ, бр. 18 от 04.03.2022 г., в сила от 1.01.2022 г.).
4. След приемане на Механизма по т. 1 да бъде приета Методика за прилагане на Механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, за 2022 г.
5. В изпълнение на чл. 45, ал. 31, след приемане на Механизма по т. 1, управителят на НЗОК следва да го обнародва в „Държавен вестник“.
6. След 1 септември 2022 г. Надзорният съвет може да вземе решение при необходимост за разпределяне на средствата по чл. 1, ал. 2, ред 1.3. „Резерв, включително за непредвидени и неотложни разходи“ от Закона за бюджета на НЗОК за 2022 г. съответстващ на дела на разходите за лекарствени продукти за завишение на условните бюджети за всяка основна група лекарствени продукти.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Втората точка от дневния ред е - Проект на „Методика за прилагане на Механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, за 2022 г., за лекарствените продукти, заплащани напълно или частично от НЗОК“. Тук към методиката има също изготвени мотиви, както обсъждахме миналия път. Методиката също се обнародва в „Държавен вестник“. След като приехме механизма, аз нямам коментари по методиката. Ще дам думата на г-н Афенлиев.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Методиката запазва логиката и на предишната методика. Мога да кажа, че съгласно Методиката, ако някой продукт, даден INN, който не е самостоятелен, няма ръст, за него механизмът не се стартира.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Предлагам, ако нямаме никакви допълнителни обсъждания, да приемем следното предложено решение с мотивите...

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: По предходната точка, тъй като ние приехме този текст, за мен сега е важно да влезе, че фармакомпаниите изискват до размера на техния дял от резерва и не би трябвало да има проблеми след 1 септември да разпределим резерва. За мен е важно да се види принципното настроение на Надзора, че ние не виждаме проблем в това разпределение, ако нещо възникне, ще го гледаме месец септември.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Предложението решение е:

- „1. Приема Методика за прилагане на Механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, за 2022 г., за лекарствените продукти, заплащани напълно или частично от НЗОК
2. Методиката по т. 1 влиза в сила от 01.01.2022 г.
3. Методиката по т. 1 е приета в съответствие с разпоредбите на Механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК,

за 2022 г., приет с решение № РД-НС-04-27/18.03.2022 г. на Надзорния съвет на НЗОК.

4. В изпълнение на чл. 45, ал. 31, след приемане на Методиката по т. 1, управителят на НЗОК следва да я обнародва в „Държавен вестник“.

А защо механизмът влиза от 1 април?

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Така е по закон.

ВАСИЛ ПАНДОВ: А методиката от 1 януари?

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Защото методиката трябва да обхване.. Имаме два закона, които определят действието на механизма. До 31 март е удължен принципът на механизма от миналата година. Методиката трябва да обхване и двата механизма. Още повече, че има медикаменти, които за пръв път са в нашата листа, миналата година не са били и трябва методиката и тях да ги обхване.

БОЯН БОЙЧЕВ: Аз бих искал да задам въпрос към г-н Афенлиев. Въпросът ми е свързан защо условният бюджет за разпределение за лекарства, който е посочен в таблицата, е определен за тримесечия по този начин?

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Начинът е както винаги досега е било. Грубо казано числото от тавана за годината е разделена на тримесечия.

БОЯН БОЙЧЕВ: Начинът ми е ясен. Питам защо по този начин. Защо не са взети исторически данни от минали периоди?

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Защото трябва да отговаря на Закона за бюджета.

БОЯН БОЙЧЕВ: Такъв отговор не мога да приема.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Може би не разбирам въпроса.

БОЯН БОЙЧЕВ: Ще го повторя още веднъж. Защо разпределението на условните бюджети по отделните групи лекарства А, Б и В по тримесечия е разпределен по този начин, по който Вие сте избрали, а именно остатъкът да се дели на три, а не сте избрали по друг начин да го разпределите. Това ми е въпросът. Имам предвид за последните три тримесечия Вие сте го разделили на три. За първото тримесечие нямам въпроси.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Защото трябва да имаме определени разходи за четирите тримесечия за годината. За първото тримесечие на годината се взе решение в закон, който казва точно как да се разходват средствата за първо тримесечие без гласуван бюджет на НЗОК. Затова разходите, които са за първо тримесечие в един момент трябва да се имплементират във вече гласувания бюджет и да се направят разпределенията за трите тримесечия.

БОЯН БОЙЧЕВ: Извинявайте. Още веднъж. За първото тримесечие няма въпроси. Имам въпрос за второ, трето и четвърто тримесечие защо просто са разделени на три, а не по друг начин да бъдат прогнозирани условните бюджети. Това ми е въпросът.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Има ли опасност пациентите да бъдат оцетени от това, да не получат лекарства. Предложете друг начин, за да го гласуваме.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Това са условни бюджети.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Той те пита защо по този начин. Ние не надхвърляме. Но, защо по този начин останалите тримесечия са разпределени. Защо по този начин го разпределяте. Дали това е на исторически принцип, на достигнато ниво в отделната група.

БОЯН БОЙЧЕВ: То просто се дели на три. Аз го виждам.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Ние не виждаме друг принцип, след като разходваме бюджета на касата. Ако предложите някакъв друг иновативен подход, ще го вкараме.

БОЯН БОЙЧЕВ: Перефразирам. Отговорът е – защото така сме решили. Точка.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Не, защото така сме Ви предложили, а Вие ще го решите. Недейте да казвате, че ние сме решили, защото по такъв начин така зададените въпроси, спазвайки бюджетната дисциплина, първите три месеца ги вадим и останалите ги разпределяме равномерно в годината. Това е нормалният подход. Ако кажете друг иновативен подход, по който да изчислим и да Ви предложим за решение, ок. Нямаме никакъв проблем. Но не сме го решили ние.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Нали така или иначе във всеки отделен период ние можем да прехвърляме. Това е най-лесния начин, доколкото разбирам.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Това не означава, че ако достигнем определения таван за дадено тримесечие, ще спрем да плащаме.

ВАСИЛ ПАНДОВ: По-скоро ще имаме наблюдение, че за това тримесечие те надвишават тази определена условна стойност.

Някакви други коментари по тази точка преди да приемем методиката?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Може би и тук трябва някакво пояснително изречение, както в предходното, че това е условно и че се наблюдава и имаме възможността, ако някои от тези определени се надхвърли, да прехвърлим от другите и т.н. Т.е., няма да бъде оцетен никой. За да можем да обясним. За да успокоим народа.

ВАСИЛ ПАНДОВ: В мотивите да добавите този абзац, че условното разпределение на тримесечие позволява механизъм за прехвърляне и няма да се откаже достъп до лекарствени продукти.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Затова се наричат условни бюджети.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Изрично да го има в мотивите, че няма да се откаже достъп до лекарствени продукти. Други коментари не виждам. Който е „за“ приемане на методиката, моля да гласува. Осем „за“. Кой е против? Няма. Въздържал се? Г-н Бойчев. Приемаме методиката с допълнението на мотивите във връзка с разяснението на г-н Афенлиев.

По т. 2 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Приема Методика за прилагане на Механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, за 2022 г., за лекарствените продукти, заплащани напълно или частично от НЗОК

2. Методиката по т. 1 влиза в сила от 01.01.2022 г.

3. Методиката по т. 1 е приета в съответствие с разпоредбите на Механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, за 2022 г., приет с решение № РД-НС-04-27/18.03.2022 г. на Надзорния съвет на НЗОК.

4. В изпълнение на чл. 45, ал. 31, след приемане на Методиката по т. 1, управителят на НЗОК следва да я обнародва в „Държавен вестник“.

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

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – Боян Бойчев.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Минаваме към следващата точка 3 - Утвърждаване на допълнителни месечни стойности към Решение № РД-НС-04-6/27.01.2022 г. за дейност за месец януари 2022 г., подлежащи на заплащане през месец февруари 2022 г. за изпълнители на БМП с формирана отрицателна стойност по Механизма съгласно чл. 369 от НРД за МД 2020 – 2022 г. Имаме докладна записка от управителя на НЗОК и от директора на дирекция „Бюджет и финансови параметри“. Всъщност тук се предлага на Надзорния съвет сумата на надвишението на стойността на отчетените през месеца дейности спрямо определената месечна стойност да се заплати по силата на това решение. Тук имаме справка за лечебните заведения, които са отчетели обща сума 4 489 031,84 лв. Имате думата за коментари.

БОЯН БОЙЧЕВ: Може би да поканим г-жа Аврамова?

ВАСИЛ ПАНДОВ: Добре. Аз нямам възражения.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Искам да попитам. Предвид, че имаме механизъм, който казва, че ако има надвишение на бюджета, то се приспада следващия месец, т.е., би следвало тези средства да се приспаднат от дейността м. февруари. Това ми е първия въпрос. Вторият въпрос е, има икономия и предвид, че ние ще преизчисляваме цените, за мен при такава икономия би било адекватно в края на годината да се вземе такова решение за допълнително разпределение. Ако може да се фокусираме първо върху първия въпрос, какво пречи тези пари просто да бъдат приспаднати, да се активира механизма и да бъдат приспаднати от дейност февруари.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Защото няма механизъм.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: В момента няма приет механизъм, който се приема със следващата точка.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Може ли тогава да сменим реда на точките? Ако има действащ механизъм, който ние ще приемем след половин час, според мен това решение трябва да се вземе по законосъобразност и да се компенсира в следващия месец, и да си върви по регламента на чл. 4 от Закона за бюджета.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Това касае по-нататък и определяне на стойностите за март.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Няма как при механизъм, дори и да го приемем днес, от същия ден да започнем да го прилагаме.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Има и такова възражение по следващата точка от едно лечебно заведение, което обжалва всяко наше решение, включително и януари разпределението на средствата.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Тогава да отложим тази точка. От кога може да влезе този механизъм, ако го приемем днес?

ВАСИЛ ПАНДОВ: Ако го приемем днес, той ще влезе в сила от днес, но трябва те първа да се приложи, по неговия ред да се направят изчисления.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: В рамките на последните няколко дни множество лечебни заведения ни сезират с наличие на такава дейност, която силно ги притеснява в условията на инфлация и ръст на цените. Аз лично смятам, че по този начин ще се създаде доста напрежение в сектора. Всички са в очакване на приемането на тази компенсация за януари. Още повече, че тук ескалира доста сериозен проблем декември, заради това, че бюджетите бяха изчислени по такъв начин, че много болници алармираха, че са им намалени тези стойности и сега в доказателство на това има превишение на бюджета. Според мен ще се създаде излишно напрежение, което на фона на текущите преговори не е необходимо.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Само да посоча, че януари взехме подобно решение за коригиране на стойностите за декември. Но тогава целта беше, тъй като стойностите за декември бяха изчислени по по-различен начин, отколкото за дейностите януари и февруари, тъй като там са включени и средства по методиката за неблагоприятни, освен стойностите от 1/12. За декември имаше логика и приехме такова изключение. Но вече имаме влязъл в сила Закон за бюджета за 2022 г. Предстои евентуално по искане на преговорния партньор Българския лекарски съюз да се анексира от 1 януари стойността на дейностите. Тъй че може това да доведе и до други размествания в бюджета.

БОЯН БОЙЧЕВ: В докладната на г-жа Аврамова е написано: „Предвид факта че общата стойност на отчетената от изпълнителите на БМП дейност за м.януари 2022 г. е в размер на 190 892,4 хил. лв. и е под 1/12 от бюджетните стойности за БМП за 2021 г., които възлизат в размер на 205 205,5 хил.лв., НЗОК може да заплати в пълен размер всички дейности, извършени през м. януари 2022 г. от лечебните заведения за болнична медицинска помощ“. И моят въпрос е защо считате, че това нещо може да бъде направено без да има бъдещи ефекти върху евентуални допълнителни претенции, когато има отново надвишение? Или не е ли по-добре тази разлика, която е в размер грубо малко по-малко от 15 млн. лв., да бъде отнесена към резерва?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Тя не може да бъде отнесена към резерва. Тя просто ще бъде преразпределена с новите цени и обеми, които се договорят с Българския лекарски съюз.

БОЯН БОЙЧЕВ: Извинявайте, изразих се неправилно.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Да си участва в компенсаторния механизъм.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Имаше едно решение на Надзорния съвет, тъй като се съмняваха дали правилно са разпределени индикативните

стойности декември, януари, Надзорният съвет реши докато се приеме механизма, ако има надвишение на дейностите в определени лечебни заведения, те да бъдат доплатени, а след това вече да се прилага механизма с прехвърлянето на 5%, както е по механизма. Именно в тази връзка ние предложихме, тъй като няма да оказат влияние върху бюджетното въздействие тези 4 млн. лв. за бъдещите цени и обеми, тъй като те се изчисляват на обща база, тези лечебни заведения да не възразяват, че са били ощетени за този месец.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Тъй като не сме приели механизма, да не я гласуваме тази точка, а да остане за преценка след приемане на механизма дали изобщо ще има такава компенсация. Ние с това започнахме, че механизмът е първото и после се прилага. Ако решим, да не я отлагаме, след като гласуваме механизма, т.е. за едно следващо заседание да преценим, тогава вече ще преминем към гласуване по същество. Т.е., моето първо предложение процедурно, както г-жа Свилена Димитрова предложи, това се касае по-нататък и за т. 5, преди да приемем механизма да не приемаме подобно разпределение над определените стойности.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Моят коментар беше обратното. Компенсациите на стойностите, т.е. изразходваните средства над съответните бюджети, ако не бъдат приети за заплащане казах, че ще се създаде голямо напрежение. И казах, че има болници, които по принцип си чакат някаква форма на нови цени, които биха се договорили. Факт е, че ние нямаме методика, само че тя тук не се отразява за приложение на чл. 4, но както каза и проф. Салчев, че логиката на тези плащания е извънредния режим, в който се намираме на временни бюджети.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Точно това, което Вие току що казахте, че това са компенсации и аз съм абсолютно „за“, ако се приемат, да се платят днес, но те да са част от компенсаторния механизъм в бъдеще.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Няма как. Или ние в момента приемаме да им платим отчетената дейност над определените стойности, или оставяме за механизма, който вече ще действа след приемането му.

Някакви други коментари?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз искам да попитам, тъй като тук сте доста юристи, юридически да ни кажете всъщност, защото и в писмото се цитира, че юридически е неправилно едното да предхожда другото. След като не сме гласували механизма, ние да разпределяме средствата. Така че, в същото време искам да кажа, че ние нямаме и нови НРД с новите цени. Така че, пак ще има корекция. Според мен има две възможности. Едното е да гласуваме механизма и на следващо заседание да накараме г-жа Аврамова въз основата на този механизъм да ни предложи новите числа, а вече компенсаторният механизъм, г-жо Лорер, моите уважения, да влезе след като мине НРД и се изчислят промените в цените, за да се компенсират. Това е единственият според мен юридически подход. Иначе според мен, ако вземем решението, което сега се предлага, първи ще реагират лечебните заведения, които ни пишат писма. Та първо питам юристите може ли да нарушим този механизъм?

ВАСИЛ ПАНДОВ: Моето мнение е, че ние, ако четем Националния рамков договор и Закона за бюджета, ние нямаме механизъм, по който да заплащаме над определените стойности. По принцип нямаме такъв. И Вие знаете, че такъв начин за заплащане извън механизма отдавна от закона е премахнат. Ние направихме едно такова изключение януари, но януари бяхме без приет Закон за бюджета и тогава оперативното ръководство на НЗОК това го подчерта. Януари ние взехме такова решение за декември, защото нямахме приет Закон за бюджета за 2022 г. Но вече приет Закон за бюджета за 2022 г., ние трябва да влезем в нормалните механизми, мисля че горе-долу това беше насоката на г-жа Лорер и на г-жа Василева. Моето

мнение е, аз ще гласувам „въздържал се“ по тази точка по това предложение.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: За да излезем от това, че има противопоставяне, предложението на г-жа Лорер беше да гласуваме новия механизъм, след това ние трябва да го приложим, защото имаме бюджет и нов механизъм, да ни се предложи на следващо заседание разпределение на средствата във връзка с новия механизъм. И тогава никой няма да бъде недоволен, според мен. Това вече е въпрос на администриране и дали няма да води след себе си някакви проблеми. Но, чисто юридически, според мен, това е ходът, който трябва да предприемем.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Т.е., ние трябва да приемем правилата и да влезем в нормалното приложение на чл. 369, ал. 5 от НРД и повтарям, че ще имаме едно индексирание евентуално след време, ако се договорим, защото там още има дискусии от коя дата влизат цените. Хипотетично влизат от 1 януари. Мисля, че тогава и механизмът ще позволи да се компенсира. Въпреки, че ние не компенсираме.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Законът влиза от 1 януари.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Обърнете внимание за кой месец става въпрос. Става въпрос за м. януари, когато пак нямахме бюджет и т.н., и бяха определени условните стойности. И сега идеята е всъщност това да изчистим. Но, ако решението на Надзорния съвет е чрез механизма, няма проблем, ще ги преизчислим, по-късно ще ги получат лечебните заведения.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Само един въпрос, тъй като беше казано, че РЗОК извършват проверки защо има превишение на стойностите. Дали такива са извършени и ако да, може ли да видим някакво обобщение и да разберем каква е причината.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Това е вече при прилагането на механизма. Ако влезем в хипотезата механизъм, тогава ще има такива проверки, предполагам.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Моля, тъй като г-жа Аврамова е тук, още веднъж да се обсъди въпросът има ли в момента основание за заплащане на тези стойности над бюджетите за януари, защото още веднъж казвам, че лечебните заведения, ние сме вече март в момента, тези средства са изработени през януари и за тях не е без значение кога ще получат тези стойности. Особено за малките болници тези стойности са важни. Ако има начин, специално и защото януари още нямаше бюджет, но да се заплатят тези стойности, както е направеното предложение до нас от НЗОК, аз предлагам да се обмисли този вариант, именно за да не се създава напрежение в лечебните заведения. Г-жа Аврамова да каже дали има такава възможност, защото аз доколкото виждам има.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: То възможност има, тъй като не се надхвърля бюджета за болнична помощ дори и 1/12. Но, въпросът е друг, че утре други ще се появят вече при други обстоятелства и ще кажат – Вие тогава платихте, пък сега не искате да плащате. Това е проблемът.

ГАНКА АВРАМОВА: На основание правилата, където е записано, че Надзорният съвет може да коригира вече утвърдените стойности на изпълнителите на болнична медицинска помощ и в случая този материал е подготвен не за прилагане на механизъм по чл. 369 от НРД, а предложение към Надзорния съвет да коригира месечните стойности на вече взето решение РД-НС-04-6/27.01.2022 г. за месечните стойности за м. януари със стойността, която е формирана като отрицателна стойност по механизма. Т.е., ние в момента не Ви предлагаме да приложите механизма, а Ви предлагаме да коригирате с тази стойност месечната стойност, която вече е била определена за януари, за да може да се извърши плащането. Ние в

момента не Ви предлагаме прилагане на механизъм, тъй като няма подписан НРД, няма приети правила, днес сме Ви ги представили за обсъждане. Така че, нашето предложение не е механизъм.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Де факто ние няма да платим надлимитна, ние коригираме месечните стойности и те си влизат в лимита. Това вече е съвсем друго.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Но, да коригираме със задна дата... Колко пъти в предишните години Надзорният съвет е приел годишните месечни стойности и после се е върнал назад да ги коригира?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Случвало се е.

ГАНКА АВРАМОВА: Много пъти се е случвало заради нормативните промени в годините. Миналата година след септември месец Надзорният съвет коригира месечните стойности за последните три месеца по повод на това, че имаше остатък на средства.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Да, но последните три месеца е в рамките на механизма. Аз говоря друго. Когато взехме януари месец това решение, също беше под въпрос дали можем да го взимаме. Но, тогава аргументът ни беше, че няма обнародван Закон за бюджета за тази година. Пак повтарям, сега вече при обнародван Закон за бюджета ние не можем да коригираме месечните стойности, които вече сме определили.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Напротив, ние можем винаги в рамките на стойността от бюджета. Ние сме го правили. Ние не нарушаваме Закона за бюджета, но в рамките на правомощията на Надзора е да коригира бюджети. Т.е., в рамките на парите, с които разполагаме.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Ние имаме много ограничени възможности това да го правим.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Кой ни ограничава?

ВАСИЛ ПАНДОВ: Законът за здравното осигуряване, Законът за бюджета. Ние не можем със задна дата да се връщаме към вече определени стойности.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние ги определяме тези стойности.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Да, но ги определяме в рамките на някакви правила. Това е моето мнение. Аз не обвързвам никого. Аз предлагам, тъй като много време отделихме на тази точка, да минем в режим на гласуване, освен, ако няма допълнителни въпроси.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Аз само искам да допълня преди да се гласува, пак казвам, за яснота моите аргументи. След като не нарушаваме закона, аз считам, че в момента, ако имаме начин, по който да платим тези стойности, правейки го ние ще дадем един сигнал към лечебните заведения, които са в тежко състояние. Даваме им нещо, което е субективно, което обсъдихме, че днес можем така и така, за да можете да прецените кой как да гласува. Това е с оглед на спокойствието, в което се водят преговорите.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Само един доуточняващ въпрос, ако позволите. Какво значи в тежко състояние? Кой са тези, които са в тежко, защото ние решаваме конкретни казуси тук. За какъв казус говорите? Какво значи в тежко? То цялото здравеопазване е в тежко състояние. Какво значи в тежко състояние и утре ние даваме възможност... Те по принцип ще получат корекция, тъй като след НРД и промяна на цените на пътеките, те ще получат един по-голям финансов резултат. Какво значи тежко и сега с нашето решение ние ще направим по-тежко? Какво значи те нямат пари?

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Сега тези пари са им по-необходими, отколкото след три месеца.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Дайте конкретен пример, болница. Няма надлимитна. Ние коригираме тук. Никой не се е обадил за надлимитна.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Защото болниците са чувствителни на тази тема. След като някои от тях чакаха пет години за определени стойности, вече това е една тема, която е тежка.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние имаме писмо и знаем, че те искат минимум с 25% да вдигаме цените.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Аз в момента говоря конкретно за завишените им стойности за януари. Имаше такива, които казаха, че средствата са им важни. Тъй като тук г-жа Аврамова разясни, че няма да сме в нарушение на правилата, предлагам да се подложи на гласуване.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Тук да допълня нещо, че ние говорим, ако има икономия. При положение, че ние ще преизчисляваме цените от 1 януари, ние в момента не можем да кажем каква е икономията, тъй че според мен ние не попадаме в тази хипотеза да имаме излишък, който да разпределим.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Аз мисля, че всички се изказаха и по становищата е ясно. Предлагам да преминем в режим на гласуване на тази точка. Проектът на решение е:

„1. Утвърждава, в приложение към настоящото решение по РЗОК и по изпълнители на болнична медицинска помощ (БМП), увеличение на месечните стойности за заплащане през месец март 2022 г. за дейност януари 2022 г., утвърдени по реда на Правилата по чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2021 г. с решение № РД-НС-04-6/27.01.2022 г.

2. С утвърдените увеличения по т. 1 да се приложи реда на чл. 369, ал. 9 от Националния рамков договор за медицинските дейности за 2020-2022 г.

3. Възлага на управителя на НЗОК да сведе към директорите на РЗОК настоящото решение за изпълнение.“.

Който е „за“, моля да гласува.

ЗА – адв. Свилена Димитрова

ПРОТИВ – Васил Пандов, Виолета Лорер, Румен Спецов.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – Естел Василева – Тодорова, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Боян Бойчев, адв. Христина Николова.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Решението не се приема.

Следващата точка е - Приемане 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.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Ще приемем ли някакъв текст за успокоение на тези болници, че след приемането на механизма при първа възможност ще се свика Надзорния съвет за приемане на сумите за тях?

ВАСИЛ ПАНДОВ: Т.е., да приемем в допълнителна точка от решението, че посочените стойности на надвишението за дейност м. януари ще бъдат включени в механизма.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Не е ли по-добре, както формулирах в самото начало, първо да приемем новите правила и след това, като ги приемем в тях да запишем в решението, че с прилагането на новите правила ще имаме предвид компенсаторния механизъм, за да могат те да се успокоят.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Ще излезе много лошо, че не приемаме точката. Най-добрият вариант беше отлагаме точката до приемане на механизма. Само че в момента гласувахте и в протокола е записано, че не се приема тази точка и това вече е сигнал към болниците, че

няма да им дадем нищо. Вече е гласувана. Г-н Председател, предлагам да отмените гласуването.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Първото мое предложение беше да се отложи до приемането на НРД. Това беше моето предложение в самото начало.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Първо, процедурно решение, да отменим извършеното гласуване, след това да гласуваме второ процедурно решение, че тази точка се отлага за разглеждане след влизането в сила на анекса към Националния рамков договор за медицинските дейности 2020 – 2022 г.

Тогава минаваме към гласуване процедурно, който е „за“ извършеното гласуване да се прегласува, моля да гласува.

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

ПРОТИВ – адв. Свилена Димитрова.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Прегласуваме точката, като вече предложението за решение тук е процедурно – тази точка се отлага за разглеждане след влизане в сила на анекса към Националния рамков договор за медицинските дейности 2020 – 2022 г. и приемане на Правилата по чл. 4, ал. 1, 2 и 3 от Закона за бюджета на НЗОК За 2022 г. Който е „за“, моля да гласува.

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

ПРОТИВ – адв. Свилена Димитрова.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Преминваме към следващата точка - Приемане 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. Тук имаме на първо място доклад от проф. Салчев и трябва отново да изготвим някакви мотиви, тъй като знаем, че за всяко едно такова решение трябва да има мотиви.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Мотивът е Закона.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Независимо от това трябва да има мотиви, ако има съдебно оспорване, формално трябва да има мотиви към всички тези актове. Неразделна част от тези правила са мотивите.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: С които ние трябва да се запознаем преди да гласуваме. Така че, днес няма да можем да ги приемем.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Становището е, че без да имаме мотиви, не можем да приемем правилата. Затова ще трябва да отложим и тази точка за изготвяне на мотиви. Но извън това ще трябва в много кратък срок, примерно в понеделник да имаме друго заседание на Надзорния съвет, за да приемем правилата. Проф. Салчев, извън това, че трябва да има мотиви, други коментари?

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Аз имам коментар, доц. Пандов. Във връзка с направените предложения Ваши и на директорите на РЗОК в чл. 7 съответно и чл. 12, който релевира към чл. 7 аз не съм съгласна, защото те де факто легитимират незаконосъобразните правила, които са въвели вече директорите на Районните здравноосигурителни каси, което за мен си е злоупотреба с това право от тяхна страна, като са си въвели техни правила. Обсъждахме ги тези неща на предходните заседания. И всъщност с тези предложения, които са направени за изменение на чл. 7 и чл. 12, реално ние ги легитимираме, което не считам, че е правилно, тъй като тези

правила влизат в сила от 1 януари. Така че, категорично съм против двете предложения, които са направени.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Аз може ли да попитам чисто технически? В чл. 7, ал. 2 има редакция, а същевременно има и нов текст. Т.е., кое от двете?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Едното е предложението на оперативното ръководство на касата по правилата, които вече няколко години действат, а другото са допълненията, предложени чрез доц. Пандов до Надзорния съвет.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Да, за ал. 2 имаме два варианта. Аз само ще Ви кажа, че предлагам ал. 3 от моята редакция да отпадне, тъй като този механизъм по ал. 3 идеята беше да се измисли предвид изкривяването на историческата дейност по време на коронавируса да има някакъв коефициент на база относителен дял на преминали болни, което сме го залагали и в методиките по различен начин. Т.е., тези лечебни заведения, които миналата година са си спрели плановия прием в изпълнение на заповедта на министъра на здравеопазването, да има някакъв коефициент за тях, тъй като за тях чисто историческия принцип ще доведе до много сериозни дисбаланси. Но, тъй като аз не мога да кажа какъв да е коефициента и може би ще влезем в много голяма дискусия, само да кажа сега, тъй като тази точка ще остане за понеделник, че ал. 3 така или иначе аз съм вносител и предлагам да отпадне. Също по ал. 2 тук имаме коментари с г-жа Василева и г-жа Лорер историческият период за отчитането на обеми и стойности на дейността да бъде, защото само обеми ще бъде не много коректно, но периодът аз имах идея да обхванем по-дълъг период 2019 г. – 2021 г. именно с оглед на изкривяването, дисбалансите с ковид на дейността през тези години. Т.е., да вземем една година преди

настъпване на пандемията и две след това. Но, тук ще дам думата на г-жа Василева, защото тя имаше коментар да предложим друг период.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Това, което предлагам, тъй като искам да вземем предвид авансите, които са платени 2020 г. и в същото време знаете, че декември 2021 г. са разпределени средства в условията на бюджетен излишък, и в тази връзка предлагам да вземем средноаритметично касово изплащане от декември 2020 г. до ноември 2021 г.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: То няма нищо ново, защото по принцип финансовата година по принцип започва от декември.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Предложението е да обхванем касовото изпълнение от декември 2020 г. до ноември 2021 г.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Ние не можем да планираме нещо само на касови отчети, тъй като болниците извършват дейност и там планираме обеми, а пък само на касовите отчети, тогава ще Ви кажа, че такава бъркотия ще настане, че никой няма да може да се оправи. Защото едни болници бяха затворили дейността си, други надвишаваха дейността си и ако гледаме касовото изпълнение, всъщност няма да отчетем реално това, което е по наредбата по чл. 34а от Закона за лечебните заведения, която изисква съвсем други неща и затова сме я споменали в правилата.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Само да уточним периода, а пък после дискусиата касово или дейности. Периодът, който г-жа Василева предлага е дейност отчетена или вече с определени стойности, дали е касова или определени стойности, но все пак период да фиксираме декември 2020 г. – ноември 2021 г. Нали така?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Тук проблем няма. Бюджетната ни година винаги е декември – ноември.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Предложението ми е да включим декември 2020 г. – ноември 2021 г. е, защото това, което се е случило касово 2021 г. декември сме разплащали, тъй като сме имали бюджетен излишък. А пък декември 2020 г. сме дали авансовото за януари 2021 г. и поради тази причина аргументът ми е за този период. А второто нещо да бъде касово и за дейност предвид, че миналата година взети касово ние елиминираме точно тези девиации в дейността, тъй като от болниците, които са структуроопределящи и са поели ковид потока, при тях обемът намалява. И не случайно сме направили тази методика за НУР до 85% така, че ако искаме да елиминираме тези девиации, би трябвало да вземем касовото изпълнение.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Аз искам да попитам новите дейности касово как ще ги отчетем? Ние имаме нови лечебни заведения, които са се появили миналата година, имаме и нови дейности, които миналата година са разрешени с чл. 37б от Закона за лечебните заведения от Министерството на здравеопазването. Тях как ще ги калкулираме?

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Затова казвам, че тези критерии създават възможност за еднолично решение и некоректно, и правилно разпределение. Защото, създавайки толкова нови и субективни критерии, реално ние залагаме предпоставка за субективност, за субективно взимане на решение. Трябва да има ясни критерии, но те да са обективни.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Затова в понеделник заедно с г-жа Аврамова обсъждахме критериите. Аз не знам да има обективни критерии или нещо като методика, която придружава механизма, както преди малко приехме методиката за прилагането на механизма за лекарствените продукти, за медицинските изделия на предишното заседание, там има и конкретни формули. Аз доколкото разбирам тук никой не е в състояние да състави

такива формули. Поне така разбирам, че формула никой не може да състави.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Аз не виждам кой може. Тук виждам нещо, което ми направи впечатление в т. 4 – новата дейност се коригира с отрицателен коефициент. На кое отрицателен коефициент? Новите дейности се коригират с отрицателен коефициент.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Новите дейности по 37а и 37б от Закона за лечебните заведения, те касаят следващ бюджетен период.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Точно така.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Не е истина. Ние вече имаме издадена заповед и в момента, в който се появи по 37б от Закона за лечебните заведения, ние сме задължени да сключим договор със съответното лечебно заведение, а не да чакаме следващ бюджетен период.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Задължени, ако не е надвишена потребността според здравната карта.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Законът е разпоредил всяко лечебно заведение, подало заявление към Националната здравноосигурителна каса...

ВАСИЛ ПАНДОВ: Първо, Законът за лечебните заведения не обвързва задължително издаването на разрешение за дейност със заплащане с публични средства. Затова е и тази методика по чл. 34а от Закона за лечебните заведения. Ако се издаде разрешение за дейност, но в същото време потребността по здравна карта е надвишена, НЗОК има сложна методика, по която да извърши преценка с кого да сключи договор. Трябва да направи избор. И това е така. Никъде законът не казва, защото в началото и аз разсъждавах, че ако се издаде разрешение, НЗОК е задължена да сключи договор. Но НЗОК, навсякъде в закона това е тежест на РЗОК, а

не на Централно управление на НЗОК, ако първо тя направи преценка за необходимостта по здравна карта и после направи преценка, ако необходимостта, например имаме 100 легла по здравна карта, а се оказва, че вече стават 120, с които да се сключи договор, НЗОК има точна методика по приета наредба, по която трябва да направи преценка с кого да сключи. Това е механизъм, който гарантира по някакъв начин именно бюджета на НЗОК.

Издаването на разрешение, защото, ако видите критериите за издаване на разрешение, те са допълнени с много други точки. Първо е била само необходимостта. После през 2020 г., няма да коментирам защо, законът е допълнен с още критерии, които са три, кога се издава разрешение за нова дейност. Първо е било само на основание необходимост по здравна карта. Но, ако гледаме текстовете в Закона за лечебните заведения, които обвързват сключването на договор с касата, там е останала само необходимостта. Т.е., идеята, концепцията е била, че Министерството може да издаде разрешение за дейност, но това не означава, че тя се заплаща с публични средства задължително. Може някое лечебно заведение да получи разрешение за дейност и над необходимостта по новите критерии, аз не казвам дали е правилно, които законодателят е допълнил 2020 г., до тогава е бил твърд критерият – необходимости по здравна карта. 2020 г. са ги разширили, което е довело до много сериозни последици. Но, философията е била и не случайно текстовете в Закона за лечебните заведения, които обвързват сключването на договор с касата и тази наредба по чл. 34а е НЗОК да направи една преценка, да, то има разрешение за дейност, но ако надвишава необходимостта, без другите критерии, трябва да се направи избор кой да сключи договор.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Законът е казал, че НЗОК закупува. Който има лиценз не значи, че ще му платим. Ако има нужда, ще купим и от него.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Има няколко съдебни дела заведени срещу това нещо, че НЗОК е отказала да сключи договор.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ако няма нужда?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Разрешението за потребността на дейностите е направено от друг. И аз затова Ви казвам тълкувателните решения на съда – друг е направил оценка на недостатъчността и ние казваме – няма да сключим с теб...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Според мен самото лицензиране на дейността не значи, че ние трябва да сключим договор. Защото ти можеш да не откажеш законодателно, но в същото време ние не сме задължени да закупуваме. Законът трябва да се оправи.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Отказът за сключването на договор веднага се атакува в съда.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Затова ние го пращаме в районните каси и той ги включва вътре и ако има в рамките на парите и леглата, той разпределя. Това сме правила.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Сега по друг начин се тълкуват тези правила.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ако трябва да сключи договор с него, трябва да е за сметка... да купим и от него за сметката на общото количество легла и необходимост, а не да разширяваме необходимостта, защото няма нужда.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Ние затова винаги казваме – в рамките на бюджета.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Но има и правила в закона, които са разписани по този начин. Факт е, че е променен Законът за лечебните заведения 2020 г. Дотогава критерият за издаване на разрешение за дейност е бил потребност по здравна карта. Законодателят разширява с още два критерия,

които са специфика на демографската структура и какво ли не още, които донякъде са пресъздадени в това, което г-жа Николова каза, че не са много ясни и не са обективни в текстовете на чл. 7, ал. 2. Те са пресъздадени, като критерии за издаване на разрешение за дейност в Закона за лечебните заведения. Но, концепцията е била това, че ние даваме разрешение за дейност, не означава, че това лечебно заведение получава автоматично достъп до публичните средства на държавата. За да получи достъп до публичните средства, трябва да се направи отделна преценка по чл. 34а и наредбата е създадена тогава с тази цел именно, за да не са двата процеса тясно свързани и да има критерии. Това е било решението тогава на законодателя. Как се прилага и от двете страни – МЗ и НЗОК, това е вече друга тема. И в двете посоки може да разсъждаваме много. Но това не е предмет да влизаме в тази дискусия.

Връщаме се на нашата работа. Нашата работа тук са тези правила. Тези правила, първо, очевидно днес не можем да ги приемем. Ще остане за извънредно заседание в понеделник, тъй като няма мотиви. Но това, че няма мотиви, не означава, че ние не можем да проведем предварителна дискусия. В хода на тази дискусия аз правя две уточнения ал. 3 от моето предложение отпада, както и в ал. 4 за новите дейности се коригира с отрицателен коефициент. Остава си ал. 4 - При заплащане на нови дейности се прилагат критериите по чл. 34а от Закона за лечебните заведения и, ако не са приложими тези критерии, не сме над потребността, тогава се прави едно разпределение според броя на легла и нива на компетентност, което обсъждахме с г-жа Ганка Аврамова. Оттеглям си продължението - за новите дейности се коригира с отрицателен коефициент 0.30. И вече има механизъм за стабилност, подобно на лекарствените продукти и медицинските изделия. Там също някой, като навлиза, не означава, че навлиза с пълния обем. Но, оттеглям това предложение на този етап, както и ал. 3.

За периода на историческия принцип, за кой период вземаме предвид обемите и, тук вече спорим дали касово изпълнение или определени стойности, като дейности, посочвам, че предлагам периодът да бъде м. декември 2020 г. – м. ноември 2021 г., а не за трите години 2019 г. – 2021 г., съгласно коментара на г-жа Естел Василева.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Отчетените средни обеми или отчетеното касово изпълнение за м. декември 2020 г. – м. ноември 2021 г.? Това искам да го уточним. Аз искам още няколко въпроса да задам, за да уточним какво пишем в мотивите. По чл. 12 предложенията, които са...

ВАСИЛ ПАНДОВ: Те са компилация от предложенията на Централно управление.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Те са разширени, но там ще говорим допълнително. Мен ме притеснява един допълнителен параграф, който все още няма номер.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Това е, за да определим за дейност м. март. Нещо, което е наложително, тъй като те нямат определени за дейност м. март стойности, както индикативни по т. 1, така и за дейностите свързани с раждане и т.н. Предложението, което аз съм направил и го обсъждахме е да бъде в рамките на 1/12 от годишната стойност за миналата година, увеличена с аванса и НУР, тъй като все още не знаем какви ще са новите стойности по НРД, за м. март да подходим по този по-консервативен начин. После ще има няколко... първо, със задна дата евентуално ще има индексирание на цените и второ, ще влезе в сила вече и механизмът, който ще позволи и все пак да не забравяме, че методиката за НУР се прилага и за м. март и евентуално три месеца след това.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Едно от писмата на лечебните заведения е много добре написано юридически. Гледали са много

внимателно все още невзетите решения. Много ми е интересно как са попаднали при тях невзетите решения.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ще Ви помогна. От член на Надзорния съвет.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Това е друга тема.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: За мен е странно, че някой, някъде разпространява невзетите решения. Винаги сме говорили с д-р Кокалов за това нещо и след това започваме да разсъждаваме върху жалби по невзети решения.

ВАСИЛ ПАНДОВ: По принцип и на мен това ми направи впечатление. Не мога да отрека, че лечебното заведение коментира разпределение, което е било в приложение към дневния ред и което тук не е било коментирано. Принципно забележката Ви е основателна.

Аз затова промених предварително предложението ми дневен ред, поредността на точките, защото първо трябва да приемем правилата, защото те са основанието да приемем стойността.

Ако ние отложим за понеделник, както върви това решение за правилата, означава..

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Защо отлагаме правилата?

ВАСИЛ ПАНДОВ: Защото няма мотиви.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз мисля днес да приемем правилата и да отложим за следващия път бюджета за март месец.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: И аз това предлагам.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Всъщност ще оставим болниците без бюджети, а вече сме март. Болниците трябва да имат бюджети.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Това, което можем да направим, за да излезем от тази ситуация, да отложим за понеделник сутрин за извънредно заседание на Надзора, за да приемем правилата. Но, да направим дискусиата как ще определим стойностите, за да може предварително да има някаква подготовка. Т.е., приемаме ли предложението в параграфа, който аз не можах да формулирам точно за определяне на стойностите за месец март...

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Ако се съгласим на декември 2020 г., за да се вземат предвид авансите и да избегнем това преизчисляване, предлагам касово да се вземе декември 2020 г. – ноември 2021 г. и по този начин да го изчислим. Аз исках да видя точно как се получава и анализирах нещата. Ако го вземем по този начин, ще се получи 202 млн. лв., ако се вземе средното декември 2020 г. – ноември 2021 г. касово. Ние колко средства ще разпределяме, 205 млн. лв. по стария бюджет или 219 млн. лв. по новия бюджет? Тъй като са 205 млн. лв., ние 202 млн. лв. ще разпределим, но ако влезем в 219 млн. лв., то тогава трябва да наложим един коефициент 8.6% и по този начин ще се получи сумата. Но, това трябва да го решим. И вече въпросът касово или за дейност, предвид всички изкривявания заради ковид и това, което направихме, за да компенсираме дейността заради това, че някои болници са поставени при не равни условия. Аз бих предложила касово, но това е въпрос, който ние сега трябва да решим.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Някакви други мнения?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Не можах да разбера на г-жа Василева какво и е мнението. Да решим кое от двете – касово или обеми. Вие какво предлагате? Вашето мнение какво е?

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Аз предлагам касово. Идеята да го предложи е, тъй като ние искаме тази година да елиминираме

въздействието на ковид влиянието. Т.е., вземайки касово, ние поставяме болниците при еднакви условия.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: То Вие, финансистите, може да искате, но какво ще каже оня отгоре ще видим, с ковида.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Тук по-скоро трябва една по-сериозна преценка, защото това са стойности посочени изрично, че са 1/12 от Закона за бюджета за 2021 г. Тъй че тук сме в рамките на 205 млн. лв. Другият вариант е да кажем, че е в рамките на 1/12 от Закона за бюджета на НЗОК за 2022 г. Тогава автоматично ще отидем на 219 млн. лв. Кое то според г-жа Аврамова е риск. Така че всъщност за мен това е по-голямата дискусия, дали ще бъде касово или обеми...

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Само едно нещо искам да кажа на г-жа Василева. Хубаво, искаме касовото и т.н., по този начин продължаваме да стимулираме лечебни заведения, които не работят. Няма оправдание дали има ковид или не. Защото аз съм Ви изпратил справката и видяхте. Голямата част от така наречените „структуроопределящи“, защото такова определение няма, са работили извън правилата планово при затворена дейност. Касата не плаща касови обеми, а закупува дейност. И, ако продължаваме по този начин от тук нататък да разсъждаваме, за следващия период всички ще ни атакуват защо не плащаме касово и не отчитаме касово, а имаме цени и обеми, и т.н.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: За да не разсъждаваме кой колко е плащал, искате ли да Ви покажем данни за 20 болници, с ковид, без ковид, кой колко пари е получил. Там се вижда кой най-много е вземал.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: 75% от бюджета на касата преди пандемията се консумира от тези болници 15 – 20. Ние го знаем и го следим. Хайде да не прехвърляме числа тук. Дайте конкретни неща.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Въпросът е в условията на пандемия кои болници са работили с много по-големи обеми и забранени в условията на пандемия планови операции. Много е интересно да се види.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: И какво ще стане като го видим?

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Тук бих добавила и още нещо, тъй като някои от болниците, те всички приемат по-голям спешен прием. Само че при едните спешни е с линейки, а другите са спешни по преценка на доктора. Така че, за мен тук има много разлики и затова не мога да се съглася с проф. Салчев с твърдението, че някои болници приемат повече спешни, но те не са насочени с линейки до голяма степен.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Не. Не ме разбрахте, г-жо Василева. Някои болници, когато министърът на здравеопазването издава заповед, че прекратява плановия прием, са приемали повече планови, отколкото тези с линейки.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Това го установихме и затова има съвместна проверка и Вие също сте включени в нея.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Съвместната проверка установява не това нещо, а какви са причините за спешния прием. Но, ние установихме друго, че така наречените „структуроопределящи“ болници са приемали в този период, когато министърът е забранил плановия прием, са приемали планово.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Точно това е идеята. Те нямаха право да приемат планово и трябва да установим дали при всички тях има индикации за спешност, защото...

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Те като са планови няма индикации за спешност.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Това ще установи проверката.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: То е установено. Те са ги отчели като планови.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Дайте ги тези данни.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Дали сме ги.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Може ли и ние да получим тези данни за плановите приеми?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Вземете ги от МЗ.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Ние ги изпратихме на г-жа Василева. Там ги има болница по болница за последните четири месеца и кой е приемал планови, и кой е приемал спешни. Колко от тези спешни са били с ленейки.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Ако имаше мотиви тук, щеше да ни е по-лесно да вземем решение. Може би трябва да се направи анализ двата варианта как биха се отразили, защото проф. Салчев е доста скептичен по отношение на подхода за касовия. От друга страна г-жа Василева счита, че това е по-справедливо. И затова не случайно е изискването да има мотиви.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Вижте, може ли да си кажем мнението. Аз съм тук и представлявам осигурените лица. Имам собствено мнение. Нито мнението ми се покрива с финансите, нито с министерството на здравеопазването. Аз казвам личното си мнение, като представител на осигурените лица, че съм „за“ касовото изпълнение, да се ползва числото 205 млн. лв. и когато влезнат правилата, когато договорим НРД, всички недобори тогава ще се преразгледат. Иначе сега се въртим кой какво е правил преди време, кой какво е отчитал. Има си институции, има си организации, пари получават за това да следят, да отчитат. Но, ние трябва да вземаме решения и моето предложение да се ползват 205 млн. лв., като

основа за март месец, да се ползва касовото, защото то облагодетелства всички, не само тези, които са взимали авансово и след като подпишем НРД, ако го подпишем, защото от всякъде ни притискат, постоянно ваят писма – болнични асоциации, БЛС, БЗС – всички искат много пари, но ние сме определени по закон, следвайки Закона за бюджета, да спазваме съответни правила, така че парите да стигнат за цялата година. Аз друго няма да гласувам. Казах си мнението. Благодаря.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Тук предлагам, като вносител на този параграф, той да бъде формулиран по следния начин - 1/12 част от годишната стойност за 2021 г., т.е. оставаме си на 205 млн. лв., въз основа на касово изпълнение дейност м. декември 2020 г. – дейност м. ноември 2021 г.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Не дейност. Касово изпълнение.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Съответно увеличени с НУР, както и увеличените с авансовите...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: НУР е касово, той е включен вътре. Касовото вътре включва НУР.

ВАСИЛ ПАНДОВ: То всъщност авансовите трябва да отпадне текста, защото те са включени в касовото.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Взимаме касово м. декември 2020 г. до м. ноември 2021 г.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Спряхме се на 205 млн. лв. и касово декември 2020 г. – ноември 2021 г.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: 205 млн. лв. е индикативна стойност. Щом ще работим на касово, ще работим на касово. Ще работим касово декември 2020 г. до касово ноември 2021 г. и колкото излезе – толкова. Ние трябва да спазваме бюджетната дисциплина.

ВАСИЛ ПАНДОВ: И тази точка ще остане за понеделник. Ще получите допълнително документите за извънредно заседание за приемане на правилата, тъй като нямаме мотиви към тях.

По тази точка предлагам да няма гласуване днес процедурно, тъй като беше посочено, че няма мотиви. Който е „за“ да я отложим за понеделник за извънредно заседание, моля да гласува.

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

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Следващата точка е Утвърждаване на месечни и индикативни стойности за дейност месец март 2022 г., подлежащи на заплащане през месец април 2022 г.

Тук идеята е, че те са по правилата от предишния Закон за бюджета. Предлагам да се отложи и тази точка до приемане на правилата по новия Закон за бюджета, тъй като той вече е влязъл в сила и е обнародван.

Който е „за“, моля да гласува. Приема се единодушно.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: А тази точка кога ще се гледа в понеделник или по-нататък?

ВАСИЛ ПАНДОВ: Идеята е следната. Може би ще трябва, ако трябва, да правим и всеки ден заседание. Понеделник, ако приемем правилата, във вторник отново да имаме извънредно заседание, защото наистина, предполагам, че всеки ще осъзнае отговорността, лечебните заведения нямат определени стойности и месецът е към края си. Съгласен съм, че ние ще трябва може би два дни подред да заседаваме, да имаме извънредни заседания, за да приемем тези стойности.

Следващата точка шеста - Приемане на Правила за условията и реда за заплащане на средства на изпълнителите на болнична медицинска помощ за допълнителни трудови възнаграждения на персонала за срока на обявена извънредна епидемична обстановка поради епидемично разпространение на заразна болест по чл. 61, ал. 1 от Закона за здравето. Това са правилата по чл. 5 от Закона за бюджета на НЗОК за 2022 г.

Тук проф. Салчев има доклад, че това се налага във връзка с влизането в сила на Закона за бюджета на НЗОК за 2022 г. Това е във връзка с изричното допълване на помощник-фармацевтите ли?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Да.

ВАСИЛ ПАНДОВ: И заради това, че се включват вече тази година и помощник-фармацевтите, се налага да допълним и правилата. Това не е обвързано със стойностите на лечебните заведения.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Не, парите са в бюджета.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Правилата са приети за 2021 г., приемаме ги за 2022 г., тъй като това трябва да се удължи и добавяме и помощник-фармацевтите. Това са двете промени.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Това законодателят го е направил и ние го изпълняваме.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Някакви коментари тук? Няма. Който е „за“ приемането на посочените правила, моля да гласува. Единодушно се приема.

По т. 6 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

Приема „Правила за условията и реда за заплащане на средства на изпълнителите на болнична медицинска помощ за допълнителни трудови възнаграждения на персонала за срока на обявена извънредна епидемична обстановка поради епидемично разпространение на заразна болест по чл. 61, ал. 1 от Закона за здравето“.

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

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Отиваме към следващата точка седма.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Седма и осма точка са взаимосвързани. Уважаеми г-н Председател, тъй като има възражения от страна на Българския зъболекарски съюз, че няма да подпише нито една методика за НУР и т.н. поради ред причини, след като го съгласувахме с Вас, се разбрахме да разделим методиките на две. Едната да се съгласува само с Българския лекарски съюз, а другата – само с Българския зъболекарски съюз, за да може да няма спиране на дейността, ако една от двете съсловни организации не е съгласна. Логиката е, че и двата съюза имат два отделни Национални рамкови договори, тъй че съвсем нормално е да има два вида методики за определяне на суми за неблагоприятни условия.

В методиката, която е за лекарския съюз ние сме Ви изпратили проекта в режим проследяване на промените и няма никаква промяна, освен в годините, които са били за 2021 г., сега стават за 2022 г.

В методиката с Българския зъболекарския съюз по същия начин са извадени общите условия и са добавени само специфичните условия за зъболекарския съюз. Тъй че това беше логиката да предложим приемането на две методики, за да може в кратки срокове да се съгласуват, за да може да се изчислят плащанията за неблагоприятните за март.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Т.е., за да нямаме, както вече имахме един прецедент, едната съсловна организация по някакъв начин да създава известно напрежение за приемане на методиката относно другата. Смятам, че за всички е ясно каква е целта, тъй като те имат различни предмети. Мисля, че е обосновано предложението и го обсъждахме с проф. Салчев.

Другото, което е единственото ново, което е моето предложение е, ако си спомняте в началото на годината имахме две заседания, на които обсъждахме за извършени дейности за лечение на пациенти с коронавирус, от неусвоените средства, тогава беше за декември и януари дейностите, да увеличим с коефициент 1.3 стойността на тези дейности в болничната медицинска помощ. Тогава имаше дискусии доколко този критерий... и беше обвързан с определена заболяемост, доколко той е обоснован и т.н., и се отложи. Тук моето предложение е да вземем един критерий, който мисля, че е абсолютно обективен - относителен дял в национален план на преминали болни с коронавирусно заболяване през съответното лечебно заведение през календарната 2021 г. Проф. Салчев ми изпрати, те са готови с тези данни, те имат отчетено колко са преминалите болни през календарната 2021 г. през лечебните заведения. Само че тук имам корекция на моето предложение, да не е в началото „неусвоените“, а „неусвоени“, тъй като не можем да кажем точната фиксирана сума. Защото, ако е пълен

член, означава ние да приспаднем всичко неусвоено. А ние в момента не можем да кажем каква ще е точно сумата.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Аз бих добавила част от неусвоените и другото да е за дейност м. декември 2021 г., тъй като това, което мен ме притеснява е, че януари и февруари ние все още не знаем каква е стойността. А да кажем част от неусвоените по преценка на Надзорния съвет, като тук да добавим дейност декември, а не касово.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Аз Ви предлагам тази точка да не се гледа, тъй като всички тези неща ще бъдат преизчислени по механизма и цените на пътеките.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Декември няма нужда да преизчисляваме. Там вече е ясно какво е.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Декември месец кой ще каже колко са неусвоените средства, след като изчислим по механизма прехвърлянията?

ВАСИЛ ПАНДОВ: Ние в момента имаме някаква яснота на база месечното изпълнение за миналата година. Имаме някакви стойности за декември и януари.

ГАНКА АВРАМОВА: В момента правим предварително преизчисляване на цените, които са обект на преговорите и приблизително виждаме, че ефектът на бюджетното въздействие от увеличените цени е около 23 млн. лв. на месец. Ако така се запази до края на преговорите и така се приемат тези цени, ще ни костват около 70 млн. лв. за първите три месеца компенсация от цени. Така че, аз лично се притеснявам да въведем такъв текст, който да казва, че от неусвоени средства от първите три месеца може да се правят допълнителни плащания, преди да са излезли цените с техния ефект, механизмът, който е отрицателна стойност и евентуално

НУР, които са вече плащани, да бъдат преразгледани, за да можем да имаме ясна представа от точната сума, която ни трябва за първите три месеца. В момента се притесняваме да приемем този текст.

БОЯН БОЙЧЕВ: Аз имам въпроси. Възможно ли е тази операция да не бъде вписвана в методиката, а ако искаме да я направим и има въпросен резерв, неусвоени средства, да бъде направено на по-късен етап?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: След 1 септември можем да направим всякакви операции, след решение на Надзорния съвет. При преценка дали има усвоени, неусвоени, да бъдат преразпределени стойностите по съответния ред. Но ние говорим за неусвоени средства за периода декември в рамките на 1/12, дейност декември е платима януари, която влиза в този бюджет, и не може в този бюджет сега да гарантираме дали има неусвоени, след като още нямаме НРД, нямаме сключени договори и т.н., и какви ще бъдат неусвоените средства за декември месец, платими през януари.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Т.е., доколкото разбирам идеята Ви е не, че е принципно невъзможно да влезе в сила, да се изчисли..

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Влиза в сила НРД, виждат се новите стойности и се вижда, и тогава може да се каже дали ще има неусвоени средства и тогава с решение на Надзора да бъдат преразпределени.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Така ще процедираме. То няма друга логика.

ВАСИЛ ПАНДОВ: В момента ние гадаем колко ще останат неусвоените средства, защото не знаем какви ще са цените. Само да уточним, че тук няма стойност, тук казваме – неусвоени. В момента нищо не преразпределяме. Ние го приемаме принципно. Когато вече имаме яснота...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Може ли да прочете някой текста?

ВАСИЛ ПАНДОВ: Неусвоени средства от бюджета на НЗОК за здравноосигурителни плащания за болнична медицинска помощ през 2022 г. за период декември 2021 г. – февруари 2022 г. в рамките на 1/12 част от годишната стойност по Закона за бюджета на НЗОК за 2021 г. за здравноосигурителни плащания за БМП (тук идеята да е в рамките на 205 млн. лв., да не е над тях) се заплащат на изпълнителите на болнична медицинска помощ съобразно относителния дял в национален план на преминали болни с коронавирусно заболяване през съответното лечебно заведение през 2021 г. Повтарям пак, това е някакъв друг вариант на решение, което предлагаше Централното управление на НЗОК, този коефициент 1.3. Но тук е на база преминали през 2021 г. през лечебното заведение.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Доколкото разбрах 2021 г. изобщо не трябва да я споменаваме, защото то влиза в бюджета на 2022 г. Тя влиза в бюджета на тази година.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Текстът е само да определи базата. Той не казва, че разпределяме вече бюджета. А просто да заложим, че неусвоените до 205 млн. лв., да определим базата.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Аз пак го казвам. Това, след като се разплатим с новите цени и обеми, Надзорният съвет може да вземе допълнително решение и тогава да се направи. Защото как ще преизчислим, ще се утвърждават ли от Надзорния съвет. Ние можем да кажем на Надзорния съвет поименно, както се казва, да кажем какви са тези средства. На базата на принципа ще кажем поименно за кои лечебни заведения.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Които се лекували.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Няма да е за всички, защото някои са си превишили стойностите и тогава няма да им дадем.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Сега ще видим. Тук идеята е съобразно преминалите болни с коронавирус. Както и да е.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Те са си превишили, защото сме им дали малко.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Това е някакъв механизъм, който по принцип..

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ще се види като се провери, дали е малко или те са си превишили.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Всички искат някакъв такъв механизъм на базата на тежестта, която те са имали за лечение на коронавирусно заболяване за сметка на плановия прием. И, пак казвам, тук е въпрос на концепция. Имаше подобно предложение, което ние не приехме, за увеличение на цените на определени клинични пътеки с коефициент 1.3. Това не го приехме. Това е друго такова предложение, като аз разбирам, че е разумно да имаме яснота има ли неусвоени средства и имаме ясното съзнание, че с това ще трябва отново да допълним методиката, за да имаме основание за това и това трябва евентуално да го знаем април. Предполагам, че тогава ще го знаем. Ние ще можем да го изчислим някъде до средата на април това – индексирането и какво ще остане.

Някакви други становища? Предложението е в момента да не се гласува това предложение и да се отложи.

БОЯН БОЙЧЕВ: По-скоро да отпадне от настоящия текст и след това допълнително да бъде променен.

ВАСИЛ ПАНДОВ: То отпадането на този текст не поставя други въпроси, тъй като ние нищо друго не променяме.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Да приемете методиката, без това допълнение. По т. 7 и 8 двете методики да се приемат, без предложението на доц. Пандов.

ВАСИЛ ПАНДОВ: В такъв случай някакви други становища? Не виждам. Да се отбележи в протокола, че аз поддържам предложението си. То ще трябва да се приеме допълнително, евентуално на следващо заседание на Надзорния съвет.

Който е „за“ приемане на Методика за определяне на размера на сумите, заплащани от НЗОК на изпълнители на медицинска помощ и на медико-диагностични дейности за работа при неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка съвместно с Българския лекарски съюз с отпадане на новото предложение по т. 10. Който е „за“ с отпадане на предложението, моля да гласува. За – 6. Въздържали се – 3. Против няма.

Методиката се приема с шест гласа „за“.

По т. 7 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Приема Методика за определяне на размера на сумите, заплащани от НЗОК на изпълнители на медицинска помощ и на медико-диагностични дейности за работа при неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка.

2. Възлага на Председателя на Надзорния съвет да съгласува с Председателя на Управителния съвет на Българския лекарски съюз Методиката по т. 1.

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

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – Васил Пандов, Виолета Лорер, Естел Василева – Тодорова.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Следващата точка е вече самостоятелната методика за изпълнителите на дентална помощ, която се приема от Надзорния съвет и Управителния съвет на Българския зъболекарски съюз. Тук, както разясни проф. Салчев, нямаме изменения, просто го обособяваме в отделна методика. Може би ще имаме дискусия отново със зъболекарския съюз.

Аз предлагам да се гласува методиката в този вид. Който е „за“, моля да гласува. Приема се с девет гласа „за“.

По т. 8 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Приема Методика за определяне на размера на сумите, заплащани от НЗОК на изпълнители на дентална помощ за работа при неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка.

2. Възлага на Председателя на Надзорния съвет да съгласува с Председателя на Управителния съвет на Българския зъболекарски съюз Методиката по т. 1.

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

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ВАСИЛ ПАНДОВ: И стигаме до последната точка. Всеки се е запознал с дадените обяснения, някои са доклади, други са обяснения за извършените преразпределения на средствата, което обсъдихме миналия път в т. Разни. Тук някой иска ли думата?

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Коментарите са ми същите. Всъщност критериите, които залагаме в правилата са тези, които директорите на районни каси са си вече приложили. За мен се създават предпоставки за неравностойно разпределение на стойностите на ниво област.

ВАСИЛ ПАНДОВ: В преходните разпоредби, които е приел Надзорният съвет на 16 декември, много ясно е казано, че „За месец на дейност декември 2021 г. Надзорният съвет на НЗОК утвърждава на изпълнителите на БМП индикативни стойности за дейностите по чл.5, ал. 1, т. 1 и месечни стойности за дейностите по чл.5, ал. 1, т. 2, в рамките на 1/12 част от годишната стойност по ЗБНЗОК за 2021 г. за здравноосигурителни плащания за БМП за 2021 г., разпределена по изпълнители на БМП пропорционално спрямо средномесечната стойност на отчетена и заплатена дейност през периода м. януари 2021 г. - м. октомври 2021 г. (дейност м. декември 2020 г. - м. септември 2021 г.)“. Като там, когато Надзорният съвет, когато е приел тези правила за този месец, там никъде не е ставало дума за преразпределение. В началото на януари проф. Салчев изрично отбеляза, че няколко каси не са изпълнили това решение, които са предлагали някакви други преразпределения, различни от 1/12. Сега установяваме, че всъщност има 10 каси, които са правили такива преразпределения и моето предложение е, гледах в устройствения правилник на НЗОК, моето предложение е „Вътрешен одит“ към Централно управление на НЗОК да извърши проверка на тези 10 каси, включително и на София, и на Варна, които са извършили преразпределения. Да извърши проверка във връзка със спазване на Преходните и заключителни разпоредби на Правилата по чл. 4, както са приети от Надзорния съвет на 16 декември 2021 г. Това е моето предложение. Проверих, има инспекторат, има и „Вътрешен одит“. Но, според мен, тъй като става дума за финансови дейности, по-скоро

„Вътрешен одит“ би трябвало да направи тази проверка, което г-н Василев и на предходното заседание посочи като възможност. Моето предложение тук във връзка с тези доклади, да не влизаме в детайли всеки един доклад един по един по какви критерии, някои може би са съвсем обективни, други не, въпросът е Надзорният съвет да вземе решение „Вътрешен одит“ на Централно управление на НЗОК да направи проверка на посочените 10 каси, плюс София и Варна.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Говорим за стойностите януари и февруари.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Възлагаме „Вътрешният одит“ да направи проверка за дейностите декември, плюс януари и февруари. Декември дали са спазили решението на Надзора...

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Декември са получили директно от нас стойностите. Лечебните заведения възразяваха за тези стойности.

ВАСИЛ ПАНДОВ: „Вътрешен одит“ да направи проверка за начина на разпределение на стойностите за януари и февруари.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: На практика правилата били ли са в сила януари и февруари?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Да, били са удължени правилата от 2021 г.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Да извърши „Вътрешния одит“.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Проф. Салчев, сега януари, където сега виждаме същата ситуация.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Сега има бюджет. Да подпишем НРД и ще видим.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Аз съм „за“ „Вътрешен одит“ да извърши проверка. Само да дадем някакъв срок, в който да се направи. Да не е до края на годината.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Четири човека са във „Вътрешен одит“. Както кажете, каквито срокове сложите, това ще изпълним.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Те физически няма да могат.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Аз мисля, че срок до м. април...

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: По Закона за вътрешния одит те спазват определени правила. Г-жа Лорер знае, че има специфични изисквания.

ВАСИЛ ПАНДОВ: В срок от два месеца.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Проверяват се конкретни неща, а не пълна проверка на касите.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Ние говорим само за стойностите за болнична медицинска помощ. Това, което е представено в докладите.

ВИОЛЕТА ЛОРЕР: Два месеца е чудесно.

РУМЕН СПЕЦОВ: Смятам, че 60 дни са абсолютно достатъчни.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Вчера Ви изпратих предложение в т. Разни да разгледаме няколко писма, които са постъпили до Надзора. Всъщност ние тези писма, които постъпват до Надзора, какво ги правим? Досега не сме разглеждали такива и затова питам.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Някои ги разгледахме, като ставаше въпрос за лекарствата, защото ние ги получаваме и персонално, както и Вие. Ние ги разгледахме, като взехме решение.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Конкретно тук говоря за едно писмо от всички болнични асоциации, което е принципно искане.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Това дойде на 17.03.2022 г. То може да бъде разгледано, след като някой си каже становището. Смятате ли, че Надзорът трябва да реши, че реалните нужди на болниците... Аз не разбрах какво се иска.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Поддържат становището на лекарския съюз да се вдигнат цените с 25%.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Относно въпроса за писмата в т. Разни, ние ги обсъждаме и всеки член на Надзорния съвет може да постави за разглеждане.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Отделно изпратих още едно писмо за алгоритмите във връзка с Наредба 49. Понеже предния път ние маркирахме този въпрос.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Няма да променим алгоритмите, докато не мине решението на Върховния административен съд. Това изменение е атакувано от Националната здравноосигурителна каса и е в съдебна фаза.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Ние се намираме в такава ситуация, писмото е правно аргументирано. В момента Наредба 49 е действаща, нейното изпълнение не е спряно. Така че, искането е основателно. Тук, според мен и аз това казвам, това трябва да се сложи като точка от дневния ред и да се разгледа от Надзора в контекста на текущите преговори с Българския лекарски съюз.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Трябва отново да го разгледаме.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Моето конкретно предложение е, така или иначе имаме извънредно заседание в понеделник, да го сложим за разглеждане в понеделник, а дали ще гледаме писмото на асоциациите, то според мен е информативно и то все пак е от значение.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Относно стандартите и Наредба 49. В стандартите са сложени минимални изисквания. Ако касата, иска да осигури качество на лечебната дейност, аз не съм съгласен минимално изискване да има 1 анестезиолог на 200 легла.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Наредбата е в сила.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Тя не е императивна. Тя не определя императивно касата да изпълнява, защото там е казано минимални, а никой не е казал какви са максималните. Касата може с нейните алгоритми да реши да изпълнява качествена услуга, която ще закупува. Ако смятате, че Вие, като член на Надзорния съвет трябва да защитавате други интереси, а не на здравноосигурените лица, го кажете.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Казвам, че има такова писмо, има резон то да се разгледа и даже предложението ми е в понеделник да се разгледа, защото според мен в него има правен въпрос, който ни поставя в позиция ние да трябва да отговорим. Ако считате, че не е приложимо за касата, трябва някой юрист от касата да го изготви и да ни го предложи.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Отказвам да обсъждам нещо, което е в съда. Аз представлявам осигурените, а Вие представлявате работодателите и затова имате интерес. Аз няма да допусна пациентите и осигурените лица да бъдат обслужвани с по-ниско качество. Този разговор ние сме го водили. Искането на лекарския съюз да намаляват стандартите отдавна го знаем. Но няма как. Има един минимум, под който качеството на услугата пада.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: От Наредба 49 23 стандарта са работещи, а с другите какво правим? Отменяме алгоритмите?

ВАСИЛ ПАНДОВ: Това ще го включим за следващото редовно заседание, ще имаме правно становище, за да го разгледаме.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Много съм учуден, че всъщност касата, която трябва да изпълнява задължения към здравноосигурените лица да осигурява качество, за което непрекъснато ни атакуват, ние в момента осигуряваме комфорт на този, онзи, трети.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Въпросът е в това, че ние трябва да вземем отношение.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Искам да помоля, тъй като това писмо не съм го прочела, дали мога да помоля колегите от касата да го изпратят.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Да се изпрати писмото отново на всички членове на Надзорния съвет и Централно управление, юристите на касата да изготвят едно становище първо, какво става със специалностите, в които няма стандарти и второ, за тези, които имат стандарти, изменени миналата година, изискваните минимални условия. Едно такова правно становище и ще го разгледаме на някое от следващите заседание.

В понеделник заседанието да е от 9 часа, да разгледаме правилата.

Благодаря на всички. Закривам заседанието.

Заседанието приключи в 11.20 часа

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК:**

ВАСИЛ ПАНДОВ

Изготвил:
Д. Беличева