



# НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. „Кричим“ № 1

## СТЕНОГРАФСКИ ПРОТОКОЛ ОТ ЗАСЕДАНИЕ НА НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК 28 ДЕКЕМВРИ 2023 ГОДИНА

Днес, 28 декември 2023 г., в сградата на НЗОК, гр. София, ул. „Кричим“ № 1, ет. 4 се проведе извънредно заседание на Надзорния съвет на НЗОК.

Присъстват:

**От Надзорния съвет на НЗОК:** доц. Михаил Околийски, проф. Илко Гетов, д-р Иван Кокалов, проф. Григор Димитров, Тодор Воденичаров, адв. Пламен Таушанов.

Станимир Михайлов – управител на НЗОК, проф. Момчил Мавров – подуправител на НЗОК, Ганка Аврамова – директор на дирекция „Бюджет и финансови параметри“.

**Отсъстват следните членове на Надзорния съвет:** Георги Клисурски, Румен Спецов, Теодор Василев.

Заседанието започна в 10.10 часа.

**ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ:** Добър ден, колеги. Имаме кворум. Да пожелаем на всички Честито Рождество Христово, всичко най-добро.

Дневният ред, колеги, сте го получили. Имаме три точки и т. 4 – Разни. Който е съгласен с така предложения дневен ред, моля да гласува.

### **ДНЕВЕН РЕД:**

1. Приемане на решение за прилагане на § 1, ал. 1 от Закона за бюджета на НЗОК за 2023 г.
2. Разглеждане на мотивирани предложения от директори на РЗОК, постъпили на основание чл. 59, ал. 12а от Закона за здравното осигуряване във връзка с Национален рамков договор за медицинските дейности за 2023-2025 г.
3. Изпълнение на протоколно решение на Надзорния съвет на НЗОК от 23.08.2023 г. и предоставяне на информация за възможностите за сключване на споразумения с лечебните заведения за болнична медицинска помощ относно извършена, но незаплатена дейност от НЗОК в периода 2018 – 2019 г.
4. Разни.

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

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

**ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ:** Първа точка от дневния ред е Приемане на решение за прилагане на § 1, ал. 1 от Закона за бюджета на НЗОК за 2023 г.

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** Точка първа е свързана с необходимостта да вземете решение във връзка с информация, която получихме от Министерство на финансите, за преизпълнение на приходите от здравноосигурителни вноски и неданъчни приходи в размер на 15 млн.

лв., като предложението ни е да вземете решение с тях да бъдат заплатени задължения по правилата за координация на системите за социална сигурност или това са плащания в страни от Европейския съюз. Това е предложението. Мисля, че е добре г-жа Аврамова да ни даде и информация за това как приключваме годината, от гледна точка на това какво сме успели да реализираме на база на взетите решения от Надзорния съвет преди празниците, като авансови плащания и какво остава.

**ГАНКА АВРАМОВА:** Според европейския регламент, исковете от другите държави, които получаваме, са с 18 месечен срок на обработки. В момента сме в рамките на тези 18-месечни срокове. Нямаме просрочени задължения. В предходното решение за вътрешно-компенсирани промени между параграфите на здравноосигурителните плащания за болнична помощ, решението, което се взе, е 14 700 хил. лв. да се пренасочат от други здравноосигурителни плащания, т.е. от средствата за европейските плащания, за да компенсирате недостига в болничната помощ, тъй като сроковете бяха такива, че тогава районните каси трябваше да се разплатят с лечебните заведения. По предварителната информация от Министерството на финансите се очакваха над 10 млн. лв. от преизпълнение на приходите за здравноосигурителни вноски по чл. 159 от Закона за публичните финанси. На 22.12.2023 г. се получи информация за 15 млн. лв. допълнителни приходи по бюджета на НЗОК, с които предлагам да се компенсират средствата и да се пуснат платежните по подготвени искове от международната дирекция, съгласно правилата за координация на системите за социална сигурност, защото днес ни е последния ден за разплащане.

**ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Имам предложение. Първо, да се уточни, че тези 15 млн. лв. са от средствата, от вноските, които се правят за лицата, които държавата осигурява.

**ГАНКА АВРАМОВА:** Да, по чл. 159.

**ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Искам да разделим работата на две. Това са средства, които са допълнително от бюджетния сектор, т.е. това, че през годината имаше голямо увеличение на заплатите в бюджетния сектор, има едно 10% върху тях клас, да не забравяме него, защото са около 2.5 млрд. лв. допълнителните средства.

Но бих искал, доц. Околийски, да се запише в протокола да получим информация от НАП за вноските, които са внесени от реалния сектор за годината. Нека се запише като решение. Трябва да имаме информация колко са били вноските, за планираните знаем колко, колко са получени реално и ако има повече, те са наши вноски на осигурени лица, тези средства не бива да отиват на друго място, освен в Националната здравноосигурителна каса. Затова предлагам да искаме отчет. Имаме член на Надзорния съвет, който не идва на заседания, но той отговаря за това и затова по закон е включен в Надзорния съвет. Затова е необходимо да даде информация за Надзора... Защото съм от 12 – 13 години в касата и винаги сме получавали около 150 млн. лв. допълнително. Да видим каква е причината. Въпреки, че в реалния сектор има увеличение на средната работна заплата. Това е моето предложение.

**ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ:** Проф. Димитров, това няма, обаче да спре сегашното ни решение.

**ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Разбира се.

**ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ:** Аз също го подкрепям, защото това ще допринесе за прозрачността.

**ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Разбира се. Ние наблюдаваме реалния сектор и наблюдаваме заплатите в него. Има реален ръст на

средния осигурителен доход. Върху всичко това, което говорим, се начислява вноски от 8 на сто, т.е. за нас. Говорим за прозрачност.

**ГАНКА АВРАМОВА:** Законът за бюджета на НЗОК за 2023 г. е обнародван в „Държавен вестник“ на 1 август, което означава, че имаме реални шест месеца на отчет на приходи и разходи, при които се структурира този закон, вноските по приходната част са отразени.

**ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Не вярвам да няма преизпълнение на приходите.

**ГАНКА АВРАМОВА:** Преизпълнението в приходната част е разпределено.

**ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Добре, нека да го видим.

**ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ:** Предлагам първо да приемем предложението по т. 1 от дневния ред. Който е съгласен с това решение, моля да гласува. Решението се приема.

По т. 1 от дневния ред

## **НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ**

### **РЕШИ:**

Със средствата в размер на 15 000 000 лева, получени от преизпълнението на приходите по бюджета на НЗОК за 2023 г. от здравноосигурителни вноски за централизирано разплащане, съгласно чл. 159 от Закона за публичните финанси, да бъдат увеличени средствата за извършване на други здравноосигурителни плащания по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.8.1. „в т.ч. за медицинска помощ, оказана в съответствие с правилата за координация на системите за социална сигурност...“ от Закона за бюджета на НЗОК за 2023 г., както следва:

## Показатели по бюджета на НЗОК за 2023 г.

в лева

№ по ред	Увеличение	
<b>I.</b>	<b>ПРИХОДИ И ТРАНСФЕРИ - ВСИЧКО</b>	<b>15 000 000</b>
<b>1.</b>	<b>Здравноосигурителни приходи</b>	<b>15 000 000</b>
1.1.	Здравноосигурителни вноски	15 000 000
№ по ред	Увеличение	
<b>II.</b>	<b>РАЗХОДИ И ТРАНСФЕРИ - ВСИЧКО</b>	<b>15 000 000</b>
<b>1.</b>	<b>РАЗХОДИ</b>	<b>15 000 000</b>
<b>1.1.</b>	<b>Текущи разходи</b>	<b>15 000 000</b>
<b>1.1.3.</b>	<b>Здравноосигурителни плащания</b>	<b>15 000 000</b>
<b>1.1.3.8.</b>	<b>други здравноосигурителни плащания</b>	<b>15 000 000</b>
1.1.3.8.1.	в т.ч. за медицинска помощ, оказана в съответствие с правилата за координация на системите за социална сигурност, както и за поставяне на ваксини срещу COVID -19 за здравноосигурени лица	15 000 000

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

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

**ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ:** Предлагам да гласуваме предложението на проф. Димитров да получим информация от Националната агенция за приходите за вноските, които са внесени от реалния сектор за годината. Който е съгласен, моля да гласува. Приема се.

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

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

**ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ:** Втора точка от дневния ред е Разглеждане на мотивирани предложения от директори на РЗОК, постъпили на основание чл. 59, ал. 12а от Закона за здравното осигуряване във връзка с Национален рамков договор за медицинските дейности за 2023-2025 г.

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** То е само едно от районната здравноосигурителна каса във Велико Търново за МБАЛ „Свети Иван Рилски – Горна Оряховица“ да сключи договор със здравната каса за изпълнение на медицински дейности по клинични пътеки, както следва КП № 47.1 „Лечение на декомпенсирана хронична дихателна недостатъчност при болести на дихателната система с механична вентилация при лица над 18 години“; КП № 106.1 „Диагностика и лечение на токсикоалергични реакции при лица над 18 години“; КП № 106.2 „Диагностика и лечение на токсикоалергични реакции при лица под 18 години“; КП № 114 „Интензивно лечение на коматозни състояния, неиндицирани от травма“; КП № 115 „Интензивно лечение при комбинирани и/или съчетани травми“ по Национален рамков договор за медицинските дейности за 2023 - 2025 г. За изпълнението на тези клинични пътеки се изисква определен брой лекари със специалност „Анестезиология и интензивно лечение“. Болницата разполага с трима лекари на основен трудов договор. Искането е да сключи договор с още две медицински лица на допълнителен трудов договор от 4 часа. До сега по изключение Надзорният съвет е разрешавал сключването на договор при това условие с лечебното заведение. Приложен е анализ, както за медицинската необходимост, така и по отношение на икономическия аспект на дейността на лечебното заведение. Предложението е да дадете разрешение да се сключи договор по изключение с лечебното заведение.

**ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ:** Благодаря, г-н Михайлов. Аз се запознах с материала, прочетох анализа на д-р Генов. Смятам, че той е доста подробен, добре аргументиран. Описани са финансовите резултати, които се формират от изпълнението на тези клинични пътеки и драмата, която ще се получи, ако не го одобрим. Това касае тези пет клинични пътеки. Тук пак се повдига дискусиата, която беше от предния Надзорен съвет, за това да се преразгледат изискванията за лечебните заведения, които нямат такава нужда от анестезиолози. Да променим изискванията, за да не се налага на всеки Надзорен съвет да приемаме изключения.

**АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Хубавото в този материал е, че е ясно кои са двамата специалисти, единият е от КОЦ Велико Търново, което е близо, а другият е от Севлиево, т.е. не са на 200 км или на 300 км. Има яснота. Подкрепям това да се преразгледа броя на необходимите специалисти за интензивни и реанимационни действия от гледна точка на изпълнение на 24-часови дежурства и т.н. Принципно ще подкрепя това решение.

**ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Аз ще подкрепя това решение, има много добър анализ. Но ми се струва това, което каза и доц. Околийски, трябва да направим заседание заедно с Управителния съвет на Българския лекарски съюз, защото една от функциите на лекарския съюз това е квалификацията, кадровото осигуряване. Второ, установи се практика да се дават разрешения само за определени специалности - в последно време даваме за анестезиолози. Каква е политиката? Включително и на Министерството каква е политиката за увеличаване броя на специализантите и т.н. Добре е да имаме анализ кои са специалностите, за които най-често даваме разрешение за отклонение и на базата на него, заедно с лекарския съюз, да помислим каква политика ще провеждаме. Всяка година ли ще даваме непрекъснато разрешения? Това, което



предложиха колегите е да се преразгледат стандартите, бройките лекари, които са необходими. Т.е., моето предложение е да има един комплекс от мерки, който да бъде направен с лекарския съюз, имаме и в Надзора представители на Министерството, и така търсим разумно трайно решение за следващия период, а не да даваме разрешение на отделни случаи. Това е моето предложение, т.е. един комплекс от мерки, но във всички случаи да бъде съвместно с лекарския съюз, тъй като лекарският съюз също носи отговорност за квалификацията на кадрите и нека да не стои на страна, и да казва - Надзорът дава разрешение. Лекарският съюз къде е?

**ПРОФ. ИЛКО ГЕТОВ:** Аз само искам да допълня проф. Димитров в тази посока, че е хубаво, като имаме този анализ, да поискаме становище от Експертния съвет по анестезиология и реанимация на Министерството на здравеопазването, те също да си дадат мнението по отношение на така наречените интензивни грижи в специализирани болници и интензивни грижи в многопрофилни болници, където е различен потокът от пациенти и различна спасителната терапия на тези пациенти. И след това вече да предложим на лекарски съюз някакъв конкретен проект за решение. Съгласен съм, че когато имаме една специализирана болница по дадено направление, те работят с пациенти, които са с конкретни заболявания и състояния.

**ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Както беше за „Свети Наум“.

**ПРОФ. ИЛКО ГЕТОВ:** Да, която е специализирана в областта на неврологията и психиатрията, а друго е в многопрофилните болници, като например „Свети Георги“, „Александровска“, където потокът от пациенти е много голям и те са структуроопределящи болници, така че трябва да имаме малко по-фрагментиран подход.

**АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** За мен подхода не трябва да е фрагментиран, а доста по-широк. Не трябва да се оглеждаме толкоз в

лекарския съюз, който ще реши въпроса, а да погледнем 20-те критични специализации, които определя всяка година Министерство на здравеопазването, като патоанатомия, клинична лаборатория, педиатрия и др. И да се разгледа този въпрос, защото лекарският съюз не се занимава със специализацията в университетите. Министерството се занимава с проблема за специализацията, което е един мотив българските лекари да остават в България. Те заради специализацията остават в България и след това вече продължават тази работа. Така че, трябва да се разглежда този въпрос по-скоро с министъра, експертните съвети – да, които са към Министъра, те точно него консултират и тогава ще имаме някакво по-трайно решение и перспектива, т.е. да не се ограничава броя, които се отпускат места, както от университетите, така и от Министерството на здравеопазването, което е отговорно за този процес. И тогава ще имаме някаква по-трайно решение на този въпрос. Естествено, с лекарския съюз ще се видят доколко са необходими, но наредбите се пишат в Министерството, не се пишат от лекарския съюз, така че експертите от Министерството да вземат отношение по този въпрос, така и така двама зам. - министри сте тук.

**ПРОФ. ИЛКО ГЕТОВ:** За съжаление не се заемат обаче местата по държавна поръчка. Ние два пъти годишно...

**АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Да, те се увеличиха в последните пет години.

**ПРОФ. ИЛКО ГЕТОВ:** Увеличихме, включително и второто обявяване в август и за съжаление местата не се заеха, и останаха свободни.

**АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Има по-интересни специалности.

**ПРОФ. ИЛКО ГЕТОВ:** Очни, гинекология, неврология, неврохирургия. Докато тези анестезиология, педиатрия, неонатология,

съдебна медицина, патология, клинична лаборатория остават с незаети места.

**АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Т.е., трябва да се види нещо в тази посока. В един такъв форум трябва да вземат участие и директорите на университетските болници, основните, които са в страната, те са над 20, които точно се занимават и в тези болници има над 100 специализанти във всяка една болница, да видим там как стоят нещата, какви са причините. Те също ще подсказат защо няма желаещи в тези специалности, защото в края на краищата се трупат проблеми във връзка с това. Да извадим тук анестезиолозите, да разглеждаме само тях, от общия контекст е недостатъчно. Това е моето предложение.

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** В едно предишно заседание Вие взехте решение и възложихте при преговорите сега с лекарския съюз да коментираме и този въпрос за анестезиолозите специално, защото почти всички изключения, които бяха гласувани последните няколко месеца, бяха свързани с изключение за тази специалност. Така че, ние този разговор ще го проведем. Срещите започват втората седмица на януари и ще предложим да се организира една работна среща с представители на министерството, лекарския съюз, може да поканим представители от експертните съвети също. Защото подходът, който сме възприели тук в последно време е когато има някакъв въпрос организираме работни срещи и се опитваме да го решим.

**ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ:** Колеги, предлагам да гласуваме решението по втора точка. Който е съгласен с предложението да се разреши сключване на договор по изключение, моля да гласува.

По т. 2 от дневния ред

## **НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ**

### **РЕШИ:**

1. Разрешава на МБАЛ „Свети Иван Рилски - Горна Оряховица“ ЕООД, гр. Горна Оряховица да сключи договор с НЗОК за изпълнение на медицински дейности по следните клинични пътеки (КП): КП № 47.1 „Лечение на декомпенсирана хронична дихателна недостатъчност при болести на дихателната система с механична вентилация при лица над 18 години“; КП № 106.1 „Диагностика и лечение на токсоалергични реакции при лица над 18 години“; КП № 106.2 „Диагностика и лечение на токсоалергични реакции при лица под 18 години“; КП № 114 „Интензивно лечение на коматозни състояния, неиндицирани от травма“; КП № 115 „Интензивно лечение при комбинирани и/или съчетани травми“ по Национален рамков договор за медицинските дейности за 2023 - 2025 г., като лечебното заведение за болнична помощ да осигури дейността в частта на брой лекари със специалност „Анестезиология и интензивно лечение“ чрез договори с други лекари със специалност „Анестезиология и интензивно лечение“, и които имат договор с НЗОК

2. Възлага на управителя на НЗОК, чрез директора на РЗОК – Велико Търново, по изключение да сключи договор с МБАЛ „Свети Иван Рилски - Горна Оряховица“ ЕООД, гр. Горна Оряховица за оказване на болнична медицинска помощ, с оглед необходимостта от осигуряване на достъпност и своевременност на болничната медицинска помощ за населението в Република България.

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

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

**ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ:** Трета точка е Изпълнение на протоколно решение на Надзорния съвет на НЗОК от 23.08.2023 г. и предоставяне на информация за възможностите за сключване на споразумения с лечебните заведения за болнична медицинска помощ относно извършена, но незаплатена дейност от НЗОК в периода 2018 – 2019 г.

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** Докладната сме изготвили, като продължение на процедурата, която върви в следствие на решение на Надзорния съвет – да се търси възможност за сключване на извънсъдебни спогодби с лечебни заведения, които са завели дела срещу Националната здравноосигурителна каса за по онова време така наречена надлимитна дейност 2018 - 2019 година. В докладната са посочени лечебните заведения, които са приели условията, които Надзорният съвет е предложил. Те са сключване на такава спогодба за изплащане само на главницата по претендираните дела, без заплащане на лихви, разноски, такси и т.н. И са дадени съответно по районни каси кои лечебни заведения са приели условията на Надзорния съвет. В табличен вид са посочени лечебните заведения в РЗОК – Бургас, Русе, Пловдив и София град и съответно сумата на главницата, мораторната и законна лихва, съдебно-деловодните разноски и сумата, която ще се спести от НЗОК като разход при сключване на споразумение. Част от тези лечебни заведения не отговарят на решението на Надзорния съвет, което беше да се заплати само главницата.

С изключение на МБАЛ „Сердика“ и СБР „Стайков и фамилия“, останалите лечебни заведения са приели условията на Надзорния съвет на Националната здравноосигурителна каса да бъде сключена спогодба за заплащане само на дължимата главница.

**ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Колко пари прави това нещо?

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** За съжаление общо не е изчислено.

**ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ:** По мои груби сметки е не повече от 2 млн. лв.

**АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Все пак, нека да изясним за тези две лечебни заведения.

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** Аз предлагам да бъдат изключени, тъй като не отговарят на решението на Надзорния съвет.

**АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Ние сме взели решение, които са съгласни – съгласни. Принципно тези две лечебни заведения да ги изключим.

**ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ:** Лошото е, че съдебната практика е, че винаги се отсъжда в полза на лечебното заведение. И рано или късно те ще ни осъдят.

**АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Да, но ние имаме такова решение.

**ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Да разделим казусите на два. Първо да решим за тези, които отговарят на взетото от нас решение - с около 2.5 млн. лв. Срещу тях стои нещо, което сме спестили от отказването. Да го решим този въпрос. Ако имаме пари по сметките, да го решим веднага. Но да вземем решение.

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** Колеги, това, което прави впечатление, извинете, че се намесвам, е несъразмерността на спестените средства по различните дела. Това, което бихме спестили като разход. При СБР „Несебър“ са 80 хил. лв., което представлява около 10% от главницата. При „Сердика“ са половината и при „Свети Георги“ са половината. Аз говоря за справка, като цяло.

**ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Според мен дайте да гласуваме първо, че си изпълняваме решението. Това, което казва проф. Мавров,

после ще го разгледаме и него. Но нека да вземем по първия казус решение и да знаем, че сме взели решение за това.

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** Аз просто обръщам внимание.

**ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ:** Колеги, който е съгласен да изпълним това решение, което предварително сме взели, да се сключи спогодба с тези лечебни заведения, които са се съгласили с нашите условия, моля да гласува.

**ТОДОР ВОДЕНИЧАРОВ:** Аз съм съгласен с това предложение, но за останалите, които не отговарят, предлагам да се направи ново предложение за заплащане само на главницата, т.е. да има постоянство в позицията на Надзорния съвет.

**АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Освен това бяхме казали, че във всички случаи да има някакъв анализ къде са делата и правна дирекция да направи анализ каква е очакваната успеваемост или неуспеваемост. Няма такова нещо.

**ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Това всеки път го казваме.

**АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Сега говорим за тези три лечебни заведения, за да видим какъв е смисълът. Да има все пак някаква обосновка защо го правим изключението, а именно, че прогнозата е песимистична да спечели НЗОК. Да ни дадат подробна информация.

**ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ:** Взехме го това решение.

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** И още един въпрос има във връзка с верификацията на онколекарствата, която ние въведохме като контрол. Специално за дейността през м. октомври избиха несъответствия. Тези несъответствия са поради няколко причини, които в момента обследваме, но резултата ще го имаме в началото на следващата година. Това всичко е обсъдено във формат представители на Министерство на здравеопазването,

на ДАНС, на БОВЛ, на „Информационно обслужване“ и съответно НЗОК. Една от причините е най-общо казано информационен бъг, софтуерен проблем. Втората причина за подобни несъответствия при верификацията се оказва надписани количества, което вече подлежи на специална проверка от страна на контролните органи на районните здравноосигурителни каси. И третата причина е, че софтуерите, които ползват болниците не са използвали разделение на големи и малки букви при обработване на файловете, в следствие на което са се получили системни грешки. Другото е, че самото „Информационно обслужване“ имаше проблем, който е докладван съответно в кореспонденцията между нас, т.е. проблем в самото „Информационно обслужване“ при обработката на информацията. А третият вече проблем, който е в правомощията на други органи това е, когато има случаи на отписване на неверифицирани лекарства, което би трябвало да бъде подложено на тези проверки, които ние няма да заплатим. Навсякъде, където констатираме такива случаи на отписани, но неверифицирани лекарства, ние няма да заплатим.

В две болници са констатирани най-големи суми на такива лекарства. При едното лечебно заведение се установи, че натрупването на такива неверифицирани лекарства е защото те много късно са се включили към Българската организация за верификация на лекарствата, което си е техен проблем.

Предлагаме Надзорният съвет да потвърди за заплащане, съгласно чл. 358, ал. 5 от Националния рамков договор за медицинските дейности за 2023 – 2025 г., лекарствени продукти, отхвърлени на основание „несъответствие с БОВЛ“, при които след направени проверки от контролните органи на РЗОК, са установени софтуерни проблеми в болничните информационни системи за завършилите през месец октомври 2023 г. случаи с приложени лекарствени продукти и в срок до 05 януари



2024 г. да изготвим доклад със събраната информация, като по РЗОК и по изпълнители на болнична медицинска помощ се посочат основанията за потвърждаване в информационната система на НЗОК и конкретните стойности за заплащане на отчетените лекарствени продукти за м. октомври 2023 г. След като бъде изготвен подробният доклад, ще го представим в Надзорния съвет, а дотогава няма да извършваме плащания, докато не бъдем убедени във всеки един случай за какво се касае.

**ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ:** Колеги, който е съгласен с така формулираното от г-н Михайлов решение, моля да гласува. Решението се приема. Благодаря Ви.

## **НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ**

### **РЕШИ:**

1. Да се потвърдят за заплащане, съгласно чл. 358, ал. 5 от Национален рамков договор за медицинските дейности за 2023 – 2025 г., лекарствени продукти, отхвърлени на основание „несъответствие с БОВЛ“, при които след направени проверки от контролните органи на РЗОК, са установени софтуерни проблеми в болничните информационни системи за завършилите през месец октомври 2023 г. случаи с приложени лекарствени продукти.

2. В срок до 05.01.2024 г. да се изготви доклад от компетентните дирекции в ЦУ на НЗОК с информация по т. 1, включващ по РЗОК и изпълнители на болнична медицинска помощ основанията за потвърждаване в информационната система на НЗОК и конкретните стойности за заплащане на отчетените лекарствени продукти за м. октомври 2023 г., във връзка с настоящото решение.

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

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

**ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ:** Нещо друго в точка Разни има ли?

**ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Ние се хвърляме от тема в тема, но ми се струва, че управителят и подуправителят трябва да ни представят, в рамките на годината, тематичен план по някои основни проблеми, които да разглеждаме, а не да акцентираме само възникналите проблеми. Нека да имаме предварително план за обсъждане на важни, кардинални проблеми. Да знаем, че подобни проблеми ще се гледат и да се подготвяме за обсъждане. Подобен тематичен план, ще ни ориентира към по-голяма ефективност и превантивност. Например, с особена тревога за мен, имаме ли организация и условия да реализираме по най-добрия начин средствата в извънболничната помощ.

**АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Информацията, която имам от ОПЛ до колко нормативно е регламентирано, но направленията за онкопациентите не били разделени, т.е. има лимит за онкопациенти. Какъв е този лимит? За онкопациентите не трябва да има лимит.

**ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ:** Няма лимит.

**АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Да, но така се обяснява от самите ОПЛ. Да се направи един анализ и това да се направи още януари, а не март, април и т.н. С тези МДД и съответно направления за какви ли не изследвания да бъдат анализирани как е нормативно, каква е причината, защото сега 46% всички ОПЛ са направили годишен профилактичен преглед и къде са изследванията от тези годишни прегледи? Нека да видим анализа. Къде се изследваха хепатит С и при бременни? При 50 хиляди бременни няма изследвания за хепатит С, В и т.н. Такъв анализ, за което говорим, той е абсолютно задължителен и трябва справки да се правят, и

това нещо ние до 15 януари да го изясним. Има достатъчно време. Защото по това пациентите разбират дали правилно функционира НЗОК. Тях това ги интересува на ниво извънболнична помощ.

**ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Затова Ви поставям въпроса за тематично заседание, т.е. да видим един проблем, да го разчепкаме този проблем и отново казвам – най-голямото ми притеснение – парите за лекарства ще се изразходват, парите за болнична помощ ще се изразходват, но този милиард и сто, и като прибавим прехвърлените средства, увеличаването на МДД и тогава ще видим...

**АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Това, което казва проф. Димитров, това ние го имаме като информация, оплаквания от пациенти – ако си с направление за ЯМР, ще чакаш три месеца, ако си платиш – тази седмица. Защо? Нали е едно и също изследване? Как може за платеното да има време, а по направление „да няма време“ и да се отлага с месеци? И същевременно цените, които не по НЗОК са много по-високи от цените в Западна Европа. Направено ми е изследване в Страсбург в Университетската болница, пред хоспитализация, ЯМР и КТ по 70 евро?! Тази история с цените на образните изследвания трябва да бъде анализирана, за да има достъпност до ЯМР и КТ за българския пациент, когато не е с направление на НЗОК. Защото без тези високо-специализирани изследвания каква предоперативна подготовка се прави? Вероятно никаква. „Принципа“ ще отворим – ще видим, не е съвременна медицина. Какво следоперативно проследяване без ЯМР и КТ? Това са най-важните въпроси. От там идват и проблемите – има ли грешка, няма ли грешка, кой какво видял предварително, какво станало след това. Проследява се целия път. Това е много съществен и не толкова сложен въпрос, който да бъде изяснен.

**ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ:** Приветствам това предложение за систематичен преглед на важни теми, които да бъдат разгледани през годината. Предполагам, че ръководството на касата разсъждава вече в тази посока. Надявам се да има предвидимост и устойчивост на нашата работа. Най-важното нещо в системата на здравеопазването е предвидимостта. Всяко едно действие в посока устойчивост и предвидимост в дългосрочна перспектива би трябвало да бъде подкрепено от наша страна. В този смисъл подкрепям това предложение да направим някакъв план-график и се надявам с отговорностите на всеки да допринесе да бъде стабилно управлението на касата, за да можем ние като Надзорен съвет да разчитаме на ръководството.

**СТАНИМИР МИХАЙЛОВ:** Ще изготвим план и ще Ви го представим.

**ПРОФ. ГРИГОР ДИМИТРОВ:** Доц. Околийски, цялата работа идва, че ние не сме никакъв Надзорен съвет, а ние сме с функции на Управителен съвет. Занимаваме се с много оперативна работа или по-точно утвърждаваме някои решения, които трябва да ги надзираваме, а ролята на Надзорния съвет е да гледа проблематиката, да гледа стратегията и да гледа дългосрочно как изглежда системата. Това е основното, което би трябвало да е в нашата работа. Например, Камарата всяка година предлага, преди да се приеме бюджета, управителят на касата да направи отчет за извършената дейност и резултатите от предната година, за да могат да знаят какво са дали и какво се е получило. Няма такова нещо.

**ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ:** Финансовото министерство отпусна 15 млн. лв. за две нови скринингови програми - за неонатално здраве и за рак на шийката на матката за жени, които не са обхванати от задължителното здравно осигуряване, което е по-голямата сума – 10 млн. лв. Има 1 600 хил. лв. за информационна кампания. Това е нещо чудесно.

Чрез тази информационна кампания да можем наистина по всякакви канали да убедим хората да участват както в профилактичните прегледи, така и в скрининговите програми, защото това е важно.

**АДВ. ПЛАМЕН ТАУШАНОВ:** Ще подкрепим подобни изследвания, за да има някаква реална ефективност, защото касата осигурява средствата за профилактичните прегледи.

**ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ:** Колеги, имате ли други въпроси? Не виждам. Благодаря Ви за участието. Закривам заседанието.

Заседанието приключи в 11.20 часа

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА  
НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК:**

**ДОЦ. МИХАИЛ ОКОЛИЙСКИ**

Изготвил:  
Д. Беличева