



НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. „Кричим“ № 1

СТЕНОГРАФСКИ ПРОТОКОЛ ОТ ЗАСЕДАНИЕ НА НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК 29 ЮЛИ 2022 ГОДИНА

Днес, 29 юли 2022 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: Васил Пандов, Естел Василева - Тодорова, 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: Виолета Лорер, Румен Спецов, д-р Иван Кокалов

Заседанието започна в 10.00 часа.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Добър ден, колеги. Имаме кворум от 6 човека. Д-р Кокалов е дал своето становище, че гласува „за“ така предложения анекс. Имаме една единствена точка в предварително обявения дневния ред, а именно проект на Анекс за изменение и допълнение на Националния

рамков договор за медицинските дейности за 2020 – 2022 г. Поради това, че някои от колегите, нямат повече от 15 – 20 минути време да участват в това заседание, затова това заседание е само от една единствена точка – Анекс към НРД.

Имаше дискусия за обсъждане на получените писма, която беше поставена от Свилена Димитрова. Аз нямам против тази дискусия, но молбата ми е да не се провежда днес, защото нямаме време за това. Относно анекса към НРД, ако имате някакви възражения по така предложения дневен ред, моля да гласувате. Който е „за“ така предложения дневен ред, моля да гласува.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Да, аз имах предложението по този дневен ред, тъй че се въздържа от гласуване по така предложението дневен ред.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Добре, приема се дневния ред с 5 гласа „за“.

ДНЕВЕН РЕД:

1. Проект на Договор за изменение и допълнение на Националния рамков договор за медицинските дейности за 2020 – 2022 г.

ЗА – Васил Пандов, Естел Василева - Тодорова, Теодор Василев, Боян Бойчев, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – адв. Свилена Димитрова.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Относно анекса за изменение и допълнение на Националния рамков договор за медицинските дейности, имате получен проект. След като миналия път проведохме обсъждане и отразихме в протокола да бъдат направени някои изменения, а именно да се добави, че при процедури, които допускат стойността на стентове повече от 4 да се заплащат от НЗОК, максимум 8 в рамките на една календарна година, беше

добавен текста, че това се извършва след контрол. Това видях, че е отразено, както говорихме миналия път. В § 16, чл. 351, ал. 15 - За всеки поставен стент след четвъртия, съответната РЗОК извършва проверка преди заплащане. На следващо място обсъждахме да се запазят изискванията относно запис на процедурите за хирургично лечение в областта на очните болести – лечение на глаукома, катаракта - се запазват изискванията, че при хирургично лечение се записва чрез операционния микроскоп и се съхранява в лечебното заведение за целите на последващ контрол. Т.е., запазва се изискването за запис.

Обсъждахме и разпределението на обемите и цените, че обемите трябва да са в съответствие с критерия повишаване, т.е. за досега отчетените дейности да имаме съответно изразходване извън рамките на обема, за да се завишат обемите, получили сте таблицата. И друго мисля, че миналия път не обсъждахме.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Новата амбулаторна процедура.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Увеличението на клиничните пътеки свързани с лечение на сърдечни заболявания при лица под 18 години, двете пътеки, които обсъждахме, че има предложение за увеличение с 60%. Нашето предложение е 50.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Беше 60 за едната, 40 за другата, ние и двете ги увеличихме с 50%.

ВАСИЛ ПАНДОВ: И амбулаторната процедура 33.1, която е свързана с прилагането при лечение на ковид с моноклоналните антитела.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Тук имах един коментар за обемите, това не е отразено.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Само да довърша какво обсъждахме миналия път. После всеки ще има право на коментари. Имаше едно писмо

предложение от Българския лекарски съюз, което трябва да се обсъди, което е от вчера, те предлагат, може би сте видели тяхното писмо всички, че има изключения за така наречените интензивни легла в клиники и отделения от трето ниво на компетентност. В тези случаи броят на разкритите интензивни легла се посочва компенсирани в договора на лечебното заведение с НЗОК на основание заповедта на директора на РЗИ, без да се променя общия брой болнични легла за съответния изпълнител. Това сте го видели. Като вчера писмото на лекарския съюз е, че те поставят това като, аз го разбирам, ултиматум за подписване на анекс. Другото, което говорихме миналия път, сега си спомням, е срокът за сключване на споразумението за влизане в сила на новите медико-диагностични дейности да бъде от 1 септември, а лекарският съюз предлагаше да е от 1 октомври. Но предвид това, че в медико-диагностичните дейности имаме достатъчно капацитет и бюджет, там миналия път гледахме информацията за изпълнението към шестмесечието и там спокойно може тези нови дейности, които са заложили в Наредбата за профилактика и диспансеризация, да бъдат в сила от 1 септември, а не от 1 октомври, за да имат достъп пациентите до тези дейности, които са предвидени в Наредбата за профилактика и диспансеризация. Това е, което мога да обобща. Давам думата на г-жа Василева, която искаше да коментира нещо конкретно.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Това, което аз имам във връзка с дейностите по роботизираната хирургия - клинични пътеки 168.1 и 168.2, тъй като тук коментираме, че се завишават обемите, но не получихме анализ колко са чакащите заявления? Изпратих становище, че реално не се вижда преразход в обемите на тези две пътеки, трябва внимателно да се контролират обемите във връзка с роботизираната хирургия. Предвид, че около 30 – 40% са изразходвани спрямо 50% минало време, да се вдигат обемите с около 70% аз лично не виждам причина, не получих

аргументи защо да се завишат тези обеми значително. Мисля, че в момента достатъчно вече са коригирани. Тук това е единственото нещо, което имам като коментар. Второто нещо, подкрепям искането на Българския лекарски съюз, тъй като при положение, че сега се очаква следваща вълна на ковид и това доколкото аз го разбирам, поне това ще даде възможност да имаме повече интензивни легла и да имаме по-голяма гъвкавост при използването им особено по време на ковид.

ВАСИЛ ПАНДОВ: По писмото на лекарския съюз и аз ще взема отношение. По първото – проф. Салчев.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: По първото, защо обемите са, не са 30%, малко повече, защото това са контролируеми обеми и ние сме ги разделили на месеците досегашните обеми и ги задържаме всеки месец да бъде 1/12 част от това. Онзи ден дойде писмо от всички колеги, които работят роботизирана хирургия, което Ви е изпратено също, които казват, че задържат пациенти, защото ние задържаме обемите на месечна база. Това е единственото, което е контролируемо от касата като възможност за обем, тъй като на централно ниво комисията разрешава или не разрешава прилагането на тези методи. Направено е на базата на оценка и предложения на хората, които работят в тази сфера.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Да го разбирам ли така, че имаме ръст на заявленията, но ние малко от тях одобряваме?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Има чакащи, които аз всеки месец се разправам с директорите на лечебни заведения...

ВАСИЛ ПАНДОВ: Т.е., тук затова не се вижда увеличение на обемите, защото Вие имате увеличение на заявленията, но Вие не ги одобрявате, защото нямате отпуснати обеми. Вие имате критерии, по които одобрявате.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Аз също щях да обърна внимание на писмото от петте болници, които мотивират защо е необходимо завишаването. Аз също подкрепям това предложение.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: И другото е, че това касае единствено и само онкоболни, които са с диагноза С и които трябва да са доказани хистологично, за да го разрешим това нещо.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Точно така и чакането влошава онкологичното им състояние.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Г-жа Василева попита защо нямаме увеличение на обемите и сме под обемите до момента, и защо правим увеличение. Мисля, че тя разбра отговора.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Да има анализ колко заявления има, защото ние виждаме реалното изпълнение. Разчитам на експертизата на НЗОК в тази връзка. Казвате, че има много чакащи заявления, но няма данни за това. Ако има данни, които да потвърдят твърденията Ви, аз бих искала да ги видя.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Има повече заявления, има ръст на заявленията.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Ние нямаме анализ и по много други въпроси, както вчера обърнах внимание в имейла ми. Но в случая става дума за онкологично болни пациенти, в крайна сметка за съжаление при тях лечението наистина трябва да бъде извършено в много кратък срок. Ако го отложим сега, не е ясно кога ще се случи. Макар че толкова други неща сме отложили за неясно кога. Аз подкрепям искането за завишаване на обемите конкретно на тези две клинични пътеки, които са за онкопациенти с мотивите, които колегите са изложили от петте болници. Доц. Пандов, може ли да кажа още две неща? Едното е свързано с коментара на г-жа Василева от 26 юли, който подкрепям, не ми става ясно

като отменяме текста на чл. 369, ал. 4 и 6, защо ал. 7 не се отменя? Това ми е като въпрос. Виждам, че никой не отговори. Нямам други коментари. Това е, което исках да кажа. Подкрепям предложението на лекарския съюз и това исках да кажа.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Аз няма да подпиша такъв НРД. Първо, това касае единствено и само интензивни легла, интересно защо само интензивни легла, интересно защо само за клиници трето ниво на компетентност и интересно защо с решение на директора на РЗИ ще става това без никакви правила, които бяха създадени преди и които действат и сега. Ако има нужда от увеличение на интензивните легла, има си процедура, онзи ден при премиера доразработихме тази процедура и се знае как да бъде направено това. Така че, аз не приемам това становище и това предложение на Българския лекарски съюз, което идва в 12 без пет вчера, да бъде направено това нещо. Аз не съм съгласен да се приеме това предложение.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Може ли само да се обясни защо?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Три пъти го обясних. Ето обяснявам го. Взимам го и започвам да обяснявам защо. Разпоредбите се прилагат само за интензивни легла в клиници от трето ниво на компетентност. Само за тях и само тези. Кажете ми колко са те? В тези случаи разкритите легла се посочват в договор с лечебното заведение на основание заповедта на директора на РЗИ. Аз не знам коя друга институция би се съгласила, например Министерство на финансите по моя заповед да промени нещо, без да го съгласува. Увеличение, намаление на легла става чрез Министерството на здравеопазването или по чл. 37б от ЗЛЗ, или по карта. Тъй че това е ... абсолютно не искам да кажа какъв е текста, но аз не съм съгласен... Ако някой ми обясни, че това е правилно, да ме убеди.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Коментарът на проф. Салчев има резон. Тук по-скоро трябва да разгледаме хипотезата когато имаме необходимост от разкриване на ковид легла лечебните заведения да не бъдат санкционирани с това да им се намалява общия брой легла. Мисля, че това е смисъла на предложението. Защо те в момента са го ограничили само за интензивни от трето ниво, аз нищо не мога да кажа и в този смисъл коментара на проф. Салчев е напълно адекватен. По-скоро трябва да схващаме, че те искат разкриването на ковид легла. Този проблем през ковида миналата година съществуваше. В един момент беше решен за кратък период от време. Мисля, че е адекватно да се помисли и да се вкара текст, може би не точно в тази редакция, но който да дава спокойствие, че когато разкриваш ковид легла не ти се намаляват останалите легла.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Няма такова нещо. Къде ще ги сложат? На улицата ли ще ги разкрият тези легла? Особено интензивните.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Леглата по сключен договор по здравна карта не съответстват на общия брой легла в лечебните заведения.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Това мен не ме интересува. Аз имам сключени договори за 48 000 легла и не съм съгласен да се разкриват допълнително легла само по заповед на директора на РЗИ.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Аз не казвам да е по заповед на директора на РЗИ. Можем да предложим, както Вие казахте, че имаше друг начин за разкриване на тези легла, въпреки че това беше по заповедта на МЗ, които директорите на РЗИ пресъздаваха, доколкото ми е известно. Мисля, че това би било в този случай идеята. Можем да излезем от конкретния текст в момента, да не се впрягаме за това защо само интензивни, защо само от трето ниво. В крайна сметка говорим за легла, които са разкрити заради ковид и те искат да не са в общия брой. Повечето болници имат по-голям брой легла от тези, за които са сключили договор

по каса и това не им представлява проблем и не виждам защо наистина заради това, че трябва да лекуват и ковид, и това е извънредна ситуация, да ги санкционираме и да намаляваме останалите възможности за лечение на пациенти. Болниците биват санкционирани за толкова други неща.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Г-жо Димитрова, не казвайте, че някой санкционира болниците. Болниците получават своите пари за извършената дейност. Никой не ги санкционира.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Санкция в смисъл, че изтърпяха сложностите от ковид за сметка на реорганизация, инвестиции и т.н. Няма смисъл да влизаме в тази полемика. И тук няма нищо, което да е в ущърб на касата, ние да им дадем възможност леглата, които са за ковид, да не са в общия брой. Защото по принцип, проф. Салчев, обръщам Ви внимание, финансирането на лечението на ковид е така или иначе държавна политика. Всяка епидемия се поема от държавата. Това че в момента беше избран пътя да се финансира през клинична пътека, аз съм съгласна с Вас като управител на касата, но в крайна сметка те също имат своята гледна точка и не мисля, че ще е в ущърб на касата ние да им дадем възможност тези легла да не са им в общия брой. Това е коректно и абсолютно съм съгласна с генералната идея. Дали ще бъде само за трето ниво или за интензивни, не знам защо е ограничено по този начин, би трябвало да е за ковид легла.

БОЯН БОЙЧЕВ: Аз намирам резон в позицията на колежката Димитрова, че е необходимо внимателно да се разгледа броя легла, тяхната използваемост и съответно да се прецени изобщо необходимо ли е толкова, 48 000 легла има, при условие, че последното число, което беше цитирано 28 000, процентът интензитет на използваемост е 46%.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: 28 хиляди е броят свободни легла. А ние ще даваме допълнително легла.

БОЯН БОЙЧЕВ: И аз мисля, подкрепям колежката, че е необходимо да се направи много задълбочен анализ до колко тези 48 000 легла са необходими, отчитайки европейските практики. Тук пак ще се върна, ако не се лъжа България е на второ място след Германия по брой легла на брой население 10 хиляди или 100 хиляди. За мен болничното лечение е най-скъпото лечение. Ясно е, че при висок процент доплащане от страна на пациента е необходимо ние да оптимизираме разходите, включително поне за мен е намаляване на броя леглата, с които касата има сключени договори. Също така бих предложил още веднъж да се разгледат клиничните пътеки и да се помисли допълнително колко от тях могат да минат на амбулаторно лечение. Следващото, което е по повод конкретното днешно заседание, лично аз не считам, че бих могъл да взема информирано решение при условие, че материалите, които са ни изпратени, включително анекса няма оценка на въздействието и съответно позиция на оперативното ръководство на касата. За първи път виждам, ние имахме изрично решение, че всички материали, които се изпращат, трябва да бъдат придружени с доклад от управителя или съответния директор на конкретната дирекция. За този анекс такова нещо няма. Защото мога да вляза в увеличението на обемите и съответно стойностите по конкретните пътеки, и да питам защо е направено, на базата на какъв анализ. На този етап аз не бих могъл да взема информирано решение и затова Ви заявявам, че няма да подкрепя този анекс при условие, че по този начин е представено.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Ние не можем да направим анализ на бюджетното въздействие, защото с всичките числа не излизаме извън бюджета. За да отговоря защо няма оценка на бюджетното въздействие. Защото ние не излизаме извън бюджета. Какво бюджетно въздействие да направим, след като ние в момента на базата на добавката, която е по Закона за изменение и допълнение на Закона за бюджета на НЗОК за 2022 г. преразпределяме тези пари. Ние не излизаме извън бюджета. И аз затова

мога да отговоря - предложеното НРД не оказва допълнително бюджетно въздействие, освен това, което е по Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса, приет на 9 юли 2022 г.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Относно интензивните легла искам да взема отношение. Тук считам, че няма никаква причина да бъде ограничено само в трето ниво на компетентност. Дали не можем да го направим като алтернатива, защото действително има лечебни заведения, които имат повече легла, не за всички са сключили договор с касата, тези легла могат да ги използват, това е едното, а другото, което смятам, че причината за предложението за този текст е наистина да не се ограничават пациентите с други заболявания, в смисъл леглата се използват за това, когато те имат възможност други легла, за които нямат договор с касата и тези легла, за които имат договор с касата, т.е. да се предвидят някакви алтернативни варианти, за да не се ощетяват и другите пациенти, и съответно да имаме достатъчно легла за ковид.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Само една вметка и спирам да говоря. 24 интензивни легла са заети към вчерашна дата за цяла София от 816. Колко допълнително да дадем?

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Нямам представа колко ще са необходими.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Защо говорим за неща, които.. Първо, има незаети 28 хиляди от 48 хиляди легла, ще даваме допълнително за ковид, което е нон сенс за мен. Заети са 3% от интензивните легла, ние ще даваме допълнително интензивни легла. Организацията на противоепидемичния процес не е работа на касата, сто пъти го заявявам. Организацията на противоепидемичния процес в дадената болница е на директора на болницата. Директорът на болницата като ми заяви клинична

процедура 3, аз плащам клинична процедура 3, независимо дали е ковид, дали е каквото и да е инфекциозно заболяване.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: До, но той ковид не може да го сложи в общите интензивни.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Ако има син език или нещо друго, той пак трябва да ги отдели и това е организацията на място.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Да, аз затова казвам да се помисли някакъв алтернативен вариант.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Две години и половина се справихме с всички тези неща без да имаме някакъв проблем, а сега изведнъж трябва да вкарваме интензивни трето ниво и еди какво си. Аз го разбирам.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Проф. Салчев, Вие знаете, че общият брой на леглата в цялата държава може да е такъв, но за едно конкретно лечебно заведение това не изглежда по същия начин. Ако то има достатъчна степен на заетост, за него изваждането на част от общия брой легла само за ковид всъщност е ощетяване.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Аз не ощетявам никого, г-жо Димитрова. Ние заплащаме за дейност.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Казвам Ви, бяхме сезирани многократно и в крайна сметка има достатъчно данни за това, че болниците, които са били така или иначе пълни, не са могли да лекуват други пациенти заради това, че не могат да си отчитат другите пътеки. Какъв е проблемът, ако има нужда, само това да стане. Аз не знам защо е това. Вие казвате, че няма в момента бройка. Какъв ни е проблемът да го приемем и ако има ситуация като миналогодишната, да не сме на пожар. Не съм съгласна, че ние от НЗОК можем да кажем, това не е наш проблем, защото това тогава не е нито на държавата, нито на НЗОК, а болниците,

техният проблем е епидемията. Ние трябва да гледаме като общество, не е нормално...

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Не ми превъртайте думите.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Ако се върнем на интензивните легла. Разговорите, които имахме с премиера, беше да стимулираме най-големия недостиг, който е в интензивните легла. Сега това, което Вие казахте, защо само трето ниво, това също не ми е ясно. Но ние не заплащаме нещо допълнително от това, че даваме възможност да се използват повече легла, отколкото сме имали по време на ковид. Сега, проф. Салчев, Вие казвате, че в момента не се използват леглата, но в момента е края на юли, също така ние никога не сме имали дори годишна използваемост на 100% на леглата. Въпросът е, че им даваме свобода до края на годината. Като много добре знаем, че вероятно натискът ще бъде октомври – ноември. Така че аз не виждам реално някакво бюджетно въздействие върху касата от това да позволим да има интензивни легла. Даже напротив, това, което виждам като плюс е, че това ще намали натискът върху интензивните легла и ще можем да очакваме потенциална вълна, която както знаете, че тя би могла да възникне.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Явно не познавате нещата. Със заповед на министъра, ако се открие интензивно легло, казват, че ще се направят 35 интензивни легла и те са заети, за тези легла нашият директор на РЗОК сключва допълнително споразумение за тези легла, които е определил министърът, а не директорът на РЗИ и продължавам по-нататък. След като тези легла са определени, те се изваждат от работещата структура, защото те са за ковид и се слагат в отделен служебен код, за да наблюдаваме всички тези пациенти. Този служебен код е 77.00 или 77.25 и заплащаме всичко, което е определено. Сега да вкарваме в НРД, че евентуално някой някъде ще открива такива легла, ама допълнителни над

другите, не съм съгласен. Имаме организация на процеса. Ако искате да подпомогнем интензивните отделения, легла, предложете увеличение на цената на амбулаторната процедура 3 или 4. Тогава проблемът ще бъде решен. Както увеличихме миналата година. Касата по принцип заплаща за дейност на базата на реално изчислените възможности на лечебните заведения. Това, че някой някъде е решил да си добави допълнително интензивни легла, аз искам да Ви кажа, че процедура № 3 е задължително лицето да бъде интубирано. Като интензивни легла се водят легла, където няма апарат за интубация, а има само кислород, подаван през системата от стената. И не съм съгласен това нещо да се случва.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Има необходимото оборудване, което е закупено по време на ковид вълната и сега да кажем, че тези легла не ни трябва и болниците да махнат персонала и апаратурата за тези легла?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Не сме затворили нито едно интензивно легло.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Когато има ковид те им намалят броя легла за други пациенти, които не са ковид. Проф. Салчев, аз не знам на това какъв отговор имате. В крайна сметка болниците не са виновни за това, че трябва да поемат и ковид пациенти. Всички сме в този проблем. Защо трябва да им намаляваме броя легла? Аз наистина не разбирам защо е това резистирание.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Защото, г-жо Димитрова, само пет болници отговарят на тези критерии, които е поставил лекарският съюз.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Аз не съм казала, че трябва да останат тези критерии. Това е за принципния въпрос.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: И принципният въпрос е същия. Имате свободни 28 хиляди легла.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Само да уточня, че предложението на лекарския съюз е това да не води до промяна на общия брой легла. Това, което предлага лекарският съюз е именно в рамките на съществуващите, защото тук говорим за различни моменти, няколко теми се преплетоха, дали първо те могат да отделят определен брой легла за интензивни или не и второ, дали това увеличава общия брой легла. Предложението на лекарския съюз изрично е да не се променя общия брой болнични легла за съответния изпълнител. Т.е., да не се увеличава броя легла. Това трябва да го уточним, че лекарският съюз така го предлага. Второ, да изясним механизма по Закона за лечебните заведения, защото тук има някаква неяснота. В чл. 94а беше добавена нова ал. 1а, която в подобен случай, когато има съответно заболяване, което е заразно, има приет национален план, както е в момента, министърът на здравеопазването със заповед може да разпорежи на Районната здравна инспекция въвеждането на временни мерки. В случаите, когато имаме обосновка за повишен брой лица болни от заразна болест, които се нуждаят от болнично лечение. Т.е., първата стъпка по закона е министърът на здравеопазването да издаде такава заповед. Такава може би предстои да се издаде. Към днешна дата не е издадена. След това. Временните мерки, когато министърът издава такава заповед се въвеждат вече със заповед на директора на Районната здравна инспекция и тя може да включва определяне на едно или повече лечебни заведения, които да извършват дейности само на лица болни от заразна болест, които лечебното заведение осъществява съгласно разрешението му. Т.е., това трябва да е в рамките на разрешението му. Втора точка, която посочва Закона за лечебните заведения - промяна на броя легла в лечебните заведения за болнична помощ. Трета точка - определяне на брой легла в съответствие с разрешението на дейност. Тук вече говорим вътре в съществуващия брой

легла определен брой легла за лечение на ковид и четвърта точка - командировани медицински специалисти. Ако директорът на РЗИ издаде заповед, вариант а – за промяна на броя легла в лечебното заведение, вариант б – за определяне броя легла в съответствие с разрешението, тогава би трябвало директорът на РЗОК да сключи допълнително споразумение към договора.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Допълнително споразумение за вътрешно реструктуриране на леглата, в рамките на разрешението. Ние сме сключили договор в рамките на разрешението, а не извън рамките на разрешението.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Пише промяна на броя на леглата в лечебното заведение.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Да, на базата на разрешението. Има и карта. Не може някой да отмени създадената с нормативна уредба карта и да увеличаваме на определени лечебни заведения леглата.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Въпросът е следния. Тук изяснихме няколко неща. В момента, ако директорът на РЗИ издаде заповед, че примерно лечебно заведение Х трябва да отдели допълнително 20 легла за лечение на ковид болни дали ще е във вътрешното му отделение, дали ще е в интензивното отделение...

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: То е за сметка на другите легла, които има.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Това го изяснихме, но касата сключва договор за тези легла. То и в момента може по тази логика да увеличи със заповед на директора на РЗИ броя на интензивните си легла.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: В рамките на сключените.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Но това, което предлага и лекарският съюз е същото, да не се увеличава общия брой легла в съответното лечебно заведение. Т.е., ние тук...

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Доц. Пандов, обърнете внимание на текста. Те казват да не се променя, няма проблем с картата, но тези легла, които са допълнително разкрити, да са посочени компенсаторно в договора. Те да са извън общия брой легла. Те не увеличават общия брой легла. Но тези легла имат особен статут.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Значи НРД ще отмени закони и наредби.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Те са си измислили това предложение да са компенсаторно в договора. Това им е идеята.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Според мен текстът не е ясен, защото те изрично казват без да се променя общия брой болнични легла в лечебното заведение.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Текстът не е ясен, но аз Ви го изяснявам, защото съм наясно с проблема от миналата година. И той беше, че болниците страдат от това, че им се намаляват и не им се дава възможност да отчитат други пациенти по пътеки, които са им редовни и в крайна сметка те затова са създадени и не могат да ги отчитат, защото леглата са им намалени заради ковид. Те искат леглата за ковид да са компенсаторни. Т.е., да има някакъв механизъм да не им се намаляват другите легла. Даже тук са предложили да не им се увеличават леглата, но просто тези легла за ковид да не се броят в общия брой.

БОЯН БОЙЧЕВ: Доц. Пандов, аз имам процедурно предложение - да минем към гласуване.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Обаче трябва да гласуваме две неща, според мен. Първо, проектът на НРД, който е предложен и втори път да гласуваме предложението на лекарския съюз, защото то е отделно като предложение. Т.е., първо да гласуваме проекта на НРД, ако не се приеме проекта на НРД, основния текст, тогава няма смисъл да гласуваме и предложението само и единствено на лекарския съюз.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Аз лично бих искала да видя анализ на брой заявления по лечебни заведения колко от тях са одобрени, колко са чакащи за 168.1 и 2. Бих искала да видя малко данни за това, което е предложено.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Ти предлагаш процедурно днес да не гласуваме НРД?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Няма да го гласувате. В понеделник ще изпратя анализа. Г-жо Василева, все пак това е администрация, която изисква време. Не мога за 15 минути да Ви извадя всичко, което пожелаете. Извинявайте, но вече мисля, че започнахте да се подигравате с мен.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Въпросът е сега какво правим. Предложението ти, г-жо Василева, е да не гласуваме днес НРД?

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Аз предлагам с условието, че тези обеми могат да се променят след понеделник, предвид анализа, който здравната каса ще направи, като аз вярвам, че той може да е готов и по-рано. Аз предлагам да приемем анекса в момента с условието, че обемите ще бъдат променени на базата на анализа, който ще бъде изпратен.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Ти предлагаш сега да го гласуваме, другата седмица евентуално тази точка...

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Да ги погледнем на база на анализа.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Ти нямаш предложение да отлагаме точката?

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Не, абсолютно не.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: А какво става с ал. 7, доц. Пандов?

ВАСИЛ ПАНДОВ: Ал. 7, според мен, аз я чета, тя няма логика да остане, защото тя е свързана с превишението, че всички действия по механизма се прилагат след компенсиране на надвишения с изплатени средства за работа при неблагоприятни условия, свързани с обявено извънредно положение, съответно извънредна епидемична обстановка.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Тези текстове са писани от други хора. После искате да ги махнете. Ок – нямате никакъв проблем.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Ал. 7 ще гласуваме отделно и нея, защото тя е свързана абсолютно с ал. 4 за надвишението.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Може ли да я прочетете?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Всички действия по механизма се прилагат след компенсиране на надвишения с изплатени средства за работа при неблагоприятни условия, свързани с обявено извънредно положение, съответно извънредна епидемична обстановка.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Т.е., че механизмът се прилага след приспадане на изплатените средства за работа при неблагоприятни условия. Да преминем в режим на гласуване. Първо, дали приемаме проекта на анекс. Отделно ще гласуваме за предложението на лекарския съюз и отделно за ал. 7. Който е „за“ приемане на предложения и изпратен предварително проект на ...

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Много се извинявам, доц. Пандов. Преди гласуването не трябва ли първо точките да променим да гласуваме и тогава в този вид? Не е ли обратно?

ВАСИЛ ПАНДОВ: Според мен, ако ние не приемем като цяло, то няма смисъл да гласуваме. Защото г-н Бойчев каза, че ще се въздържи по анекса.

Аз мисля, че първо да имаме яснота дали приемаме нещо и после към измененията, защото това е предложено от оперативното ръководство първоначално. Тъй че го подлагам на гласуване в този ред.

Първо, който е „за“ приемането на Анекса към Националния рамков договор съгласно предложениния проект, моля да гласува.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Аз съм „за“ под условие, че ще се променят обемите на 168.1 и 2. Трябва да гарантираме, че този анализ ще се случи и ще имаме възможност да коригираме, ако това се наложи.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Не можем да коригираме нещо, което вече се праща в „Държавен вестник“ или се праща на лекарския съюз. Това е договорен процес. Или казвайте какво да коригираме сега, за да го изпратим или продължаваме...

ВАСИЛ ПАНДОВ: Който е „за“ да отложим гласуването днес на Проекта на анекс към НРД, моля да гласува.

ЗА – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – Боян Бойчев

ПРОТИВ – Васил Пандов, Естел Василева – Тодорова, Теодор Василев, адв. Христина Николова, адв. Свилена Димитрова

ВАСИЛ ПАНДОВ: Значи не приемаме решение за отлагане на гласуването на анекса към НРД.

Следващото, пак гласуваме, който е „за“ приемането на проекта на анекс към НРД, както е изпратен материала, текста, основния, както е изпратен материала от Централно управление на всички по имейла.

Който е „за“ приемане на този анекс, моля да гласува.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Добре, но аз като искам да се промени ал. 7, сега какво трябва да гласувам?

ВАСИЛ ПАНДОВ: Процедурно предложение на г-жа Димитрова, първо да гласуваме промените и след това анекса.

Който е „за“ първо да гласуваме отделните разпоредби, а след това основния текст, моля да гласува.

ЗА – Васил Пандов, Естел Василева – Тодорова, Теодор Василев, адв. Свилена Димитрова, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – Боян Бойчев.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Приема се. На първо място подлагам на гласуване отпадането на ал. 7, във връзка с това, че тя систематично е свързана с ал. 4, 5 и 6. Който е „за“ отпадането на чл. 369, ал. 7 от действащия Национален рамков договор, моля да гласува.

ЗА – Васил Пандов, Естел Василева – Тодорова, Теодор Василев, адв. Свилена Димитрова, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – Боян Бойчев.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Приема се ал. 7 да отпадне.

Който е „за“ приемане предложението на Българския лекарски съюз за нова ал. 3 на чл. 274б в редакция – Разпоредбите на ал. 1 и ал. 2 не се прилагат за интензивни легла в клиники/отделения от трето ниво на компетентност, разкрити по реда на чл. 94а, ал. 2 ЗЛЗ през 2020 и 2021 г. В тези случаи броят на разкритите интензивни легла се посочва компенсирани в договора на лечебното заведение с НЗОК на основание

заповедта на директора на РЗО, без да се променя общият брой болнични легла за съответния изпълнител и в рамките на определения за съответното лечебно заведение бюджет от НЗОК. С разкритите интензивни легла лечебните заведения приоритетно обезпечават необходимостта от лечение на пациенти с усложнения от ковид – 19. Това е предложението. Който е „за“ приемането на това допълнително предложение на Българския лекарски съюз, моля да гласува.

ЗА – Естел Василева – Тодорова, адв. Свилена Димитрова, адв. Христина Николова.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – Васил Пандов, Теодор Василев, Боян Бойчев.

ПРОТИВ – няма.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Аз също мисля, че по този начин формулирано не е ясно какво е.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Нека да го изменим.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Каквото и да изменим, пак ще бъде против.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Тогава да отложим гласуването. Аз също считам, че текстът трябва да съответства на чл. 94а от Закона за лечебните заведения. Според мен друг текст не би трябвало да приемаме. Но не знам дали сме готови да го приемем. Аз вече казах, ако имаме предложения да отложим тази точка, изобщо гласуването на анекса към НРД, можем да го отложим.

И третото, което имаме за гласуване е самия основен текст на анекса на НРД.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Може ли да се запише промяна в обемите и тогава да гласуваме?

ВАСИЛ ПАНДОВ: В рамките на деня не можем. Нали затова говорихме да имаме друго заседание, защото или имаме решение, или нямаме.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Най-добре отложете приемането на анекса. Другата седмица ще се съберем и готово.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Това на лекарския съюз може да се преработи. Доц. Пандов, не може ли да предложим компромисно да приемем това, за което сме готови в момента и ако има възможност, в понеделник да променим обемите...

ВАСИЛ ПАНДОВ: Трябва да проведем ново заседание. Няма как да...

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Но, ако няма възможност да се състои, то остава това, което сме приели.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Въпросът е какво предлагаме на лекарския съюз като текст.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Ние можем да го коригираме този текст, за да не влизаме в конфликт, да гласуваме там, до където сме стигнали с всичко останало и да го приемем в случай, ако после имаме проблем с кворума и след това...

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Аз предлагам да отложим всичко, защото ще има нов министър, който може да не го преподпише. Тъй че няма защо да бързаме. Трябва да го запознаем с всичките тези неща и той може да не го преподпише.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Гласуваме текста - приемаме ал. 7 да отпадне, предложението на лекарския съюз не се приема, тъй като редакционно според мен е неясно и не съответства на чл. 94а от Закона за лечебните заведения, а за обемите приемаме в този вид, като и за двете неща, които

остават като тема за обсъждане - и за предложение за текст различен от този на лекарския съюз, и за обемите - трябва да имаме още едно заседание. Така че ние сега приемаме този основен текст, който е предложен с това изменение и другата седмица вече след становището и на лекарския съюз може да се наложи и след новия министър, който бъде определен, който трябва също да преподпише този анекс, очевидно няма как настоящия министър да го преподпише...

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Защо не може?

ВАСИЛ ПАНДОВ: Защото ние нямаме и съгласието на лекарския съюз.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Ако днес го одобрим, ще можем ли да го подпишем анекса?

ВАСИЛ ПАНДОВ: Не, защото лекарският съюз трябва да е съгласен, а ние в момента не приемаме тяхното предложение. Трябва първо да проведем разговор с лекарския съюз.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Не може ли да сме по-оперативни? Днес, ако трябва да се направи среща с лекарския съюз, да се уточни този текст и здравната каса в рамките на един час да ни предостави информация за обемите, тъй като това е информация, която те я имат и я цитират, но не ни показват числата.

ВАСИЛ ПАНДОВ: аз не мога да кажа, г-жо Василева, дали това е реалистично. Ако искаш говори с д-р Маджаров, кажи му, че е отхвърлено предложението на лекарския съюз и дали иска да продължи преговорите, защото в писмото казва, че в този случай той няма да продължи преговорите.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: От гледна точка на това какви са промените и какво е съображението ще бъде по-полезно.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Да гласуваме нещо, което да предложим на лекарския съюз. Така че преминаваме в режим на гласуване. Който е „за“ приемане на предложениния проект на анекс към Националния рамков договор с ал. 7, която приехме за нея, че отпада, моля да гласува.

ЗА – Васил Пандов, Естел Василева – Тодорова, Теодор Василев, адв. Свилена Димитрова, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – Боян Бойчев.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Приема се. От тук нататък какво правим?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Подвежда се Надзорът.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Аз не чух.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Аз чух много добре.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Какво каза г-жа Василева?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Няма да подпиша този анекс, след като има изказване, че подвеждам Надзорния съвет.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Имахме коментари, които какво Ви е предложението, доц. Пандов, по тях?

ВАСИЛ ПАНДОВ: Идеята е следната. На този етап това е текста, който изпращаме на лекарския съюз. Аз ще се чуя с д-р Маджаров. Ще му кажа, че в този вид текста не го приемаме. В понеделник ще имате информацията за броя заявления, които са били от тази година.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Да не се използва това, като нещо, заради което да се отлага анекса.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Колегите от касата да кажат. Това не зависи от мен за броя заявления за роботизираната хирургия в сравнение с миналите години...

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Колко са одобрени, колко са чакащи, по лечебни заведения да видим този анализ.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Г-жа Василева ще Ви каже какво иска.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: По 168.1 и 2 брой заявления, колко са одобрени до сега, колко са чакащи. Вие казахте, че до края на годината ще има чакащи заявления, нека да видим по лечебни заведения този анализ колко са чакащите.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Аз искам анализ за всички обеми и цени, които са определени до момента в тази таблица, защото сме вдигнали с много коренчетата и някои други обеми. Ще искам пълен анализ и чак тогава ще подпиша НРД.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Аз не разбирам тук защо така резистирате специално за роботизираната хирургия? Тъй като всички останали обеми са на база на предложения от Вашия екип.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Няма да подпиша този анекс с новите обеми, докато не се направи пълен анализ.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Вие сте направили анализ. Анализът го има. Единственото място, където има ръчна намеса от алгоритъма на Вашия екип, са тези две пътеки, при които Вие лично казвате, че има много чакащи, аз искам да видя колко са тези много чакащи.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Няма анализ например на коренчетата Там няма анализ.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: Има, има формула, която от Вас е изпратена. Единственото място, където не е спазен алгоритъма на Вашия екип са тези две пътеки, които Вие в момента ревностно защитавате без да имаме абсолютно никаква информация за това колко са реално

чакащите. Това е единственото нещо. Вие казвате, че има чакащи и тъй като е имало случаи, в които казвате едно, а данните показват друго, аз бих искала да видя реалните данни.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Аз също знам, че има доста чакащи онкоболни хора. Не мога да кажа бройка, но е факт.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Да се запише за протокола, че на Надзорния съвет да се изпрати до края на деня справка за подадените чакащи заявления от началото на годината, одобрени и неодобрени.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА – ТОДОРОВА: По лечебни заведения.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Добре, по лечебни заведения.

С това приключваме, защото имам една спешна среща, за която закъснях. Остава да говоря с д-р Маджаров и да получите тази информация.

АДВ. СВИЛЕНА ДИМИТРОВА: Говорете с Маджаров, че е имало подкрепа, но трябва да се изчисти концепцията.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Г-н Бойчев каза, че иска обосновка.

БОЯН БОЙЧЕВ: Проф. Салчев каза, че иска този анализ за обеми и цени.

Аз искам да задам въпрос относно за 1 август и електронните хоспитализации. Може ли да ни информираш за готовността на различните страни, процесът дали е безпроблемен за разлика от предишния път?

ВАСИЛ ПАНДОВ: Това, което знам вчера от „Информационно обслужване“ е, че първо, до момента вече 54 от болниците са изпълнили такива електронни хоспитализации. Т.е., за тях вече системата е тествана. Още на 20 – 30, които са най-големите, те на 1-ви ще бъдат при тях техни представители. Те имат три основни разработчици на софтуера за разлика от извънболничната помощ, където са много. Казаха, че са три основни,

които покриват над 90% от болниците. И трите са гарантирали, имали са много срещи и са гарантирали, че са готови техните софтуери.

БОЯН БОЙЧЕВ: Моята забележка е, че това не е достатъчно. Ние и миналия път имахме гаранции от всички участници, че системите им работят. Видяхме, че не е така. За мен задължение на интегратора, а именно „Информационно обслужване“, те да направят всичките тестове така, че да гарантират безпроблемната работа. Препоръчвам все пак Министерството на здравеопазването като собственик на системата да изиска въпросните тестове. Но това явно няма да стане.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Ще се обадя на д-р Маджаров, Вие ще подготвите информацията.

Благодаря Ви, колеги. Закривам заседанието.

Заседанието приключи в 11.00 часа

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК:**

ВАСИЛ ПАНДОВ

Изготвил:
Д. Беличева