



НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. „Кричим“ № 1

СТЕНОГРАФСКИ ПРОТОКОЛ ОТ ЗАСЕДАНИЕ НА НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК 03 ФЕВРУАРИ 2022 ГОДИНА

Днес, 03 февруари 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, Естел Василева, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Мария Петрова, проф. д-р Красимир Гигов, 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

Заседанието започна в 09.35 часа.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Добър ден, колеги. Откривам днешното заседание. Заседанието е редовно, не е извънредно. С дневния ред сте се запознали. Първата точка, както знаете, беше отложена от предходното

заседание, а именно Методика за определяне на размера на сумите, заплащани на изпълнители на медицинска помощ, на дентална помощ и на медико-диагностични дейности за работа при неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка. На следващо място имаме и други точки. Материалите са изпратени в срок на членовете на Надзорния съвет. Допълнително към тези материали бяха получени и писма, които ще разгледаме в т. Разни. Както в т. Разни има доклад от управителя на Националната здравноосигурителна каса относно приемане на решение за прекратяване на предходната процедура за медицинските изделия за хората с увреждания и откриване на новата. Също така доклад в т. Разни ще имаме за необходимостта да се приеме решение за определяне на цени на дейностите по Националните рамкови договори за медицинските и денталните дейности. Ако има нещо, което пропускам, ще го обсъдим в т. Разни. Който е съгласен с така предложения дневен ред, моля да гласува. Приема се със 7 гласа „за“.

ДНЕВЕН РЕД:

1. Предложение за приемане на актуализирана „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“ и Проект за допълнение 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“ по отношение на сумите, заплащани на изпълнителите на болнична медицинска помощ.
2. Утвърждаване на стойността, която НЗОК заплаща за всяка група медицински изделия/подгрупа/група по технически изисквания.

3. Механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, приложим за 2022 г. за медицинските изделия, заплащани напълно в условията на болничната медицинска помощ и Методика за прилагане на Механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, приложим за 2022 г. за медицинските изделия, заплащани напълно в условията на болничната медицинска помощ.
4. Утвърждаване на актуализирани Изисквания за диагнози, включени в Списъка на заболяванията на НЗОК, за лечението на които се изисква експертиза по чл. 78, т. 2 от ЗЗО.
5. Откриване на обществена поръчка с предмет: „Осигуряване на самолетни билети за превоз на пътници и багаж, организиране на хотелско настаняване и осигуряване на медицински застраховки за нуждите на НЗОК“.
6. Откриване на обществена поръчка с предмет: „Поддържане на придобитото право на ползване (софтуерна осигуровка) на софтуерни продукти на Майкрософт и предоставяне на услуги от доставчика за съществуващи нужди на ЦУ на НЗОК и 28 РЗОК“.
7. Анализ на възможностите за осъществяване на копирна/печатна дейност в системата на НЗОК.
8. Откриване на обществена поръчка с предмет: „Абонаментно техническо поддържане на програмен продукт за счетоводство „ACCOUNT“ и на програмен продукт за плащания „BANKDOC“ в ЦУ на НЗОК и 28 РЗОК“.
9. Разни.

ЗА – Васил Пандов, Естел Василева, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Мария Петрова, проф. д-р Красимир Гигов, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ВАСИЛ ПАНДОВ: И преди да преминем към разглеждането на дневния ред да гласуваме процедурно присъствието на заседанието на подуправителя на НЗОК. Който е съгласен, моля да гласува. Предложението се приема единодушно.

Преминаваме към т. 1 - „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“. Тази Методика я познавате, част от членовете, много добре. Тя предстои след това на обсъждане с Българския лекарски съюз и с Българския зъболекарски съюз и след това утвърждаване по силата на закона. Така че ние в момента каквото и да приемем, то няма да влезе в сила веднага, но ние приемаме нашия проект на Надзорния съвет.

Относно Методиката това, което е видно от доклада, че има актуализация на текстовете след извършен анализ, като е запазено съдържанието на действащите текстове и са отпаднали текстовете с изтекъл срок на действие, които са били приети конкретно за предходната 2021 г. или 2020 г. Прецизира се номерацията, преномерират се. И също така е предвиден нов текст уреждащ, че дължимите суми за неблагоприятни условия за работа на изпълнители на медицинска и дентална помощ по реда на отменената Методика по ал. 1, след 01.01.2022 г. ще се заплащат по реда на настоящата Методика. Както и едно предложение за допълнително заплащане по определен коефициент на лечебни заведения за болнична медицинска помощ, които осъществяват лечение....

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Това е за лечебни заведения, които лекуват пациенти с ковид по клинични пътеки 39, 48 и 104, тъй като ковид вълната оказва влияние, цената им да бъде умножена с коефициент 1.3. А при клиничните процедури 3 и 4 да бъде увеличена с 0.3, тъй като там

цената е на ден. Защо беше това предложение от страна на Надзорния съвет. На няколко срещи с асоциациите на лечебните заведения, които казаха, че поради ковида и така според тях преценената цена на клиничните пътеки и клинични процедури имат недостиг на средства и затова правят предложението не на всички, а на тези, които наистина лекуват ковид.

ВАСИЛ ПАНДОВ: То всъщност е като второ решение.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: За първото решение за Методиката да Ви кажа каква е логиката. Ние не сме променили нищо по Методиката, която е приета преди. Само че стигнахме до парадокса някои от точките добавяни, изваждани и да се стигне до 7а.1.4г и затова направихме сравнителната таблица, за да се види, че не сме пипнали нито един от текстовете, който за леснота, тъй като това беше и една от препоръките на Сметна палата, за леснота и яснота на какво се опираме при плащането да бъде преномерирана така, че да бъде четима самата Методика. И вече другите две предложения, те са извън първата точка за Методиката, те са за увеличаване с коефициент цената на клиничните пътеки и клиничните процедури. Два варианта изпратихме – сравнителната таблица, която за мен е по-показателна, че няма пипане на текстовете и втория вариант е в режим проследяване на промените. И то не заради друго, след като се вземе решение от Надзора, ние пращаме на РЗОК да сключват анекси по т. 7аг и т.н. и затова е това предложение. Да е ясен текстът.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Сега да започнем първо по Методиката преди изменението. Аз помолих и беше изпратен извън таблицата, като че ли аз лично по-добре се ориентирам, един вариант на текста с проследяване на промените. Аз поне по него по-добре се ориентирам. Там са малко все още с 1, 2 3 ..5, но там по-добре се вижда. Давам думата на членовете на Надзорния съвет, ако имате някакви коментари. После и аз тук съм си отбелязал някои неща дали наистина е преномерация или има изменение.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА: Първото нещо, което говорим за 7а.4. таванът на брой персонал отпада. Поне това не го видях на друг ред. И всъщност, както и Вие споменахте, проф. Салчев, по време на преговорите през август месец в Министерството на финансите това беше заложено като механизъм да се прецизира броя на персонала, тъй като не е едно и също да има двама болни или петдесет болни. Така че това е едното нещо, което е като въпрос. Може би някъде другаде сте го описали.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Т. 7а.4 е отпаднала, след като се подписа между лекарския съюз и Надзорния съвет за максималния брой персонал, който отразява хоспитализациите, защото по-нататък бяха разписани други условия. 11 до 50, 50 до 100, това отпадна с подписан анекс между двете организации.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА: И какво е настоящото ограничение, което сега се предлага?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: За персонала няма ограничение.

ВАСИЛ ПАНДОВ: А защо е имало максимален брой на персонала?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Защото тогава в първия вариант беше, че ако имате пет пациента, 40 от персонала ще получат доплащане по 1000 лв. и т.н. При преговорите тогава г-жа Лорер и г-н Василев казаха, че това е несъотнесимо и предложиха да отпадне тази класификация. То е отпаднало на съответната дата съгласно съответното решение и затова отстрани пишем, че е отпаднало. Това не се прилага от лятото до сега този механизъм. Въпреки, че в момента колегите от болниците искат да го върнат отново.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Да има ограничение?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Не. Искат, ако имате еди колко си хоспитализирани...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Да има съотношение персонал към болни, за да се плати.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Затова всеки месец отчитаха 6 болни, за да минат в по-горната скала.

ВАСИЛ ПАНДОВ: В Министерството ни заливат с писма срещу директори на лечебни заведения как определят ... Действително е по-лесно за принципалите и за касата да няма такова разграничение, за да няма субективен елемент.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Бяха променени да са пряко ангажирани с диагностиката, лечение и грижа за пациента при точно определени условия, да има точно определено работно време, което се отчита. Те не са съгласни, защото се оказва, че секретарката, шофьорът не получават. Персоналът трябва да е пряко ангажиран.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Въпросът е да не променим нещо в Методиката, което е по същество. Ние не знаем, че това не се прилага от лятото и на пръв поглед изглежда, че този текст се променя. Отпаднало е де факто, но де юре си е стояло.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Той е променен след срещата в Министерството на финансите и лекарският съюз са се разбрали това да отпадне и то отпадна, само че не е коригирано в текста.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Затова предлагам да се изчистят всички тези неща.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ти искаш да остане ли?

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА: В интерес на истината – да. Тъй като това беше договорено на тези преговори и за мен е изненада, че не се прилага това ограничение. Т.е., в момента може ли да коментирам, ако една

болница има 100 човека персонал и 1 пациент с ковид, това означава ли, че всички 100 човека взимат?

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: 7а.2 в стария текст. Сега е в 7.2.1. и в т. 7.2.1.5.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Значи това го има и остава така. Този въпрос го изяснихме.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА: По 7а.6. тук всъщност искам да изчистим...

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Не, т. 7.2.5. „Медицинския и немедицинския персонал, извършвал пряко дейностите по наблюдение, диагностика и лечение на пациенти, представляващи потвърден случай на COVID-19, съгласно въведена със Заповед № РД-01-724/22.12.2020 г. на министъра на здравеопазването дефиниция за случай по приложение № 1 към т. 2, и отразени в Национален регистър за борба с COVID-19, в условията на изискванията по т. 7.2.1. има право на допълнително нетно трудово възнаграждение по т.7.2.4., както следва:

- При изработена половината или повече от месечната норма за продължителност на работното време – 1000 лв.
- При изработен по-малко от половината от месечната норма за продължителност на работното време – като процент на изработеното време от месеца (отработени часове/дежурства по график спрямо месечния норматив), умножено по 1000 лв.“.

Тук това вече е разписано в новия вариант на Методиката и затова помолих да се направи цялата тази корекция, за да може да има яснота. В сравнителната таблица най-добре се виждат нещата и аз затова помолих тя да се направи. Затова юристите направиха таблицата.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА: Тук въпросът ми е следния. Тъй като тогава контролът е въведен да се изчислява работното време, към момента имаме ли все пак контрол?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Изпращат по FTP сървъра кои са хората поименно, колко време са работили. На тази база ние превеждаме парите.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА: Изпращат графици и се контролират?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Има агенция, която се занимава с това.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Това е нон сенс, защото дали ще работят 2 часа или 5 часа в условията на ковид, то е заради риска, че могат да се заразят, а не за отработено време. За мен това е нон сенс. Няма никакво отношение колко часа ще прекарам при болния, за да ми се плати за риска. Аз мога и 1 час да бъда и да се заразя, мога да бъда и 5 часа, и да не се заразя. Това са пари за риск от заразяване, а не за отработено време. За отработено време получават заплата.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА: Понеже е имало случаи, в които болници взимат при положение, че хората не са били на работа. От тази гледна точка тези контролни механизми са важни.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Това зависи от шефовете, които подават имената на хората, че те работят в такава среда. Защото аз мога да не съм в това отделение, но да ме викат за консултация, примерно и да отида да го видя този болен за час, два и сега ще ми платите за два часа риска?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Плащаме го. И за двата часа го плащаме, защото е направено изчислението. Аз пак казвам, че ние в момента сме разпоредители по тази Методика на чужди средства.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Да, защото те са средства от бюджета на държавата, не са от касата, но така са ни вменили.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА: Имам въпрос по Методиката за т. 7.17, която е отпаднала.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Да, това е отпаднало по предложение на Министерството на финансите.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА: Да, аз съм напълно съгласна с отпадането. Въпросът ми е колко е струвало това нещо на бюджета, тъй като според мен новото предложение, което Вие предлагате в следващата точка, която ще обсъдим малко или много компенсира този точка.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Това нещо преди имало ли го е?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Имаше и при преговори в Министерството на финансите...

ВАСИЛ ПАНДОВ: Друга финансова година имало ли е такова нещо?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Никога не е имало. Това е по време на ковида. Миналата година, януари месец 2021 г. стартира, когато Министерството на здравеопазването по европейския проект се отърва от всичките плащания и ги прехвърли на касата. Да си кажем нещата в прав текст. Защото те не пожелаха да ги правят тези неща. Освен това се разбрахме, че ние на лечебни заведения, за да ги поддържаме „живи“, защото някои ги държим на изкуствено дишане и ще продължаваме това, защото им даваме пари без да работят, тогава беше решено на определени лечебни заведения по решение на Надзорния съвет да се доплаща до 100%. Имаше критерии. Идваха постоянно писма и Надзорният съвет се занимаваше – дайте да дадем на тези 100%, защото са много закъсали.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Те вечно ни пишат писма.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Казвам, че така е било прието.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Всеки случай е индивидуален, и не може общо да се подхожда.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Генезисът го обясних. На 1 януари 2021 г. беше решено, за да не закъсат лечебните заведения и т.н., и започна да заплащаме базова стойност на тези, които не са достигнали базовата стойност да им се доплаща 85%. Това го имаше и през 2020 г. Тези, които са минали базовата стойност, определени лечебни заведения, по определена методика да получават до 100%. Всеки месец идваха писма от определени лечебни заведения до Надзорния съвет, който на следващия месец казваше – ще доплатим до 100%.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Това на какво основание?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Във връзка с епидемичната обстановка и Закона за извънредното положение. Това беше основанието. И след като се събраха в Министерството на финансите Надзорният съвет на НЗОК и Управителния съвет на БЛС и беше решено, че това не е справедливо и казаха тази точка да бъде отменена. И се подписаха Надзорният съвет на НЗОК и Управителният съвет на Българския лекарски съюз. И оттогава тази точка я няма. Ние не доплащаме до 100%. Това е генезисът.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Точка 7.17 е приета с решение от 28 октомври 2021 г. Това е много скоро. И тя касае конкретно октомври, ноември и декември 2021 г.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Това е друга точка.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Ние говорим за друга точка през цялото време.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Защото тази точка 7.17 беше да се доплаща 100%.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Не, 7.12 до 7.15 беше стария ред.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Извинявам се за объркването, досега обяснявах всъщност генезиса на т. 712 – т. 7.15. Относно генезисът на т. 7.17. през октомври месец с решение на Надзорния съвет това бяха тъй наречените „остатъци“. Септември месец Надзорният съвет преразпределя средствата за останалите три месеца. Преразпределяйки остатъците и приемайки, че резервът на бюджета се добавя, те се разпределиха на болничните лечебни заведения по искане на Българския лекарски съюз, за да не връща касата в бюджета пари. Това е генезисът на т. 7.17. И тъй като всички лечебни заведения в момента реферират към октомври, ноември и декември, искат си същите стойности. Не може да бъдат същите стойности, защото това са остатъци плюс резерв. Декември месец се плаща януари с новия бюджет.

ВАСИЛ ПАНДОВ: И всъщност те са очаквали... Да си го изясним. Те четат т. 7.17 от 28 октомври и са си преценили, че както октомври, ноември и декември без да са изработили всичко са си получили 100% от определения по чл. 4 месечен лимит, те са очаквали и за декември да го получат.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: И сравняват януарското, което им е пуснато, го сравняват с получените средства през декември. Защото там пише през м. октомври, ноември и декември, не пише за дейност октомври, ноември и декември. Тук е тънкостта.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Т.е., определената за декември от Надзорния съвет на НЗОК на 16 декември 2021 г. така го тълкува НЗОК, а те го тълкуват по друг начин. Това, което им е определено в началото на годината по месеци. Правилно ли го разбирам?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Не знам как го тълкуват лечебните заведения.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Дейността за м. декември се плаща януари и всъщност оттам има някакво разминаване. Въпреки, че болниците го знаят много добре това. Няма изненада за тях.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Въпросът е следния – „Лечебните заведения - изпълнители на болнична медицинска помощ, при които през отчетния месец са заети не по-малко от 10 % от определените със заповед от РЗИ болнични легла за лечение на пациенти с COVID-19, получават съответно през м. октомври, ноември и декември 2021 г., (т.е. това е разпоредба е само за 2021 г.) заплащане 100% от определените с Решение № РД-НС-04-112/07.10.2021 г. на Надзорния съвет на НЗОК месечни стойности за тези месеци.“

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА: Моят въпрос беше колко струва, тъй като аз виждам в таблицата около 28 млн. лв. на месец.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Тук става въпрос за 100% от определените с Решение № РД-НС-04-112/07.10.2021 г. на Надзорния съвет на НЗОК месечни стойности за тези месеци.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Това са новите стойности.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Това е за последното тримесечие, които са по онзи механизъм. И те всъщност тълкуват – ние сме си видели в таблицата за декември тази стойност, но не получаваме сега тази стойност. Нали така?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Получават новата определена, която е 1/12 от бюджета, защото ние не може към тази стойност да добавим от резерва и от „остатъците“ да ги разпределим за съответния период, защото ... Аз затова казах на предишното заседание, че сме възприели консервативния подход. Тази година по Механизма, ако нещо се случи, може да се доплати. Но ние не знаем колко ще бъде.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Но, тъй като текстът тогава е бил много конкретен – определените с решение еди кое си. Това означава, че там като пише 5, 10, 20 лв. Много конкретно е написано и затова питах кой го е измислил този текст.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Този текст бе измислен съвместно с Българския лекарски съюз. Когато спориха, когато казаха, че ще напускат, защото си искат тези 200 млн. лв. и т.н. Това е договорено с тях. И всичко, което е останало да бъде разпределено в края на декември.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Логиката им е ясна и проста, независимо от дейността го взимат до края на годината.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Защото в предишните години, доц. Пандов, се правеше следното, което аз никога не съм бил съгласен, остават ни 90 млн. лв. и ние ги даваме авансово за януари месец на лечебните заведения и лечебното заведение януари месец не знам какво, отчете дейност 20 лв., но вече си е взело аванса.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Но не по този начин, както е написано за декември и от там идват тези писма, които в момента ни заливат.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: И очакват декември месец да е равен на всички други месеци, които за в бъдеще. Няма как да стане.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Не можем да обсъждаме решение, което вече е взето от Надзора декември и нямаме такова намерение. Просто трябва да изясним от къде идват всичките им оплаквания и писма, защото те са общо до Надзора, до всички нас.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: Те и джипитата получиха 18 млн. лв., и специалистите – 25 млн. лв. допълнително.

ВАСИЛ ПАНДОВ: И всъщност въпросът на г-жа Василева, доколкото разбирам, е колко от тези суми иначе биха отишли за аванси.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Около 95 млн. лв. По стария ред.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Те в момента получават за съществуване, че са регистрирани като лечебни заведения и имат ковид отделения.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Специално за ковид. И тук едно от многото оплаквания, че има лечебни заведения, които не са лекували ковид – ама ние влизаме в този параграф.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Други въпроси? Да си изясним само така наречената базисна стойност по отделните видове помощ. Да няма после и там въпроси, защото после всички обсъждат коя е тази базисна стойност. Да се върнем на текста. Първо, „За изпълнителите на извънболнична медицинска и дентална помощ - на базата на стойността на отчетената дейност, включена в подадените ежемесечни файлове за съответния месец и 85% от базисната стойност на дейността за 2021 г.“. Всъщност навсякъде тази базисна дейност за 2021 г., а в 3.2. се нарича средномесечна стойност, а не базисна. Тук чисто терминологично има разминаване. Защо веднъж я наричаме базисна стойност, а после средномесечна? Искам да е ясно, за да няма спорове.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Това са два различни термина. За две различни неща се ползват.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Да, но аз не съм убеден, че се влага различно съдържание.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Да четат и да се учат.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Всяко лечебно заведение много внимателно си е прочело всичките неща.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Не, тук въпросът е ние да четем и да разберем, за да не се въртим в кръг кое е базисната, а кое е средномесечната.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: За да стане ясно, базисната стойност е определена 2020 г. на базата на целогодишно отчетената... Говоря за болничната помощ, защото там е най-големия проблем. 2020 г. по решение на Надзорния съвет се взе цялата отчетена дейност на лечебните заведения и по решение тогава се определи базисна стойност, която представлява 85% от отчетената дейност за предходната година. След това Надзорът може да определи всякакви стойности, но тази базисна стойност не е мърдала до 2021 г., когато по мое предложение, тъй като имаше инфлация, базисната стойност от 180 и няколко млн. лв. и стана на 193 млн. лв. или увеличение със 7% - инфлационния индекс. Защото имаше лечебни заведения, които не можеха да извършват никаква дейност, но не можеха да получават до 100%, това беше логиката на министър Ананиев и на зам.-министър Начева, все пак те да получават до определен процент издръжка, за да не затварят лечебните заведения. След това Надзорният съвет януари месец на базата на бюджета преразпредели и по предложения на директорите на районните здравноосигурителни каси общата месечна стойност на лечебните заведения, която е винаги по-голяма от тази базисна стойност. След това в Методиката през лятото, когато я договаряха, тъй като беше спаднала заболяемостта беше решено следното – лечебни заведения, които не могат да си изпълнят до 50% от дейността, да не получават до базисната стойност, да получат толкова, колкото са изработили, за да могат да бъдат дисциплинирани да си вършат работата, защото не беше затворена и плановата дейност. Това е логиката на цялата базисна стойност. Само че, всичките колеги в болниците тълкуват базисната стойност на разпределената месечна стойност.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Първо, терминологично в методиката за извънболнична медицинска и дентална помощ се използва понятието базисна. За изпълнителите на болнична медицинска помощ навсякъде се използва средномесечна. Това защо е терминологично заложено? На всички

други, извън болничната, се използва понятието базисна. А на болничната се използва средномесечна.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Доц. Пандов, да обясня. При болниците има средномесечна, защото обхваща трите месеца – януари, февруари и март. Понеже се взема средно за трите месеца и отделно за цялата година, и се прави коефициент. Вероятно това е логиката да се заложи и термина средномесечна. Т.е., използват се две стойности – цялата година и отделно трите месеца януари, февруари и март. От там идва средномесечно, защото е средно за периода. Предполагам, че от там идва разминаването.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Тогава аз се опитвам да си изясня как се определя средномесечната стойност на болниците. Тук нямаме изменение, така е било и досега – нарича се средномесечна, а не базисна.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Много е добър въпросът. Трябва да бъде извадено отдолу и да се каже средномесечна е това, базисна е това. Аз така бих предложил. Винаги ги изваждаме термините, за да няма спорове.

ВАСИЛ ПАНДОВ: 85% от средномесечната за 2021 г. Не е ли навсякъде за 2020 г.?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: На предишното беше за 2020 г. За да може да продължи методиката сега удължаваме с една година.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Въпросът е да няма разминаване в текстовете, някъде да е 2020 г., а на друго място 2021 г. Защото да кажем в 9.1.1 е останало за 2020 г., съответно за 2021 г. А в другите текстове е махнато 2020 г. и казваме направо 2021 г. Аз затова казвам, че всъщност това са ключовите разпоредби. Всеки да знае каква е неговата базисна стойност. Аз доколкото разбирам тази Методика...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Тези средства им трябва за заплати. Иначе трябва да ги затворим. Той много добре знае, че за това ги даваме. И то преди всичко, защото бяхме затворили болниците за долекуване, а заплати трябва да се плащат, не получават нищо от дейност и тогава взехме решение, че така или иначе ковид ще отмине, но ще ни трябва тези лечебни заведения, поне да си покрият заплатите. Не бива да се отменя.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Не, тя няма да се отмени. Мисълта ми е, че трябва да направим нещата така, че да са работещи. Но всеки има собствено тълкувание на собствените си термини.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Така е. Не можеш да угодиш на всички.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Онзи ден казах в едно интервю, че общопрактикуващите получават чисти 1000 лв. Но се оказа, след като направих проверка, днес съм се извинил на общопрактикуващите, те получават бруто по 1000 лв. А всички останали по Методиката болници и т.н. получават чисти 1200 лв. и единствено общопрактикуващите получават след удържките не знам колко.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Методиката не е прецизирала кой колко получава?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Да.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Тогава сега трябваше да го прецизираме.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Аз не мога да го предложа това да се прецизира, защото това не са пари на касата.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Държавата ги плаща.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Трябва да се пита Министерството на финансите и т.н. дали ще има достатъчно пари, аз затова го поставям, дали ще има достатъчно пари към тези 1000 лв. да бъдат добавени около 550 лв. Толкова са осигуровките. 550 и няколко са осигуровките на тези

1000 лв. И какво се получи, за да разберете защо и аз се обърках. Защото по Методиката, преди да бъдат прехвърлени всички средства плащанията по 360 лв. и т.н. 2020 г., още преди да влязат всички тези плащания, ние плащахме единствено и само на общопрактикуващите лекари. Кой ги плащаше? Ние тогава поехме ангажимента да ги плащаме. Само че никой не се съобрази за тези пари. И после, когато бяха прехвърлени парите за останалите, след като приключи европейският проект, там беше поет ангажимента да се плащат и удръжките. Само че, никой от нас не съобрази това нещо. Аз си признавам, че и аз не бях обърнал внимание, че едните получават бруто, а другите получават нето.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА: Какъв би бил импактът върху бюджета?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: 3 600 джипитата по 600 лв. и наетите при тях, значи за около 4 200 човека, като се прибави тази сума и се умножи по 12 ще видите какъв е импакта.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА: 25 млн. лв.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Но, нали разбирате, че аз не мога да го повдигна този въпрос. И хората недоволстват по медиите и всъщност се оказва, че аз не съм прав. При общопрактикуващите какво е. Те не получават заплата. Те получават приход. Докато при другите, които са в болничната помощ тези доплащания са към заплата и могат да бъдат уредени.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Едното е заплата, другото е доход.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Затова сме в това положение и затова се чудя как да го решим този проблем.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ето, Министерството на финансите вече го калкулира.

ВАСИЛ ПАНДОВ: После започват да идват различни писма до членовете на Надзорния съвет и всеки си тълкува различно. Сега гледам

1.1., поправете ме, но навсякъде трябва да се следва логиката – базисната стойност за 2021 г. И по-надолу пише как се определя базисната стойност за 2021 г., а тук още седи 2020 г.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА: Същият въпрос имам и към 8.1.3.

ВАСИЛ ПАНДОВ: При болничната и ПИМП сме махнали 2020 г. и направо пише за 2021 г. И пише какво е всъщност 2021 г.

Ето, 8.1.1. Ви чета – „Право на заплащане за работа при неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка има изпълнител на СИМП и/или МДД в случай, че стойността на отчетената дейност за съответния месец, който се заплаща през 2022 г. е по-малка от 85% от базисната стойност за дейност 2021 г., при спазване на условието по т. 4.1.“. И като видите текста със зачертаванията се вижда, че някъде е променено, но в 9.1.1.1 следва логиката, но текстовете не са изчистени. Като променяме на другите неща, трябва и тук.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Просто не е направено като при другите. Вижте например 6.1.1. за ПИМП, както после същото за СИМП. „Право на заплащане за работа при неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка има изпълнител на ПИМП в случай, че стойността на отчетената дейност за съответния месец, който се заплаща през 2022 г. е по-малка от 85% от базисната стойност за дейност за 2021 г., при спазване на условието по 4.1.“. И тук е било същото, като това при промяната е махнато 2020 г. Няма логика в 9.1.1. да стои 2020 г.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: 2021 г. не сме определяли базисна стойност. Само анексирахме.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Каква е разликата между денталната, ПИМП и СИМП?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Огромна. Те са с отделен Анекс. Те си сключват отделен договор. Не са равнопоставени. Дейността и доплащанията на тези НУР е от техния бюджет.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Става въпрос за формулировка. За дейност 2021 г. и как се формира тази базисна стойност. Текстовете трябва да са аналогични.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Ние им определихме базисната стойност 2020 г. Тя не е променена 2021 г., но е увеличена с определения процент. И сега за коя година трябва да говорим?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: 2020 г. с анекс.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Така е написано – базисната стойност за дейност 2020 г., съответно 2021 г. при спазване на условията по т. 4.2.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Правилно е написано.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Базисната стойност коя е?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: 2020 г. е базисната. После е анексирано.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Пак не се разбираме. Отворете текста...

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Г-н Пандов, съгласен съм, каквото предложите...

ВАСИЛ ПАНДОВ: Вижте как е било, проф. Салчев, примерно за ПИМП – за 2020 г., съответно за 2021 г. И навсякъде в текстовете колегите от „Правна“ са зачертали 2020 г. съответно и са оставили само 2021 г. Но при денталната не знам защо не е направено.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Сега ще извикам колегите, за да кажат каква е логиката.

В залата влизат Мария Луднева – Василева – директор на дирекция „Правна“ и Ганка Аврамова – директор на дирекция „Бюджет и финансови параметри“.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Не са огледални текстовете за ПИМП, СИМП и дентална.

ГАНКА АВРАМОВА: Не са огледални текстовете за отделните изпълнители в Методиката.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Не е въпросът да са огледални като съдържание. Въпросът е следния: когато определяме базисната стойност при ПИМП и СИМП навсякъде ... Гледам текста със зачертаването. Навсякъде пише – дейността за 2020 г., съответно за 2021 г. и тук е зачертано за 2020 г., съответно за 2021 г., а в 9.1.1. е останало по стария начин – за 2020 г., съответно за 2021 г. Тук, според мен, трябва да е по същия начин – направо за 2021 г. Няма логика чисто юридически тези текстове като формулировка да са различни. Именно ще посоча разликата между 9.1.1., 8.1.1 и 6.1.1. Защо в другите текстове сме махнали думата „за 2020 г., съответно“, това е махнато, а защо в денталната стоят? Според мен това е технически пропуск.

ГАНКА АВРАМОВА: Ако това е само там, на този ред в изречението е възможно да е технически пропуск.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Г-н Пандов, струва ми се, че правейки нещо, което да е за по-добро, изчиствайки тези несъответствия, както каза проф. Салчев, влизаме в един филм, в който ще си вкараме автогол. Това, което Вие споменахте, че има някакви несъответствия, аз предлагам точката да се отложи, да се прегледат по-конкретно нещата от юристите и наистина да влезнат по-аргументирано, защото това нещо ще прозвучи в съсловието, че ние приемаме някакви промени в Методиката и ще предизвика само напрежение. Вместо да изпишем вежди, ще извадим очите ми се струва. Не виждам с какво тези изчиствания в момента са необходими и с какво ще

благоприятстват работата ни. Както каза и проф. Салчев има мъртви текстове, но тези текстове не са мъртви от вчера. И влизайки в тази дискусия изгубихме доста време за някакви технически неща, за да направим нещата по-добри, по-чисти и по-ясни. Но, като че ли материалът не е готов за приемане. Предлагам тези Ваши забележки, които не бяха една и две, наистина в по-обозрим вид, както беше таблицата, за да стане по-лесно проследимо, да изчистим нещата и на следващо заседание да ги приемем. Сега зациклихме и едва ли ще можем да изчистим всички несъответствия.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Просто коментираме. Това е мястото, на което да коментираме, когато се съберем. В смисъл такъв, че всеки е отделил време и ги коментираме. В крайна сметка не знам какъв е подходът, предполагам, че Надзорът приема текстове, които внимателно прочита преди това. Защото в детайлите се крие дяволът и започват едни писма, едни тълкувания. Вие имате повече опит.

ГАНКА АВРАМОВА: Тези текстове не са променени като съдържание и се прилагат от 2020 г. и през цялата 2021 г., като информационната система работи по тях. Всички изчисления, които са описани като текстове в тази Методика, са внедрени в информационната система на НЗОК и тя отчита дейността на изпълнителите по същия начин както през 2020 г., така и през 2021 година. Базисните стойности за отделните изпълнители са заложи в електронната информационна система и изчисленията на стойностите става автоматично.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Говорим за текста. Формулировката виж дали е грешка, дали е направен пропуск в денталната, като са чистени текстовете. Те си го правят, но въпросът е как е записано. Дали сте го записали коректно.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Трябва да са огледални текстовете, защото те следват абсолютно една и съща логика. Като формулировка са сходни. Т.10 нова ли е?

ГАНКА АВРАМОВА: Не е нова, имаше я и в предишния вариант.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Аз нямам други въпроси. Доколкото разбирам всички базови стойности остават непроменени.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Ако не реши Надзорът друго. Аз затова правя уточнение, че базовите към момента са ... Защото е 1/12 от сегашния бюджет. Когато се приеме новия бюджет, ще видим каква е инфлацията и т.н., и аз лично ще предложа на Надзорния съвет да се вдигне със съответния коефициент базисната стойност, ако продължи действието на Методиката. Това е вече уточнение, което е за бъдещия бюджет.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА: Ако говорим само за технически промени, може би в т. 8.1.3. е допуснатата техническа грешка, защото там пише - Базисната стойност за дейността за 2020 г. се формира от определената с т. 8.1.2. базисна стойност за 2020 г., завишена със 7 %. Предполагам, че първото трябва да бъде за 2021 г.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Това е логично.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Значи вече има две технически промени.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА: Може ли да се върнем на предишната тема, тъй като Вие казахте за броя персонал – всички заети в лечението на пациентите.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Пряко участващи.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА: А имаме ли лимит за броя на пряко участващи?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Не можем да сложим лимит. Това са графиците, които се правят в лечебните заведения, откриване на нови легла за ковид, закриване на легла за ковид. И освен това откриването на нови легла и струпването на персонал не е дейност на касата. То става по решение на РЗИ. Директорът на РЗИ изпраща заповед и казва – открийте още 30 легла. Тези легла трябва да бъдат подсигурени с персонал и ние получаваме накрая на месеца съответната справка колко е пряко ангажирания персонал.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА: Имаме ли някакъв механизъм да го следим това?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Единственият механизъм е чрез Наредбата за организацията на работната заплата. Ние друг механизъм нямаме. Ако имаме съмнения, се обръщаме към ГИД, както направихме миналата година. Защото единствените, които могат да проверят това нещо са от Главна инспекция по труда.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Тук има друго предложение – да приемем Методиката с тези две корекции. Аз тогава предлагам следното решение – приемаме Методиката в този вид след тези дискусии с две корекции в 8.1.3. – базисната стойност за 2021 г., а не за 2020 г. се формира от определената с т. 8.1.2. базисна стойност за 2020 г., завишена със 7%. Това е едната корекция в 8.1.3. И другата е в 9.1.1. да гласи – базисната стойност за дейност за 2021 г., отпада за 2020 г. Надолу е правилно. С тези две корекции, които са точно текстовете как се определя стойността.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз предлагам да я приемем. Надзорът винаги може да я коригира.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Който е „за“ с тези две корекции, които са правно-технически, а не по същество, моля да гласува. Приема се с 6 гласа“ за“. И един „въздържал се“ – г-н Василев.

Уточняваме, че проф. Гигов предлага да се извадят под линия допълнителни текстове за определението на базисна стойност и средномесечна стойност.

По т. 1 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Приема актуализирана 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.

2. Възлага на Председателя на Надзорния съвет да съгласува с Председателя на Управителния съвет на БЛС и Председателя на Управителния съвет на БЗС Методиката по т. 1.

ЗА – Васил Пандов, Естел Василева, д-р Иван Кокалов, Мария Петрова, проф. д-р Красимир Гигов, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – Теодор Василев.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Преминаваме към следващото предложение - Проект за допълнение 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“ по отношение на сумите, заплащани на изпълнителите на болнична медицинска помощ.

„В част II „Специални условия по видове медицинска помощ“ се правят следните допълнения: В т. 7 „Болнична медицинска помощ“ се създават нови т. 7.1.12. и т. 7.1.13. със следното съдържание:

7.1.12. За дейността на изпълнителите на болнична медицинска помощ след 30 ноември 2021 г., при заболяемост от COVID-19 над 250 на 100 000 души на месечна база и хоспитализирани пациенти среднодневно над 2 500 на месечна база, цената на отчетените и одобрените за заплащане на изпълнителите на болнична медицинска помощ дейности по КП № 39, КП № 48, КП № 104, КПр № 3 и КПр № 4, за пациенти с потвърден COVID-19, съответно поставена диагноза с код U07.1, се увеличава с коефициент 1,3.

7.1.13. За месеците на дейност по т. 7.1.12. РЗОК представя на Надзорния съвет на НЗОК информация по изпълнители на болнична медицинска помощ за отчетените и одобрените за заплащане на изпълнителите на болнична медицинска помощ дейности по КП № 39, КП № 48, КП № 104, КПр № 3 и КПр № 4, за пациенти с потвърден COVID-19, съответно поставена диагноза с код U07.1 и стойностите за заплащане в следствие на увеличението от 0,3 на цените съгласно т. 7.1.12. Надзорният съвет на НЗОК утвърждава за заплащане допълнителните стойности по изпълнители на болнична медицинска помощ.“

Т.е., за всеки месец по отделно Надзорният съвет го приема, така ли да го разбирам?

ГАНКА АВРАМОВА: След 30 ноември 2021 г. означава извършената дейност на изпълнителите от 1 декември 2021 г. Тя вече е приключила и може да се направи такава калкулация.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ако отговарят на тези изисквания, се увеличава с 1.3.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Имаме ли за декември такава заболяемост над 250 на 100 000 души?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Да, ние получаваме официална

справка от Националния център по заразни и паразитни болести.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Колко ще е бюджетното въздействие?

ГАНКА АВРАМОВА: Около 8.1 млн. лв. месечно.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Може ли да попитам каква е причината, за да се актуализират тези цени? Какво се е променило в стойността на лечението, във вида на лечението?

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Броят на болните.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Цената е за 1 болен. Може ли в тази ендемия, която ще стане, ние да утвърждаваме нови стойности, които са само и само да стимулират приемането на болни в болниците. Ние от 600 лв. тръгнахме, стигнахме до 1600 лв. пътеката. Знаете, че търговските дружества са заинтересовани да реализират приходи под всякаква форма. Не виждам когато броят на хоспитализираните намалява, броят на интензивните легла намалява и тази вълна не е като предишната вълна, и ние в този момент стимулираме отново пътеките за ковид. И то с някакъв процент, който е 30. Каква е причината и кой измисли това число 30?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Това е по предложение на четирите болнични асоциации.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Разбирам, асоциациите имат своите бизнес интереси. Ние сме Надзорен съвет, който управлява публичните средства. Те можеха да искат и 48%. Каква е аргументацията, има ли икономически анализ, икономическа логика кое е поскъпнало?

ВАСИЛ ПАНДОВ: Проф. Салчев посочи, че това е по предложение на болничните асоциации.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Има ли аргументи за тези 30? Защо е 30, а не 35 или 25? Някой извадил ли е разчети, казал ли е защо? Просто да се каже, че толкова не им достигат.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Цена средно на лечение на един болен, защото много от тях са с придружаващи заболявания и усложнения, и тази цена на пътеката не стига. Отворете и вижте техните доводи. Аз съм ги чел и затова, не защото така са си го измислили. Говорят за цена на лечение на един ковид болен.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА: В 7.17 бяха включени месеците октомври, ноември и декември. Т.е., ние вече сме изплатили за декември и в момента правим едно дублиране за декември.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Декември дейност се плаща януари, а декември е било за дейност ноември плащане. Винаги е с един месец назад.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Въпросът на г-жа Василева е много основателен. Те всъщност не са получили за декември по 7.17. Така че не се дублира.

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: За дейност декември.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Защо в единия случай, чисто математически защо е 1.3, а в другия е 0.3. Едно и също е, но е записано по различен начин.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Едното е на база на ден клиничната процедура.

ГАНКА АВРАМОВА: Едно и също е, но е казано по различен начин.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Според мен 1.3 е най-добре. Пак увеличението е с 1.3.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Ако сега се приеме този текст, ще е за дейността декември месец.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Първо трябва да се съгласува с лекарския съюз и ако те го подпишат това нещо и месец за месец ще утвърждават тези стойности. Ние знаем кои са лечебните заведения. Те

няма да получат всички. Това са тези лечебни заведения, които реално лекуват ковид.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Какъв ще ни е аргументът следващия месец да не дадем тези 30? Както каза д-р Кокалов, логиката е, че всичко поскъпва. Другият месец нещата ще са различни ли? Те ще кажат 30 са ни малко, дайте 36. Ние тичаме след събитията и след желанията на някой си.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Действително сега за тези пътеки, като ги увеличим с 30%, лекарският съюз имат писмо, че искат да започват преговори и те ще кажат 30% за всички. Логиката е, че това се прилага докато заболяемостта е тази. В момента, когато падне тази заболяемост, ние повече няма да определяме. Това става ясно от текста. То не е завинаги.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА: Нека само да уточним за заболяемостта. В лятото е имало 150 – 200.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Да, но тогава бяха по-ниски стойностите и тогава плащахме по Методиката на тези, които не са достигнали 50...

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА: Има много месеци с по-ниска заболяемост. И затова този текст ми се струва доста либерален.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: 2 500 е прекалено ниска граница. В момента са 5 700, а ние слагаме 2 500 на дневна база в лечебните заведения. Тук сме в разрез с действителността.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Тук съм съгласен с г-н Василев. Единият коефициент можем да го повишим на 300 на 100 000, а другия да го повишим примерно на 3 500 среднодневно.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Не може, защото погледнете т. 4.1. какви са стойностите. Те са договорени до момента с лекарския съюз, подписани са тези стойности.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Това е един нов бонус, така да го наречем.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Да, но ние сме реферирали към вече приетите стойности. В. 4.1. е записано – „За дейността на изпълнителите на медицинска помощ месечните суми по т. 3 се определят, когато стойността на отчетената дейност, включена в подадените ежемесечни/ежедневни файлове за съответния месец е не по-малко от 60% от базисната/средномесечната стойност на дейността за 2021 г. При заболяемост от COVID – 19 над 250 на 100 000 души на месечна база и хоспитализирани пациенти среднодневно над 2 500 на месечна база изречение първо не се прилага“. И за денталната помощ е същото.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Като бонус можем да го увеличим поне на 300 на 100 000 души и на 3500 на месец.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Отговорът веднага ще бъде – как ги определите на 300.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: А как е 2 500?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: В Методиката това вече е утвърдено.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Това е логиката, че веднъж нещо като е определено без критерии, винаги остава от там нататък така.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Не искам да споря. Просто казвам каква е логиката.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Това, което ти казваш, че те очакват раздадените пари октомври и ноември със завишените стойности, да ги приемем и за декември, и да станат база за януари, те ще си го нагласят с увеличаване на тези цени. Просто базата те по друг начин ще я формират.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Само че, ако не го бях вкарал това.. Аз обяснявам каква е логиката на определяне на тези стойности. 100 млн. лв. ще е бюджетното въздействие за цялата година.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Сега да го гледаме краткосрочно за три месеца – за дейност декември, януари и февруари.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Три по 8 – 24 млн. лв. ще е въздействието допълнително за тези три месеца.

ВАСИЛ ПАНДОВ: В момента тази рамка, която имаме 1/12 и 205 млн. лв...

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Това е за времето, в което действа Законът за извънредното положение. Той не е до края на годината. Ние сме длъжни докато той действа да го направим. Ако март месец решат, че всичко е ок и два месеца след него – край.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Три е по закон. Сега, ако вземете това решение, ще плащаме до юни края. Защото е записано три месеца след еди какво си, касата продължава да плаща всичките тези средства и т.н.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Колеги, мисля, че нещата трябва да се гледат малко по-разширено, освен конкретно за дадените пътеки. Защото да речем, че ще дойде време, в което тези ковид пътеки ще отпаднат действително. Но тогава веднага ще излязат аргументите, че не може ковид пътеката да струва 1600 лв. до онзи ден, а пътеката за нормалната пневмония да струва примерно 1000 лв.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Затова лекарският съюз предлага с минимум 30% да вдигнем цените на всички пътеки. Тепърва ще се вдигат цени на пътеки.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Да, но с колко процента е увеличен бюджета....

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз ти казвам какво казват те. Така или иначе някои от пътеките от 10 години не са пипани.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Това не е истината. 2021 г. бяха

променени всички цени на клиничните пътеки на базата на намаление на обемите. Бяха вдигнати средно с 15% всичките цени на клиничните пътеки и бяха добавени 20 лв. към тях за PCR. Имаше второ увеличение на цените само на ковид пътеките. Тъй че са увеличени. С решение на Надзора бяха увеличени. Да не се говори, че не са увеличавани.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Въпросът е дали можеш с тези пари да лекуваш.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Съгласен съм.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: И да плащаш заплати.

ВАСИЛ ПАНДОВ: 8 млн. лв. месечно при сегашните ограничения с тази 1/12 и 205 млн. лв., защото ние за декември взехме решение за всичко отчетено надлимитно, така да го наречем, тези 2 - 3 млн. лв., да го заплатим по реално извършената дейност, защото имахме спрямо средномесечната от 205 млн. лв. тази възможност. Ако ние сега трябва да заплатим тези 8 млн. лв., означава ли, че няма да имаме възможност да заплатим реално извършената от лечебните заведения дейност и само на тези, които работят тези ковид пътеки ще получат допълнително 30%, а тези, които са отчетели реално дейност по други пътеки, те няма да получат, защото няма да има бюджетна възможност?

ГАНКА АВРАМОВА: На предходното заседание на Надзорния съвет се взеха решения за коригиране на определени месечни стойности за месец на дейност декември 2021 г., който се заплаща през месец януари 2022 г. Всички тези суми са прибавени към месечната стойност за декември, изпълнителите ги получиха и останаха 14 млн. лв. неразпределени до средномесечната (1/12) от средствата за болнична помощ, изчислена в размер на 205 млн. лв. При приемане от Надзорния съвет на НЗОК на това допълнение на Методиката, 8 млн. лв. и нещо ще се отразят в тези 14 млн. лв. и ще са в рамките на 205 млн. лв.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Т.е., прогнозата е, че поради спрения планов прием същото ще е и за януари най-малкото. Пак ще има възможност да платим на тези, които реално са извършили дейност над определената стойност и пак ще останат за тези, които имат този бонус за ковид.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Не бих го нарекъл бонус. В никакъв случай не е бонус това. Това е компенсиране цената на клиничната пътека.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Тук имаме няколко въпроса преди да гласуваме. Първо, променяме ли нещо? Примерно, критерият да бъде завишен и дали коефициентът ще е 1.3 или някакъв друг, както каза г-н Василев или го оставяме за разчети и анализи за следващото заседание, след като ни бъдат представени. Имаме чисто процедурен въпрос в този случай.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз смятам, че трябва да се реши. Тук съм съгласен с г-н Василев защо е 1.3. Т.е., нищо, ще уважим вносителя, но вносителят да ни предостави изчисления защо смята, че е 1.3. Защото то е на база някакви изчисления. Ние можем да вземем решение, аз предлагам да вземем решение, но защо да бъде с 1.3 да има някакви доказателства и изчисления, защото може да бъде 1.5, може да бъде 1.2, но въпросът е да се базира на някакви изчисления. Защото утре ще ни питат защо толкова. Всичко е въпрос на изчисления, на аргументи по-скоро, които може да са подплатени с изчисления. Аз лично подкрепям идеята, но някой трябва да направи изчисления, аргументи, за да можем ние да подплатим нашето гласуване.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Другият вариант е евентуално да запишем с някакъв срок, който да е до приемането на новия бюджет.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Методиката принципно се прилага до три месеца след края на извънредната епидемична обстановка. Въпросът е друг, дали да ограничим някакъв текст в нея, след като Законът е казал ясно.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Ние ползваме 1/12. Тъй или иначе сме ограничени. Като излезе новият бюджет...

ВАСИЛ ПАНДОВ: Чисто процедурно да остане за следващо заседание, като първо се прецизира стойността 1.3. с разчети. Второ, срокът, евентуално пак да има ограничение за конкретни месеци. Да бъде примерно до края на март или кой каквото предложи. И следващото е един анализ на заболяемостта предишните месеци каква е била на 100 000 души и колко са били среднодневно хоспитализирани.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Анализът ще помоля да го дадат Министерството на здравеопазването. Ние анализ на заболяемостта не правим.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА: Може ли да помоля да е за по-дълъг период, поне да е от януари 2021 г. до сега по месеци.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Ние получаваме всеки месец от Националния център по заразни и паразитни болести каква е заболяемостта на месечна основа. Защото не може да е на 14-дневна. А хоспитализациите ние ги знаем колко са.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Все пак да определим някакъв срок, за да не чакаме твърде много да получим този анализ.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Ние ще имаме заседание другата седмица. Предлагам материалите по тази точка да бъдат изпратени в по-кратки срокове. Това е само за допълнението на Методиката. До следващото заседание Министерството на здравеопазването да предостави тези данни за заболяемостта, за хоспитализациите – НЗОК и трябва да се направи една обосновка на коефициента. Евентуално вече за периода на действие ще го уточним следващия път дали ще бъде ограничено, както вече е имало такава практика. Който е „за“ да отложим тази точка с направените

уточнения, моля да гласува. Приема се единодушно.

Ганка Аврамова и Мария Василева напускат заседанието.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Точка втора е списъкът на медицинските изделия след проведената процедура.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: На база на проведената процедура ние сме достигнали до някакви стойности при преговорите. Ние сме Ви представили сравнителна таблица с постигнатите цени. Колкото и да преговаряме с представителите на изделията, често максималната отстъпка е 1 лв. Но сме задължени да утвърдим стойностите, на които касата ще плаща тези медицински изделия. Искам да обърна внимание, че в проекта на решение антетката не е правилно записана. Сега Надзорът трябва да утвърди тези стойности и след необходимите административни действия, касата ще започне да заплаща посочените стойности. Спецификацията е приета от Надзорния съвет. Проведена е тръжната процедура. Има отхвърлени ПРУ, приети са стойности и както е по закон Надзорният съвет следва да утвърди стойностите, които НЗОК ще заплаща за медицинските изделия. Това трябваше до 31 януари 2022 г. да бъде утвърдено.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Дали има нови включени в списъка и колко са на брой, и какво е бюджетното въздействие. Аз горе-долу знам процедурата. Но въпросът е колко нови изделия имаме.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Нека да влезе г-н Афенлиев да докладва.

ВАСИЛ ПАНДОВ: За протокола да гласуваме г-н Афенлиев да се включи в заседанието. Предложението се приема единодушно.

Относно медицинските изделия да ни кажете кои са нови, за какви нови заболявания и какво е бюджетното въздействие.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА: Моите въпроси бяха горе-долу същите. Общо

какъв е броят, кои са новите и колко е импактът върху бюджета.

ВАСИЛ ПАНДОВ: То спецификацията вече е приета от Надзора.

В залата влиза Владимир Афенлиев – директор на дирекция „Лекарствени продукти, медицински изделия, диетични храни и помощни средства“.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Има въпрос относно медицинските изделия. Колко са новите и какво е бюджетното въздействие.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Новите медицински изделия и новите групи бяха описани когато се предложи на Надзорния съвет да приеме спецификацията. Списъкът, който днес се очаква Надзорът да приеме, е резултат от тази спецификация, но вече с договорени стойности. По разчети от лятото, когато е гласувана Спецификацията, говорим за бюджетно въздействие допълнително, т.е., увеличение на разхода в следствие на увеличените нови групи/подгрупи медицински изделия с около 2.5 – 3 млн. лв.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА: На годишна база?

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Да, на годишна база.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА: Колко е бюджета за медицински изделия?

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Той е разпределен в две пера. Има такива медицински изделия, които се плащат на търговец на едро и такива, които се плащат през болниците.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Общата сума е около 115 млн. лв. Като изпълнението за миналата година е около 102 млн. лв.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: И миналата година беше доста по-малко изпълнението. За съжаление до сега цикълът на договаряне на медицинските изделия не съвпаднаше с бюджетната година. Винаги ги

договаряхме от 1 юли. Тази година за пръв път имаме готовност, ако Надзорният съвет приеме списъка, веднага да започнем договарянето и подписването на нови договори.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Има ли някакво ограничение на бройката?

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Съгласно ЗЗО ние не можем да ограничим бройката. Стойностите в списъка, който предлагаме, всъщност нямат реално увеличение.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: По решение на Надзорния съвет миналата година, което беше по предложение на г-жа Лорер, да се премине към бюджетна година, а не юли – юли и затова бързаме да бъде утвърден.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Изделията са съгласно утвърдената Спецификация. Тук нямаме коментар. А относно новите изделия като брой и за какви заболявания?

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Те са няколко нови подгрупи. Когато се прави нещо ново в Спецификацията има два варианта – или изцяло нова група се вкарва, или в съществуващите вече групи се вкарват нови подгрупи, защото има нови изделия. Предложенията могат да дойдат единствено от научни дружества и пациентски организации.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Имаме ли непопълнени позиции?

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Не.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Т.е., за всички позиции по Спецификацията са се явили кандидати.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Миналата година няхаме кандидати за контролерите за диабет. Тази година вече има кандидати. Вкарани са. Миналата и по-миналата година нямаше кандидати за тези позиции.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Т.е., научното дружество е искало, но е нямало кой да ги достави?

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Пациентската организация, по-скоро.

ВАСИЛ ПАНДОВ: А някакъв общ поглед върху договорените стойности? Проф. Салчев спомена в началото, че няма кой знае каква разлика от предходната година.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Няма разлика за съжаление, защото за разлика от лекарствата първо нямаме мониториране на цените, за да можем да правим някакво сравнение и второ, за разлика от лекарствата, нямаме лостове, с които да договаряме.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Затова има Механизъм, който предлагаме.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Аз нямам други коментари. А като бюджетно въздействие?

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Съобразено е с бюджета.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Това е свързано и със следващата точка за Механизма, който ще ни помогне за бюджетното въздействие.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Някакви жалби да е имало по процедурата?

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Към момента не. Ние го направихме доста прозрачно. Следващата точка е за Механизма. Когато се реши да се въвежда механизма и да се гласува някаква заявка, направихме открити срещи с участниците в процедурата, разяснихме механизма.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Ние сме казали кои са недопуснатите. Нито един от недопуснатите не е обжалвал процедурата, защото не е отговарял на определените условия. Нямаме в момента съдебни жалби срещу провеждането на търга.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Предлагам при следващи такива списъци да имаме едно обобщение в доклада – има толкова нови и т.н.

По тази точка някой нещо да има да коментира?

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Само ще припомня, че в Спецификацията бяхме предложили два варианта на смятане на количествата. Единият беше на база тренд за три години, другият беше тренд за година и за такива изделия, които се вижда очевидно, че намалява тренда просто ги намаляваме.

ВАСИЛ ПАНДОВ: В такъв случай Ви чета проекта на решение:

„НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Утвърждава заключителен протокол № РД-13-710 от 14.12.2021 г., с приложение № 1 към него, изготвен от комисия, назначена със заповед № РД-18-171/06.10.2021 г.
2. Утвърждава стойността, до която НЗОК ще заплаща за всяка група/подгрупа/група по технически изисквания медицински изделия през 2022 г., посочена в приложение № 1 към протокол № РД-13-710 от 14.12.2021 г., както следва:

Раздел А - Стойност, която ще бъде заплащана за всяка група медицински изделия в извънболничната помощ (по чл. 25, ал. 4, т. 4, буква „а“ от Наредба № 7 от 31 март 2021 г.).

Раздел Б - Стойност, която ще бъде заплащана за всяка група медицински изделия на лечебните заведения за болнична медицинска помощ (по чл. 25, ал. 4, т. 4, буква „б“ от Наредба № 7 от 31 март 2021 г.).

Раздел В - Стойност на медицински изделия по групи по технически изисквания, която ще бъде заплащана от НЗОК напълно на

производителите/търговците на едро с медицински изделия (по чл. 25, ал. 4, т. 4, буква „в“ от Наредба № 7 от 31 март 2021 г.).

Приложение:

Раздел А - Стойност, заплащана от НЗОК за всяка група медицински изделия в извънболничната помощ.

Раздел Б - Стойност, заплащана от НЗОК за всяка група медицински изделия на лечебните заведения за болнична медицинска помощ.

Раздел В – Стойност на медицински изделия по групи по технически изисквания, заплащана от НЗОК напълно на производителите/търговците на едро с медицински изделия.“.

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

ЗА – Васил Пандов, Естел Василева, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Мария Петрова, проф. д-р Красимир Гигов, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Минаваме към следващата трета точка - Механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, приложим за 2022 г. за медицинските изделия, заплащани напълно в условията на болничната медицинска помощ и Методика за прилагане на Механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, приложим за 2022 г. за медицинските изделия, заплащани напълно в условията на болничната медицинска помощ. Предлагам г-н Афенлиев да остане. Ние всъщност започнахме да обсъждаме този Механизъм. Въпросът беше този Механизъм е приет през 2021 г., но не се е прилагал? Т.е., Надзорният съвет го е приел...

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Не се стигна до прилагането му, защото

не се наложи да го прилагаме.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Но е бил приет.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: То, както за лекарствата, всяка година се приема.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Той е свързан с чл. 45, ал. 35 от Закона за здравното осигуряване. А миналата година Надзорът е приел текст първо Механизма и после Методиката. Има ли някакви разлики спрямо приетия миналата година?

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Общо взето Механизмът и миналогодишния и тазгодишния се базира на един основен постулат – при надхвърляне броя за дадена група първото изделие, което надхвърля, без значение колко доставчика има в групата, почва да получава с 10% по-ниска цена.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА: А как се разпределят, когато има повече от един доставчик, отстъпките?

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Ние не можем да правим за съжаление квоти, защото е противозаконно. Т.е., определяме групата, определяме общата бройка за групата и оттам нататък, ако има пет доставчика зависи от тяхната пазарна дейност и кой колкото успее.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА: А как разделяте цените и обемите? Ако има за определен вид изделие пет доставчика, как разделяме обемите между тях?

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Болницата получава тази спецификация, която е утвърдена и те знаят, че еди коя си става се доставя от определен доставчик.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА: В момента, в който се мине над 100%...

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Ако имаме пет доставчика и 1000

медицински изделия, заложи като обем. Независимо на кой доставчик е 1001 изделие, с 10% пада стойността надолу, която плащаме за всички. Т.е., за групата.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Т.е., няма значение вътре в групата кой какви обеми е имал?

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Нас ни вълнува общата бройка на групата да не се надхвърля.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Т.е., общият бюджет на групата е 1000 лв.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Вътре имаме 1000 бройки. 1001 бройка – 90 лв.

ВАСИЛ ПАНДОВ: В една група има изделия на различни доставчици.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: То е едно изделие, само че доставчиците са пет. Ние им казваме – бюджетът е за 100 изделия, на когото се падне 101 – 10% по-малко.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Всички започват да получават по-малко.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Не се вълнуваме кой от петимата е доставил 101 изделие.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА: Да, но ако е един доставил 100 изделия, а другия 2?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: То е както при лекарствата. Горедолу се получава същото.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: От гледна точка на касата и бюджетната дисциплина, ние не се вълнуваме дали 100 изделия ще ги доставят 5 доставчика или 3. Определеният доставчик доставя на стойността, която е

определена от Надзорния съвет.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА: А обемът годишен ли е?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Годишен.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Примерно 6.1. – колянна протеза за колянна става и има подгрупи и се смята индивидуално.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: За всяка подгрупа може да има различни доставчици.

ВАСИЛ ПАНДОВ: А как сме определили бюджетите на тези групи и подгрупи?

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Това обясних. В Спецификацията бяхме предложили анализ в последните три години какво е потреблението. Съответно бяхме отбелязали в кои групи и подгрупи има спад и в кои групи и подгрупи има увеличение, и на база тренд и аналитични средни стойности.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Как сме определили на колянната става каква да е цената.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Не цената, а обемът.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Обемът е според парите. Цената как я определяме, за да се състезават и да я спечелят тези пет производителя?

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Горедолу на база историческата стойност, която сме плащали миналата година.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: По друг начин няма как.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Аз вече обясних, че за разлика от лекарствата при медицинските изделия няма механизъм.

ВАСИЛ ПАНДОВ: В Методиката пише – съобразно утвърдения обем. Тези обеми на група и подгрупа, кой ги приема?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: В Спецификацията са приети.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Когато я предложихме за утвърждаване информирахме Надзора кой принцип е приложен.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Т.е., тези обеми вече са утвърдени заедно със Спецификацията. Това в момента не го коментираме.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Вече въз основа на новия утвърден списък със стойностите ще подпишем новите договори с доставчиците. А здравните заведения ще знаят какви са договорените стойности.

ВАСИЛ ПАНДОВ: И пак се следи ежемесечно, както пише.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: До 25-то число сме готови с данните за предходния месец.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Ако септември мине 100%...

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Изпращаме писма и ги уведомяваме, че вече плащаме 90%.

ВАСИЛ ПАНДОВ: И тук 6.4 да си изясня. „...разпределя получената в т. 6.2. сума солидарно...“.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Тъй като няма квоти.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Всички, които доставят в съответната подгрупа...

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Да кажем цената е 10 лв. и имаме 102 изделия. От 101 изделие нататък на всички доставчици плащаме вече по 9 лв.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Но ние плащаме тази максимална стойност, която сме утвърдили. А вече колко плаща пациентът... Тази спецификация за какъв период се приема?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Всяка година се приема

Спецификацията.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Само да си изясня текста на 6.4. – „разпределя получената в т. 6.2. сума солидарно между всички отчетени и одобрени за заплащане през месеца МИ, като намалява стойността, заплащана от НЗОК с еднакъв процент за всяко отчетено и одобрено за заплащане през месеца МИ“. Тук имаме две ключови думи. Солидарно означава всички в групите, а с еднакъв процент означава, не еднаква стойност, а с еднакъв процент. Но то всъщност тук, когато те имат максимална стойност еднакъв процент означава...

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Еднакъв процент от цената, а не от обема. Цената е еднаква за всички.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Това е тази стойност, която току що приехме, която НЗОК заплаща.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: През последните две години нямаме такъв случай на прилагане на Механизма и Методиката за медицинските изделия. Срещу цената има количество. Като се достигне количеството, се намалява цената на всяко следващо.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Ние на всички намаляваме, независимо дали пациентът доплаща или не. Тук под еднакъв процент реално означава, че ние на всички намаляваме с една и съща сума. Това не зависи от това кой е доставчикът, какъв му е индивидуалния обем в групата и независимо от това колко доплаща пациентът.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Да, защото и преди намалението, те работят при същите условия.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Аз си изясних. Други въпроси по Механизма и Методиката?

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Ако някой иска да получи по-

добро изделие от това, което касата заплаща, то има възможност да си доплати и да получи това изделие, което иска. Отпадна ли тази възможност?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Не. Касата заплаща до. Примерно за ставата заплаща 1200 лв. Ако болницата каже, че трябва да си сложи платинена за 5000 лв., то на нас ни фактурират 1200 лв., а останалото си го доплаща пациентът.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Разбрах. Благодаря.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Ако няма други дискусии, Ви чета предложението за решение:

„НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Приема Механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, приложим за 2022 г. за медицинските изделия, заплащани напълно в условията на болничната медицинска помощ, приложение към настоящото решение.
2. Утвърждава, в приложение към настоящото решение, Методика за прилагане на Механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, приложим за 2022 г. за медицинските изделия, заплащани напълно в условията на болничната медицинска помощ.“

Който е „за“ приемане на решение, моля да гласува. Единодушно.

ЗА – Васил Пандов, Естел Василева, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Мария Петрова, проф. д-р Красимир Гигов, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Следващата точка е - Утвърждаване на

актуализирани Изисквания за диагнози, включени в Списъка на заболяванията на НЗОК, за лечението на които се изисква експертиза по чл. 78, т. 2 от ЗЗО. Става въпрос за лечение на кистозна фиброза. Тук се предлага утвърждаване на нови изисквания, да се прибавят нови МКБ.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Това са условията за тези препарати.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Защото те са с протокол. Те са съгласувани с Българския лекарски съюз. След приемането от Надзорния съвет влизат в сила от момента на публикуването им в „Държавен вестник“. Тук Ви е показано и бюджетното въздействие.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Става дума за тези лекарства, за които миналата година се вдигна големия шум.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: И тъй като миналата година приехме лечението по Наредба № 2 за двама човека и сега вече виждате колко са, след като влезнаха в Позитивния лекарствен списък.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Точно затова се предлага така наречената четвърта група.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: От 1 януари на тези пациенти не може вече да бъде реимбурсирано лечението им по реда на Наредба № 2 или чрез трансфер от Министерството на здравеопазването. Ако това не го утвърдим и не го публикуваме в „Държавен вестник“ в скоро време, ние не можем да плащаме по нашия ред на реимбурсация. Трябва да се осигури лечението на тези хора.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Има дечица, които не са си взимали лекарствата вече доста време. Това лекарство ги задържа да не стигат до белодробна трансплантация.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Лечението с този медикамент позволява да се отлага трансплантацията.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: И то за дълъг период.

ВЛАДИМИР АФЕНЛИЕВ: Реално до сега нямаше медикаменти.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Има няколко дечица в България.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Предлагам да гласуваме следното решение:

„НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

Утвърждава „Изисквания на НЗОК при лечение на кистозна фиброза /муковисцидоза/ в извънболничната помощ“.

Който е „за“ да се утвърдят изискванията, моля да гласува. Шест гласа. Против? Няма. Въздържали се? Г-жа Василева. Решението се приема.

ЗА – Васил Пандов, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Мария Петрова, проф. д-р Красимир Гигов, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – Естел Василева.

Владимир Афенлиев напуска заседанието.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Следващата точка е - Откриване на обществена поръчка с предмет: „Осигуряване на самолетни билети за превоз на пътници и багаж, организиране на хотелско настаняване и осигуряване на медицински застраховки за нуждите на НЗОК“. Някакви изказвания по тази точка? Коментари? Който е „за“, моля да гласува. Приема се единодушно.

По т. 5 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Разрешава обявяване на открита процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: „Осигуряване на самолетни билети за превоз на

пътници и багаж, организиране на хотелско настаняване и осигуряване на медицински застраховки за нуждите на НЗОК“.

2. Възлага на управителя на НЗОК да организира провеждането на процедурата по т. 1 и да сключи договор с класирания на първо място участник, с прогнозна стойност до 300 000,00 лв. без ДДС и срок на договора – една година.

ЗА – Васил Пандов, Естел Василева, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Мария Петрова, проф. д-р Красимир Гигов, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Следващата точка е - Откриване на обществена поръчка с предмет: „Поддържане на придобитото право на ползване (софтуерна осигуровка) на софтуерни продукти на Майкрософт и предоставяне на услуги от доставчика за съществуващи нужди на ЦУ на НЗОК и 28 РЗОК“. Някакви коментари и изказвания по тази точка?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Единственото е, че ни изтича лицензът и трябва да обявим поръчка. Стойността е 2.5 млн. лв., което се плаща не на един път, а през съответните периоди. Ние предвиждаме, ако се обяви поръчката и се сключи договор, в нашата Инвестиционна програма.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА: Вече имаме Министерство на електронното управление. Има ли консултация, която провеждате с тях за предоставянето на такъв тип услуги?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Проведени са консултации с ДАЕУ, защото министерството е от съвсем скоро, както и с всички, които се занимават с това нещо, най-вече, за да се ориентираме за цените. Ако министерството реши да ни купи лицензи, няма да откажем.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА: Ако на база тези консултации, които са направени с електронно управление...

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: С Министерството на електронното управление не сме правили, защото е създадено преди малко време. Нямахме как да направим. Ако смятате, че могат да кажат допълнителни неща, кажете, ще се обърнем към тях.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА: Бих препоръчала.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Като изтече другия месец лицензът, какво да правим? Да чакаме консултациите? Ще се обърнем за консултации. Като се вземе това решение документацията се появява в АОП. Всяка заинтересована страна, както и вие видяхте, че НАП ни пратиха за някои от нещата тяхното мнение и ние се съобразихме с това, може да каже съответните неща. Ще изпратя на Министерството на електронното управление нашата документация, за да си кажат мнението. Няма никакъв проблем.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Който е „за“ да гласува за процедурата за „Поддържане на придобитото право на ползване (софтуерна осигуровка) на софтуерни продукти на Майкрософт и предоставяне на услуги от доставчика за съществуващи нужди на ЦУ на НЗОК и 28 РЗОК“.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Нали се отлага с предложението да се изпрати документацията за становище? Или я приемаме и се пуска? Имаше предложение колежката. Приемаме точката във вида, в който е предложена или с това допълнение, което ще забави процедурата?

ВАСИЛ ПАНДОВ: В такъв случай да гласуваме процедурата точката да се отложи докато се получи становище от Министерството на електронното управление.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: След един месец изтича

лицензът.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Всички ЗОП до момента трябваше да минат декември месец. Поради ред причини се отложиха.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Идеята е до следващото заседание да се представи

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Аз ще го изпратя още днес. Сигурни ли сте, че те до следващото заседание ще дадат отговор на това, което ги питам? Поставете условие на управителя да изпълни нещо, което зависи от друг.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА: Да, разбирам. Но, мисля, че те ще имат възможност да отговорят доста бързо.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Тогава ще помоля някой от Надзора да се обади на министър Божанов и да го помоли в рамките на един ден да даде становище.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА: Аз ще Ви съдействам.

ВАСИЛ ПАНДОВ: В такъв случай предлагам следното решение – точката се отлага за следващото заседание на Надзорния съвет, като до следващото заседание управителят да изпрати писмено становище до Министерството на електронното управление, а Министерството на финансите ще съдейства за получаване на становището в срок. Който е „за“, моля да гласува.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз се въздържам, защото рискуваме да останем без поддръжка. Не очаквам, че от тях ще получим нещо да сменим лиценза.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: От шест участващи двама се въздържат. Решението не е прието.

Мария Петрова по време на гласуването е извън залата.

ВАСИЛ ПАНДОВ: В такъв случай трябва да гласуваме самото решение за откриване. Подлагам на гласуване решението за откриване на открита процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: „Поддържане на придобитото право на ползване (софтуерна осигуровка) на софтуерни продукти на Майкрософт и предоставяне на услуги от доставчика за съществуващи нужди на ЦУ на НЗОК и 28 РЗОК“, с прогнозна стойност на поръчката до 2 500 000.00 лв. без ДДС. Който е „за“, моля да гласува. 4 „за“ и 2 „въздържали се“. Сега ще имаме становище.

Мария Петрова по време на гласуването е извън залата.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Няма да имате становище, защото нямате решение да ме накарате.

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: За мен и да имаме становище няма да има разлика. Т.е., няма да ни се промени решението след становището.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА: Ако има някаква препоръка от Министерството, тя може да се отрази следващата седмица.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Според мен най-добре е ние да си го гласуваме и ако има някаква препоръка, винаги можем да кажем – да, ние ще се съобразим с препоръката и ще го направим. Какво очаквате да сменят лиценза ли?

АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА: Правя едно предложение ново. Нека да подложим на повторно гласуване точката, като я приемем във вида, в който е, за да може да се открие процедурата и да се изиска становище, за да може все пак да получим такова. Да ги комбинираме тези неща.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Това е трети вариант - приемаме го и да имаме становище до следващото заседание.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Приемаме го и натоварваме управителя да

изиска становище и на следващото заседание, ако това становище ни предлага по-добър вариант, да го прегласуваме, но сега да не рискуваме.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Ние говорим за цени. Ние сме казали пределната стойност, на която ще купуваме софтуера. Обявява се ЗОП. Може да се явят една, две, пет фирми. В зависимост от най-ниската цена ние ще купим от тях. Ние не купуваме директно от Майкрософт. Тъй като ЗОП в момента е обявяване на еди какво си, то единствено от Министерството на електронното управление могат да кажат дали техническите изисквания, спецификацията към този софтуер са ок или не са ок. Те нищо не могат да кажат за цената. Това е ЗОП.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Подлагам отново на гласуване откриваме процедурата, възлагаме управителя да организира провеждането и извън описаното тук възлагаме на управителя на НЗОК да изиска становище от Министерството на електронното управление, и отново да съдейства Министерството на финансите до следващото заседание да имаме становището. Който е „за“, моля да гласува. Приема се.

По т. 6 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Разрешава откриване на открита процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: „Поддържане на придобитото право на ползване (софтуерна осигуровка) на софтуерни продукти на Майкрософт и предоставяне на услуги от доставчика за съществуващи нужди на ЦУ на НЗОК и 28 РЗОК“, с прогнозна стойност на поръчката до 2 500 000.00 лв. без ДДС.

2. Възлага на управителя на НЗОК да организира провеждането на процедурата по т. 1 и да сключи договор с класирания на първо място участник, със срок на договора до 31.03.2025 г.

ЗА – Васил Пандов, Естел Василева, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, проф. д-р Красимир Гигов, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

Мария Петрова по време на гласуването е извън залата.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Следващата точка е - Анализ на възможностите за осъществяване на копирна/печатна дейност в системата на НЗОК. Има ли някой коментар по тази точка?

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Аз имам коментар, тъй като по тази точка от няколко години повдигам въпроса, че редно би било Националната здравноосигурителна каса да приведе печатните си услуги в съответствие с новите и по-ефективни тенденции, по които почти всички министерства и ведомства работят. Благодаря на колегите, че са направили този анализ, където разглеждат състоянието на техниката. Съответно имаме аналитична част по отношение „за“ и „против“ двата варианта. Но какво прави впечатление. За поредна година прави впечатление, че ние правим поръчка за тези 132 машини, които са една малка част от общия брой машини, с които разполага Националната здравноосигурителна каса. Другите са упоменати в анализа, че се извършват локални процедури на местно ниво. Прави впечатление, че състоянието на техниката е много плачевно, щом има машини от 2005 г., 2006 г., 2008 г., които съответно струват скъпо като поддръжка и тежат върху бюджета. Ако се сбират всичките тези машини – принтери, скенери и други такива, прави впечатление, че при численост на касата от 2 267 човека, че персоналът на касата работи с 1329 машини.

Т.е., почти на всеки човек има по едно сканиращо, принтиращо устройство, което за мен е доста странно. Предполагам, че състоянието на тази техника, която е по районните каси, която не е предмет на тази процедура, е също толкова лошо, стари машини, които изискват доста сериозна ценова поддръжка. Затова предлагам с условието, че наистина времето ни изтече за промени, от доста време се забави този анализ и вече пак, както при Майкрософт сме притиснати от времето, предлагам за поредна година да сключим договор за тези 132 машини за следгаранционна поддръжка и да приемем допълнително решение до средата на годината да се извърши анализ на цялата копирна техника на Националната здравноосигурителна каса нейния възрастов състав, съответно качество и т.н. И за следващата година да се премине към печатащи услуги от външни изпълнители. Като по този начин се извърши и оптимизация на тези печатащи устройства. Ние минахме по този път. Действително много от техниката отпадна, оптимизира се, извадиха се машини, които работят на етажите и се ползват общо, а не до всеки човек да стои машина и той да я ползва, и съответно да изисква поддръжка. Така че, моето предложение е такова, да поставим някакъв срок на управителя на касата, в който да ни предостави анализ за цялостното състояние на печатащата техника в системата на Националната здравноосигурителна каса. Време е да работим и като система. Поръчката да е една обща, голяма поръчка. По този начин ще паднат и цените. За цялата техника в системата на НЗОК. Както е посочен примерът с Националния осигурителен институт – за нуждите на Централно управление и териториалните поделения, но обхващат цялата техника, а не само тези 132 машини, които са по-големи, разбира се. Така че, аз предлагам до средата на годината да се извърши този анализ, да имаме време, в което да се запознаем с него и доста преди изтичането на тази поръчка, която сега ще приемем, да сме готови за следващата година за коренна промяна, защото тази инерция, която влачи касата е недопустима.

Не може касата и служителите, които са страшно много натоварени, особено в тези времена, да работят със стара техника, която да създава проблеми и да няма ефективност от тяхната работа, и да разходваме значителен ресурс от средства, за да поддържаме някаква техника, която е морално и физически остаряла. Благодаря Ви.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: То не е анализ, а информация за състоянието на наличната техника. Няма какво да го анализираме. Всеки един от РЗОК може да даде информация за наличните устройства кога е купено и т.н. И ние можем да вземем решение какво да се направи, какво да се купува и как. Защото това не е анализ, а е информация.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Който е „за“ решението, с предложеното допълнение управителят на НЗОК да извърши до 1 юли анализ, както формулира г-н Василев.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Тук говорим за цялата техника – копирни машини, печатни устройства, сканиращи устройства.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Който е „за“, моля да гласува. Приема се със 7 гласа „за“.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА: Имам още едно предложение. Тъй като Министерството на финансите има този централизиран орган за покупките – ЦОП, който има рамкови споразумения, по които може да се присъедини касата за по-добри цени и условия, тъй че бих предложила да се обърнете към този централизиран орган.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Ние на всички такива първо гледаме ЦОП. Винаги гледаме по този начин и ако не стане, тогава тръгваме по тази процедура.

По т. 7 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Разрешава обявяването на открита процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: „Следгаранционно абонаментно сервизно поддържане, профилактика и снабдяване с резервни части и консумативи за копирни апарати в ЦУ на НЗОК и 28-те РЗОК“ със срок една година и прогнозна стойност до 179 200.00 лв. без ДДС.

2. Възлага на управителя на НЗОК да организира провеждането на процедурата по т. 1 и да сключи договор с определения изпълнител.

ЗА – Васил Пандов, Естел Василева, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Мария Петрова, проф. д-р Красимир Гигов, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Следващата последна точка преди т. Разни е - Откриване на обществена поръчка с предмет: „Абонаментно техническо поддържане на програмен продукт за счетоводство „ACCOUNT“ и на програмен продукт за плащания „BANKDOC“ в ЦУ на НЗОК и 28 РЗОК“ с прогнозна стойност 149 520.00 лв. Коментари по тази точка?

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА: Ние нямаме избор, тъй като срокът ще изтече. Но, предвид това, че софтуерът е проектиран 1999 г. бихме дали предложение за следващата година да се обмислят по-съвременни технологични решения.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Това, което и ние искаме следващата година, може би ще говорим допълнително, когато се централизират голяма част от нещата заедно с „Информационно обслужване“ да видим

как може тези неща да бъдат осъвременени и имплементирани. Защото в момента, ако трябва да говорим за нова счетоводна система, пак трябва да минем през „Информационно обслужване“, което да направи синхронизацията на всички тези неща, които до момента са постигнати. Затова се надяваме това нещо тази година да стане. Вече при новото министерство и с помощта на колегите.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Аз предлагам също тук, тъй като това е една моя любима точка, може ли едноличен търговец с един продукт да преживява вече повече от 20 години покрай касата. Тези продукти са доста съвременни вече и доста напред с материала. Ние пак сме поставени пред свършен факт и така всяка година възпроизвеждаме тази.. Аз не мога да се съглася, че този продукт е на нивото на другите продукти и като цена, и като качество. Затова предлагам нещо подобно, като предишното решение, до средата на годината да се извърши някакъв анализ, да се види приспособимостта на други продукти към нашите проблематики, за да може да имаме готовност за безпрепятствено превключване на счетоводната ни дейност. Нещата са прекалено консервативни, не отговарят на нивото на Националната здравноосигурителна каса да се занимаваме с еднолични търговци от 90-те години. Както да се извърши анализ и да преминем към нещо по-съвременно, както г-жа Василева предложи.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Какъв срок за анализ?

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Предлагам средата на годината.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Т.е., и тук приемаме точката с допълнението, че възлагаме на управителя до 1 юли 2022 г. да направи анализ на счетоводните програми.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Ние ще направим анализ на счетоводните програми. Няма никакъв проблем. Имплементирането на

счетоводните програми в цялата система, което зависи не от Националната здравноосигурителна каса, зависи от друга фирма, която ще ни иска съответното заплащане. Ще ги накарам, ще ги платим. Не са предвидени такива средства, но ще ти дадем, за да могат да ни кажат може ли или не може.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА: Да прецизираме това, което и г-н Василев каза. Този анализ според мен е хубаво да върви ръка за ръка с оптимизацията и визията на новото Министерство за електронно управление и тук също бих посъветвала да включим и новото министерство, което би трябвало да има визия не само за касата, а и за администрацията като цяло. Защото това не е единствената институция, която има такъв проблем.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Да, разбира се. Нямам нищо против. Ще се обърнем с писмо до новото министерство да ни подпомогнат най-малкото методично как да постъпим.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Който е съгласен да разрешим откриването на процедура на договаряне без предварително обявление за възлагане на обществена поръчка с предмет: „Абонаментно техническо поддържане на програмен продукт за счетоводство „ACCOUNT“ и на програмен продукт за плащания „BANKDOC“ в ЦУ на НЗОК и 28 РЗОК”, с прогнозна стойност до 149 520,00 лв. без ДДС, както и да възложим на управителя до средата на годината да представи анализ, съгласно направените по време на заседанието коментари, моля да гласува. Решението се приема със 7 гласа „за“.

По т. 8 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Разрешава откриване на процедура на договаряне без предварително обявление за възлагане на обществена поръчка с предмет: „Абонаментно техническо поддържане на програмен продукт за счетоводство „ACCOUNT“ и на програмен продукт за плащания „BANKDOC“ в ЦУ на НЗОК и 28 РЗОК”, с прогнозна стойност до 149 520,00 лв. без ДДС.

2. Възлага на управителя на НЗОК да организира провеждането на процедурата по т. 1 и да сключи договор с поканения участник за срок от една година.

ЗА – Васил Пандов, Естел Василева, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Мария Петрова, проф. д-р Красимир Гигов, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Следващата точка е важна във връзка с така наречените помощни средства. Има една докладна, в която предлагаме да се прекрати сегашната процедура за помощните средства и да се обяви наново във връзка със законодателните промени, които са настъпили по време на процедурата. Докладната е пред Вас. С настъпилите законодателни промени да се даде и възможност на тези, които не са имали възможност да участват в търга, да участват. Това е предложението. Съгласувано е с Министерството на труда и социалната политика. Моето предложение е, ако сте съгласни, да се приеме прекратяване и преобявяване най-общо.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Който е съгласен с предложеното решение, моля да гласува. Приема се със 7 гласа „за“.

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Прекратява изпълнението на процедура по определяне на стойността на заплащането на групите помощни средства, приспособления, съоръжения и медицински изделия (ПСПСМИ) по реда на Наредба № 7/31.03.2021 г., стартирала с Покана с дата 30.11.2021 г.

2. Обявява провеждането на нова процедура по определяне на стойността на заплащането на групите помощни средства, приспособления, съоръжения и медицински изделия (ПСПСМИ) по реда на Наредба № 7/31.03.2021 г., съгласно утвърдената спецификация за ПСПСМИ, с решение № РД-НС-04-135/16.11.2021 г. на Надзорния съвет на НЗОК.

ЗА – Васил Пандов, Естел Василева, д-р Иван Кокалов, Теодор Василев, Мария Петрова, проф. д-р Красимир Гигов, адв. Христина Николова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Във връзка с приемане на решение за определяне на цени и обеми на дейностите по Националния рамков договор за медицинските дейности и по Националния рамков договор за денталните дейности. Чисто юридически така или иначе в Закона за здравното осигуряване е посочено това, че при неприемане в срок на анекс към Националния рамков договор, продължава да действат старите цени и обеми. И тук в случая докладът е, че има възможност едностранно без лекарския съюз, тъй като доколкото разбирам от докладната лекарският съюз отказва, а зъболекарският – мълчаливо отказва да подпишат анекси за тези няколко месеца за преутвърждаване на съществуващите. Те предполагам, че имат някакви юридически съображения, не съм ги виждал, но с мотива, че при неприемане на анекса в срок до края на декември

продължава да действа вече договорената цена. Това в ЗЗО е отдавна приет принцип. Освен при съществено изменение на закона. Аз не мисля, че това, че се удължава действието на бюджетния закон за 2021 г. до края на март 2022 г. е съществено изменение. Аз юридически не смятам, че носим някакъв риск да се плаща по действащите цени и обеми, за да не влизаме в процедура, с която да утежним преговорите. Защото ние при отрицателно тяхно становище, едностранно вземаме решение.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: То винаги така се получава. За яснота законът казва едно – НРД, който също е нормативен акт и на базата на който управителят на НЗОК плаща, аз плащам на базата на НРД. Там са определени цени и обеми към 31.12.2021 г. Януари месец нямаме определени цени и обеми, февруари нямаме определени цени и обеми и т.н. Разпределението на стойностите на бюджета няма никакво отношение към цените и обемите, които трябва да действат. И затова ние казваме, с едно изречение Надзорният съвет казва, че продължават цените и обемите към 31.12.2021 г. съотнесени с 1/12 за обемите. Практиката е винаги да се сключва договор за цени и обеми за съответната година. И когато лекарският или зъболекарският съюз откажат да сключат това, има право Надзорният съвет да вземе такова решение. Тук аз го казвам как е. А дали Надзорният съвет ще вземе някакво решение или няма да вземе някакво решение. И затова аз несъмн вхождам докладната официално, за да можете да кажем какво правим. Но това трябва да се каже следващата седмица, защото лечебните заведения в момента питат на какви цени да калкулират. Те самите питат. Не аз задавам въпроса. Защото те си знаят, че НРД е към 31.12.2021 г.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Но, моето мнение е, че чл. 54, ал. 8 от Закона за здравното осигуряване, че когато не бъде приет анекс към НРД до края на годината, то се прилагат действащите цени към 31.12. По същество, аз

доколкото разбирам, ние не искаме да променяме цените и обемите, тогава мисля, че спокойно можем да приложим закона. Ако ние имахме някакво намерение да променим действащите вече...

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Напротив. Разберете ме. Променяме съществено обемите, защото казваме, че 1/12 от обемите ще плащаме. Това е съществена промяна. Защото иначе обемите са годишни. Мисля, че ме разбирате. Обемът, който е сключен миналата година е годишен. По единичната цена прави дейността. Ние сега им казваме – няма да Ви плащаме на база годишния обем, защото там има начин на прехвърляне и т.н., а ще ви плащаме 1/12 от този обем.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Защо не извадим от решението цените и да оставим само обемите?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: В цените казваме, че няма промяна. Запазваме същите цени, защото иначе ще има съмнение, че променяме цените. Предложете Ви как да стане. Аз Ви казвам каква е логиката.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Аз мисля, че тук може би всеки допълнително трябва да го обмисли. Аз така предлагам.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Да го отложим за следващото заседание.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Нека и другите юристи от другите министерства да погледнат предложението и да си кажат мнението.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Лекарският съюз в писмото си до мен от 21.12.2021 г. са написали: „Не считаме за необходимо преди приемане от Народното събрание на Закона за бюджета на НЗОК за 2022 г., да се договаря и подписва анекс към НРД за медицинските дейности 2020 – 2022 г., по смисъла на чл. 53, ал. 3 от Закона за здравното осигуряване.

По същество този анекс се приема във връзка с бюджета на НЗОК за

съответната година, като се договарят обемите, цените и методиките за остойностяване и закупуване на видовете медицинска помощ, които следва да са в съответствие съобразени н бюджета на НЗОК за годината.

Относно предложените от Вас изменение и допълнения на НРД, които не са свързани с финансовата рамка, смятаме, че те могат да бъдат въведени с анекса, с който ще се приемат цените и обемите на медицинските дейности за 2022 г., съобразно Закона за бюджета на НЗОК за 2022 г.“.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Кое ни е извън финансовата рамка?

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА: В Наредба № 9 имаше нови дейности, които трябваше да ги включим от 1 януари да се заплащат.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Те бяха в нашето предложение към лекарския съюз и те категорично отказаха. Аз на 27-ми трябва да подпиша на каква цена и на какъв обем.

ЕСТЕЛ ВАСИЛЕВА: Имаме ли такъв анализ за стойността на дейността? Предполагам, че дейността януари и февруари не е еднаква с тази юни и юли. Т.е., ако прилагаме 1/12, предполагам, че ние ще ошетим, ако януари и февруари са с по-висока заболяемост.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Например по клинична пътека 168.1 и 168.2 – роботизираната хирургия, 500 са бройките за всяка от тях. Аз в момента нерегламентирано им казвам да пускат протоколи за 1/12. Но иначе те могат да ми пуснат протоколи и за 1 месец да ги направят и 500.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Нали приехме по чл. 4 миналия път...

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Стойностите. Няма нищо общо с обемите. Обемите са броят пациенти за година. Така наречените бюджети нямат никакво съотношение към обема. Ние говорим за обеми и цени. И те трябва да изпълнят дейността обем по цена в тази стойност.

ВАСИЛ ПАНДОВ: И тъй като има стойност 100 лв., как ще надвиши този обем?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Може. Той може да ме даде под съд, защото ще каже, че – вие не сте ми казали по какъв обем и на каква цена да работя и аз си правя каквото си искам. И този месец ще ми дойдат 500 „Да Винчи“. Защото в момента имам заявка за 147 единици.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Тук трябва да разделим нещата. Проблемът не е в цените, а в обемите само. Това сега го изясняваме. Не беше ясно до момента. И аз мисля, че наистина това трябва да бъде точка за следващото ни заседание. Само да уточним тези неща. Да вземем становището на лекарския съюз какви са им конкретно... Да не е така общо. Ако искат да дадат. Ако не искат – няма да дават. И на зъболекарския съюз по същия начин. Те защо не дават становище?

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Искат да преговарят нови цени и обеми.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Това е ясно.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Те чакат новия бюджет. 1/12 тях не ги удовлетворява.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Това го говорихме миналия път.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Поставете ме в много странна ситуация. Аз на 27ми, когато трябва да направя масовите плащания, няма да ги направя. Сега за януари, няма да ги направя. 27-ми този месец трябва да платя дейността и няма да го направя, защото нямам от никого информация на каква цена и обем ще го направя.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Цената е ясна.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Цената е ясна към 31.12.2021 г. Към 01.01.2022 г...

ВАСИЛ ПАНДОВ: Законът казва, че анексът към НРД продължава да действа и тази година. единственият проблем, който би възникнал, и аз ще помоля да имаме един анализ за следващия път, обемите, които са приети миналата година с анекса към НРД и стойностите, които ние приехме по чл. 4.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Стойностите ... Аз Ви обяснявам юридически как са нещата, Вие ми обяснявате за анализи. Ще Ви дадем всичките обеми и цени, и т.н. Аз Ви обяснявам, че ние нямаме законова делегация, наречена НРД.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Законът казва обратното, че той продължава да действа и след 31.12.2021 г.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Действа, но не и цените, и обемите, които се определят в него.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Нека юридически да се видят нещата.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Аз съм изпратил моя доклад. Моля докладът да се разгледа от Надзорния съвет и да каже – управителят не е прав или е прав. Казваме на управителя – плащай, както ти заявя или правим еди какво си. Следващият път казвам какво трябва да се случи.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Може да кажем – ние плащаме, както миналата година по същите цени и обеми, и те да кажат – да, но онзи договор беше към декември месец, анексът към него и от 1 януари той не действа. Юристите трябва да го видят, защото утре ще ни съдят.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Аз Ви казвам, че чл. 54, ал. 8 казва ясно, че ако не бъде приет, се прилагат действащите НРД и анекси към тях. Това го казва Закона.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Ама действащи те НРД и анекси към тях са към 31.12.2021 г. Аз затова съм сезирал Надзорния съвет.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Аз ще взема становище от нашата правна дирекция, финансите ще вземат от тяхната, които ще бъдат приложени за следващото заседание.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Към момента материалите не са внесени официално, защото осе разбрахме с г-н Пандов, че няма да го внесе официално, за да поставя въпроса какво да направя. Сега ще го внесе официално и на базата на него ...

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Бих помолил наистина да имаме становище от юристите.

ВАСИЛ ПАНДОВ: В т. Разни останаха писма. Тук има писма, които са обобщени. Част от тях сме ги получили.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Тъй като в момента не знаем къде е директорът на софийската каса, от днес съм изискал да се подготви за временно изпълняващ длъжността директор на СЗОК заместник директора. От три седмици не знам къде е. Не се явява на работа, няма представени болнични.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Може нещо да се е случило.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Аз само Ви уведомявам, че ще има временно изпълняващ длъжността директор на СЗОК, докато се изясни ситуацията.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Да се върнем на писмата. Част от писмата и едно, което получихме всички вчера от „Свети Панталеймон“ Плевен. Предполагам, че то е в същата рубрика, като от другите лечебни заведения. Става дума за стойностите под различна форма. За другите е посочено, че са изпратени за становище от съответната РЗОК. Предполагам, че и на Плевен би трябвало да е изпратено. Защото те твърдят, че незаконосъобразно е решението на Надзорния съвет от миналата седмица

поради начина, по който са изчислени месечните стойности на 1/12 от касовия отчет. Аз не мога да разбера как те изчисляват.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Всеки си изчислява... Те прибавят и 1000 лв., и всички останали плащания и съответно като натрупат всичко това в касовия отчет за всяко лечебно заведение ще е различно. Само че дейността и стойностите не се определят от всички тези добавки, НУР и т.н. Аз нарочно съм извадил една болница, на която утвърдените стойности за миналата година общо са били по-ниски от тези, които сме утвърдили. И същата тази болница в момента казва, че не и стигат парите.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Били са по-ниски.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Сега е по-високо. Всички искат и са си изчислили. Не знам как си ги изчисляват. Явно всичко вкарват.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Те така или иначе ще си ги получат.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Те твърдят, че сме взели незаконосъобразно решение и не е ясно дали директорът на РЗОК е спазил нормативните изисквания.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: По отношение това, което бяхме взели като решение преди време касата да ни предоставя писмата. Добре би било касата, като ни представя писмата да каже и какъв е подготовения отговор, както и сроковете за отговор. По отношение на тези болници...

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Писмата до Надзорния съвет ние не подготвяме отговор, ако Надзорният съвет не вземе решение.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Съгласен съм, но има писма до касата.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Нашите отговори са отговори до директорите на касите и т.н. Вие искате това, което излиза от мен да се изпраца и на Вас?

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Не всичко. Става дума това, което касае и Надзорния съвет.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Добре. Цялата кореспонденция ще Ви изпращам.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: За тези писма, които постъпват от лечебните заведения по принцип, когато има такова писмо е добре да се каже – че писмото Ви не е основателно затова и това, или писмото Ви е основателно и затова ще направим корекция. А не да остават без отговор.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Аз се чудя защо те не се обръщат към районните каси.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Да вземем едно решение да възложим на управителя да изпрати отговори на тези писма.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Ние на всички писма отговаряме.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ: Трябва да им се даде отговор защо се приема претенцията или защо не се приема.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Това, което предлага проф. Гигов е да упълномощим управителя на НЗОК след получаване на становище от съответната РЗОК да изготвя отговор.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Тъй като те не считат районната каса, която им е договорния партньор не считат за нищо, не считат управителя и Централно управление на НЗОК за нищо и започват да пишат до министъра на здравеопазването, членовете на Надзорния съвет и т.н. Всичките тези институции после ме заливат с едни писма и моята ежедневна работа е да отговарям на всичките болници, че на еди коя си дата се е направило еди какво си. Надзорният съвет си има функции. Определени са какви са функциите му. Надзорният съвет, ако получи такова писмо, да го върне на този, на който му е в компетенциите и

функциите. В противен случай Надзорният съвет се занимава с решаване на дребнотемие или нещо, което някой е решил, че трябва да направи. Надзорният съвет не разглежда тези неща. И управителят не ги разглежда.

ТЕОДОР ВАСИЛЕВ: Проф. Салчев, не трябвали, тъй като преди малко разглеждахме колективните искания на болниците чрез асоциациите, не трябва ли като се появят три-четири писма от този тип с едни и същи неясноти, и с едни и същи неясни желаня, да се изпрати писмо до асоциацията, за да влезе в своята роля и на своите членове отговора, който е на оперативното ръководство да бъде сведено до знанието на всички болници, за да не се акумулират на парче едни и същи искания. Те се явяват гръмоотвод за исканията, а за контакт с болниците ние работим на парче. Затова са асоциациите.

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ: Абсолютно съм съгласен, аз на асоциациите мога да отговарям всичко. Но аз съм задължен, ако има такова натрупване на нещата да се обърна към лекарския съюз. Само че се получава обратното. Лекарският съюз изпраща на Надзорния съвет – имам информация от едн коя си болница. Кажете ми аз как да постъпя в този случай? Защото като се натрупат няколко писма, аз мога да изпратя до лекарския съюз, да им кажа – колеги, има едн какво си, едн какво си. Само че тук е обратен потокът на информация. И аз, както виждате всяко писмо, което дойде до Надзора, го изпращам на Надзорния съвет.

ВАСИЛ ПАНДОВ: Тази справка за постъпилите писма до Надзора е много правилна. В миналото, преди проф. Салчев, е имало случаи, в които Надзорният съвет не е знаел, че има постъпили примерно 10 писма по една и съща тема. Аз съм „за“ да имаме такава таблица. И даже това, което трябва да отчете като положително, че и това, което не беше включено, ни беше изпратено.

Поради изчерпване на дневния ред закривам днешното заседание на

Надзорния съвет. Благодаря Ви, колеги за участието.

Заседанието приключи в 12.30 часа

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК:**

ВАСИЛ ПАНДОВ

Изготвил:
Д. Беличева