



НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. „Кричим“ № 1

СТЕНОГРАФСКИ ПРОТОКОЛ ОТ ЗАСЕДАНИЕ НА НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК 28 ЮНИ 2024 ГОДИНА

Днес, 28 юни 2024 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: доц. д-р Петко Стефановски, Иванка Динева, д-р Стефан Белчев, д-р Иван Кокалов, Боян Бойчев, д-р Николай Болтаджиев, адв. Силвия Величкова.

проф. Момчил Мавров – вр. и. д. управител на НЗОК.

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

Заседанието започна в 09.35 часа.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Добър ден, колеги. Имаме кворум.

Уважаеми господа, откривам днешното заседание на Надзорния съвет. Дневният ред предлагам да е от следните пет точки:

„ДНЕВЕН РЕД:

1. Представяне на Надзорния съвет на НЗОК проект на „Договор за изменение и допълнение на Националния рамков договор за денталните дейности за 2023 – 2025 г.“ между НЗОК и БЗС.
2. Представяне на обобщена информация от получените доклади на директорите на 28 РЗОК в страната, в изпълнение на чл. 13 от Правилата по чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г. за наблюдение и контрол на утвърдените месечни стойности по сключените договори с лечебните заведения, изпълнители на болнична медицинска помощ.
3. Утвърждаване на броя СМД и стойността на МДД на изпълнителите на ПИМП и на СИМП за трето тримесечие на 2024 г. по реда на Правилата по чл. 3 от Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г.
4. Одобрение на Годишния финансов отчет на НЗОК за 2023 г.
5. Разни.“.

Който е съгласен с така предложения дневен ред, моля да гласува.

Приема се.

ЗА – доц. д-р Петко Стефановски, Иванка Динева, д-р Стефан Белчев, д-р Иван Кокалов, Боян Бойчев, д-р Николай Болтаджиев, адв. Силвия Величкова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Преминаваме към точка 1 - Представяне на Надзорния съвет на НЗОК проект на „Договор за изменение и допълнение на Националния рамков договор за денталните дейности за 2023 – 2025 г.“ между НЗОК и БЗС.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Уважаеми г-н Председател, уважаеми членове на Надзорния съвет, с предходно решение на Надзорния съвет беше възложено да се изработи доклад за евентуални допълнителни действия от страна на Националната здравноосигурителна каса във връзка с отказа на Българския зъболекарски съюз да подпишат споразумение за изменение и допълнение на Националния рамков договор за денталните дейности във връзка с прилагането на § 22 от предходния Анекс към Националния рамков договор. В тази връзка е постъпила докладна записка от директорите на четири дирекции в Националната здравноосигурителна каса, в която много подробно е обяснено какво е състоянието в момента на регулацията на отношенията във връзка с назначаването, изработката и заплащането на медицинско изделие „тотална зъбна протеза“, както и какви действия би следвало да предприеме оперативното ръководство на Националната здравноосигурителна каса, за да изпълни разпоредбите на Националния рамков договор за денталните дейности такива, каквито са приети към момента и такива, каквито действат към момента. В тази връзка към докладната записка, която съм внесъл в Надзорния съвет, е подготвен и проект на решение на Надзорния съвет, което буквално гласи:

„1. В изпълнение на ред 1.1.3.3.1. по чл. 1, ал. 2 от Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г., считано от 1 август 2024 г., се прилагат разпоредбите на Договор № РД-НС-01-3-2 от 20 февруари 2024 г. (обн., ДВ, бр. 17 от 27.02.2024 г.), в частта по § 9, § 11, § 12 (в частта за изработка на медицинското изделие „тотална зъбна протеза“), § 13 (в частта на чл. 105а, ал. 1, редове с кодове 834 и 835), § 15, т. 1 и § 16.

2. Възлага на временно изпълняващия длъжността управител на НЗОК до 1 юли 2024 г., в изпълнение на чл. 55 от Националния рамков договор за дентални дейности за 2023 - 2025 г., да организира публикуване на официалната интернет страница на НЗОК в рубрика: „За лекарите по

дентална медицина“/„Софтуер“, актуализираният електронен отчет на лекарите по дентална медицина, в съответствие с реквизитите на първичен медицински документ „Амбулаторен лист“ (бл. МЗ-НЗОК № 2).“.

Целта е да се осигури възможността за отчитане и заплащане изработката на медицинско изделие „тотална зъбна протеза“ на изпълнителите на дентална помощ, да се приведе в изпълнение цената, която заплаща НЗОК за тази дейност и да се публикуват в съответните срокове съответните промени в амбулаторен лист (бл. МЗ-НЗОК № 2), които трябва да влязат в сила от 1 август 2024 г. в съответствие с действащите разпоредби на Националния рамков договор за денталните дейности.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Колеги, въпроси към докладващия? Не виждам. Който е съгласен с така предложеното решение, моля да гласува. Приема се.

По т. 1 от дневния ред

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. В изпълнение на ред 1.1.3.3.1. по чл. 1, ал. 2 от Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г., считано от 1 август 2024 г., се прилагат разпоредбите на Договор № РД-НС-01-3-2 от 20 февруари 2024 г. (обн., ДВ, бр. 17 от 27.02.2024 г.), в частта по § 9, § 11, § 12 (в частта за изработка на медицинското изделие „тотална зъбна протеза“), § 13 (в частта на чл. 105а, ал. 1, редове с кодове 834 и 835), § 15, т. 1 и § 16.

2. Възлага на временно изпълняващия длъжността управител на НЗОК до 1 юли 2024 г., в изпълнение на чл. 55 от Националния рамков договор за дентални дейности за 2023 - 2025 г., да организира публикуване на официалната интернет страница на НЗОК в рубрика: „За лекарите по

дентална медицина“/„Софтуер“, актуализираният електронен отчет на лекарите по дентална медицина, в съответствие с реквизитите на първичен медицински документ „Амбулаторен лист“ (бл. МЗ-НЗОК № 2).

ЗА – доц. д-р Петко Стефановски, Иванка Динева, д-р Стефан Белчев, д-р Иван Кокалов, Боян Бойчев, д-р Николай Болтаджиев, адв. Силвия Величкова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Междувременно, уважаеми г-н Председател, за протокола, към материалите е приобщено и писмо от Българския зъболекарски съюз, което дойде вчера, което е предложение за подписване на Анекс към Националния рамков договор. Не мисля, че на този етап трябва да се обсъждат спешно тези предложения, които те са направили, тъй като за тях ще има достатъчно време да бъдат обмислени, обсъдени, анализирани.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Аз съм съгласен на някой от следващите Надзори да разгледаме предложението на Българския зъболекарски съюз.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Да, още повече, че то дойде вчера. Така че е съвсем логично.

БОЯН БОЙЧЕВ: Предлагам все пак да сложим конкретен срок, за да може съответно колегите от Националната здравноосигурителна каса да се запознаят с писмото и да изразят позиция. Аз очаквам проф. Мавров да се ангажира.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Можем да сме готови в какъвто кажете срок.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Една седмица, какво ще кажете? В срок до пети юли.

БОЯН БОЙЧЕВ: Нека да е четвърти юли, за да имаме някакво време за реакция.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Възлагаме на временно изпълняващия длъжността управител на Националната здравноосигурителна каса в срок до 4 юли 2024 г. да представи становището на НЗОК по постъпилото писмо от Българския зъболекарски съюз.

Преминаваме към точка 2 - Представяне на обобщена информация от получените доклади на директорите на 28 РЗОК в страната, в изпълнение на чл. 13 от Правилата по чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г. за наблюдение и контрол на утвърдените месечни стойности по сключените договори с лечебните заведения, изпълнители на болнична медицинска помощ.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Уважаеми господа, следващата точка е по-скоро за сведение. В изпълнение на Правилата за условията и реда за прилагане на чл. 4, ал. 1, ал. 2 и ал. 3 от Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2024 г. е внесена приложено докладна записка от дирекция „Бюджет и финансови параметри“, както и от директора на дирекция „Контрол върху дейността по задължителното здравно осигуряване“ относно прилагане на чл. 13, ал. 1 и ал. 2 от тези Правила, а именно какво е изпълнението на утвърдените месечни стойности за дейност м. април 2024 г. и м. май 2024 г. на изпълнителите на болнична медицинска помощ. Изпълнението е посочено подробно в приложената докладна записка, с която, предполагам, всички сте се запознали. Ако има някакви въпроси към експертите, които са обобщили

тази информация и са я представили на Надзорния съвет чрез мен, те са тук и могат да бъдат поканени, ако желаете да ги изслушате.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Нека да ги поканим. За мен е интересно те всъщност какво са направили. Само по документи какво са видели какво е направено и са ни дали какво е изпълнението или е по-дълбока тази проверка. Защото смисълът на тази проверка е не само да видим какво е отчетено, а да има някакъв контрол, защото аз съм притеснен от това, което виждам.

БОЯН БОЙЧЕВ: Поддържам д-р Кокалов за това искане.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: И аз също. Това е важна тема, по която всички, предполагам, че сте притеснени.

В залата влизат Ганка Аврамова и д-р Христина Попова.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Г-жо Аврамова, тъй като аз поисках да Ви поканят, защото съм притеснен от това, което виждам. Мен ме интересува всъщност тази проверка само е констатирала какво е направено, колко са над бюджета и т.н. или ние ще предприемем някакви действия, за да видим всъщност на какво се дължи това преизпълнение. За мен е важно да се види дали действително тези всички дейности са факт, т.е. да влезем малко по-дълбоко в тези проверки, защото сигурно ще има реакция, лек стрес и намаление, но, според мен, притеснителното е, че независимо от всичко решението на Конституционния съд е - работете, те ще плащат, буквално, малко е отворило вратата, защото ние отговаряме за бюджета. И затова искам да разбера всъщност как е направена тази проверка и планирате ли в бъдеще да влезем малко по-дълбоко, защото мен ме интересува структурата на тези разходи, а не само бройката и колко надхвърлят.

ГАНКА АВРАМОВА: Във връзка с Решението по конституционното дело, с което нормата на чл. 55а, ал. 2 се спира, се предприеха действия. От

страна на ръководството на Националната здравноосигурителна каса, проф. Мавров издаде заповед с образец на таблицата, която в момента виждате обобщена, се въведе директорите на Районните здравноосигурителни каси по дати на 10-то число, на 20-то число и в края на месеца да наблюдават месечните стойности, които Вие сте утвърдили с решение на Надзорния съвет за всяко едно лечебно заведение – изпълнител на болнична помощ. В информационната система на НЗОК се реализираха софтуерно справки, с които на директорите на РЗОК им се улесни дейността по внезапния контрол. И това, което сме Ви подготвили в момента, е в изпълнение на чл. 13 от Правилата по чл. 4, да предоставяме ежемесечно обобщената информация за действията на директорите на РЗОК по отношение на наблюдението и контрола на месечните стойности пред Надзорния съвет. Според чл. 13 от Правилата имаме задължението да Ви уведомяваме ежемесечно как се изпълняват стойностите, какви действия са предприели директорите на РЗОК във връзка с контрола преди заплащане. Това е контрол преди заплащане. За първи месец обобщихме. Надяваме се за следващите месеци да дадат по-голям ефект тези дейности, които сме предприели по това да не се заплащат дейности, които са установени, че не са извършени. Това е, което мога да кажа до момента. Задължително ще се задълбочим, за да можем за следващия път за следващия отчетен месец да Ви представим малко по-детайлна информация с колегите от контролната дирекция, защото нашето наблюдение от тук показва, че последващият контрол не е толкова ефективен, колкото предварителния контрол и ние трябва задължително, след като имаме това решение, да направим всичко възможно да изпълняваме месечните стойности до размера и да не позволяваме преразход на средствата. Това, което забелязахме при заявките за миналия месец, направихме една сравнителна таблица по районни здравноосигурителни каси, има най-различни причини, разбира се, които ще анализираме. Заявката за м. април дейност, която получихме през май е

в размер на 329 272 хил. лв. спрямо заявката, която получихме, след издаването на заповедта е 321 515 хил. лв., което показва около 7.5 млн. лв. по-малко заявени средства.

Ние от тук нататък ще следим по този начин изпълнението на месечните стойности и ще обобщаваме информацията, за да Ви представяме как се разходват средствата за здравноосигурителни плащания за болнична помощ до края на годината, тъй като тенденцията е да нарастват заявките.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Благодаря за информацията. Въпросът към колегите е дали.. Това е чудесно, което е извършено. Благодаря на всички, които са участвали. Но, дали ние ще продължим, ще влезем по-надълбоко, за да знаят всички тези, които по някакви причини сега намалиха средствата, защото не са малко милионите все пак на този фон, дали ние по някакъв начин ще усъвършенстване и ще задълбочим контрола. Защото, ако не го задълбочим и продължим, защото това за мен е контрол на хартия. Ако ние не предприемем други стъпки, аз мисля, че този положителен резултат следващите месеци няма да го има. Просто ние трябва да заявим на всички останали, че ние... Как ще го направим може би трябва да решим, може би да си поговорим и в закрито заседание да видим по какъв начин всъщност ние трябва да продължим този контрол. Защото за мен те на хартия ще го докарат, обаче, ако ние продължим и се опитаме.. Не знам как да го направим. Вие казвате внезапен и т.н. Но да проследим дали тези дейности са направени действително. Това, което години наред говоря, че работата на тези организации, които са представени тук от третия сектор, е да ни помогнат в тази посока на контрол. Защото ние, ако не го продължим с физически контрол на случаен принцип и ако по-нататък включително и към законодателя по някакъв начин, ние нямаме законодателна инициатива, все пак да задълбочим санкциите. Защото, след

като съдът каза, че независимо, че има договор едната страна ще го спазва, а другата няма да го спазва и ще плаща, ние пък да кажем, че този, който го хванем, че лъже – прекратяваме договора. Да има по-тежка санкция, за да може някой като посяга към лъжата, така да се каже, да знае, че санкцията е голяма. Не някаква парична санкция, защото той ще я плати, ще навакса, ами да има санкция точно за това, че не се спазва договора и ние прекратяваме взаимоотношенията с него. Защото законодателят е казал – ние купуваме, ние не заплащаме. Едно време заплащаме, сега купуваме и независимо, че преценяваме по ред, начини колко да купим от този, от онзи, той надхвърля това нещо и казва – вие сте длъжни да го платите. И това се мултиплицира, виждате във времето. То ще продължи, ако не се засили контролът и санкциите. Според мен с новите представители, с комисиите ние открито да говорим, че ние отговаряме за бюджета и не можем да бъдем само наблюдатели и кой където каже плащайте и ние да плащаме, защото парите са ограничени. Трябва да помислим как по-нататък този контрол, това беше чудесно, да го задълбочим така, че те да знаят, че ние няма да спрем само до тук с тази констатация и да внимават... А пък дали законодателят ще приеме това, което предлагам, защото за мен санкцията трябва да бъде много по-жестока, за да може да не се посяга към лъжата. Защото знаете, че тук откриваме какво ли не. То не беше на мъртви се вадят зъби, то не беше оня го няма, а има болничен лист, и диагноза, и лекарства, и всичко. Просто трябва да се знае, че при такива случаи санкцията ще бъде – благодаря, но Вие не сте лоялен към нас и ние няма да бъдем, прекратяваме договора. Така че, трябва да има разговор в тази посока. В противен случай парите ще растат лавинообразно, тъй като те вече смятат, след като съдът застана зад тях, можем значи да караме през просото и то яко, и то се вижда. Ние се опитваме с това, което е направено... Аз пак казвам, благодаря, чудесно е, но не е достатъчно само по документи. Има хора, които могат да изготвят блестящи документи, но

ако не влезем по същество, ще плащаме. Това е, което исках да коментирам. Благодаря.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Други въпроси от уважаемите членове на Надзора?

БОЯН БОЙЧЕВ: И този път съм съгласен с д-р Кокалов, и го подкрепям, че имало е проблем, който се задълбочава, но по-скоро бих подкрепил едно закрито заседание, където да може да коментираме различните варианти. В момента, според мен, е преждевременно.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Аз също съм напълно съгласен с мнението на д-р Кокалов. Мога да допълня, че ние разглеждаме и други практики, за да можем да оптимизираме контрола. Обсъждането да стане на едно закрито заседание, защото могат да бъдат генерирани нови идеи. Нямаме никакво време да отлагаме.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз ад хок предлагам да се задълбочи, затова подкрепям едно такова работно заседание, защото обмисляйки как ще продължим, ще дойдат и нови идеи. Но трябва да задълбочим контрола, защото иначе нещата вървят на зло. Абсолютно съм съгласен.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Аз съм против закрито заседание. Нашата дейност е публична. Ние разпределяме публично средства почти на целия български народ, така че считам, че няма какво да крием. Ние можем да го говорим пред всички това, което решаваме.

Д-Р СТЕФАН БЕЛЧЕВ: Аз досега не съм присъствал на закрити заседания и не знам какъв точно е механизма за такива. Но, аз също смятам, както д-р Болтаджиев, че ние сме публичен органи, би трябвало да сме един от най-публичните органи и не виждам какво чак толкова тайно бихме могли да обсъдим и да споделяме. Изводът, който се очертава специално по тази точка е, че само с последващ контрол може би не може да се ограничи

тази надлимитна дейност и заявените лимити за заплащане на болниците, и не знам дали не трябва да се търсят някакви други механизми, може би чрез намаляване на цени на пътеки или нещо от този вид, такава форма. Просто това е някакво предложение от моя страна.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Аз мисля, че положението никак не е страшно. Да не говорим, че преди години въобще няма лимити. В следствие от няколко години по съдебен ред се изплащат тези средства, а пък даже имаше и споразумения, по които се изплащаха надлимитни и винаги имаше страх, че ще затъне касата и бюджета, а пък до сега не се е случило това.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Първо, аз винаги съм бил против това определение „над лимити“. В НЗОК няма лимити. Има договори, които определят нивата на финансиране. Да се служи с лимити е погрешно, защото ние не слагаме лимити, ние предлагаме, защото закупуваме дейности от съответното лечебно заведение и РЗОК, и ако някой го е надхвърлил, и го е кръстил, че ние му даваме лимити, а той иска надлимитно. Аз мисля да не ползваме тази дума „лимити“. Ние не разпределяме лимити. Второ, може би неправилно се изразих, не става въпрос, да, нашата дейност е публична, не става въпрос за закрито, имах предвид работно съвещание, в което решенията, естествено, хората ще ги знаят, но то е работно съвещание. Там ние ще споделим мисли, предложения и вероятно в нормално заседание на Надзора ще предложим тези мерки. Но трябва да има работно съвещание. Оттеглям си да не е закрито, а да е работно съвещание. Нищо скришно няма.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Аз много добре Ви разбрах, д-р Кокалов. На тази работна среща да бъдат обменени мисли.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Да, предложения да има, за да може после... Всеки да помисли и да предложи.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Ние така или иначе, в рамките на оперативното ръководство, между мен и директорите на дирекции, обсъждаме доста идеи и варианти. Ако мислите, че можете да бъдете полезни с Ваши идеи в тази насока, ще се радвам на едно такова съвещание във формат с представители на Надзорния съвет, тъй като в крайна сметка големите решения се взимат именно от Надзорния съвет. Така или иначе мислим в насока прилагане и на нови мерки за организационни промени в самия контрол. Съгласен съм с г-н Белчев, че последващия контрол в крайна сметка не може да ограничава дейността. Последващият контрол, единственият ефект от него е да се търси някаква по-сериозна санкция към лечебните заведения, но които са нарушили рамковия договор или съответно индивидуалните договори или пък нормативната разпоредба. Но, след като, както каза д-р Кокалов, нямаме нужните гаранции на законово ниво за прилагане на тези санкции в един по-сериозен мащаб, няма как да разчитаме на тях в такава степен. В превантивния контрол се крие истината и в организацията на самата контролна дейност. Ще споделим с Вас какви мерки още предвиждаме и се надявам наистина този контрол да стане по-ефективен. Идеята е не да бъдат ограничавани изпълнителите на болнична помощ да изпълняват дейността си и по някакъв начин да им пречим, а там, където има недобросъвестни изпълнители, да пресечем тяхното желание за злоупотреби и за източване на ресурса на касата.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Това между другото е добра идея да направим това съвещание съвместно с представителите на РЗОК. И пак казвам, тук говоря за работно съвещание, не за закрито. Нищо закрито не може да има при нас, естествено. Но понеже ще е съвещание, после ще има редовен Надзорен съвет и ще ги облечем в някакви решения.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Аз също подкрепям тази идея за работно съвещание.

БОЯН БОЙЧЕВ: Аз искам да допълня две неща. Едното е, че държа на въпросното съвещание да участва персонално и г-жа Динева, тъй като тя непосредствено е в работната си позиция по отношение на контрола. Това е едното. И второто, след като ние стигнем до едни или други решения и предложение, да ангажираме в работата и Българския лекарски съюз, защото той е нашия договорен партньор от една страна, а от друга страна не всички членове на Българския лекарски съюз са служители, които изпълняват болнична медицинска помощ, т.е. служители в болница, т.е. ще бъде и в техен интерес те да могат да защитят и тези си членове. Какво имам предвид? Че бюджетът на здравната каса е фиксиран и е ясен, и ако по-голяма част отиде в болничната медицинска помощ, имам предвид преразходът, както изглежда, това ще се отрази на другите техни членове, които са общопрактикуващите лекари. Аз се надявам те да бъдат кооперативни и да застанат зад нашите позиции.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Предлагам да гласуваме предложението на д-р Кокалов за работно заседание на Надзора, на което да се обсъдят точно тези въпроси и да възложим на временно изпълняващия длъжността управител на Националната здравноосигурителна каса да обобщи предложенията, които имат дирекциите в самата каса, от Районните здравноосигурителни каси и да седнем, и да ги обсъдим.

БОЯН БОЙЧЕВ: Само искам да допълня. За мен всякакви предложения трябва да бъдат обвързани със срокове.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Със срок обвързахме до 4 юли да ни се представи доклада по писмото с предложението на Българския зъболекарски съюз. На това работно съвещание ще обсъждаме само и единствено контрола, последващия контрол и мерките за ограничаване на преразхода на бюджета. Това е само за болнична помощ. Сега сме 28 юни.

Предлагам тази среща да се направи някъде в седмицата между 8 и 12 юли, т.е. да има една седмица за подготовка всеки един от нас за предложения, плюс обобщаване предложенията от дирекциите в ЦУ на НЗОК и РЗОК.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Аз предлагам да бъде прозвънен всеки един, защото смисълът на това работно съвещание е физически да присъстваме. Да видим коя дата е удобна и всички могат да присъстват, а не да сложим дата и да се окаже, че половината ги няма. Т.е., да видим коя ще е удобната дата за това съвещание, защото е хубаво да присъстват всички. Аз не искам да съм онлайн.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Предлагам след това по имейл да си стиковаме програмите, за да кажем кога ще е удобно за всички.

БОЯН БОЙЧЕВ: Нека да се стремим все пак седмицата 8 – 12 юли. Проф. Мавров, това време достатъчно ли ще бъде, за да можете да обобщите предложенията?

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Да.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Който е съгласен, моля да гласува.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Аз мисля, че то си е редовно заседание на Надзора, така че няма смисъл за съгласие или не. То се свиква като редовно заседание.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: То не е редовно заседание, а е съвещание. Работно съвещание, за да можем да обсъдим в последствие на едно редовно заседание какво да предложим.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Работно съвещание, на което могат да участват тези, които желаят да участват. Не говорим за Надзорен съвет.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Съгласни сме и ще стиковаме програмите си между 8 и 12 юли кога можем да се съберем с физическо присъствие тук.

Д-р Христина Попова напуска заседанието.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Преминаваме към точка 3 - Утвърждаване на броя СМД и стойността на МДД на изпълнителите на ПИМП и на СИМП за трето тримесечие на 2024 г. по реда на Правилата по чл. 3 от Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Уважаеми господа, приложено представям на Вашето внимание за утвърждаване на основание чл. 3, ал. 1 от Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2024 г. брой на назначаваните специализирани медицински дейност и стойността на назначаваните медико-диагностични дейности за всяка Районна здравноосигурителна каса към договорите с изпълнителите на ПИМП и СИМП за трето тримесечие на 2024 г., което се извършва по реда на правилата по чл. 3 от Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2024 г. Внесена е една много подробна докладна записка с разчети в нея, стойности, приложени в таблица от две части от г-жа Аврамова, директор на дирекция „Бюджет и финансови параметри“, с която сте се запознали. Броят на СМД, който се предлага за трето тримесечие е 1 850 864, може да видите и таблицата на ср. 3 от доклада, а стойността на МДД, която се предлага е 83 047 238 лв. за медико-диагностични дейности. В тези таблици можете да видите разпределението на СМД и МДД от 2020 г. до сега по тримесечия, както и за предходните тримесечия. Има приложен проект на решение, с който сте запознати всички. Оставам на разположение с г-жа Аврамова.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Има ли сравнение спрямо миналата година с колко се увеличава?

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Има го в таблиците. В сравнение с миналата година за същото тримесечие броят на СМД се запазва, а по отношение на МДД, медико-диагностичните дейности, броят е значително увеличен. Миналата година са били 60 500 хил. лв., а сега са над 83 млн. лв.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Обикновено там пари остават.

ГАНКА АВРАМОВА: С НРД се увеличиха средствата и с Правилата по чл. 3 от Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г. се увеличиха възможностите.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Няма нищо лошо в МДД, защото това е един от факторите, който ограничава харченето на средства в болничната помощ.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Имайте предвид, че третото тримесечие не е с толкова големи стойности за специализираните дейности.

ГАНКА АВРАМОВА: Предстоят летни месеци.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Нарастването и на стойностите на МДД, и на броя на специализираните медицински дейности се отчита най-вече в последното тримесечие, есенния период.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Други въпроси към г-жа Аврамова?

БОЯН БОЙЧЕВ: Нямам въпроси.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Изчитам решението, което да гласуваме

„НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

Утвърждава, в приложение към настоящото решение, за всяка РЗОК броя на назначаваните специализирани медицински дейности и стойността

на медико-диагностичните дейности от изпълнителите на първична извънболнична медицинска помощ и на специализирана извънболнична медицинска помощ за трето тримесечие на 2024 г.“.

Който е съгласен, моля да гласува. Приема се единодушно.

ЗА – доц. д-р Петко Стефановски, Иванка Динева, д-р Стефан Белчев, д-р Иван Кокалов, Боян Бойчев, д-р Николай Болтаджиев, адв. Силвия Величкова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Преминаваме към точка 4 от дневния ред - Одобрение на Годишния финансов отчет на НЗОК за 2023 г.

ГАНКА АВРАМОВА: Този отчет е внесен по-късно за одобрение от Ваша страна, защото трябваше да се приключи от Сметна палата одита, който е направен и затова, когато одобрявахте с решение годишните отчети за дейността на НЗОК и за изпълнението на бюджета на НЗОК за 2023 г. не се внесе в същото заседание. Този отчет нямаме задължение в сроковете по закона да се внася в Народното събрание.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Двата отчета, които приехме, вече са внесени в Народното събрание в срок.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Тогава бях казал, че защо трябва да ги одобряваме и казахте, че по закон е така. Спомням си.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Имате ли въпроси? Не виждам. Решението тук ни е кратко:

„НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

Одобрява годишния финансов отчет на НЗОК за 2023 година.“.

Който е съгласен, моля да гласува. Приема се.

ЗА – доц. д-р Петко Стефановски, Иванка Динева, д-р Стефан Белчев, д-р Иван Кокалов, Боян Бойчев, д-р Николай Болтаджиев, адв. Силвия Величкова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: И отиваме в т. Разни, където са няколко подточки. Давам думата на проф. Мавров.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Първата точка е свързана с предложение за разрешение за сключване на договор по изключение между НЗОК и МБАЛ „Д-р Стамен Илиев“ АД, гр. Монтана. В Централно управление на НЗОК е постъпило предложение за сключване на договор по изключение, което е подадено от директора на Районна здравноосигурителна каса Монтана. След което предложението е разгледано от дирекция „Методология на медицинските дейности и на денталните дейности“. Внесена е докладна записка от д-р Румяна Колева, която също е на разположение. Обсъдени са много детайлно причините, поради които се предлага сключване на договор по изключение на основание чл. 291 от Националния рамков договор за медицинските дейности. Също дирекция „Методология на медицинските дейности и на денталните дейности“ в Централно управление на Националната здравноосигурителна каса и тя предлага, също съм съгласен и аз, сключване на договор по изключение с лечебното заведение. Като предмет на договора ще бъде изпълнението на клинична пътека № 78.1 „Диагностика и лечение на декомпенсиран захарен диабет при лица над 18 години“, която да се изпълнява с участието на двама лекари с призната специалност „Ендокринология“ на непълно работно време, поради липса на лекар ендокринолог на основен трудов договор. В докладна записка от

дирекцията, както казах, детайлно са обсъдени причините, поради които се предлага сключване на договор по изключение за тази клинична пътека, като е посочено къде се намират най-близките лечебни заведения за болнична помощ, които са извън област Монтана всичките и които биха могли да изпълняват въпросната клинична пътека. Решението е изцяло в правомощията, прерогативите на Надзорния съвет. Оставам на разположение.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Изказвания?

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Аз миналия път изразих моето мнение по принцип за тези изключения и мисля, че се разбрахме, че ще се адаптира Националния рамков договор към нормативната база, към тези промени за броя специалисти по нива на компетентност, което мисля, че така е и законното. Единствено мога да попитам има ли стъпки в тази посока?

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Стъпките ще бъдат при договарянето на новия Национален рамков договор, което още не е започнало.

БОЯН БОЙЧЕВ: Аз се запознах с материалите. За мен има няколко въпроса и бих искал да получа допълнителна информация.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Искате ли да поканим д-р Колева да отговори на въпросите?

БОЯН БОЙЧЕВ: Не възразявам.

В залата влиза д-р Румяна Колева.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Д-р Колева, на точката сме за сключване на договор по изключение с многопрофилната болница в Монтана по отношение на клинична пътека № 78.1 сме в момента, като

обсъждания. В момента г-н Бойчев има въпроси във връзка с преписката и доклада на дирекцията.

БОЯН БОЙЧЕВ: Ако правилно разбирам, имаме напускане на един лекар от въпросното лечебно заведение и съответно трябва да се запълни неговата компетенция, а именно с други двама лекари на половин работно време.

Д-Р РУМЯНА КОЛЕВА: Точно така.

БОЯН БОЙЧЕВ: Които работят в медицински центрове, ерго няма конкуренция между конкретните лечебни заведения. Какво, обаче ми прави впечатление. Възнагражденията, които са посочени в трудовите договори. Тук правим нещо, което не ми изглежда икономически много смислено от страна на лекарите, които ще запълнят това място от гледна точка на това, че разстоянието между двата града е приблизително 1 час с автомобил, да не говорим за разходите за гориво и т.н., и излиза, че възнаграждението на лекарите ще е малко.

Д-Р РУМЯНА КОЛЕВА: Около 50 км е разстоянието между Лом и Монтана. Има редовен транспорт междуградски.

БОЯН БОЙЧЕВ: Но това е минимум един час в едната посока.

Д-Р РУМЯНА КОЛЕВА: Въпрос на лична преценка.

БОЯН БОЙЧЕВ: Това е, което породи някакви въпроси у мен. Д-р Кокалов настоява за правилно заплащане на медицинските работници, в това число и на лекарите.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Няма правилно и не правилно. Ние ги договаряме.

БОЯН БОЙЧЕВ: Задавам си тези въпроси, че поне от икономическа гледна точка няма смисъл, но ние не сме страна между лечебното заведение и лекарите. Само казвам. Но, като цяло моят принцип е, аз съм съгласен с

д-р Болтаджиев, че трябва да се намери правилното равенство между изискванията, записани в НРД и медицинските стандарти. В конкретния случай това не важи, защото няма по-голям брой лекари, а един се изисква.

Д-Р НИКОЛАЙ БОЛТАДЖИЕВ: Аз смятам, че на всички ни е ясно.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Не можем да компенсираме липсата на лекари с намаляване на изискванията, които всъщност гарантират качество. Обаче ние продължаваме да правим компромиси е точно, защото няма лекари, но причината не е в касата. Така че, даже и с лекарския съюз да се договорим да намаляваме критериите. Защото критериите във всяка една пътека гарантира персонал достатъчен, за да се гарантира качество на услугата. Тук не гледаме има ли няма ли... На първо място е пациентът, не са лекарите. Пациентът трябва да е гарантиран, че услугата, която ще му се даде, ще има високо качество, а то е гарантирано с персонал, с изискванията за персонал. Мен ме притеснява друго, че НЗОК периодически прави компромиси с тези неща, т.е. опитваме се да угодим на медицинските управители, те са си направили сметка, за да искат да има тази пътека, да я изпълняват, покривайки с двама доктори, те са си направили икономическата сметка. Нека да не влизаме в това. А другото е решение на самите лекари с какво ще пътуват. И след като са подписали договорите, значи ги удовлетворява и възнаграждението. Но тук нещата са дълбоки и понеже почти на всяко заседание ние разглеждаме такива случаи и сме правили, ние правим отстъпки, така да се каже, в интерес на пациента. Т.е., пациентите да не пътуват, да могат да получат тази услуга на място и това е хубаво. Аз ще го гласувам. Но, трябва тук да се обмисли начинът, по който действаме, защото това ще продължава. И когато ние направим една отстъпка, после се получават от още няколко такива болници изисквания. Всъщност ние правим компромис, разбира се тук не е

с качеството, защото, ако има двама души по половин длъжност, те правят една и ще покриват, но все пак тези лекари работят и на друго място, и трябва да се следи дали качеството на услугата е добро. Аз ще го гласувам. За мен по-скоро статистически е важно колко хора с декомпенсиран диабет обслужва региона Монтана, защото това вече определя смисъла трябва ли да се поддържа апаратура и всичко, за да могат да се лекуват тези пациенти. При условие, че те са малко, аз мисля, че има макар и малко по-далеч други лечебни заведения, които могат да гарантират качество. Защото тук като покриват с двама души лекари не съм сигурен, че качеството ще бъде... Защото декомпенсиран диабет е сложна диагноза и тя се лекува не само от ендокринолози. Така че, когато взимаме решения, аз не знам какви са предложенията, когато взимаме решения да не се ръководим само от това, че то ще бъде добро за Монтана, че има такива доктори, а всъщност дали ще е ефективно това от всяка гледна точка. Но пак казвам, защото представлявам осигурените лица тук, т.е. аз ще гласувам „за“, тъй като гарантираме, че пациентите ще бъдат обслужени на място. Но трябва да се помисли в друга посока. Не е Националният рамков договор, д-р Болтаджиев, този, в който трябва да се правят отстъпки. Напротив, трябва да се правят стъпки, първо, възнаграждението на тези колеги да бъде достатъчно високо, за да могат те да специализират и да искат да работят тази специалност. Това е друга, може би тема на друго съвещание, но не на касата. Така че, аз лично смятам, че решението, което се предлага, е правилно, но в него има много въпросителни, на които не ние, Министерство, Парламент, лекарски съюз трябва да дадат отговор как да действваме от тук нататък.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Ако мога и аз да се изкажа по темата. Д-р Кокалов е абсолютно прав. Ние сме тук, за да осигурим качествено лечение на пациентите, не да мислим за заплатите на лекарите, персонала и всичко останало. Колкото до декомомпенсирания захарен

диабет, имате я таблицата. Миналата година са били 184 случая по КП № 78.1, а за тази година за първото тримесечие са 45 такива случаи, които са минавали през МБАЛ в Монтана. Действително Монтана е областен град. Ако не могат да приемат тези пациенти там, това означава те да ходят във Враца или друга област, Видин е друга област.. Просто няма как. Това е социално-значимо заболяване. Колкото до качеството аз съм далеч от мисълта, че би пострадало при това лечение, защото във вътрешно отделение в Монтана видях, че има още пет лекари, които са със специалност „Вътрешни болести“, които са компетентни в това. Но, действително д-р Кокалов е прав, това нещо съчетано със застаряването на населението и неравномерното разпределение на специалистите по области води до тези неща. Аз предлагам да гласуваме точката, като решението, което предлагам за гласуване е

„НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Разрешава на МБАЛ „Д-р Стамен Илиев“, АД, гр. Монтана да сключи по изключение с НЗОК договор за болнична медицинска помощ по клинична пътека № 78.1 „Диагностика и лечение на декомпенсиран захарен диабет при лица над 18 години“ с двама лекари със специалност „Ендокринология“ на допълнителен 0.5 (4 часа) трудов договор по чл. 110 от Кодекса на труда:

- д-р Милена Трифонова с УИН 1300000355;

- д-р Владислав Иванов с УИН 1300000091.

2. Възлага на временно изпълняващия длъжността управител на НЗОК, чрез директора на РЗОК – Монтана, по изключение да сключи договор с МБАЛ „Д-р Стамен Илиев“ АД, гр. Монтана за оказване на болнична медицинска помощ, с оглед необходимостта от осигуряване на достъпност и

своевременност на болничната медицинска помощ за населението в областта.“.

Който е съгласен с така прочетеното решение, моля да гласува.

БОЯН БОЙЧЕВ: Аз ще се въздържа, като аргументите са ми следните: аз съм съгласен с д-р Кокалов, неговото изказване. Само искам да отбележа, че миналия път беше гласувано по изключение по договор, за да може пациент от София да не ходи в София едва ли не. Т.е., миналия път гласувахме конкретна клинична пътека да бъде обслужване в София. При тези условия, аз имам дълбоки съмнения, че те ще бъдат спазени и затова ще се въздържа.

ЗА – доц. д-р Петко Стефановски, Иванка Динева, д-р Стефан Белчев, д-р Иван Кокалов, д-р Николай Болтаджиев, адв. Силвия Величкова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – Боян Бойчев.

Д-Р РУМЯНА КОЛЕВА: По тази пътека се прави диабетната кома. И тя е единствена в областта, а до друга област транспорта е рискован.

Д-р Румяна Колева напуска залата.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Следващата точка е свързана с прилагането на чл. 13, ал. 4 от Правилата по чл. 4 от Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2024 г., а именно свързана с отчитането и заплащането на дейностите по клинични пътеки № 168.1 и № 168.2, отчетени през м. юни 2024 г. Представям на Вашето внимание докладна записка на директора на дирекция „Бюджет и финансови параметри“, г-жа Аврамова, с обобщена информация от докладите от петте Районни здравноосигурителни каси, в чиито райони се осъществяват тези клинични пътеки, говоря за роботизираната хирургия – Бургас, Варна, Плевен, Пловдив и София град, в чиито райони са лечебните заведения,

склучили договор за изпълнението на тези клинични пътеки. В докладната са приложени справки, посочени са отчетени случаи, които чакат разрешение за заплащане от Надзорния съвет на Националната здравноосигурителна каса. В обобщение, случаите са посочени в таблицата, необходимите средства, които чакат разрешение за заплащане са в размер на 551 308 лв.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Те са в бюджетите на тези каси?

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Да.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Изказвания? Не виждам. Изчитам решението. То е от две точки.

„НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Утвърждава, в приложение към настоящото решение, на РЗОК Бургас, РЗОК Варна, РЗОК Плевен и РЗОК София град корекция на утвърдените месечни стойности за дейностите по Приложение 3 от Правилата по чл. 4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г., за месец юни (месец на дейност май) 2024 г.
2. Възлага на временно изпълняващия длъжността управител на НЗОК да разпорежи на директорите на РЗОК Бургас, РЗОК Варна, РЗОК Плевен и РЗОК София град утвърдените допълнителни стойности по т. 1 от настоящото решение, да се отразят в Приложение № 2 към сключените индивидуални договори на изпълнителите на болнична медицинска помощ.“.

Който е съгласен, моля да гласува. Приема се единодушно.

ЗА – доц. д-р Петко Стефановски, Иванка Динева, д-р Стефан Белчев, д-р Иван Кокалов, Боян Бойчев, д-р Николай Болтаджиев, адв. Силвия Величкова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Продължаваме с точка 3 от точка Разни. Давам думата на проф. Мавров.

ПРОФ. МОМЧИЛ МАВРОВ: Точка 3 е свързана с предходно протоколно решение на Надзорния съвет от 28 май 2024 г., което беше свързано със заплащане на извършена от лечебните заведения, изпълнители на болнична медицинска помощ, дейност 2018 – 2019 г. В случая става въпрос за 2019 г. дейност, която е над определените месечни стойности, която не е била заплатена и за която имаше внесено писмо от МБАЛ „Д-р Тота Венкова“ АД, гр. Габрово. Предложението е да се подпише споразумение и Надзорният съвет да одобри подписването на това споразумение. Има проект на решение, което може би доц. Стефановски ще го прочете.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Ако няма изказвания по точката, изчитам решението за гласуване

„НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Дава съгласие директорът на РЗОК – Габрово да извърши всички правни и фактически действия за сключване на извънсъдебно споразумение с Многопрофилна болница за активно лечение „Д-р Тота Венкова“ АД, гр. Габрово.
2. Споразумението да бъде сключено при спазване на условията, предложени от РЗОК – Габрово и приети от МБАЛ „Д-р Тота Венкова“ АД – заплащане на отчетени, но незаплатени дейности за м. април, м. май и м. август 2019 г.

3. Утвърждава сумата в размер на 77 105,00 лв. (седемдесет и седем хиляди сто и пет лева), подлежаща на разплащане от РЗОК - Габрово на МБАЛ „Д-р Тота Венкова“ АД за отчетени, но незаплатени дейности при осъществяване на дейността за 2019 г., установена след успешно преминал логически контрол в информационната система на НЗОК и Протокол № 227/17.08.2020 г.

4. Необходимите средства, определени по т. 3, ще бъдат осигурени и заплатени на основание чл. 115 от Закона за публичните финанси и по аргумент на чл. 519 от Гражданския процесуален кодекс.

5. Възлага на временно изпълняващия длъжността управител на НЗОК да упълномощи директора на РЗОК - Габрово с изрично пълномощно за сключване на споразумението по т. 1 с МБАЛ „Д-р Тота Венкова“ АД, гр. Габрово.“.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Имам един единствен въпрос. Това не е първото споразумение, което одобряваме. Какво всъщност печели касата? Защото това е споразумение, няма да плащаме лихви и разноски. Това трябва да бъде написано, за да се знае, че всъщност споразумяват се, но ответната страна няма да претендира за лихви, за разноски и т.н.

ГАНКА АВРАМОВА: Образците на споразумението съдържат това условие.

Д-Р ИВАН КОКАЛОВ: Това е най-важното, за да можем да се мотивираме да го гласуваме. Аз лично съм „за“, особено при условие, че ще „спечелим“, няма да плащаме лихви, разноски, тъй че аз съм „за“.

БОЯН БОЙЧЕВ: Подкрепям предложението за споразумение.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: Преминаваме в режим на гласуване. Който е съгласен с така изчетеното решение, моля да гласува. Приема се.

ЗА – доц. д-р Петко Стефановски, Иванка Динева, д-р Стефан Белчев, д-р Иван Кокалов, Боян Бойчев, д-р Николай Болтаджиев, адв. Силвия Величкова.

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ: С това дневният ред е изчерпан. Закривам днешното заседание на Надзорния съвет.

Заседанието приключи в 10.40 часа

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК:**

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ

Изготвил:
Д. Беличева