



НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. „Кричим” № 1

СТЕНОГРАФСКИ ПРОТОКОЛ ОТ ЗАСЕДАНИЕ НА НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК ПРОВЕДЕНО НА 24 МАРТ 2016 ГОДИНА

Днес, 24 март 2016 г., в сградата на НЗОК, ул. Кричим 1, ет. 4 се проведе извънредно заседание на Надзорния съвет на НЗОК.

Присъстват:

От Надзорния съвет на НЗОК: Кирил Ананиев, д-р Бойко Пенков, д-р Ваньо Шарков, Тома Томов, Григор Димитров, д-р Евгени Тасовски, д-р Станимир Хасърджиев.

От ЦУ на НЗОК: д-р Глинка Комитов, Иванка Кръстева.

Отсъстват следните членове на Надзорния съвет: Бойко Атанасов, д-р Иван Кокалов

Заседанието започна в 16.30 часа.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Преди да започнем по същество само да ви кажа, че преди малко имахме пресконференция по настояване на Асоциацията за инсулиновите помпи. Бяха тука националните консултанти, кмета на Шумен и зам. кмета на Варна. Кметът на Шумен и кметът на Варна са закупували инсулинови помпи до този момент. Изразиха

благодарност към институцията. Аз казах, че това, което се е постигнало като резултат е благодарение на решението на Надзора и работата на експертите, че са успели да ги мотивират, че това нещо е резонно. Хубавото е, че фирмите резистираха, искаха да се откажат, но се съгласиха и всъщност с реимбурсация от 259 лева. Постигаме по-голям резултат, фирмите ги накарахме да предоставят апаратчетата безплатно. Аз благодаря и на фирмите. Багряна, кои медии дойдоха?

БАГРЯНА МАРКОВА: Националното радио, Дарик и БТА.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Колеги, да започваме. Пред вас е дневния ред за днеска от три точки. Има ли други предложения за дневния ред? Няма. Който е съгласен, моля да гласува дневния ред.

ДНЕВЕН РЕД:

1. Обсъждане на промените в проекта на Решение по чл. 54, ал. 9 от ЗЗО на основание настъпилите изменения в нормативната база.
2. Изисквания на НЗОК за лечение на пациенти с кистозна фиброза (муковисцидоза) в извънболничната помощ и Изисквания на НЗОК за провеждане на ензим-заместваща терапия при болест на Фабри в извънболничната помощ.
3. Разни.

ЗА - Кирил Ананиев, д-р Бойко Пенков, д-р Ваньо Шарков, Тома Томов, Григор Димитров, д-р Евгени Тасовски, д-р Станимир Хасърджиев

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Точка първа – Обсъждане на проекта на решение по член 54, ал. 9 от ЗЗО. Как ще процедираме?

ИВАНКА КРЪСТЕВА: В срока за обществено обсъждане, който още не е приключил постъпиха множество искания. Експертите на касата съвместно с експертите от министерство на здравеопазването ежедневно дискутираха кое е обект на наредба 11, кое е обект на алгоритмите на пътеките, амбулаторните процедури, клиничните процедури. Стигнахме до някъде, д-р Генев, като отговорник по тази част, която е да синхронизира алгоритмите. Сезираха ни за противоречия между алгоритмите спрямо миналата година и тази година. Това също беше поето като ангажимент от нашите експерти, че ще бъдат синхронизирани по отношение на специалисти, по отношение на апаратура, по отношение на изисквания, които не са обект на наредба 11. Постъпиха и множество искания свързани с финансирането на клиничните пътеки. На сайта е качено за обществено обсъждане предложението, което беше договорено с Български лекарски съюз в онзи проект на НРД, който не се подписа. Имаме няколко критични медицински дейности, в които по причини, които бюджетът и медицински дейности ще артикулират, надяваме се да е случайно, са намалени цените на детски, офталмологични, онкологични, хемоталогични. Има постъпило искане от УНГ, което е направено на базата на дадени от нас данни за 2015 г., тъй като те го бяха правили на данни от 2014 г. Всички други искания не сме счели, че следва да подлежат на обсъждане по отношение на цените. С изключение на детски, офталмологични, хемоталогични, онкологични и уши, нос, гърло. Претенцията на всички тези, с изключение на УНГ е, че претендират да им върнем стойността заплащана до сега, до този момент. За офталмологичните беше правен един анализ, където беше казано, че действащите клинични пътеки, очните бяха стигнали до извода, че не са били финансирани още към настоящия момент. Само че ние прехвърляйки

ги към амбулаторни процедури са им намалени на 60 – 70 % стойността. Детските трябва д-р Генов и г-жа Аврамова да ги уточнят. Хематологичните сме ги намалили, те са ясни. А за онкологичните имаме постъпили писма и подписан протокол, в който те държат – намалени са примерно на 150 лева едни процедури, други са 50 лева. Те държат да им върнем старите цени, за които също твърдят, че не са били достатъчно добре финансирани.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Как изглеждат нещата финансово?

ГАНКА АВРАМОВА: Към материалите имате таблици. В изпратените материали има таблица, която представлява предложенията, постъпилите след като вече обявихме проекта на решение в частта за обеми и цени на клинични пътеки и процедури, амбулаторни процедури по наредбата, която предстои да бъде публикувана. В първата колона са предложенията, до които сме достигнали в преговорния процес и това, което е обявено на сайта на касата. Долу в реда са необходимите средства от резерва в общ размер, които ни трябва за цялата дейност в периода май – декември да бъде освободена от резерва, т.е. това е финансовата рамка, която вие сте приели и затова е качена на сайта в размер на 211 902 543 милиона. Следващите колони са различните видове предложения постъпвали по време и натрупани, за да стигнем до сума, която е в общ размер отдолу – необходими средства от резерв 222 365 176 за пътеките, за които г-жа Кръстева току що спомена с изключение на детските и очните, за тях ще трябва да правим допълнителни изчисления, тъй като не сме ги отдиференцирали по номера и видове дейности, тъй като нямаше техническо време, сега трябва да го започнем този процес. Това, което е в другите колони с по-малкия ресурс, който е от 222 макс, който е постигнат при тези предложения, означава, че в предложенията на заинтересованите страни има намаляне на обеми. Нашата категорична позицията е, че

обемите не бива да се намаляват за 2016 г., тъй като изчисленията се правят на база изпълнението на обемите за периода май – декември от 2015 г. и затова тези суми изглеждат по-ниски от колонката, в която пише обеми НЗОК и предложени цени на институции, от които дойдоха исканията по тези видове пътеки и затова общата стойност е в този максимален размер заради бройката, която си запазваме като обеми дейности, отчетени през 2015 година.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Как се стигна до това предложение?

Д-Р СТРАШИМИР ГЕНЕВ: На един предишен Надзорен съвет представихме какво представлява в момента структурата и организацията, като организационна единица на онкологичната помощ. Докато сега онколозите разполагаха с една пътека и с три процедури, в момента разполагат с 2 пътеки и 4 процедури плюс така наречената универсална пътека, която може да се използва когато има усложнения някакви от процедура или от нещо друго. Сега от тук нататък икономистите трябва да кажат, вероятно в рамките на разходите, които са правени до сега би следвало така, както направихме едни ценови нива в зависимост от това, което те направят, както казах, за да може наистина да се гарантира на пациентите, че получават точните изследвания, от които се нуждаят, бяхме направили ценови нива така, че като общ размер аз даже си мисля, че разходите бяха увеличени, т.е. цените могат да бъдат намалени, аз нямам представа, но това е просто новата структура на онкологичната помощ. По отношение на детските пътеки те не са намалени, те напротив даже тези, които са комбинирани с пътеки за възрастни средната цена им е по-висока, а има едно предложение, не знам за какво става въпрос, това е от доц. Калайков, това е нещото, което на мен ми е известно, трябва да се заплащат от 6 до 8 % рехоспитализации по определени заболявания. Може да е същото, нямам представа.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Т.е. новите структурни ограничения общо за бюджета са довели до намалението на тези четири клинични специалности на цените на клиничните пътеки?

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Мога ли да задам въпрос, защото ни побъркаха онколози, медии – вие, Надзорът, намалихте пътеките, как допуснахте пациентите намалени цени на пътеките и понеже на мен ми е неприятно да чувам такива работи, защото вие ни обяснихте, че има нова структура и т.н. Тази нова структура с онколозите беше ли обсъдена и те бяха ли се съгласили, че вместо една пътека имат две и вместо 2 процедури и имат нужда от 3 и те са се съгласили?

ГАНКА АВРАМОВА: На срещата извадихме справка за финансовите резултати, отчетената дейност по специалността за миналата година и разчетите, които сега предлагаме са в рамките на тези средства, т.е. те нищо няма да загубят от миналата година от това, което са отчитали.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: На коя среща?

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Аз имам протокол от тази среща, който всички сте го подписали.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: На 1 март направихме общи срещи. В този протокол е протоколирано, че обединяваме алгоритъма на една клинична пътека и е протоколирано тяхното предложение, защото ние не сме се ангажирали...

ГАНКА АВРАМОВА: В периода на преговорния процес ...

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Истината е, че в проекта на решение на Надзора са преписани цените на клинични пътеки, които са част от онуй НРД, което не се подписа. И от там нататък темата пари изобщо не се е повдигала на ниво Надзор и ръководство.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Аз много добре си спомням разговора и д-р Генев много добре обясни, че това е новата структура, по която е имало консенсус и останах с впечатлението, че те са се съгласили на такива цени и в един момент ние публикуваме един проект на решение и ни заливат телефоните и медии, и пациентски организации, и онколози, които казват – какво направихте вие, защо ни орязахте. Ние сме ги орязали. Аз затова задавам въпроса – имало ли е съгласие по тези намалени цени, защото ние с такова впечатление останахме, когато ни накарахте да гласуваме тази нова структура и ни обяснихте, че има нови процедури, но не бяхме наясно, че новите процедури драматично им орязват на хората цените на съответните процедури и клиничните пътеки и най-вече не бяхме наясно, че те не са съгласни с това. И в един момент получаваме писмо подписано от 20 онколога водещи, с които няма как да спорим и излиза, че ние сме виновни като Надзор за тази работа. Аз затова искам да попитам някой съгласил ли се е по тези цени в работните групи, които вие твърдите, че е имало и кой е бил този? Ако е бил лекарския съюз, то лекарският съюз да се обяснява с онколозите защо са им намалили те цените, но не ние да се обясняваме.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Ние казахме, че бюджета го запазваме, но реструктурираме дейността.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Но ни беше казано, че има съгласие по тези въпроси.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Защото казахме, че ако са получили 100 единици пак ще получат 100 единици, но в различна структура.

КИРИЛ АНАНИЕВ: В крайна сметка това така ли е?

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Според мен трябва да се проведе такава среща и да се уточни.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: До колкото разбирам в протокола е записано какво те са искали, но това не означава, че здравната каса го е приела и че вероятно Надзорът е бил подведен, че има съгласие между работната група от здравната каса и онколозите, така ли е?

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Аз нямам спомен в Надзорен съвет да сме водили разговор за намаление на която и да било цена.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Никакви цени не са обсъждани в Надзора. Работната група ...

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Принципно решение не сме взимали някъде да се намаляват цени. След като не сме взимали такова решение не знам защо са предложени намалени цени. Аз няма да гласувам да бъде намалявана нито една цена в педиатричните пътеки, защото сме казали, че детското и майчино здравеопазване са приоритет на държавата. Сега в крайна сметка твърдението не са намалени цените на детските клинични пътеки, много просто беше в диагностика и интензивно лечение при новородени с приложение на сърфактант, които бяха две с еднократно и повече от един път приложение, където цените бяха две цени, едната беше 5 556 лева, а другата беше 2 хиляди и нещо до колкото си спомням, беше просто тази пътека да се разбие на две, да се включи с един сърфактант с повече абокати и да се запазят цените, а някой е предложил ниската цена, т.е. с еднократно приложение.

ГАНКА АВРАМОВА: Обемите от двете пътеки са обединени и е направена средна цена. Сега сме я оправили.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: По-нататък. Аз чета това, което са казали. Диагностика и лечение на бронхиална асма. Пътеката е била 552 лева, а сега защо е 436? Диагностика и лечение на гнойно-възпалителни заболявания на бронхо-белодробната система от 1200 лева на 705 лева. Като направим обща сметка, понеже тук д-р Генов каза, че някои от

пътеките са увеличени като направим общата сметка излиза, че това, което е постигнато като увеличение общо е увеличение от около 400 лева, а намалението общо е с 4005 лева. Ако искаме да направим така, че нито да има решение, нито да стигнем до някакво общо споразумение и всичко, което правим да пропадне можем да продължим по същия начин да го правим. 100 % ще пропадне.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Някой логически ще обясни ли нещата?

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Аз моля по отделно по всичко това, което каза д-р Шарков да се даде обяснение и да се протоколира. По всяко едно.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: В протокола, който чета с онкологите. Явно онкологите имат проблем с една клинична пътека 240 и клинична пътека 241 и една амбулаторна процедура 6. Като в клинична пътека, която е 240 не знам на кого е предложението, това тяхно предложение ли е – при 80 % от случаите да е с цена 470 лева и когато лечението има усложнения тогава да бъде 650 лева? Вчера разговаряхме с проф. Дудов и това, което излезе в крайна сметка като предложение е по-добре да се откажем от това разделяне, защото и без това трябва да им обясняваме как сме изключили възможността за усложнение и изведнъж всички останали трябва да ги лекуваме по пътеката без усложнение и да си остане старата цена.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Това означава, че ние трябва да върнем алгоритъма, защото ние на тази работна среща разбихме алгоритъма с оглед тяхното искане да бъдат различно ценообразувани. Щом проф. Дудов си е сменил мнението ние можем да върнем алгоритъма.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Ако за всичко останало сте се разбрали, тук става въпрос за една амбулаторна процедура, която е 150 лева, а другата е 50 лева не виждам за какво сте говорили изобщо с онкологите.

ГАНКА АВРАМОВА: Тази стана 80.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Те искат 50 ние им даваме 80. Тяхното предложение, под което те са се подписали е 50 лева.

ГАНКА АВРАМОВА: Това води до по-голяма финансовата рамка. И ако вие вземете решение да излезем извън финансовата рамка ...

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: А с 80 вместо 50 оставаме вътре във финансовата рамка?

ГАНКА АВРАМОВА: Да. Защото хематологията влезе вътре в онкологията и хематологичните пътеки в рамката компенсирала.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Другото, което разговаряхме с проф. Джабмазов той каза, че тези обеми, които ни предлагате от касата ние никога не можем да ги достигнем и ни карате да ви лъжем, че имаме такива пациенти.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Проф. Джабмазов работи на таблица попълнена от нас, за да извади данните.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Кое е вярното?

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Джабмазов казва, че не могат да осигурят тези обеми, а пък тя казва, че са отчетени.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Как са ги отчетели?

ГАНКА АВРАМОВА: Голяма част от тази дейност се разделя и влиза като амбулаторни процедури. От тази гледна точка престоя по клиничните пътеки от 5 или 3 става 1.

ТОМА ТОМОВ: Намаляваш минималния престой и увеличаваш обема, така ли да го разбирам?

ГАНКА АВРАМОВА: Ако се каже какво трябва да се направи ще го направим. Аз не споря.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Не трябва да има намаление на цените на нито една клинична пътека, защото такава решение не е взето.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Аз продължавам да искам да разбера от къде идва грешката, защото казвате, че това е съгласувано. Ако лекарският съюз е сложил тези цени кажете го, за да го знаем.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Т.е. лекарският съюз се съгласява, а след това отказва да подпише договора.

Д-Р СТРАШИМИР ГЕНЕВ: Да продължа и да отговаря на д-р Хасърджиев. Преди 1 март, не мога да си спомня точно кога и нямаше протокол, направихме една среща и с ръководството на Български лекарски съюз там бяха д-р Грозев, д-р Йорданов, проф. Хаджийски. На тази среща с ръководството, където говорихме за проблемите в онкологията тези хора, които цитирах и бяха там те се съгласиха с нашите предложения. От там нататък...

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Т.е. лекарският съюз са се съгласили?

Д-Р СТРАШИМИР ГЕНЕВ: Д-р Грозев по време на преговорите само мълча. Свидетели има много. Само мълча. По време на първите преговори, на вторите преговори и така. В момента е писал едно писмо с искане за 760 лева на пътека. Сигурно е толкова. Не знам. Не мога да кажа.

ТОМА ТОМОВ: В момента преговорите с лекарския съюз не ни обвързва с нищо. Аз не мога да се сетя точно какъв ни е ангажимента към този агримент някакъв.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: В предложението на лекарския съюз тогава явно не е имало стиковане между онкологите и ръководството на лекарския съюз. И Надзорът в крайна сметка е приел едно предложение за чиста монета, като сте ни казали, че това е обсъдено и има съгласие.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Може би трябва да мислим в тази посока. От всичкото, което чух до момента излиза следното, че пакета на Дудов по клинична пътека 210 прим през 2015 г. същата тази пътека 210 за 2016 г. е предложено цената и, която е била да кажем 470 да бъде по-малко, да кажем 200. Излиза така. До сега това говорим. И искам да обърна внимание на следния факт, не че защитавам това, което е предложено, но се опитвам да вникна, да ви кажа защо се получава така, според мен. Защото тази 210 я няма вече в 2016 г. В 2016 г. имаме 210, но имаме и 211 клинична пътека плюс още 4 процедури, като обема за тази 210 пътека, който да кажем е бил 100, вече този обем е разпределен по двете клинични пътеки и по четирите процедури. И при това положение обемът умножен по цената 470, ако съберете всички тези реално ще даде 470, което казва финансовата дирекция да не се надхвърля онова, което е било миналата година. при това положение и тук явно трябва да падне. Аз така си го представям.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Горее трябва да са по-скъпи, но по-малко. Обемите, нали ги разпределяме също.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Но общият сбор трябва да е толкова, в рамките на бюджета.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Сега сме го направили сложно и започваме да говорим сложно.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Ние трябва да вземем решение.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Да оставим тази тема за прехвърлянето. Сега решаваме конкретен казус.

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: Има смисъл това прехвърляне, ако намали разхода.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: И при положение, че искат да запазим старата цена и ние сега трябва да седнем и всичко наново да сметнем.

Д-Р СТРАШИМИР ГЕНЕВ: Няма как, защото една пътека...

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Аз те разбирам. Ние не знаем кой го е предложил.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Д-р Генев, ти не знаеш кой го е предложил, но поне знаеш, че не си ти.

Д-Р СТРАШИМИР ГЕНЕВ: Аз предложих да има само клинична процедура и да се отчита само клинична процедура, да няма пътеки изобщо. Да има само клинична процедура и да се заплащат примерно 200 000 клинични процедури за всеки леглоден.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Аз имам следното предложение – да инициира отново работната група среща с онколозите в рамките на утрешния ден и да се изчистят тези моменти, защото ние не можем да носим отговорност за нещо, което очевидно не е било съгласувано, особено в обемите и цените с ръководството и накрая ние да поемем тази отговорност.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: На тази среща си дават цените, които искат.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Вие се разберете за цени и обеми.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Да се върне това, което беше до сега със същите цени и процедури.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: За мен изходът е точно този.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Някой друг извън нас предлага тези изменения, ние приемаме тези изменения, като нас ни интересува финансовия баланс и изведнъж този някой, не се знае кой е този някой и

този някой казва – това е много лошо, вие съсипахте онкологията, това е смъртта на онкологията. За мен първо трябва да се издири, има протоколи, кой е предложил това. Не може да няма протоколи. Да видим кой е и да кажем кой го е предложил. Аз не искам да носим отговорност за нещо, което сме утвърдили, а е предложено от друг. Да видим кой го е предложил, тогава да се направи срещата и да кажем – вие го предложихте, сега е така искате ли да го изменим или не. Според мен това е логичния дебат.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Според мен много спешно, утре е петък ...

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Това има ли го в протокола с лекарския съюз?

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Имам чувството, че някой клати дървото и ние стоим на дървото, ако трябва да бъдем обективни.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Няма как да разберем кой го е вкарал това.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Нали ти казаха, че лекарският съюз е утвърдил въпросните цени и обеми. Но очевидно лекарският съюз не го е направил това в консенсус с онкологите.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Да видим първоначалното предложение, с което оперативното ръководство вкарва предложението за НРД за обсъждане при нас. Да видим дали това е било така. Когато откриваме преговорите за НРД. Нали имате проект на НРД, с който влизате на преговори.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Точно това казвам, че д-р Генов трябва да има протоколи от тези срещи с лекарския съюз.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Първо да видим това, което ни е внесено преди да започнем срещите с лекарския съюз.

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: Нали имаше една подготвителна седмица.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Да видим тогава дали това го е имало или го е нямало.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Нека Ганка и д-р Генев да кажат, защото те са били на тези срещи и знаят проекта...

ГАНКА АВРАМОВА: Разпределяме по видове дейности на база Наредба 11. Тя беше излязла като нормативен акт в Държавен вестник и ние стъпвайки на нея, по начина, по който са формулирани пакетите започваме да водим разговорите с лекарския съюз.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Аврамова, нас ни интересува кой е предложил в наредбата да влезе това предложение.

ГАНКА АВРАМОВА: Аз не мога да кажа.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Кой е предложил цените, това ни интересува.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Обаче имаш 10 клинични пътеки с увеличение при педиатрите. Там нямаме нови предложения. Това от къде идва?

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Първо да решим проблема с онколозите. Искам парите на онколозите да бъдат върнати цените на пътеките им. Може ли онкоболните да ги оставим така? И без това правим недофинансиране, нищо, че няма остойностяване. От 100 години няма остойностяване, но беше ясно, че са недофинансирани.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Има ли други пътеки намалени?

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Отново работим хаотично. Дайте да решим за онкологията.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Аз няма да гласувам решение преди да видя, че онколозите са се съгласили при новата структура с цени.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Недей бърза. Ние не можем да вземем решение преди да се уточнят нещата.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Аз затова казвам да се проведе среща оперативна между експертите на касата и онколозите в рамките на утрешния ден.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Ако те се съгласят ще запазим старото положение.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Аз ви казвам, че нека да се проведе такава среща.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Аз ви казвам, че структурата не може да се промени на тази среща. Можем да променим само цената.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Ще я покриеш, ако запазиш обемите от миналата година поради простата причина, че ако сега им сложиш два пъти по-големи и им разбиеш на по-ниски цени пак ще запазиш същите цени, но те няма да изпълнят този обем.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Добре, вземете решение за среща утре с експертите на касата и онколозите.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Предлагам да се уточним и да вървим напред.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Това, за което са ни информирали са онкологични, хематологични...

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Преди да сме приключили с онколозите само да попитам по отношение на тяхното предложение шеста процедура да бъде разбита на 2. При венозна инфузия 60 % от обема да бъде на цена

150 лева и при подкожно и мускулно приложение да бъде 40 % от това, това е цена 50 лева. Въпросът е колко е било предложението, което е било разписано и е било договорено с лекарския съюз.

Д-Р СТРАШИМИР ГЕНЕВ: Аз не съм договарял с лекарския съюз.

ГАНКА АВРАМОВА: Процедура б възраженията?

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: 150 на 50.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Няма значение. Нали и без това утре ще седнете с онкологите и ще договорите.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Вие договаряйте каквото искате, обаче рамката трябва да бъде същата. С това трябва да сте напълно наясно. Ако ще водите до допълнителен разход това няма да стане. Това да го знаете. Защото с всеки изминал ден ние първото тримесечие ще завършим с разходи за болнична помощ, които ще бъдат сигурно със 150 % повече, отколкото ни остават до края на годината. Непрекъснато приемаме решения за увеличение на този, на оня, на трети, десети и като видим за първото тримесечие какво сме похарчили и като разнесем останалото за 9те месеца ще видите, че декември месец трябва да затворим кепенците на касата.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Ноември.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Може и ноември.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: По мои сметки ноември.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: И в крайна сметка наистина хубаво е постигнато нещо с лекарския съюз, но увеличението, което е, но нали виждате, че някои специалности си мълчат и те си мълчат, защото са успели да си вдигнат цените на техните пътеки, а другите за тях не са интересни.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Или стоим зад тези неща, които сме ги договорили и продължаваме напред, или започваме да правим ...

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Ако не е късно да се върне структурата и да продължим по старата, тогава не виждам проблем да се върнат старите цени на клиничните пътеки на онколозите. Това са вариантите на решение.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Ние трябва да вземем решение.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Какво променя структурата? Структурата като е променена ясно е колко е бил обема на следната структура и колко е била цената на следната структура. Като се промени и се раздели на две тази процедура остава обемът, който е бил половината от едната процедура и половината от другата процедура при същата цена. Кое аз не мога да разбера... Защо трябва на едната да бъде намалена, а на другата да бъде увеличена, за да се получи същото число? Питам защо си намалил едното? Остави го старото, остави ги обемите разделени на две или три и ще се получи тук същото число.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Глинка, това трябва да се договори с тях и да вървим напред.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Нали се разбрахме.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Без да увеличаваме ресурса.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Естествено.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Те искат 150 на 50, ние даваме 130 на 80. 150 и 50 са 200, 130 и 80 не са 200, нали?

КИРИЛ АНАНИЕВ: Това минава през обеми.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Добре, да вървим напред.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Хематологията е следващото. Там нямаме промени в наредба 11, но имаме намаление на цени.

Д-Р СТРАШИМИР ГЕНЕВ: Защото в една процедура бяха включен, мисля че беше стадиране и рестадиране при хематолозите.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Те не са били изпълнители на това.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Това е заради увеличаване на обема ли?

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Не са били включени като изпълнител.

ТОМА ТОМОВ: Нали обема на старата пътека си стои същия?

Д-Р СТРАШИМИР ГЕНЕВ: Обемите би трябвало да се намалят.

ТОМА ТОМОВ: Защо? Тази другата пътека повишена ли е, където и те ще участват?

Д-Р СТРАШИМИР ГЕНЕВ: Увеличава се обема.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Те си правят собствена пътека. Само че сега и тези ще правят нещо.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Стадирането не е клинична пътека, по която можеш да минеш 3 пъти в годината и не повече от един път в рамките на месеца.

Д-Р СТРАШИМИР ГЕНЕВ: Съгласно тези правила, които те дадоха е някъде за химиотерапия от 2 до 4 курса. Това всъщност е най-конвертируемата процедура.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Този дебат трябваше да се води по време на преговорите.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Преговорите са приключили и те са се съгласили.

ГАНКА АВРАМОВА: Ние сме отразили постигнатите договорености в решението.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Ние нямаме никакви противоречия във фискалната рамка.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Те тогава не реагираха, като беше НРД.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Което показва, че очевидно има сериозни недостатъци в преговорния процес. В него трябва да се включват освен хората от съсловната организация и експертите по специалности за определени неща. Те имат бордове, но очевидно тези бордове са проспали разни работи, защото можеш ли да намалиш толкова клинични пътеки и тези бордове да се съгласят?

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Ние по преговорния процес няма как да го знаем, но може би те са имали против вече нещо друго, че няма да има подписване...

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Като не работят бордовете да вземем ние директно да си ги викаме националните консултанти и дружествата, за да сме сигурни, че няма да изгървим ние накрая и нас да ни обвиняват, че нещо сме намалили, орязали, не направили както трябва.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: До сега беше така. Всички клинични пътеки и диагностично-лечебни алгоритми на клинични пътеки се подписваха от националния консултант и от председателя на дружеството по съответната специалност и то на всяка страница се подписваха. Сега обаче има промяна.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Лошото е, че в българския живот проблемът колегиалност, лоялност е свързан с думата интерес.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: И какво правим сега?

ГАНКА АВРАМОВА: Ние ще повишим отново цените, които бяха и ще запазим обемите.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: И ще влезем финансовата рамка.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Няма да я запазим след като вдигаме цените и ги вдигаме на старото равнище.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: То е било част от някаква друга дейност.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: В педиатрията ви предлагам да вдигнем цените на тези клинични пътеки.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Същите обеми и същите цени в педиатрията, правилно ли разбрах?

ИВАНКА КРЪСТЕВА: И очните. Очните също са намалени от миналата година, а те не са дофинансирани.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Недофинансирани от миналата година не е достатъчно обяснение, за да правим някакви неща.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Сега са намалени 60 %.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Кой го е предложил?

ГАНКА АВРАМОВА: Пак структурата ги раздоби на амбулаторни процедури, клинични...

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Понеже приехме един принцип за прехвърляне на дейности, който обаче се оказа...

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Тук нямаме раздробяване. Тук една клинична пътека е станала процедура. Тук нямаме разделяне на клинична пътека на процедура и на клинична пътека.

ГАНКА АВРАМОВА: Тук престоят е от 3 дни на 1 ден и този разход, който прави клиничната пътека 40 % е свалена от цената.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Но те казват, че използват абсолютно същите консумативи, същите лекарства, същата апаратура, същата амортизация, независимо...

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Ако е така, тогава защо да го правим в извънболничната, ако е със същия финансов ресурс?

КИРИЛ АНАНИЕВ: Най-малкото хотелската част пада, което е около 60 % от цената на клиничната пътека. Ние от 40 го направихме на 60. Ако днес започнем да правим ново решение или нов рамков договор...

ТОМА ТОМОВ: Това е наше решение и си стоим зад него.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Понеже сега има предложение да върнем на 100 %.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Няма такова предложение.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Ние като сме постигнали в крайна сметка и имаме общо прието решение, че става дума за 2 милиона хоспитализации и в крайна сметка като съберете обемите, които бяха предложени 2 милиона ли са?

КИРИЛ АНАНИЕВ: Даже 2 милиона и нещо отгоре беше с новите дейности.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: В становището на Ива Петкова, обаче се твърди, че сме намалили и обема за оперативно отстраняване на катаракта с 36 %, за оперативно отстраняване на глаукома с 42 %, за оперативно лечение на заболявания, засягащи задния сегмент с 29 %, за оперативни процедури на придатъци на окото с 46 %. Така твърдят, че сме намалили обемите. И за други операции на очната ябълка с голям обем и сложност с 37 % спрямо обема заложен в проекта на решение е намален с тези проценти спрямо 2015 година.

ГАНКА АВРАМОВА: Това е договореният обем с лекарския съюз.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Те твърдят, че договорения обем с лекарския съюз, който в момента е в ангажимента на Надзорния съвет, вече като става решение е намален, т.е. ние сме намалили хем обема, хем цената.

ГАНКА АВРАМОВА: Това е намалено заради тази формула на разпределение.

ТОМА ТОМОВ: Нали там няма промяна в структурата?

ГАНКА АВРАМОВА: Пътеката става процедура.

ТОМА ТОМОВ: Да, но не се цепи. Как намаляваш обема на нещо при положение, че..

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Би трябвало да се увеличи, тъй като имаш по-малък престой.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Добре, като се е правило това къде сме били ние? Не сме ли правили сметки, че ще се получи това нещо? И като правим обяснителната записка да кажем? Това означава, че ние тук в касата нямаме адекватен апарат, който да следи и да ни информира.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Когато започнаха преговорите между Националната здравноосигурителна каса и Българския лекарски съюз участваха експертите тука на националната каса заедно с лекарския съюз и се стигна до договорености. И двете страни бяха съгласни.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Щом подписвам нещо значи съм съгласен.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Не сега, а в НРД.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Всички предложения, които са постъпили, включително и тези, за които нямаме предложения, но поради неясни причини са им увеличени цените на клиничните пътеки където обяснението за раздробяване и не знам какво си не важи от никъде трябва да бъдат разгледани, обемите трябва да бъдат тези, които са били предишната година при цените, които са били предишната година, при положение, че имаме увеличение на бюджета за болнична помощ.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Добре, но това трябва да го направим като справка.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Точно така.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Взимаме старите обеми, взимаме цените, които са действали и да видим това какво отражение ще даде, какъв ще е ефекта.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Всичко, което е договорено с лекарския съюз трябва да се отговори и да се обяви – това е договорено с лекарския съюз. Това е по предложение на експертни групи и трябва да се обяви на обществото, а не сега да ни го хвърлят на нас. Защото ние сега играем отбранителна позиция. Те ни го предлагат, а ние носим отговорност. Няма да стане тази работа.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Аз само ще ви дам пример с това, което няма нищо общо с Наредба 11 в алгоритъма на една клинична пътека по физиотерапия е написано, че тя може да се изпълнява само в МБАЛ.

Д-Р СТРАШИМИР ГЕНЕВ: Това е коригирано.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: От къде дойде това? Това означава, че университетската болница не може да прави физиотерапия, така ли? Пише МБАЛ.

ТОМА ТОМОВ: От къде дойде, аз знам, че е коригирано. Иначе да зачертаем всичко, защото ние нищо не знаем. Аз не разбрах от къде дойде.

Д-Р СТРАШИМИР ГЕНЕВ: Предложено е от БЛС за МБАЛ. Аз никога не съм подвеждал, г-н Томов, Надзорния съвет.

ТОМА ТОМОВ: Защото не се знае.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Не става за теб лично, д-р Генов. В момента, ако наистина водим разговори още в преговорния процес трябва да се прави протокол кой го предлага, подписва се лично и се приема от кого.

Ние знаем, че ти защитаваш интересите на касата. Един предлага, други отговарят пред обществото. И всяка вечер Надзорният съвет на касата орязва всичко, не плаща. Четохте ли онзи ден какво казаха на пресконференцията? Аз си водя подробни бележки какво говорят дума по дума. Онзи ден бяхме с Тасовски на едно събитие за реформа в здравеопазването имах чувството, че някои професори не са били в България 15 години и говорят едни работи, които не са за България, а в същото време са заемали отговорни постове, съветници са били тук, началници са били тук и сега са началници и изведнъж се оказва, че все едно не живеят в България.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Понеже я нямам таблицата пред мене и гледам тук предложенията, които са направени за екстракорпорална литотрипсия намалявани ли са цените?

ГАНКА АВРАМОВА: Кой номер пътека?

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Амбулаторна процедура 12 – екстракорпорална литотрипсия.

ГАНКА АВРАМОВА: Намалена е. Тези, които са предложени увеличения явно са били с по-ниска цена и трябва да го проверим. И защо.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Има несъгласие с цената и аз не мога да разбера намалена ли е.

ГАНКА АВРАМОВА: Ако може да ми дадете какво трябва да извадим и да направим като справки.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Ако можем да видим на кои пътеки са намалени цените спрямо миналата година и на кои са увеличени.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Защото в края на краищата и двете неща трябва да се обосноват.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Ние имахме справка на кои са увеличени. Тя е готова, но нямаме на кои са намалени.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Значи да разбирам водихме, водихме преговори, някой нещо си лобира и оряза нещо друго и накрая не подписа договора и ние обираме парсата. Така да разбирам ситуацията?

КИРИЛ АНАНИЕВ: Да възложим на оперативното ръководство да се направи да мине през цени и обеми, да видим дали ще се засече. Ако има нови предложения за възстановяване на цени, на намаление на увеличените цени при запазване обема от миналата година да се направи някакво предложение, което да влезе в рамките на финансовата рамка, която сме я приели до сега и вече ще чакаме и ще мечтаем за решение на Надзорния съвет. Ще си продължаваме с всичките съдебни процедури, където законът ни задължава да имаме решение, но аз пък няма да се съглася да приемаме решение, което да ни вкарва с 50 – 100 милиона лева допълнително в бюджета.

ТОМА ТОМОВ: Никой от нас няма да се съгласи.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Затова, ако трябва да се гледа наново всички клинични пътеки, ако трябва да запазите обема в крайна сметка цените по обемите трябва да бъдат равни на финансовата рамка, която сме приели. Няма да дебатирате повече конкретни случаи.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Ние по същество нямаме партньори и не водим реален договорен процес. Миналата година си спомням накрая на годината, като договаряхме пак стана същата ситуация. Тази година сме в същата ситуация, т.е. някой е заинтересован да бъде добър пред съсловието, а Надзорният съвет да бъде лошото ченге, както казваме ние. Това нещо трябва да го обявим на обществото, ако вие не, ние ще го обявим на обществеността. Днеска БСК има отворено писмо. Искаме премиерът да срещне трите страни – касата, лекарския съюз и

министерство на здравеопазването и тези работи да се кажат. Второ нещо – да се свика извънредно тристранния съвет и тогава обществеността да чуе кой лъже и кой не лъже. Защото аз имам чувството, че тези хора, които бяха от тази страна не са същите хора и ни обвиняват в лъжи. Затова ние днеска даваме такава информация и ако не се състои това нещо ще търсим решение по наши канали. Аз не мога да бъда представител на организация, която дал си съгласие за нещо, договорил си и утре казваш, че не е вярно, че има толкова хиляди направления, не е вярно, че това се увеличава толкова, не е вярно, че това ще се увеличава толкова. Ако не ще взема от тук фонографския запис, ще го разшифроваме и ще видим какво сме говорили. В края на краищата дайте всеки да си носи отговорност.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: На страница 19 от решението, което е предложено виж какви са цифричките. Това в декларацията е лъжа тотално и ясно от А до Я.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Аз не мога да бъда страна на лъжа и няма да допусна. Ако трябва касата ще ни помогне, има правна дирекция. Трябва да се види какво говори, какво говорим ние и какво е записано в протокола.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: 199 601 – 479 495, 66 208 – 160 795, 171 557 – 411 238, 144 231 – 507 918, 285 145 – 669 707. Това не е увеличение? И то три пъти. Според тях от 600 000 на 1 милион и 200 хиляди не е увеличение.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Аз само искам да помоля, когато обсъждаме предложенията както вървят в тази таблица махнете предложенията, които нямат нищо общо с решението, защото тука има някакво предложение във връзка с Националната здравна карта, има предложения във връзка с проекта на наредба за интердисциплинарен стандарт за комплексно обслужване на болни с онкологични заболявания. Това няма нищо общо с решението. Това, което влиза в решението да влезе тука за обсъждане.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: И да се види дали приемаме предложението или не го приемаме.

ТОМА ТОМОВ: Минаваме ли напред?

КИРИЛ АНАНИЕВ: Минете през анализиране на обемите миналата година вижте ги с цените и къде какво трябва да се коригира и да видим финансовата рамка. Обемите да останат същите от миналата година. Обемите си остават такива, каквито са.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Да се съберем тогава в понеделник преди 29ти.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Може да се съберем събота и неделя, само да имаме предложение.

КИРИЛ АНАНИЕВ: В понеделник след обяд да се съберем. 16 часа понеделник.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Г-н Ананиев, може ли да направя едно предложение? Първо срокът за обсъждане изтича в понеделник. Вероятно ще постъпят и нови предложения. Така че е хубаво в понеделник следобед да имаме финално заседание на база на всички постъпили предложения. Във вторник финално ще го приемем, да. Но става въпрос до понеделник ще постъпват вероятно някакви неща. Всички неща, които постъпват, тази таблица е много хубава, но ако може към нея да бъде написано какво е предложението на оперативното ръководство на касата – да бъде ли прието, да не бъде ли или в коя част да бъде прието, защото иначе ние не можем да се ориентираме тука какво предлагате вие.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Голяма част от нещата са приети и са коригирани.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Да, но ние това нещо не го знаем. Просто в таблица да се добави какво предлагате вие ние да гласуваме.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: И за понеделник д-р Генов да представи протоколи от БЛС.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Второто нещо, което предлагам, наистина ревизируйте всички клинични пътеки и вижте в понеделник и ни дайте справка кои имат увеличение на цените и какъв е бил довода за това и кои са с намалени цени и какъв е бил довода за това, и от страни какво предлагате вие, за да си влезем във финансовата рамка и да осигурим на хората възможността да работят. Това предлагам в понеделник на заседанието да го гледаме. Иначе няма смисъл да се събираме. Аз във връзка с тази точка, след дебата днешния освен това, което поискахме от ръководството на касата за понеделник да ни бъде подготвена справка, за да можем да вземем някакви адекватни решения, аз продължавам да предлагам на Надзорния съвет с цел обществото да бъде запознато с реалната ситуация и какви са причините за нея най-вече или да се направи нарочна пресконференция на здравната каса и на Надзорния съвет, която незнайно по какви причини отложихме пеня път или да се намери друга форма, чрез която ние да обясним на обществото защо сме в тази ситуация. Не може ние да обираме парсата затова, че някой друг се е договорил, упражнявал и накрая излиза, че Надзорният съвет убива пациентите или убива работата на лекарите.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: В понеделник трябва да имаме пълна и точна информация за всичко онова, което... Нека да го видим.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Има логика в това, но ние трябва да си изчистим нашата част.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: В момента ние сме като някаква боксова торба без да имаме реално вина за тази работа, защото някой тук ни е обяснил, ние сме се договорили, има съгласие, цветя и рози и ние си мислим, че гласуваме проект на решение, който е съгласуван и всички ще бъдат доволни от него. Оказа се, че не е така.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: На заседанието на Комисията по здравеопазване по същество председателят на лекарския съюз не каза нищо против данните, които ти им каза.

КИРИЛ АНАНИЕВ: аз умишлено пет пъти подчертах, че това е абсолютно 100 % съгласувано. Той в своите изказвания говореше единствено за нормативен хаос. Никой не е казал нито една дума срещу цена, обем или нещо друго.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Само Киров каза, че не е вярно, но същите неща...

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Киров това, което каза имаме достатъчно доводи да кажем какво е. Ето вижте днес какво се пише – проклятието да отидеш при джипи. Така че отново казвам има едни, има и други. Има и лоши, има и много добри. Но отново казвам, че учудването беше има заседание на комисията, на следващия ден пресконференция и точно това, което е записано в протокола не се каза. Ето това нещо не мога да го понеса.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Само да вметна, имате един добавен лист. Този добавен лист това е за джипитата в случай, че откажат да подадат заявление за сключване на договор. Т.е. § 9 е за всеки случай противодействие на Любо Киров.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Ние не сме лоши хора. Искаме да се решават конструктивни работи.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Тука пазим пациентите. Ако моето джипи случайно реши да не подписва договор, т.е. той е решил да смени професията автоматично аз трябва да имам възможност да ползвам друго джипи, или директен достъп до специалист и касата трябва да плаща.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Това е така, защото до сега не беше предвидена ситуация, в която, да не дава Господ, през нощта джипито направи инфаркт, а аз на сутринта трябва да дойда на преглед. Или трайна загуба на работоспособност, продължителен болничен, той си е титуляра на практиката. Всичко може да се случи.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Точка втора.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Изискванията за лечение на пациентите с муковисцидоза.

ЙОРДАНКА ВЪЛЧЕВА: Това са изисквания, в които няма по същество промяна в самите изисквания. Те са съществували, говоря като критерии. Просто изпълняваме задължението си, в което когато 1 януари на дадена година влезе ново INN ние да актуализираме тези изисквания и да започнем да ги заплащаме. Така че изискванията са непроменени от медицинска гледна критерии. Става въпрос за редки заболявания.

КИРИЛ АНАНИЕВ: А от финансова гледна точка какво се случва?

ЙОРДАНКА ВЪЛЧЕВА: От финансова гледна точка децата така или иначе едните 6, другите еди колко си. Пак е въпрос на разпределение. Така или иначе ние сме задължени да ги плащаме.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Това е нова молекула. Някои от лекарствата, с които са лекувани отпадат ли?

ЙОРДАНКА ВЪЛЧЕВА: Не.

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: Това е антибиотично инхалаторно лечение. Тъй като муковисцидозата заплашва белия дроб и създава

предпоставки за възпаления и т.н. До сега единствения инхалаторен антибиотик беше Тобрамицин. Той е с доста висока цена. Т.е. тръгне ли при пациентът да се получава възпалително усложнение от горните дихателни пътища, се дава той. Сега се появява втори, на който цената му, обаче е по-изгодна. Има задължителни изисквания за изследване на микробиология с антибиограма. Значи прави се микробиологична чувствителност на секрета от бронхите и в зависимост от микробиологичната чувствителност се назначава лечение.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Микробиологията е задължителна, но никога не я изпълнява.

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: Въпросът е как ще бъде ... Когато има чувствителност и към двата антибиотика е естествено да се даде икономически изгодния за НЗОК. И ако да кажем стане резистентен на този по-евтиния, другият да остане резервен. Въпросът е, че в правилата това нещо не е записано.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: В допълнение към това, което д-р Тасовски поставя като въпрос да попитам всъщност тези правила консултантите съответните...

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: Да, утвърдили са ги. Те са ги утвърдили, защото както г-жа Вълчева каза, си изпълнява задължението, има нова молекула и тя вкарва тази нова молекула в правилата, но начина на използване на тази молекула не е уточнен.

ЙОРДАНКА ВЪЛЧЕВА: Ние ще говорим с националните консултанти и каквото кажете ще направим.

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: Аз така си мисля, че след антибиограма или след микробиологично изследване при чувствителност и на двата антибиотика да се използва този, който е с по-ниска стойност. При

чувствителност единствено към Тобрамицина, естествено, че ще бъде приложен той...

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Аз понеже не познавам двата антибиотика и спецификата на това заболяване има ли разлика в приложението, в страничните ефекти? Все пак говорим за децата.

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: И двата са за над 6 годишна възраст, с близки характеристики...

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Приложението дали е по-често при едните, защото деца 6 годишни е едно да му слагаш антибиотик през 6 часа, друго е да му го слагаш веднъж дневно. Има ли разлика в приложението.

ЙОРДАНКА ВЪЛЧЕВА: Те еднакво се прилагат. Те имат еднакво приложение.

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: И всеки си има индивидуална дневна доза, която не трябва да се надвишава.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Честотата при деца е важно. Пак повтарям едно е през четири часа да прилагаш инхалаторен, друго е през 12. Затова питам, защото не познавам как се прилагат двата антибиотика, защото и това има значение също така.

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: Те се инхалират с определена дозова честота в денонощието. Това не е проблема. Проблемът е да не тръгнат единия продукт да го предписват предимно него, защото е по-изгоден да кажем на някого. Да спазват изискванията на антибиотичната чувствителност при микробиологичното изследване със съответните правила!

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Имате ли нещо против това, което казва д-р Тасовски?

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Дразни това – както кажете вие. Вие сте експерта. Бъркаме ли някъде? Имате ли особено мнение?

ЙОРДАНКА ВЪЛЧЕВА: Не, нямам, аз щях да го кажа.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Тогава приемаме предложението. Аз не искам на колегите от касата да налагаме нещо, защото те са експерти. За нас това е експерта.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Д-р Тасовски много добре го формулира.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: А в какъв срок това ще се случи, за да не бавим тези деца? Защото може да има деца, които имат нужда от това.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Националният консултант е загрижен и има интерес.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Може да има други доводи.

ЙОРДАНКА ВЪЛЧЕВА: Трябва решението да се промени в последната част.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Да видим решението.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Т.е. има ли опция да го приемем сега с уточнението, че искаме становище от националния консултант дали може да се добави.

ЙОРДАНКА ВЪЛЧЕВА: Така или иначе към момента те действат.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Може ли да приемем решението така под условие, обаче националният консултант да даде становище?

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Ако ги приемете д-р Комитов трябва да ги подпише и да ги качим на сайта.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Това в какъв срок?

КИРИЛ АНАНИЕВ: Най-късно в понеделник или във вторник, когато се събираме окончателно по проекта на решението.

ЙОРДАНКА ВЪЛЧЕВА: Зависи от националния консултант.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Тя не може да каже сега.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Добре. Искаме становището на националния консултант по предложението.

КИРИЛ АНАНИЕВ: В крайна сметка националният консултант си е национален консултант, а ние взимаме решението. Така че искаме да чуем неговото становище, но това не означава, че ние няма да си приемем това решение, което... Той ни е консултант, а не ни задължава ние какво решение да взимаме.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Дори устно да даде обяснението.

ЙОРДАНКА ВЪЛЧЕВА: Аз още утре ще говоря с него.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Добре, решихме го.

ЙОРДАНКА ВЪЛЧЕВА: Има още за болест на Фабри.

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Ние не сме специалисти по онкология, но ни казаха, че всичко е съгласувано. Приемаме го.

КИРИЛ АНАНИЕВ: По второто нямаме забележки.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Само ще оформите решението за протокола.

По т. 2 от дневния ред се взе следното решение:

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

Одобрява Изисквания за провеждане на лечение на болни с лекарствени продукти, за които в Позитивния лекарствен списък –

Приложение № 1 Националният съвет по цени и реимбурсиране е определил да бъдат предписвани и отпускани по реда на чл. 78 от ЗЗО, както следва:

„Изисквания на НЗОК за провеждане на ензим-заместваща терапия при болест на Фабри в извънболничната помощ“.

ЗА – Кирил Ананиев, д-р Бойко Пенков, д-р Ваньо Шарков, Тома Томов, Григор Димитров, д-р Евгени Тасовски, д-р Станимир Хасърджиев
ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – няма.

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ: Може ли да обърна внимание на уважаемите членове на Надзорния съвет? Има едно листо и само да добавим тука, защото не навсякъде има структури на СИМП. Примерно нашия колега Адам Персенски в неговия град няма, но има ДКБ на болницата, в което има всякакви специалисти.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Да има текст. Разбрах. Т.е. и/или.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Там където няма, тогава ДКБ.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Изключение там, където няма.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Д-р Хасърджиев, ти искаше да сложим някакъв срок как го виждаш това?

Д-Р СТАНИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Срок, за да може да са стимулирани пациентите да си изберат ново джипи, това имам предвид. Защото има потенциална опасност някой да остане без личен лекар.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Срок до изтичане на срока за подаване на заявленията? Лошото е, че джипитата могат по всяко време на годината и не можем да сложим срок.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Ето какво чета сега „Оперативно лечение на кожни дефекти от различно естество, налагащи пластично възстановяване“ – 950 лева.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Колко е сега?

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: 950.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Увеличено е, да.

ГАНКА АВРАМОВА: Това са цените от преговорите.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Добре, никой не ви обвинява вас, ясно е, че това трябва да се ...

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Просто трябва д-р Генев да извади протоколите и да видим кой се е разписал на тези протоколи.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Имаме ли, г-н управител, други точки?

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Да. Разни – Предложения за разглеждане и одобрение от Надзорния съвет на НЗОК на стойности към договорите с изпълнители на БМП, предложени от директори на РЗОК.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Има ли някакви възражения, някакви въпроси?

Шум в залата.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Отвори само решението, за да им кажа защо точка 2 е разписана така.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Някой има ли, първо, възражения по принципите, на базата на които са определени квотите?

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Плюс още едно нещо, принципите, от страна на касата, от страна на лечебните заведения и това, че сме установили в национален мащаб, за първото тримесечие, имаме формиран остатък в размер на малко над 6 милиона лева.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Значи преразпределяме така, както сме си говорили и друг път.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Но не плащаме надлимитна дейност.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Не.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Не.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Това, което го знаем.

Д-Р ЕВГЕНИ ТАСОВСКИ: Така, да.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Това трябва да е ясно. На базата на определен критерии спасяваме пожари.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Това е точно според решението, за което сме разговаряли и което предлагаме да влезе в решението, че при наличие на икономии прилагаме там, където има проблем.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Т. е. авансово прилагаме принципа от май нататък.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Аз ще ви обърна внимание за точка 2. На т. 2 в писмото, което е написано до касата, пише „моля да ми изплатите надлимитна дейност“. Тя по същество не е надлимитна.

Шум в залата.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Казвам Ви какво е писмото. Тук става въпрос за високо-специализирани медицински дейности за онкоболни и понеже Надзорният съвет приемаше за Александровска след проверка заплащане.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Това го прилагаме и тук, това е.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Затова тук съм я отдиференцирала, за да не нарушаваме принципите, които сме възприели до този момент.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Правилата, да.

Шум в залата.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Това е. За 60 лечебни заведения предлагаме да им се увеличи с 5 милиона, а имаме остатък 6.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Значи, ако трябва да бъдем точни във втора точка трябва да напишем – по реда на решение еди кое си. И тогава ще стане, че принципа е еднакъв, тогава и сега е един и същ.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Има няколко такива решения.

Шум в залата.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Предлагам да гласуваме, ако няма повече въпроси.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Всички РЗОК-та са си дали предложения?

ГАНКА АВРАМОВА: 12 са постъпили само.

Шум в залата.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Не е звъняно на 28-те РЗОК да им се казва, че имаме икономии.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Това ще е грешна политика.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Това казвам, защото разбрах въпроса на г-н Димитров. Каквото е пристигнало е разгледано.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Щом не е дошло от други, значи нямат нужда.

Шум в залата.

Д-Р СТРАШИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Ние нищо не казваме и накрая пак ни пишат.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Виж какво, каквото и да кажем пак ще пишат.

Шум в залата.

ГАНКА АВРАМОВА: В рамките на утвърдените средства за първо тримесечие.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: На 2016-та за болнична медицинска помощ.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Това е съгласно чл. 3, ал. 1, т. 1, където е записано точно това.

ТОМА ТОМОВ: Аз се въздържам от гласуване по тази точка. Понеже трябва да тръгвам, само да ми кажете за понеделник какво се разбираме.

КИРИЛ АНАНИЕВ: 16 часа.

Който е съгласен с така предложеното решение, моля да гласува. Въздържали се?

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ: Един – г-н Томов.

По точката се взе следното решение:

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Утвърждава предложените от РЗОК допълнителни стойности за заплащане на дейностите по чл. 3, ал. 1, т. 1 от Правилата към индивидуалните договори на изпълнители на болнична медицинска помощ (БМП), съгласно приложение 1 към настоящото решение за месец на заплащане - април 2016 година в рамките на утвърдените средства за първо тримесечие за БМП.
2. Възлага на управителя на НЗОК да разпореди на контролните органи на СЗОК да установят конкретните случаи на лекувани пациенти с онкологични заболявания в предложените в приложение 1 допълнителни

стойности за „СБАЛ по онкология ЕАД“ и „СБАЛОЗ“ ЕООД гр. София по сключените договори за 2015 година и отчетени в информационната система на НЗОК по аналогия на решение № РД-НС-04-123/18.12.2015 г.

3. Възлага на управителя на НЗОК да разпорежи на директорите на РЗОК, утвърдените стойности, съгласно т. 1 от това решение да бъдат отразени в Приложение № 2 към съответните индивидуални договори с изпълнителите на БМП за месеца на заплащането им.

ЗА – Кирил Ананиев, д-р Бойко Пенков, д-р Ваньо Шарков, Григор Димитров, д-р Евгени Тасовски, д-р Станимир Хасърджиев

ПРОТИВ – няма.

ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ – Тома Томов.

ТОМА ТОМОВ: Лека вечер на всички.

Д-Р СТРАШИМИР ХАСЪРДЖИЕВ: Само да кажа, че някои не обърнахме внимание, че в решението всъщност взимаме решение за разпределяне на резерв, а в Закона за бюджета пише, че решение за разблокиране на резерв се взема след като бъде подписан Национален рамков договор.

ГРИГОР ДИМИТРОВ: Ние не взимаме решение за окончателно разпределение на резерв, ние взимаме за прогнозно разпределение при настъпване при онези случаи.

ГАНКА АВРАМОВА: Точно така.

Д-Р ВАНЬО ШАРКОВ: Предлагам да вземем едно решение, че във връзка с това, че са променени номерациите на клиничните пътеки няма да наказваме лечебните заведения за допуснати грешки. Сега ще се бъркат.

ИВАНКА КРЪСТЕВА: Това сме го оправили след IT срещата, че ще им изпада само една номенклатура от системата.

КИРИЛ АНАНИЕВ: Благодаря ви, колеги. Закривам заседанието.

Заседанието приключи в 18.45 часа.

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК:**

КИРИЛ АНАНИЕВ

Изготвил:
Б. Иванова